

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0873600472		
法人名	社会福祉法人 東湖園		
事業所名	高齢者グループホーム百歳万歳	ユニット名	(壺番館)
所在地	〒311-1504 茨城県銚田市安房 1665-2		
自己評価作成日	令和 4年 4月 30日	評価結果市町村受理日	令和 4年 8月 8日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=0873600472-00&ServiceCd=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 いばらき社会福祉サポート
所在地	水戸市大工町1-2-3 トモスみとビル4階
訪問調査日	令和4年6月22日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

・同法人が運営する保育園との交流があり、行事を通じて園児とのふれあいが数多くある(コロナ禍の現在は休止中)
 ・地域との交流が盛んで、祭りや文化祭などの地域行事に積極的に参加している。(コロナ禍の現在は休止中)
 ・協力病院が隣接しており、医療支援が受けやすい。

事業所は法人の敷地内にある。住宅や農地に隣接しており、閑静で自然が身近に感じられる場所に立地している。
 所属する法人には、病院、福祉施設が併設されており、健康管理や今後の心身の変化に対応してもらえる事業所として、利用者、家族等から信頼を得ている。
 広報誌と共に利用者の写真を同封し家族等に報告し、好評を得ている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念を玄関、スタッフルームに掲示し、会議等でもその都度確認している。	理念以外の目標や法人の理念もある。職員の目に付くところに掲示し、意識して支援している。家庭的な雰囲気づくりに配慮するとともに利用者の意思や人格を尊重している。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	現在、コロナ禍では中断しているが、以前は保育園や地域のボランティアを積極的に受け入れていた。同敷地内の特養とも連携して納涼祭や敬老会等の行事等にも参加していた。	近隣住民からの差し入れの野菜や果物があるなどの交流が続いており、地域との交流が継続されるような援助をする施設を目指している。対外的な行事についてはコロナ禍が落ち着いたら再開する予定である。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	在宅介護支援センター主催の介護教室に参加し、グループホームについて説明している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2か月に1度の会議を実施し、報告と共に意見・アドバイスを頂いている。	地域住民の代表や地域包括支援センター等の参加が得られていない。行政からの情報提供や助言はあるが委員間で活発な意見交換が行われるまでには至っていない。	構成メンバーを増やし、活発な意見の交換等ができる会議を期待する。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議時の報告や更新等の手続き時には、情報の共有に努めている。	介護保険更新手続き時に介護保険改正情報をもらったり、運営上の問題点等を相談し、助言を得るなど良好な関係作りに努めている。行政主催の研修会には今後状況を見て積極的に参加する予定である。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	施設内・外研修の実施。また外部講習を招いての研修実施。	指針を作成し、法人内での合同委員会に毎月参加している。身体拘束排除に関するマニュアルを作成し、年1回内部研修を行っている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	施設内・外研修の実施。また外部講習を招いての研修実施。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	施設内・外研修の実施。また外部講習を招いての研修実施。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約書に基づき利用者、家族の不安や疑問に対して十分に説明し、納得していただいている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	意見箱の設置。アンケートを利用者、家族に実施している。	家族等からは来所時、電話等で意見や要望を聞いている。家族等から出た意見等に関してはできることについては職員で話し合い、即日実施に努めている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月の職員会議で意見を出し合い、検討、解決して共有に努めている。	日頃から話しやすい雰囲気づくりに努めるとともに、職員会議時や面接時に意見や要望を聞いている。洗濯機やシャワーチェアなどを新しく購入し業務改善に繋がった。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員評価表を用いて、自己評価を行っている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人の年間計画で各内部・外部研修を実施している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	外部研修時等に同業者との交流を積極的に行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	利用前に実態調査を行い、本人からの疑問、要望、困っていること等伺っている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	利用前に実態調査を行い、家族からの疑問、要望、困っていること等伺っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	必要としている支援を本人、家族、担当ケアマネ等と相談しながら対応している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	常に寄り添い、その都度悩みや要望を傾聴し、対応している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	利用者に変化が見られた時などすぐに家族に報告し、情報を共有している。必要時は面会や、電話等利用して頂き、利用者や家族との良好な関係作りを支援している。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	面会や、手紙、電話等での交流を支援している。	入居相談や入居時の聞き取りや関係者へのヒアリングからフェイスシートを作成している。電話の介助や手紙の作成を手伝うなどして、関係継続が出来るよう支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	孤立しないように職員が間に入ったり利用者同士の架け橋として支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	協力病院に入院された場合や同法人の施設に移動された場合は定期的に訪問し、声掛けや励まし等行っている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	定期的にモニタリング実施し、希望や要望等把握に努めている。また普段の生活の中でもその都度意向を確認している。	利用者と個別に話し合える入浴時や居室での会話を通じて、思いや希望を聞いている。得られた情報は、ケース記録に記載し、情報の共有に努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	実態調査時や入所後に本人、家族から以前の趣味や、生活状況を確認し、利用時のサービス内容に活かしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	随時モニタリング、カンファレンス実施し、状態を把握している。また普段の生活の中でも常に状況把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人、家族にその都度、意向を把握・確認し、アセスメントを行い介護計画を作成している。	こまめに家族等と連絡を取り合っており、状況説明と意向の確認を行っている。3ヶ月ごとにモニタリングを行い、見直しを行っている。変化が生じた場合には、随時計画を見直している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護計画に基づいた記録を作成し、見直ししながらモニタリングを行っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人の意向に沿いながら、受診や買い物等、その都度対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	現在、コロナ禍では中断しているが、以前は保育園や地域のボランティアを積極的に受け入れていた。同敷地内の特養とも連携して納涼祭や敬老会等の行事等にも参加していた。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医に受診の際は職員同行し、情報を提供している。また指定病院がある場合は家族の協力を得ている。	これまでのかかりつけ医への継続受診が可能なことを契約時に説明している。受診時には日々のADL等を記載した情報提供書を作成し、家族等に持参してもらっている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	常勤の看護師に相談し、適切な受信や看護を受けられるように支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院先の病院関係者とは情報の共有を密にし早期退院を目指して対応している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所契約時に意向を確認し、契約書に記載している。また入院時は家族・病院と連絡を取り合い退院後の生活についてその都度相談している。	これまで看取りの前例はないが今年度から積極的に行っていく予定である。職員は年2回外部研修に参加するとともに年1回内部研修を行っている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急対応マニュアルに沿った対応をしている。また会議等で訓練行い共有している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	定期的防災訓練実施している。非常災害時には三日分の水分と食料を備蓄している。	夜間想定を含む避難訓練を行っている。訓練後反省会を行っているが次回に向けた具体的な課題が見出されるまでには至っていない。	反省会の内容を受けた次回への具体的な課題を抽出して、災害対策を行うことを期待する

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	職員は利用者の生活歴や意向を十分に把握した上で接するよう努めている。また研修等で適切な対応法等学び実践している。	スピーチロックや言葉遣いに配慮している。人権尊重や守秘義務について規程等を定め、職員は入職時に新人研修で伝えられている。研修は年1回行っている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者の意向を尊重し、日々の行事等で取り入れている。また職員間でも共有している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者のペースに合わせ、消して急かすことのないようゆとりを持った支援をしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	衣類の洗濯や購入、理容等利用者の意向に沿って支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	本人専用の箸や食器を使用している。職員が間に入りコミュニケーションをとりながら楽しい食事になるよう支援している。	現在外食に出かけられていないが土用の丑の日のうなぎや七夕メニューなど季節を感じるメニューを提供したり、盛り付けを工夫して食事が楽しみとなるよう支援している。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一人ひとりの食事摂取量や水分量の状況を把握しチェック表に記載している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後はそれぞれの方法で口腔ケアをしていただき、出来ない方には支援している。一年に一回協力歯科医院に検診していただいている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を利用し、排泄パターンを把握している。介助が必要な方には定期的に誘導している。	利用者それぞれの排泄パターンを把握してできるだけトイレでの排泄を支援するほか、日に2回体操を行い、便通が良くなるよう支援している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	バランスの取れた食事を提供し、ヤクルトやヨーグルトなども提供している。1日2回の体操や散歩、ホール内での運動を取り入れている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	本人の希望に沿って、1日おきを実施し、ゆっくりと入浴出来るように支援している。	基本週3～4回、利用者の意向に沿っていつでも入れるよう支援している地域住民の協力でゆず湯やしょうぶ湯を楽しんでいる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	散歩や体操など、運動やレクリエーションを取り入れ夜間よく休めるように支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個別の内服薬の飲み方や副作用等の症状の変化、早期発見に努めている。異常時には早期に医師に相談している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	洗濯物たたみなどの役割や楽しみごとに応じて支援している。ノンアルコールビール等嗜好品に対しても個別に対応している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	コロナ禍の中、感染対策として外出支援は出来る限り控えている。	敷地内での散歩で、外気浴や季節の風を感じ、季節の移り変わりを感ぜられるよう配慮している。コロナ終息後は、近所への散歩、買物の再開等外出の機会を多くするなどして、交流の場を、多くし、残存機能の維持に努めたい。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	個別の支援をしている。また出納帳へ記載し、家族へ定期的に報告している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	携帯電話を使用している方もいる。本人の希望時には事務所内の電話を使用している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者と職員が共に作成した季節にちなんだ作品を展示している。ゆず湯や菖蒲湯などの入浴や、照明の使い方など本人の希望に添って使用している。	共用の居間兼食堂には、ソファとテーブルのセットが設置され、7畳の和室では、利用者が洗濯物を置くなど、やりたいことを行える家庭的な空間が備えられている。冷暖房がこまめに調整された過ごしやすい空間になっている。利用者と職員で作成した季節に応じた作品を掲示している。広い廊下の随所にソファや椅子が配置され、利用者同士の語らいの場になっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	和室やリビング、各居室等それぞれの希望にて思い思いに過ごしていただいている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人、家族の希望を取り入れ自宅から装飾品や、家具を持ち込んでいただき、その人らしい設えを支援している。	仏壇などの思い入れのあるものを、居室に持ってくるように管理者が説明している。必要なら、自宅へ取りに行っている。和室の対応をしている。布団類は気に入ったものを持ち込んでいる。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	それぞれのADLや状況にあった安全で過ごしやすい環境作りに努めている。		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 高齢者グループホーム 百歳万歳

作成日 令和 4年 8月 7日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに次のステップへ向けて取り組む目標を職員一同で話し合いながら作成します。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目 標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	4	地域住民の代表者や地域包括支援センター等の参加が得られていない。また、行政からの助言はあるが委員間での活発な意見交換が行われるまでには至っていない。	委員会でサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告・相談し、地域に開かれた質の高いサービスを図ることを目標とする。	委員会の構成メンバーを増やし、活発な意見交換の出来る会議を開催する。	3ヶ月
2	35	定期的に夜間想定等の避難訓練を行っている。訓練後の反省会で次回に向けた具体的な課題が見出せるまでには至っていない。	各災害に対して利用者が安全に避難出来る様、全職員が避難方法を身につけるとともに、地域との協力体制を築く。	反省会の内容を受けた次回への具体的課題を抽出して、災害対策を行っていく。	3ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注1) 項目番号の欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。