

自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 5 年 10 月 30 日

【事業所概要【事業所記入】】

事業所番号	37150322		
法人名	キャレオスパートナーズ株式会社		
事業所名	グループホームゆうゆう神谷川		
所在地	広島県福山市新市町新市258-2		
	電話番号	0847-54-1855	
自己評価作成日	令和 5 年 9 月 3 日	評価結果市町村受理日	令和 5 年 12 月 4 日

※事業所の基本情報は、介護サービス公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先

【外部評価機関概要【評価機関記入】】

評価機関名	一般社団法人 みらい
所在地	広島県福山市山手町1020番地3
訪問調査日	令和 5 年 10 月 19 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)】

グループホームゆうゆう神谷川では、『綺麗な施設で日々楽しく過ごせる』を理念とさせて頂いています。入居者様に綺麗な環境の中で、楽しみを持って過ごしていただけるように取り組んでいます。自宅で行っていた習慣も大切にし、一緒に散歩に行ったり、好きな花の苗や野菜の苗を一緒に植えたりしています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

周辺には新市支所や小学校、公民館等の公共施設が多くあり、とても利便性が良い。当事業所は2階にあり、一階はデイサービスがある。また、小規模多機能や高齢者賃貸住宅も併設されている。各職員の協力体制が充実し、お互いに利用者の見守りを大切にし、日々の安全確保に努めている。また、行事や防災訓練等も合同で実施され、それぞれの利用者同士の交流にも繋がられている。敷地内には広いお庭があり、ゆうゆう花壇となづけられ、色んなお花が植えられていて、天気の良い日にはそこでお花見をする事で少しでも気分転換や五感刺激となる様努められている。また、菜園もあり、野菜を植えられ収穫を楽しみにされる等、一日を楽しく生きがいを持って生活してもらう事を大切にされている。又、一人ひとりの生活歴を大事に馴染みの場所で自分らしく穏やかに過ごしてもらう事を全職員が共有し、常に寄り添い、会話を多く持ち、個々の思いに耳を傾け、思いに沿えるよう努めると共に利用者の笑顔が多く見られる支援を心掛けている。共有の場である、リビングの食堂のテーブルには一輪ごとに季節のお花も生けられ、穏やかな雰囲気である。コロナ禍の為、できていない事が多くあるが、コロナ感染者の状況が良くなれば、以前の様に地域行事への参加や外出支援に取り組み、思い出づくりと地域との交流に努め、地域の一員として地域貢献、地域資源に繋がられ、その地になくはならない事業所となる様取り組まれている。家庭的な雰囲気の事業所である。

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	グループホーム独自を作り、掲示している。企業理念(行動指針)は毎日朝礼で唱和している。	朝礼にて企業理念を唱和し、再認識する機会としている。また、独自の理念も作成し、だれもが見え易い場所に掲示し、立ち戻る機会とし、日々のケアに活かされている。	
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	地域の夏祭りへの参加や月1回清掃活動を行っている	コロナ感染予防の為、地域行事も少ないが、地域の一員として清掃活動には参加し、地域とのつながりが途切れない様取り組まれている。コロナ感染の状況が良くなれば以前の様に行事等に積極的に参加し、交流を深めていく様務める。	
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	新型コロナウイルス感染症対策の為行えていなかったがこれからは自治会活動や地域行事に参加し、認知症の勉強会などの派遣講師が出来る事をアピールしていこうと思います。		
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	新型コロナウイルス感染症対策の為行えていなかったがこれからは行っていこうと思います。	コロナ禍の為、運営推進会議は実施できていない。民生委員や町内会長等にはお会いする機会には、現状を伝え、理解が得られている。状況が良くなれば開催し、多くの意見や要望等が得られる様取り組む。	
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に取り組んでいる	支所会議に参加して情報共有行い、協力関係を築いている。	定期的に新市サービス連絡会議に参加し、その中で現状や取り組み等を伝えると共に情報や助言等も得られ、協力関係は築かれている。(包括や行政も参加されている。)	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	やむを得ず身体拘束を行わなくてはならない場合には、毎月職員で解除に向けた話し合いを行っている。引き続き行う必要がある場合には、家族に同意のサインを頂いている。3ヶ月に1回『身体拘束廃止委員会』と開き、勉強会もやっている。	基本身体拘束はしない方針である。玄関の施錠含め身体拘束はしていない。リスクに対しては、職員間で拘束しない為の工夫についての意見交換を行い、抑圧しない支援に取り組まれている。身体拘束廃止委員会も定期的に行うと共に研修も実施し、全職員正しく理解している。	
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逃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	高齢者虐待防止の勉強会を行い、業務へ活かしている。		

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
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	日々の業務から遠い内容の為、全体で学ぶ機会が出来ていません。理解しておく必要がありますので、勉強会で取り入れていこうと思います。		
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	十分な説明、話し合いの場を設け、意見を聞き、疑問や不安を解消し理解いただいている。		
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	意見箱を設置している。また面会時に積極的に話をしている。	コロナ感染予防の為、家族の訪問制限があるが、希望に対しては柔軟に対応し、玄関やお庭等でお会いしてもらい、その際には職員も現状報告をされ、その中で意見や要望等聞かれている。又、電話やお手紙等で状況報告する時にも意見の把握に努め、色んな場面での意見等は反映させている。	
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	年1回個別面談を行い、意見を聞いている。また全体会議などでも意見を求め聞いている。	日々のケアの中で気が付があればその都度聞く様にしていると共にミーティングや朝夕の申し送り時にも聞く機会を設けている。色んな場面での意見や提案は真摯に受け止め、検討すべき事案については会議で検討し運営に反映させている。個人目標評価の為の個人面談の際にも聞くようにしている。	
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	評価を活用し、個々の適切な評価に努めている。		
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	社内の全体研修や、事業所内での研修を開催している。また、介護福祉士やケアマネの資格取得も会社で試験対策の勉強会や援助がある。		
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	新型コロナウイルス感染症対策の為行えていなかったがこれからは地域ケア会議や支所会議に参加したいと思います。		

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	入居者様と馴染みの関係を築けるように努力しており、話をゆっくりと聞けるよう、ゆったりとした時間を作っている。		
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	契約時、入居後も家族様・本人様の意見等を積極的に聞き、不安のない関係作りに努めている。		
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	本当に必要なサービスや本人様・家族様が求めているサービスが何か見極め、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	自立支援の立場でケアを行い、楽しく共同生活が出来るように求めている。		
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	入居者様が電話をしたいと言われたり、落ち着きがないときなどは家族様に電話をして話されたりと共に支えている関係を築いている。		
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	生活歴を参考にし、また現在の思いを実現できるようにケアに努めている。	家族の訪問制限の中でも要望があれば柔軟に訪問して頂き、玄関やお庭等でお会いしてもらい、できるだけ家族との絆が途切れない支援を心掛けている。又、今までの様には馴染みの場所には出かけられないが、ドライブ等で時折、昔馴染の場所の周りをドライブされる事もある。	
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	新型コロナウイルスの感染症対策の為しばらくの間、買い物や外出やその他の行事ができなかったが落ち着いてきたので再開していこうと思います。		

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	困ったときなどその他、相談などに対して受けている。		
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	以前の生活に添った生活を入所後も実現できるように努めている。	日々の会話の中や散歩時、また、個別対応(居室、入浴、)時の際等で、昔話や忌憚のない会話から汲み取ることがある。可能な限り想いに沿うように努めている。表出困難な方には生活歴の中から選択史を出し、その時の表情などから検討している。	
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	利用開始時に生活歴や意見、要望を聞き取りサービスに反映している。		
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	入居者様の1日の日課を立てて、また朝・夕の申し送り職員全体が状態を共有している。		
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	カンファレンスやミーティングなどで意見を聞き、サービス向上に努めている。	家族、本人の希望、主治医の所見、日々の業務の中での課題やニーズについての意見、また、訪問看護師の意見等を基に柔軟且つ現状に即した計画を作成し、家族の承諾も得ている。モニタリングや見直しは半年となっている。状態変化が起きた場合にはその都度見直ししている。	
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	タブレットで個人記録を入力、ミーティングなどで情報を共有している。		
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	時代の流れや入居者様の状態の変化に対応できる柔軟なサービスを取り入れている。		

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	日々の散歩やお祭りへの参加などを通して関係を深めていき、地域全体で支援して頂ける関係作りに努めている。		
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	担当医師と連携を取り、適切な医療を受けられるように支援している。	協力医療機関の往診が月2回、訪問歯科支援もある。又、訪問看護も毎週訪問され、日々の健康管理はできている。他科についても通院支援も事業所が行っている。結果については特記事項があればその都度家族に伝えている。変わりがない場合は毎月の現状報告の際伝えている。	
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	状態の変化などがあれば直ぐに報告・相談できる環境を作っている。		
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。	医師や地域連携室と連携し、家族と話し合いながら最善を尽くしている。		
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	入居時・入退院時や状態に大きな変化があった場合にその都度重度化した場合における家族様の意思を聞き、その意向に沿えるように医師・看護師等と連携をとっている。	利用開始時指針を基に説明し、理解は得られているが、重度化した場合には、主治医、訪問看護師、家族、事業所等4者で話し合いを行い、状況変化に沿って家族の意向の確認をその都度聞きながら方針を共有し、チームで支援に取り組まれている。	
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	緊急マニュアルなどで備えている。		
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	年2回の消防訓練や市の消防大会に参加し、技術や知識を学んでいる。地域の方にも避難場所として利用頂けるようにしている。	年2回、日中、夜間を想定し、通報、消火、避難誘導の自主訓練を行い、慌てず速やかに対応できる様、個々の実践力を身につける様取り組まれている。又市の消防訓練大会にも参加し、技術向上に努めている。コロナの為地域の参加はないが、協力体制は築かれている。	

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
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	朝礼時に毎日意思付けるように行っている。	定期的に研修も行い、介護の基本である排泄時、入浴時、また、居室訪問等の対応については日々注意していると共に人生の先輩であり、年上の人という事を念頭に個々の尊厳を大切に声かけや対応をするよう周知している。気付いた時には御互いに注意し合いプライバシーの確保に努めている。	
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	本人様の思いや希望が叶えられるように心がけている。		
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	本人様の生活習慣やペースにあわせ、できる限り過ごしたいように過ごせるように対応している。		
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	本人様の好みを尊重し、その人らしい身だしなみを心がけている。また、好みのものを買い物に行ったりもしている。		
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	昼食・夕食は厨房より配食されている。食事の取り分けや食器拭き・片付けは進んで行って下さっている。	栄養士によるメニューとなっている。栄養バランスやカロリー計算もされた食事内容である。トロミ、ミキサー、刻み等、それぞれの状況に合わせた食事形態となっている。食を促す声かけや食材の話等され、食が楽しみとなる支援を心掛けている。盛り付けや、片づけ等、できる方には協力してもらい張りのある生活に繋げている。	
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	配食してもらっているので、栄養バランスは考えられていると思われる。水分量も摂取量もタブレットの個人記録に入力し、少ない場合は追加で摂取するようにしている。		
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	毎食後の口腔ケアの介助や声掛けを行い、異常があれば家族様に相談のうえ、協力歯科の往診を受けている。		

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	定期的な誘導に加え、本人様の訴えに応じて排泄介助、支援を行っている。	個々の時間帯と時々の表情や行動から把握し、日中はトイレでの排泄に努め、機能維持、生活習慣を活かした支援を行い、気持ちよく排泄してもらい様取り組まれ、2人介助の方もトイレ誘導している。	
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	朝食時にヨーグルトや食物繊維を多く含む物などを提供したり、定期的な水分補給、適度な運動、処方されている便秘薬などで排便コントロールを行っている。		
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	曜日を決めているが、本人様の希望・体調に合わせて入浴を行っている。	週3回、本人の希望を優先し、気持ち良く、また、入浴が楽しみとなる支援を心掛けている。拒否の方には、タイミングや対応者を変える等、また、声かけの工夫をし、無理強いせず、清潔保持に努めている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	生活リズムを崩さぬよう、本人様の体調に合わせた日中の活動支援を行っている。また自宅から使い慣れた布団を持ち込むなど工夫している。		
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	主治医や家族様と連携し、職員全体で状態の変化等を共有し、受診時・往診時に主治医に報告できるように努めている。		
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	趣味や役割など楽しみのある生活を常に心がけている。		
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	日々の散歩などで屋外に出るようにしている。また移動スーパーが来られた際には買い物の声掛けを行っている。	コロナ感染予防の為、以前の様に外出支援はできないが、ゆうゆう花壇と名付けた広いお庭があり、お花もいっぱいある、また、菜園もあり、その周りを散歩してもらい、季節ごとのお花を見る事で季節を感じてもらい事と気分転換、また、少しでも五感刺激となる様務めている。状況が良くなれば以前の様に地域行事や外出支援にも取り組まれる。	

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
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	施設で管理しているが、本人様を買いたい物がある際には、一緒に買物に行く支援をしている。		
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	電話を掛ける行為は難しいので職員が行うが、希望があれば電話をして話をされる。		
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	空間を広く使い、ゆったりと過ごして頂いている。また、日当たりが良いので、自然光をしっかりと取り込むとともに室温調節もこまめに行っている。	食堂のテーブルには一輪ざしに季節の花が入れられている。窓からは明るい陽射しが差し込み、ソファも置かれ、一畳の畳スペースもあり、好きな場所で過ごせるよう配慮されている。不快な匂いや死角もなく、気持ち良くゆったりと過ごせる共有の場である。室温にも配慮されている。	
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	ソファや丸テーブル等を使用し、快適な空間を心がけている。		
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	写真や趣味の絵を飾り、自宅にいた時と変わらない空間を目指している。	テレビ、収納ケース、思い出の写真、趣味の絵(ご自分の作品)等が持ち込まれ、自宅に近い環境作りをされ、違和感なく過ごせる様工夫されている。又、カレンダーや時計も置かれ、時の認識に繋がられている。	
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	安全第一に自立支援の立場だけあを行っている。		

V. サービスの成果に関する項目【アウトカム項目】

項目		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	①	ほぼすべての利用者の	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ます	①	ほぼすべての家族と
		②	利用者の2/3くらい			②	家族の2/3くらい
		③	利用者の1/3くらい			③	家族の1/3くらい
		④	ほとんど掴んでいない			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	①	毎日ある	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	①	ほぼ毎日のように
		②	数日に一度程度ある			②	数日に1回
		③	たまにある			③	たまに
		④	ほとんどない			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	①	ほぼすべての利用者が	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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	①	大いに増えている
		②	利用者の2/3くらいが			②	少しづつ増えている
		③	利用者の1/3くらいが			③	あまり増えていない
		④	ほとんどない			④	全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き活きた表情や姿が見られている	①	ほぼすべての利用者が	66	職員は生き活きと働けている	①	ほぼ全ての職員が
		②	利用者の2/3くらいが			②	職員の2/3くらいが
		③	利用者の1/3くらいが			③	職員の1/3くらいが
		④	ほとんどない			④	ほとんどない
60	利用者は戸外の行きたい所へでかけている	①	ほぼすべての利用者が	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			②	利用者の2/3くらいが
		③	利用者の1/3くらいが			③	利用者の1/3くらいが
		④	ほとんどない			④	ほとんどない
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	①	ほぼすべての利用者が	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	利用者の2/3くらいが			②	家族等の2/3くらいが
		③	利用者の1/3くらいが			③	家族等の1/3くらいが
		④	ほとんどない			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、安心して暮らしている	①	ほぼすべての利用者が			①	ほぼすべての利用者が
		②	利用者の2/3くらいが			②	利用者の2/3くらいが
		③	利用者の1/3くらいが			③	利用者の1/3くらいが
		④	ほとんどない			④	ほとんどない

(別紙4(2))

事業所名: グループホームゆうゆう神谷川

作成日: 令和 5 年 12 月 3 日

目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
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	33	看取りケアに対する知識	全職員が看取りケアを行えるようにする	看取りの研修に参加 看取りの勉強会を行う	1年間
2					
3					
4					
5					

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。