

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	2292300247		
法人名	医療法人社団 弘仁会 中根クリニック		
事業所名	グループホームももの花		
所在地	富士市三ツ沢427-1		
自己評価作成日	2023.2.28	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	
所在地	
訪問調査日	

【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)】

「地域の方に信頼される医療と介護の提供」という運営理念のもと、地域の皆様が認知症介護サービスを安心して利用いただける拠点としてお役に立てるよう取り組んでいます。一人ひとりに、しっかり向き合い、共同生活介護に沿って日常生活を共に行い、残存機能・ADL維持できるケアを提供出来るよう全体で考えるようにしている。

【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)】

運営理念を職員全体で共有し、地域に信頼される事業所・医療と介護の連携の経営が出来ている。

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、生き活きと働いている (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、その時々々の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 (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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
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	理念である、地域の人に信頼される医療と介護の提供を基本として、スタッフ全員で理念を共有し、サービス提供に繋げている。	スタッフ全員で理念を共有し実践出来ている。	共有を継続して欲しい。
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	コロナ禍による感染予防の為、地域活動が制限されていますが、緩和される状況に合わせて参加できるように努めるようにした。	コロナ禍で大変だったと思うが、状況に合わせて対応に努めていた。	現状の中でも取り組み可能な地域交流を検討し位置付けていただけたらと思います。
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	コロナ禍の状況で、ご家族以外には地域貢献できる機会が作れなかった。		
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	コロナ禍で感染状況に合わせた開催になり、書面開催が多くなってしまったが、2回対面開催する事が出来て、ご家族様と意見の交換が出来て良かった。コロナの感染状況に合わせて出来る限り対面開催したい。	可能な限り対面形式で開催出来るよう調整して貰っている。書面の場合も活動状況を写真で送付し事業所の様子を知ることが出来ている。	来年度も引き続き、運営推進会議へお話し意見交換・ご家族様・地域との連携を取り組んで頂ければと思う。
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	運営推進会議に参加いただき、活動状況や課題についてお伝えしたり、情報をいただいたり、協力関係が築けていた。	写真を添付していたり、事前のアンケートでの意見交換もあり、しっかり協力関係を築けている。	今後も継続して欲しい。
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	身体拘束廃止委員会で年4回定期的に委員会で話し合った。利用者様個々の尊厳を守るよう取り組んでいる。	年4回の身体拘束廃止委員会を開催し身体拘束について正しく理解しケアにあたっている。	今後も個々の尊厳を守るよう取り組んでほしい。
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	定期的に委員会で話し合い、虐待になる前の不適切な接遇を早期に発見し、防止するよう努めている。		

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	学ぶ機会・研修を開催出来ていない。職員の入れ替えも多く、周知出来ていない事が多い。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時に利用についての説明を行うと共に、不安や疑問が無いか確認している。		
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	運営推進会議で皆様からいただいた意見を反映し、運営に活かしている。	運営推進会議での情報を共有出来ている。	今後も会議での意見を運営に活かしてほしい。
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	全体会議での意見交換や定期的な面談を行うようにしている。	意見交換や面談を行えている。	職員の意見をしっかり運営に活かしてほしい。
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	職員の評価は定期的実施し、管理者から代表者に報告、給与に反映されている。		
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	外部の研修はあまり受けられていない。法人内の研修は定期的実施している。新入職員に関しては、プリセプター制度を導入ししっかり指導できる体制を整えている。		
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	小規模多機能とグループホーム、それぞれの連絡会議で交流する機会がある。		

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	ご本人様とも毎日向き合い、困っている事や要望に耳を傾け、その都度対応できるようにしている。安心して生活できるような関係性を築けている。		
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	ご家族の不安を解消し、求めるサービスを提供できるよう、説明し相談を受けている。お便りにて毎月日々様子をお伝えし、CMを中心にご家族様と連携をとっている。		
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	相談を受ける中で、他のサービス利用が適切な場合は、説明し案内している。CMを中心にしっかり対応出来ている。		
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	職員も共同生活を行う環境において、大きな生活因子であることを考えて関係作りをしている。		
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	コロナ禍ではあるも、皆様定期的に面会に来て下さっている。情報の共有し、一緒に支えていけ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	感染症予防の為、機会は少ないが、可能な限りこれまでの生活が維持できるよう努めている。	コロナ禍で機会は少なくとも、今までの繋がりを切れないようにしている。	今後も馴染みの人や場所との関係が途切れないようにしていく。
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	職員が利用者ひとり一人の関係性を把握し、関わりあえるように努めている。		

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	利用終了後であっても関係性を継続し、相談等があれば対応している。		
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	職員同士の情報の共有の大事さを再認識し、ご本人様の要望や困っている事を早期に発見・改善出来るように心がけている。日々の生活の中で向き合う時間を大事にしている。	日々の生活の中で利用者と向き合う時間をしっかり設けている。	暮らし方の希望・意向をしっかり把握に努めて欲しい。
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	一人ひとりのバックグラウンドやアセスメントはCMを中心に的確な情報を職員に周知出来ている。それに準じてケアに繋げることが出来ている。		
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	心身状態の変化には特に神経を遣うよう指示している。残存機能はしっかり生かし、ADLの維持に努めるケアを心掛けている。		
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	コロナ禍で家族会のような、直接的交流は避けているが、CMを中心にご家族様との連絡を密にとり、よりよく生活出来るようカンファレンス等を活用し反映している。	カンファレンス等を活用し介護計画・モニタリングに反映している。	本人がより良く暮らすために連携を密にし状況に沿った介護計画を作成していく。
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	日々の変化に敏感に気づけるように職員に周知している。情報の共有も徹底し問題点は早期に解決出来るよう考えている。		
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	ご本人の変化に合わせたニーズに対応して、柔軟な支援が出来るように努めている。		

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	コロナ禍で条件は限られているが、出来る限り地域資源を活かし、生活の質を維持できるように考えている。		
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	ご本人とご家族の意向を確認し、必要な医療が受けられるような関係作りをしている。	必要な医療を受けられるように関係を作っている。	適切な医療が受けられる関係づくりを継続して欲しい。
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	看護職との情報共有がスムーズに行えるようにし、随時必要な看護が受けられるようにしている。		
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。	GMを中心に病院関係者とのやり取りを行い、早期退院とその後の対応を確認出来るよう努めている。		
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、事業所の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	入居の段階で以降の確認を行っている。また状態の変化に合わせ、ご家族様・医師も含め再確認し方針を決めている。	ご本人様・ご家族様の意思を医師と確認しながら方針を決めている。	早い段階で話し合い、方針を共有しチームで取り組んでほしい。
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	全ての職員が急変時や事故の報告、相談の手順を把握するよう努めている。実際しっかり機能していない面もある。		
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	施設としての災害対策や訓練は実施している。備蓄管理も見直している。地域との連携は、まだ改善の余地が大きく今後の課題。	災害訓練や対策は実施出来ている。	地域との避難訓練等を取り組み、協力体制を築いて欲しい。

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	
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	利用者様の尊厳を守った接遇を行うよう注意している。不適切な対応と感じた場合は、早期に話し合っている。根本的理解の為試行錯誤しているも、浸透しきれていない。	尊厳を守った接遇を意識出来ている。		根本的理解を皆で共有出来るよう研修会を行っていく。
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	自己決定できる場面を出来るだけ多く持てるよう指導している。			
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	ご本人の生活のペースやリズムを大事にするよう理解を促しているも、職員都合・業務都合は正直まだある。			
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	身だしなみ・おしゃれの支援ももう少し職員が理解することが必要。			
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	食事を楽しめるよう、メニューや食形態を検討している。共同生活介護(GH)らしさの特性をもっと生かし、残存機能を奪わない介助をもっと考えるべきである。	メニューや食形態を検討し食事を楽しめるようにはしている。		ご本人様の持つ力を活用・維持しながら食事を楽しく食べれるようにする。
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	日々の食事摂取量、水分摂取量をチェックし、不足していないか確認している。変化があれば医師に相談して指示を仰いでいる。職員都合の考え・変更にならないようなケアをもっと必要。			
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、全員の口腔ケアを個々の状態に合わせて行っている。			

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
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	排泄パターン・自立した排泄環境をもっとご本人様の状態に合わせて考えるべきで、介護の基本が薄れてきている。職員の意識改革が必須な状況である。	介護に慣れて、マンネリ化し基本的考え方が薄れてきている。	職員の意識改革を行い、排泄環境を改善していく。
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	排泄チェックを行い、飲食への工夫・医師への上申は取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	曜日指定・職員都合の入浴対応になっており反省しかない。職員の意識を改善し何が当たり前なのか考えていかないといけない。最低ラインの週2回の入浴で実施されている。	職員都合の入浴方法になっている。	職員の意識改善を検討して欲しい。
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	夜間は勿論、昼寝や食後の休憩など、個々のペースで休めるようにしている。温度調節など配慮し、安眠できるよう工夫している。		
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	利用者様の内服薬の把握・作用等を把握し、適切に服薬できるようにしている。職員の意識の低さから、把握できている職員は少ないのが現状である。		
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	日々の生活に変化・喜び・気分転換の機会を設けている日が少ない。日々の役割・得意な事の維持すら出来ていない。コロナ禍を理由に職員の意識が低下しているのではないかとと思う。本当に申し訳ないと思っている。		
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	コロナ禍で大変な年であったが、月1回の企画は開催出来た。今後もう少し外部との交流や外出の機会を増やせればと思う。高齢化は事実だがもっと色々な支援が出来ると思っている。	定期的な外出が出来ている。	今後の外出や地域交流に多職種で検討しより良い方法を検討して欲しい。

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	普段からお金を保持しているご利用者様はいないも、買い物企画等を立案し、ご家族の理解を得られればその際に使える機会を設けることも考えていかなければならない。		
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	ご家族と相談の上、電話が可能であれば対応するようにしている。手紙のやり取りも、要望があれば対応している。		
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	常に清潔には意識し、不安や混乱の招かないよう心掛けている。生活感・季節感をもっと取り入れるべきだと反省している。	常に清潔は意識し共用空間を持つようになっている。	不安や混乱の無いような空間作りを心掛ける支援をしていく。
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	リビングにて自由に席に座り、仲の良い方同士で話ができるようになっている。		
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	ご本人様が居心地の良いう、使い慣れた物や色紙・写真等を置き安心できるような工夫を心掛けている。	使い慣れた品物を置く等の工夫を心掛けている。	今後も継続して欲しい。
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	分かること・出来る事を安全だけを考え排除してしまっている傾向がある。今後改善が必要。		

V. アウトカム項目			
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くらいの
		○	③利用者の1/3くらいの
			④ほとんど掴んでいない
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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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
60	利用者は、戸外へ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

61	<p>利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている</p> <p>(参考項目：30、31)</p>	○	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
62	<p>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</p> <p>(参考項目：28)</p>	○	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
63	<p>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</p> <p>(参考項目：9、10、19)</p>		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
64	<p>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</p> <p>(参考項目：9、10、19)</p>		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
65	<p>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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている</p> <p>(参考項目：4)</p>		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

66	職員は、生き活きと働いている (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
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
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

(様式2)

目標達成計画

事業所名

作成日

2023年 3月 31日

【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組み内容	目標達成に要する期間
1	43	排泄の自立支援 個々の排泄状況に疑問を持つ事が出来ていない。 今の排泄介助で正しいのか？自立排泄に向けた支援を行えていない。	職員に排泄についての意識を改善し、自立排泄に向けたケアをチームで取り組む。	職員へ正しい排泄についての研修会実施。 個々の排泄パターンの理解と残存機能の再確認しカンファレンスを用いて、ケアの改善に繋げる。	12か月
2	45	入浴を楽しむ支援 職員都合での入浴回数・時間指定を撤廃する。それに向けて職員の意識改革が必須。	入浴方法・回数 時間設定に疑問を持ち、入浴の在り方を考え直す。	今の入浴方法が正しくないことを説明し納得してもらう。 今後、どのように入浴をすれば良いのかチームで話し合い、現在の流れを撤廃し根本から見直す。	12か月
3	49	日常的な外出支援 地域との関りを維持する。 一人ひとりの希望に沿って、外出企画をする。	コロナ禍でも可能な限り外出計画し、外部との交流を維持す	地域の行事をしっかりと把握し、連携し参加計画する。 外出の企画がマンネリ化している。もっと楽しめる企画にする。	12か月