

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	1191800430		
法人名	株式会社ソラスト		
事業所名	グループホームソラスト草加		
所在地	草加市原町3丁目15-30		
自己評価作成日	令和6年2月8日	評価結果市町村受理日	令和6年3月28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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社シーサポート		
所在地	東京都練馬区東大泉3-37-2		
訪問調査日	令和6年2月29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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・地域との繋がりを大切に、施設が孤立しないように地域住民の方とのコミュニケーションを大切にしている。 ・入居者の方同士、お互い助け合いながらストレスを感じさせないように、職員が働きかけを行っている。
--

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ●身体拘束の廃止、高齢者虐待の防止など事業所内研修が実施されています。不適切な関わりの防止のための管理者によるチェック機能とツールが整備されており、防止策が講じられています。 ●看護師を中心に往診がなされており、医療機関との連携や職員への指導を通して利用者の健康管理にあたっています。近年は感染症対策に追われ、家族に対して理解してもらえるよう協力を依頼しています。 ●利用者のこだわりを尊重し、居室の形成や趣味の継続を支援しています。利用者のプライバシーや個を尊重できるよう見守りやサポートに努めています。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 (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 利用者や職員が、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	私たちは、人とテクノロジーの融合により、「安心して暮らせる地域社会」を支え続けます。	小規模多機能型居宅介護が併設されており、連携にて安定した運営にあたっている。虐待防止、接遇等の研修を通して理念の実践に取り組んでいる。	業界を覆う職員不足は例外なく本ホームにも及んでおり、確保対策を要している。充足とそれをサービスや安全対策の向上に結びつけていくことを目標としている。
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	ホーム敷地内の畑作業の協力や近隣住民による生け花ボランティアへの参加を実施。自治会行事への参加。	近隣住民とは良好な関係が築かれており、長年の交流が継続されている。地域の居宅介護支援事業者とも情報を共有するなど連携が図られている。	
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	今年度もコロナウィルス感染予防の観点から中止としている。5類移行を受けて、今後の実施について検討する必要がある。		
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	今年度は対面での運営推進会議を実施。R6.1月までに5回実施、3月末までに6回実施予定。	新型コロナウィルスの分類変更後は地域代表者、地域包括支援センター、家族等の出席のもと集合開催がなされている。併設の小規模多機能型居宅介護と共同開催にて地域との協調がなされるよう取り組んでいる。	
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	運営推進会議を通じて、協力や情報交換を行っている。	利用者、家族の状況変化にあわせ、行政への手続き等支援にあたっている。また法人の後援により備蓄の充足など環境整備がなされている。	
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	身体拘束適正委員会及び虐待防止委員会の設置、3か月に1回委員会を実施。	身体拘束の廃止、高齢者虐待の防止など事業所内研修が実施されている。不適切な関わり防止のための管理者によるチェック機能とツールが整備されており、防止策が講じられている。	
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	施設内研修でのグループワークや企業内アンケートを活用し、職員の意識向上に努めている。		

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
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	入居者の成年後見支援員の方が定期的に訪問され、交流を通じて意見交換を行っている。		
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	契約時及び入居中においても質問等があった場合には、丁寧に説明を行っている。また、退所時においても改めて説明を行っている。		
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	運営推進会議時に意見を集約している。また、家族が面会に来られた際に意見や要望をお聞きしている。	家族との面会が再開されており、関係継続支援に取り組んでいる。本評価に伴う家族アンケートにおいても感謝の声が寄せられている。	
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	全体会議を毎月実施し、運営方針や職員間で意見交換を行っている。	全体およびフロア会議において情報共有と指導にあたっている。また医療的事項については看護師を中心に指導と周知に努めている。	
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	保有資格に応じて給与体形が明確に提示されており、個々にスマートフォン等からも確認できるようになっている。		
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	ソラスクールの活用や毎月の研修等で職員のスキルアップを図っている。		
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	リモートでの管理者会議を月1回開催。勉強会や他施設状況など情報共有を行っている。		

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	入居者の不安解消のためにご家族の面会回数を増やしたり、電話で会話の場を設けるなど行っている。		
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	入居時にご家族の意見や要望をお聞きしている。また、相談しやすい雰囲気作りにも努めている。		
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	入居前の相談時から担当ケアマネも交えて情報共有し、必要な支援の見極めに努めている。		
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	各フロアごとに家事業務を分担し、できるだけ多くの方に参加してもらうよう努めている。		
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	外出の要望にはできるだけお答えできるようにし、家族との繋がりを感じて頂けるように努めている。		
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	入居者の友人や以前の住居の近隣の方との面会の場を設け、これまでの人間関係の維持に努めている。	利用者のこだわりを尊重し、居室の形成や趣味の継続を支援している。利用者のプライバシーや個を尊重できるよう見守りやサポートに努めている。	
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	家事やレクリエーションなどを通じて交流を持って頂けるよう努めている。		

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
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	入居者の退所後もご家族からの相談に応じる等して、関係継続に努めている。		
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	これまでの生活歴などから本人の望む暮らし方を検討し、より落ち着いた環境の提供に努めている。	身体状況の把握、センサーの活用等により、利用者の意思を尊重した支援にあたっている。利用者のアセスメントは書面とデータの双方にて確認を可能としており、共有と指導により意向を叶えられるよう努めている。	
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	入居前アセスメントシートの活用や職員間の情報共有によって入居者の状態把握に努めている。		
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	入居者の日々の状態等は介護・看護記録に残し状態把握に努めている。特変ある場合は情報共有し速やかに対応するよう努めている。		
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	適時、ご家族からの意見や要望をお聞きし、また職員への聞き取りも行うなどして情報を収集し、介護計画に反映させている。	ケアマネジャーにより心地よい・穏やかな生活をおくるための計画策定がなされている。ケアプランは他の必要書類とともに利用者一人ひとりについてファイリングされており、情報の集約がなされている。	
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	月に1回フロー会議を行い、情報共有や対応協議などを行っている。		
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	個々のニーズに出来るだけお応えし、より充実した生活を送って頂け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	自治会との繋がりにより、地域で共に生活していると感じていただけるように努めている。		
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し、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	そうか在宅診療所(2/1からはドクターランド)での月2回の訪問診療実施。	看護師を中心に往診がなされており、医療機関との連携を通して利用者の健康管理にあたっている。近年は感染症対策に追われ、家族に対して理解してもらえよう協力を依頼している。	
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	体調に特変ある場合は看護記録や口頭で看護師に速やかに伝え、迅速な対応に努めている。		
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。	病院と施設間ではサマリー等を用いて情報共有し、適時必要な対応に努めている。		
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	重度化指針等の書類説明と同意を得ている。	終末期の支援に対する指針を定め、入居時等に説明している。進む重度化に対しては入浴方法の検討など利用者にあわせた対応に取り組んでいる。	
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	緊急時のマニュアルの作成・周知。研修等で実践力の習得に努めている。		
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回の避難訓練の実施。災害備蓄品の管理。	定期での避難訓練により万一の事態に備えている。BCPの策定、備蓄の充足、近隣への協力要請等できうる準備を図っている。	

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
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	「尊厳」を意識した対応を心掛けている。	接遇、プライバシー保護の事業所内研修実施を通して適切な関わりとなるよう指導に努めている。	
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	自らの意思表示が難しい方にはわかりやすい言葉で伝え、本人の意思を引き出すよう努めている。		
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	個々に寄り添う支援を行うよう努めている。		
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	入浴時は入居者の希望を聞きつつ、季節に合った衣類を選べるように支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者に家事を手伝って頂きながら、「協働」を感じて頂けるよう支援している。	食事の盛り付け等が難しい利用者に対しては食器拭きなどできることにて家事参加を支援している。利用者の能力把握がなされており、今後声掛け等により更なる参加も見込めている。	
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	食事や飲水が進まない方には個別対応をとり、必要な栄養や水分を摂取して頂けるよう務めている。		
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	食事毎の口腔ケア及び訪問歯科による定期的な口腔チェックを実施。口腔ケア研修も併せて実施。		

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
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	個々の排泄パターンを把握し、適時トイレ誘導を行っている。	医師と連携しながら排せつのコントロール等ケアにあたっている。利用者に適した装具の装着など対応しながら自立支援に努めている。	
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	毎日のラジオ体操やスクワット運動実施。 必要に応じて腹部マッサージ実施。 一日の水分摂取量の把握。		
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	ケアプランに沿って予定日に入浴実施。体調不良や気分がのらない時は別日に行う等柔軟な対応に努めている。	利用者の状態に即し、シャワー浴・足浴などにて対応している。拒否のある利用者に対しては管理者のフォロー・対応職員の変更などにて対応し、清潔を保持している。	
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	浮腫みや冷え対策に足浴実施。 室温や調光によって安眠できるような環境の提供に努めている。		
47		○服薬支援 一人ひとり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	嚥下機能の低下が見られる方は、水にとろみ剤を使い安全な服薬ができるよう努めている。		
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	個々の得意分野に沿ったレクリエーションを提供し、充実した時間を過ごして頂けるよう努めている。		
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	ウォーキングだけでなく、施設敷地内での作業(洗濯物干しや取り込み、外回り清掃等)で外気に触れて頂く機会を設けている。	近隣への散歩などにて外出機会をつくっている。家族の協力や地域との連携をもとに外出機会の増加を検討している。	新型コロナウイルスの感染予防のため和食レストランへの外食が延期されている。利用者の楽しみとなっていたことから環境や状況を考慮しながら実施されることが望まれる。

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	ご本人の意向に沿って、代替購入を行っている。		
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	要望があった際は、その方が対応できる方法で実施できるように支援している。		
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	季節に沿った掲示物やお花を飾り、季節を感じて頂けるよう努めている。居室は室温や調光への配慮に努めている。	感染対策を継続し、利用者の健康と衛生に配慮した共有空間づくりに努めている。階段・廊下など修繕等しながら利用者の安全と快適さを保つよう取り組んでいる。	
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	共有スペースの席は決まっているが、要望や状況に合わせて、都度席替えを行っている。ソファを設置することで交流の場が生まれている。		
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	ご本人の意向に沿った装飾を行っている。面会時の写真を飾ったり、ご本人の大事にされている写真を飾るなどして居心地の良い環境を提供するように努めている。	横になる・テレビを見る・趣味に興じるなど思い思いに居室での生活を満喫している。リビングでの皆との共同生活とのバランスを図り、プライベートな活動も保障している。	
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	トイレの案内版の設置。 居室入口の名前をわかりやすく表示。		

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	40	日々の生活に刺激となるようなイベントを提供する機会が少ない。	毎月のイベントを計画し、入居者様が楽しめる機会を設ける。	行事などの他に、お楽しみ昼食会や手作りおやつ作りなどを企画する。	6ヶ月
2	19	入居者様の身体状況などを伝える機会が少ない。	入居者様の要望などを聞き、コロナ禍で控えていた面会の機会を増やす働きかけを行う。	通常の食事では提供できない食事やおやつなどを持参して頂き、食事量の低下などを直接伝えられるようにする。	6ヶ月
3	34	入居者様の体調急変時対応などに対して、職員のスキルにバラつきがある。	適時落ち着いて、必要とする対応を行えるようにする。	予測される入居者様の体調急変に備え、フロアミーティングで細かい手順のシュミレーションを行う。	6ヶ月

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。