

### 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	0874300973		
法人名	(有)ケアサービスコスモス倶楽部		
事業所名	グループホーム にれの木桃花寮	ユニット名(	)
所在地	茨城県古河市仁連 1987-15		
自己評価作成日	令和 5年10月27日	評価結果市町村受理日	令和 6年 3月 25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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JkyosyoCd=0874300973-00&amp;ServiceCd=320">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JkyosyoCd=0874300973-00&amp;ServiceCd=320</a>
----------	---

#### 【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5年12月4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)】

利用者、家族様の思いや意向を大切に積み慣れた地域で穏やかに暮らし、五感に働きかけるよう季節の果物や食事の提供をしています。又、地域の祭りに本人・家族様と参加することで、地域のなじみの方々との交流への支援をしています。  
 祭り時に関係者や利用者・家族職員家族への食事の提供(200食位)をすることで、災害時等の食事の提供等への準備、心構えをしています。

#### 【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)】

桃などの木々に囲まれたホームで、吊るし柿や黒豆が干された玄関前を通り、中に入ると大きな暖炉の火が赤々と燃えており、温かく迎え入れてもらった気分になった。暖炉の前のソファで利用者がゆったりと寛いでおり、穏やかな生活が垣間見えるようである。畑でとれた野菜などをふんだんに取り入れて食事を作っている。広い居室にはベッドの他にカーベットが敷かれたり、コタツが置かれたり、自宅での生活を再現するような部屋作りがされている。また、居室にトイレが設置されて感染予防に役立っている。職員は利用者のその日、その時の話を聞いて、穏やかに生活できるようにと支援している。地域のお祭りに介護相談コーナーを設け、併せて200食のカツカレーを利用者、家族等、地域の方に配布したり、災害時には近くの商店に協力を依頼する反面地域の方を受け入れる用意をするなど、地域に根ざしたホームとなっている。

### 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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
60	利用者は、戸外に行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	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
61	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 (参考項目:30,31)	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
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)		

## 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念のもと地域との交流に努めています。	理念以外に3つの方針を立て、玄関に理念と方針を掲示して職員がいつでも確認できるようにしている。職員は利用者の五感を大切に、フルに働かせて利用者を支援している。	
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人として日常的に交流している	運営推進会議、定例会議を通して地域とのつながり、何を行って行くかなど取り組んでいます。	代表が自治会に加入し、地域の情報を得ている。コロナ禍以降初めて踊りのボランティアが来訪し、利用者の喜びとなった。散歩で近くの商店の人が声をかけてくれたり、行事に使う材料を地域の人からもらうなどしている。	
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	地域の祭りなどに参加し、友人や地域の方々との触れ合い、交流に努めていきたい。又、地域の方々の集まれる施設として行きたい		
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	運営推進会議の開催、会議の場で意見交換、話し合い、サービスの向上に努めています。	家族等の代表や市職員、民生委員等が参加して、隣接する小規模多機能事業所と合同で開催している。家族等に議事録を送付している。	
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に取り組んでいる	管理者、ケアマネが行政に行き、又、電話で意見を伺い、質の向上に努めています。	市職員が運営推進会議に参加している。ケアマネジャーが市役所に出向くことが多く、情報交換をしており、良好な関係が構築できている。	
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	利用者、家族に説明や意向に合わせて、出来るだけ拘束しないケアを心がけています。	毎月の職員会議で身体拘束の状況など話合っており、現在、身体拘束をしている利用者はいない。外出したい利用者があり、玄関にカギをかけることがあり、家族等には口頭で話している。定期的な研修を行うまでには至っていない。	身体拘束はしない方針で支援しているが、計画的に年2回以上の研修を行い、職員の身体拘束に対する意識をさらに向上させていただきたい。

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
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	身体・精神的な面も考慮し、拘束のないケアや観察に努めています。		
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	研修し、家族来所時にお聞きし身体・精神的なもの等の観察や報告を行っています。		
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	事前の見学や契約内容の説明を行い、納得した上での契約、捺印を頂いています。		
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	意見の聴き取りや電話報告、面会時など随時家族が意見を述べやすくなるよう工夫し、意見の聴き取りを行っています。	意見や苦情を言える機関を重要事項説明書にて説明している。意見や苦情があったときには、職員間で話し合い、家族に説明をし、ヒヤリハットの様式を使って記録を残している。	
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	会議の場で意見交換を行っています。	毎月の会議には、代表者も出席して意見交換しており、議事録を作成している。職員は、毎月「月度業務活動報告書」を作成して提出している。	
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	資格に合わせ手当を支給し、又実践者研修等の受講者には役職者に任命している。		
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	自主学習や認知症介護基礎研修の取得をウェブ研修の受け方を指導し、勧めています。		
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	古河市内のグループホーム連絡会で施設同士の情報交換、サービスの質の向上に努めたい。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居予定者には本人家族に寮の見学や説明などを行い、本人の要望を傾聴し馴染める雰囲気をつくり安心感と信頼関係を持てるようにしています。		
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	相談者の方が安心して話せるよう傾聴、理解し、適切な情報収集と提供に心がけ信頼を頂けるようにしています。		
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	利用者・家族の現在置かれている状況を聴き取り、直面している困りごと、ご希望を把握し適切な対応を心がけています。		
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	主訴として困りごとを聴く際に、本人様がどうありたいのか、ニーズの共有、自己決定ができるように支援を心がけています。特技や人生の先輩としての意見を聴くなど支えあう関係を維持しています。		
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	随時、面会・外出が出来るよう感染症対策を考慮しつつ、協力体制を作っています。		
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	友人の方々の面会や家族様との面会、外出、外泊等の勧めや地域のお祭りに本人・差族様と共に参加支援などを行っています。又、電話連絡など本人希望に合わせて支援しています。	フェイスシートを作成している。友人や親戚の人が面会に来ている。職員と一緒に近くの美容室に行ったり商店に買い物に出かけている。	
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	日中は暖炉前ソファーや食堂をメインにテイタイム、レク、ラジオ体操など参加交流が持てるよう支援をしています。		

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	退寮にあたり、行き先資料を集め、家族様と共に次につなげています。又、逝去されたときはその後の家族様への電話連絡ご様を窺っています。		
<b>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</b>					
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	入居時、適時に本人・家族の意向や思いの把握に努めています。	話ができる利用者には、個別に聞いて思いを把握し、申し送りノート等で職員間で情報を共有している。コミュニケーションの取りにくい利用者には、よく観察して、表情の違いを見極め、思いを汲み取るようにしている。	
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	趣味や楽しみ、価値観など傾聴し、把握に努め、困りごとや思いに共感し今までの生活、出来る事の継続への支援をしています。		
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	お聴きし、職員同士随事の申し送りやバイタルチェックノートの活用や往診時に職員が付添し情報の把握、収集、報告に努めています。		
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	管理者、ケアマネが家族様の自宅訪問時意向を話し合い、職員間で共有作成しています。	ケアマネジャーが利用者や家族等、職員の意見からケアプランを作成し、利用者に説明し、サインをもらっている。家族等には、来訪時や郵送等でプランを提示して説明している。日々の記録や支援経過記録、カンファレンス等により、半年ごとにモニタリングし、次の計画につないでいる。	
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	管理者、職員間で日々のケアや問題点等その都度話し合い、申し送り、連携を取り実践しています。		
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	家族・本人の意向やニーズに合わせて通院支援や面会の依頼、話し合えるような支援をしています。		

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
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	家族、ボランティア、地域の方々との交流を感染症対策を踏まえ、安全で笑顔のある生活への支援を心がけていきたい。		
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	かかりつけの病院の継続や協力病院の県西在宅クリニックの往診、さいとう歯科、落合薬局の薬届など選択し希望に合った支援をしています。	訪問診療は、医療計画書に家族等が同意して契約し、診療経過記録に経過が記載されている。訪問診療後、往診連絡票を基に薬局から処方薬が届けられている。	
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	毎日のバイタルチェックや観察、気づきを県西在宅クリニック医師や看護師などへの連絡や家族や職員間での随時の報告、連絡を取り支援をしています。		
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。	入院時には、医師の診療情報提供など家族様と連絡を取りあい、又、当施設からの情報の提供をしています。 退院に向けては退院時の医師、看護師の退院時指導を受けて支援をしています。		
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	終末期、重度化に向けては契約時から本人・家族の意向を確認し、医師、本人家族とその時その都度意向を確認しての支援を心がけています。	重度化や看取りに関する同意書がある。同意書については、延命や痛みへの対処策などについて看護師が説明している。状況の変化に応じて、訪問診療の医師、看護師とともに家族等と話し合い、方針を決定している。	
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	県西在宅クリニック医師の指示のもと緊急時マニュアルに乗っ取り対応しています。		
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	古河市と早めの連絡を取り、早めの状況判断し対応マニュアルに従って行きたい。併設の蒼天の郷と訓練を行っているが、地域住民の協力を依頼しています。	様々な災害を想定した訓練を行っている。訓練後は、話し合いは行っているが、課題等の記録を残すまでは至ってない。停電に備えて、蓄電池を準備している。食料等も備品室に備蓄し、災害時には、近所の方の避難も受け入れる用意がある。	避難訓練後の話し合いについて、次の訓練に活かせるように、課題を整理して記録を残していただきたい。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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、プライバシーには、十分に配慮し対応支援をしています。個人情報の取り扱い、写真の取扱い等契約書内に説明同意を頂いています。	利用者に対して敬意をもって接するようにしているが、馴れ馴れしくなってしまうことが見受けられた時には、注意をしている。人権尊重や守秘義務について定期的な研修を行うまでには至っていない。	理念の「尊厳の保持」に沿った支援をするためにも、人権について、計画的に研修を継続していただきたい。
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	本人の意思で決められるように傾聴し相談に乗り支援をしています。		
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	利用者の意向・希望に配慮して自分で選べるように傾聴し、相談に乗り支援をしています。		
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	整容や身だしなみなど出来ることは行って頂けるよう声掛け支援をしています。		
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	配膳や片づけなど状況に応じて手伝って貰い、出来る範囲で参加を促してします。明るい雰囲気の中で食事が摂れるよう配慮しています。	職員が毎日買い物に行き、その食材と利用者の希望に沿って調理をしている。畑では様々な野菜を作っている。利用者の希望により、お弁当などをテイクアウトすることがある。おはぎやぼた餅を作ったり、雑誌を見ながらプチケーキなどのおやつ作りを楽しんだりしている。	
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	食事摂取、水分量等個人別に記録し、把握に努め、医師、家族と連絡、指導を頂き支援をしています。		
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	協力病院のさいとう歯科医師の指導を受け毎日の口腔ケアや衛生、食事の前に嚥下障害予防の為に発声練習など声掛け支援を行っています。		

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
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	一人一人の排泄のパターンの把握に努めトイレの声かけや誘導介助を行い、トイレでの排泄介助や出来る場所は声掛け見守りし、プライドを傷つけないような支援を心がけています。	失禁したときは、少し声かけを早めるなど工夫している。立位がとれる限りはトイレで排泄できるように支援している。居室にトイレがあり、ホールにいても歩行訓練を兼ねて自室のトイレを使用するように支援している。	
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	調理の工夫や医師と連携し、排便パターンの把握に努め、食物繊維の多い食事の提供など容態に応じて支援をしています。		
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	一人一人の容態や希望を聴きながら個々に合わせた支援をしています。	1日おきに入浴している。ゆず湯やしょうぶ湯など季節の湯を楽しみ、入浴剤を使用することもある。キャスター付きのシャワーチェアを導入し、利用者が安心して利用できるようになった。	
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	馴染みの物を部屋に置き、心地よい空間や安眠できるように話し相手、相談に乗り安心して休む事が出来るような支援を心がけています。		
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	医師の管理指導のもと、薬局の薬の管理、説明指導・届け、個々の服薬後の様子、容態など報告相談し、連携を図り支援をしています。		
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	自分達で食べたいものを一緒に作ったり今までの趣味などを活かし、出来ることは手伝える環境、持っている力を発揮できるような支援を心がけています。		
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	今年は感染症対策を行い、地域の祭りに本人様・家族様や友人の方々と参加しました。今後も感染症対策等考慮し買い物や外出支援をして行きたい。	散歩や日向ぼっこをしたりしている。「何かしたい」思いを大事にして、薪を取りに行ったりする。地域のお祭りに参加したり、利用者全員で初詣に出かけたりした。個別に職員と一緒に買い物やパーマをかけに行くことがある。	



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
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	個々に合わせて金銭管理の支援をしています。		
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	家族・兄弟・友人様方々からの電話を希望に合わせて取り次ぎ電話で話を出来るよう希望時随時支援をしています。		
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	暖炉の暖かさのある生活空間や四季を五感で感じられるような花や緑に囲まれ居心地良く過ごせるよう支援をしています。	玄関先には鉢植えの花が咲き、吊るし柿、黒豆を干すなどして季節感が出ている。暖炉にやかんがかけられ、洗濯物を干したり、シーリングファン、加湿器が置かれており、湿度と温度が保たれている。暖炉の前にソファがあり、利用者が温まりながらくつろぐことができる。	
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	皆で集えるダイニング、暖かく居心地の良い暖炉前のソファ、一人で居たい時は自分の部屋など思い思いの場所にゆったりと過ごせるよう支援を心がけています。		
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	馴染みの物を部屋に置き、心地よい空間や安眠できるように話し相手、相談に乗り安心して休む事が出来るような支援を心がけています。	全室にトイレが設置され、感染予防ができています。部屋が広く、カーペットを敷いたり、ソファやコタツ、座卓が置かれるなど、自室を再現しているようである。終末期など家族等が泊まることできる。仏壇を置いている利用者もいる。	
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	解りやすい部屋の配慮や自発的にリハなど出来る様に、手すりや手すりやスロープ、階段など利用しています。		

(別紙4 (2))

目標達成計画

事業所名 グループホームにれの木桃花寮

作成日 令和 6年 2月 1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組み内容	目標達成に要する期間
1	35	全国で天災（地震・水害）、火災等が発生しています。 継続して利用者様のグループホームでの生活の安全の確保の必要性がある	遠方にいらっしゃる家族様に安心していただけるよう利用者様の生活環境を作っていく。	・災害時の職員通勤ルートの確認、確保、連絡詳細の確保 ・地域自主防災組織と連携を図り、場面を想定し、避難訓練を行う。 ・定例会議時に話し合いをする。 ・家族様と連絡を密に取る。	1 2ヶ月
2					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。