

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	0895500015		
法人名	有限会社 さくらの里		
事業所名	グループホームさくらの里		
所在地	茨城県つくばみらい市福岡2997-1		
自己評価作成日	2020年7月20日	評価結果市町村受理日	2020年11月16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_kouhou_detail_022_kani=true&JirgvsyoCd=0895500015-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 認知症ケア研究所
所在地	茨城県水戸市酒門町4637-2
訪問調査日	2020年9月16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)】

その人の生活様式や習慣、その人らしさや尊厳を尊重し、穏やかな暮らしの中で健康や安全を考えた生活ができるよう力を入れている。
 食材の買い出しを毎日行うことで、季節の食材や新鮮な食材を仕入れることができる。また、施設の畑で野菜を作っている。収穫した野菜は一緒に調理し、みんなで食べることで野菜を育て食べることを楽しめ、食事を作り食べる楽しみを大切にしている。

【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)】

茨城百景の一つ、福岡堰桜並木の近くの自然豊かな環境の高台にあるホームである。桜のシーズンは、満開の桜と共に周辺道路の混雑の様子が眺められる。コロナ禍で様々な制限があり、今まで通りの生活はできないが、ホーム内でできる楽しみを工夫しながら継続しており、その中でも『食』に関する事に力を入れている。米にこだわり、ホームの畑で野菜の収穫や粟拾いを楽しみ、食事には季節の食材を取り入れるようにしている。これまでの生活様式と異なり、戸惑う場面もあるが前向きに取り組んでいる。
 * 新型コロナウイルス感染予防の観点から、訪問調査は通常より時間を短縮し、簡潔に実施。

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	66	職員は、活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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている (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

[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	職員は理念を元に日々の業務に励んでいる。	理念は、事務所や各ユニット休憩室等の目につきやすいところに掲示している。特に『個人に合わせたケア、そのひとらしさ』を大切にしている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	毎月数回ボランティアさんに来ていただく。また、地元の祭りなどに参加し地域との交流や協力をいただいている。	新型コロナウイルス感染症の影響で、3月頃から地域交流は中止している。ボランティアの方から利用者へ、ビデオレターをいただいた。家族との面会は玄関先で行う。ホーム外との交流がない分、レクや散歩などを工夫して取り入れている。	
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	認知症サポーターキャラバンメイトに参加し、認知症サポート講座の開催等、地域の方と交流を図り相談なども随時受け付けている。		
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	現状、運営推進会議を満足に行えていない。	行えていない。	地域との交流ができない状況だからこそ、地域とのパイプ役としての推進会議を何らかの形で開催していただきたい。
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	グループホーム連絡会やキャラバンメイトなどを通して、情報交換等行っている。	市役所とは、必要な書類を届けがてら情報交換している。	
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	身体拘束マニュアルにのっとり、職員全員で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	委員会として独立していないが、通常の会議の中で拘束に対する話し合いを行っている。職員からの相談については、話し合いながら対応を決める。最近、センサー対応が増えている。過去の事故の経験から、家族の同意を得て窓は全開にならないようにしている。	

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
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	職員は虐待の防止に努め、日頃から利用者の身体チェックをしている。また、職員の言動などに注意しており、不適切な言動があったときはお互いに注意し合えるような体制をとっている。		
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	成年後見人制度を利用した利用者が何人かおり、制度を利用した支援を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約の際は読み合わせをしており、何か疑問や質問があったときはその都度聞いている。そのうえで、十分納得してもらってから契約を行なっている。		
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	家族や利用者の要望や意見は随時受け付けている。また、苦情ボックスを設置し意見などを伺いサービスの向上に努めている。	ホームから家族に向けての状況報告ができていないが、家族からの意見も少ない。今後、お便りや通信として発信を考えている。	
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	毎日、カンファレンスを開いており、利用者の事のみならず、不便なことや言いたいことを言うようになっている。	職場内で相談しやすい環境はできている。時間を設けて全体会議を開催することが難しく、普段の業務の中で意見を吸い上げるようにしている。ケアカンファレンスは、ケアマネとユニット毎の代表職員で時間が空いているときに行う。	
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	少しずつ給与水準等上がりつつあるが、まだまだ把握できているとはいいがたく、各職員が向上心を持てるような環境を作りにくい。		
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	研修や資格を獲得するなどへの取り組みを推奨している。また、市内の研修会への参加を募っている。		

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
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	つくばみらい市グループホーム連絡会に参加しており、他の事業者との連携を図っている。また、同議会において研修などを計画しておりサービスの向上に努めている。		
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	利用に至るまでに本人とご家族を含めた話し合いをする機会を必ず作り、利用にあたっての方針・希望を受け止められるよう努めている。		
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	入所後も随時ご本人とご家族に困りごとや要望等を聞いており、良い関係が築けるように勤めている。		
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	他のサービスも含めた支援ができるように、必ず介護支援専門員、管理者が相談に応じている。		
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	利用者と共に笑ったり、できることは一緒に行なったりできる生活をしている。		
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	参加行事などに限らず、いつでも歓迎できる雰囲気作りを心がけ、一定期間面会のないご家族に対しては電話で利用者の様子を話し、常に近い関係でいられるよう努めている。		
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	利用者やご家族からの要望があったときは、ご家族に承諾を得て、馴染みの場所、人に会えるよう支援している。	昨年までは友人の面会やお墓参りに出かけていた。宗教関係の知人との面会は、家族と相談してから決めている。ユニット内で利用者が落ち着かなくなった場合、玄関先で外を眺めていると落ち着くことがある。	

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
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	利用者間の関係を深める為に、職員がコミュニ ケーションを助けることを心がけている。		
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	退所した方もいつでも立ち寄れるような雰囲気 を作ることを心がけ、相談なども受けられるよう 準備している。		
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	実態調査や生活の様子を参考に、ご家族の意 見や本人の意見を積極的に取り入れた支援が できるよう努めている。	生活歴などのアセスメントしているが、利用し始 まってから新たな一面を発見することもある。普 段の生活の様子を見ながら声掛けし、思いを引き 出す。	
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	ご家族の話や入居前の実態調査、本人の話を 元に利用者のサービス経過の把握に努めてい 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	毎日の生活の様子を元に、利用者一人一人の 状態を観察し、有する能力の把握に努めてい 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	職員はもちろん、ご家族とも情報を共有しそれ ぞれの意見やアイデアが反映されるような介護 計画を作成している。	利用前アセスメントから、1ヶ月間の様子を見て ケアマネと作成。家族の意向は面会時随時確 認する。状態変化にある時はその都度検討し、 半年毎にモニタリングを行う。職員から、ケアプ ランと日常的ケアの連動の必要性に対する理 解を得るのが課題。	
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	介護計画に沿ったケアの実践、気づきや工夫を 毎日個別記録に記入し、情報を共有・介護計画 の見直しに活かしている。		

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
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	入居者や家族の状況や要望に応じ、臨機応変に対応できる体制をとっている。		
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	民生委員やボランティア、消防などと協力し、入居者や家族の意向などに応じられるようにしている。		
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	入居者や家族の意向を優先し、意向に沿ったかかりつけ医の選定を行なっている。また、かかりつけの医者と連携も行なっている。	診療の結果は、申し送りノートと往診記録に記載。通院は家族付き添いが基本だが、実際は職員対応が多い。緊急時の対応マニュアル、連絡網あり。急変時は協力医へ受診。定期的に訪問歯科が入っており、全員が歯科受診している。	
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	協力病院の看護師と連携をとり、必要に応じた相談・健康管理を行なっている。		
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。	入院時は介護サマリーを提供し、情報の共有を図っている。入院中も定期的に電話連絡や訪問することで入院中の状態を把握するよう努めている。		
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	入居時に看取りに関する指針を説明し、入居者や家族の要望を聞きながら、医師や看護師と相談し、個々の要望を支援できるよう方針を共有している。	看取りは行わない方針だが、家族や医師と検討はしている。管理者は、医療体制や職員体制を整えば看取りも可能と考えているが、職員は取り組みに関して消極的である。家族の意向はその都度確認している。	
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	緊急時対応マニュアルがあり、それに従い行動するよう努めているが、訓練などは行なえておらず職員の対応にばらつきがみられる。		

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
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	緊急時対応マニュアルにより避難方法を明確にしており、消防と連携した消防計画を作成している。	小貝川に近いが、高台にある為、水害の危険は少ない。風当たりがかなり強いので、風による被害の可能性は強いのではないかと考えている。スプリンクラーは設置済みで、火元は台所のみ。オーナーの会社が近くにあり、協力してもらえる。	
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	人格の尊重とプライバシーの確保は施設の理念にもなっており、すべての職員が利用者の人格の尊重とプライバシーを損ねないよう留意している。	トイレが食堂に面している為、日頃よりプライバシーへの配慮はしている。家族の要望で面会制限がある方には、丁寧に対応する。家族間のトラブル等を持ち込まれることがある為、十分に注意している。	
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	職員は、利用者が何をしたいのかを聞いたり、言いにくい人には提案したりしており、利用者が自分の意思に沿った生活が送れるよう支援している。		
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し、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	おおまかに一日の流れはあるが、利用者の希望やペースに合わせて臨機応変に対応している。		
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	好きな服を着たり、髪を染めたりなどの希望に対応し、その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援している。		
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	献立を決める際は各利用者の意見を取り入れるよう心がけている。また、食事の準備や片付けも一緒に行い、家庭的で楽しい雰囲気作りを心がけている。	献立は、利用者の希望を取り入れながら職員が作成し、ユニット毎に調理。栄養状態にも配慮し、医師の指示をもらいながら対応している。洗い物や食器拭きなど手伝ってくれる。正月料理などの行事食も取り入れている。もちに代わるものとして、すいとんや揚げもちを提供。おやつ作りの楽しみもある。	
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	栄養バランスが傾かないよう、提携医師の指示のもと一人ひとりの状態や習慣に応じた食事を提供している。		

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
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	口腔内の清潔保持の為に毎食毎に歯磨き、うがいや声かけや誘導、介助とそれぞれの力に応じた対応を行なっている。		
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	入居者それぞれの排泄パターンを把握し、状態に合わせた排泄の誘導を行なうことで、オムツの使用をできるだけ減らせるよう支援している。	利用者の行動を把握し、排泄パターンに合わせて誘導する。放尿癖の方への対応について、色々工夫しながら苦慮しているところである。	
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	便秘の原因や影響について医師から指導を受け、食事への配慮や運動などに活かせるよう取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	時間帯が決まってしまうが、入居者の希望があればその時間に入浴できるよう配慮している。	午後から週2～3回の入浴を基本とし、希望に応じて週4～5回の人もある。拒否がある方は、声掛け誘導のタイミングを工夫する。馴染みのゆず湯などもあるが、入浴剤はそれぞれの好みに合わせている。好みに合わせた湯温調節に苦労している。	
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	入居前の生活習慣を把握し、その人の希望やペースに合わせた休息や睡眠がとれるよう支援している。		
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	薬剤情報所を入居者ごとにファイルにまとめ、いつでも服薬情報のチェックができるようにしている。		
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	本人や家族の話や希望を聞くことにより、その人の個性を尊重し、楽しみや気晴らしができるよう支援している。		

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
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	買い物、散歩、遠足等ホームの外に出る機会を設けており、入居者の体調や天候に考慮した上で外出の機会を作っている。	外出はホーム近くの散歩程度になっているが、中庭のベンチに座って景色を眺めながらの日光浴もできる。また、茨城百景の一つである桜の名所が近くにあり、春には見頃迎え、楽しんでる。買い物等の外出は、コロナの影響でほぼ出来ていない。	
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	入居者や家族の希望に合わせ、本人の力に応じたお金の所持、使用ができるよう支援している。		
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	入居者や家族の希望に沿い、電話や手紙のやり取りができるよう支援している。		
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	共有空間には季節感が感じられるものやカレンダー、花などを飾り、不快な音や光がなく居心地が良いよう配慮している。	余計なものは置かないようにし、明るい雰囲気作りを心掛けている。利用者は日中、リビングで過ごしていることが多く、それぞれの落ち着いた場所を選んでくつろいでいる。	
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	それぞれの席のほかにソファを設置し、思い思い過ごせるよう配慮している。		
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	居室内は自由に使うてもらうことで、入居者それぞれの使い慣れたものや好みのものを使ってもらって、居心地良く過ごせるよう配慮している。	持ち込み品は自由だが、仏壇には火の気がないようにしている。パット類は一括管理し、居室には置かない。それぞれが落ち着けるように工夫され、整頓されている。	
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	自立した生活ができるよう、居室に名札をつけたり、手すりを設けたりするなど、使いやすさや安全面を重視した環境作りに勤めている。		

(別紙4(2))

事業所名: グループホーム さくらの里

目標達成計画

作成日: R 2年 12月 26日

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	4	現状運営推進会議を定期的に行えていない	コロナ禍が収まり次第定期的な開催ができるよう取り組む	令和3年中に4～6回の開催を目指す	12ヶ月
2	34	夜間を想定した避難訓練が行えていない	年1回は夜間を想定した避難訓練を実施する	夜間を想定した避難訓練を実施する	6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					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。