

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	0871100160		
法人名	株式会社 ほーむけあいしやま		
事業所名	グループホーム遙遙		
所在地	茨城県常総市羽生町1026-2		
自己評価作成日	2022年9月25日	評価結果市町村受理日	2023年2月1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&JirgyosyoCd=0871100160-00&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	2022年12月25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)】

「ひとりのために」の基本理念のもと、利用者の持っている力を引き出し生き生きとした日常生活を送れるように支援しています。
 新型コロナウイルスの為に地域交流はストップしていますが、施設の中で工夫して、普段の生活を楽しめるように様々な行事を行っています。
 医療施設と連携を密にとり、利用者・家族・職員と安心した介護を提供できる体制が整っています。

【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)】

利用者職員共に『明るい』という第一印象を受け、玄関を開けた瞬間からその雰囲気が伝わってくる。勤続10年以上の職員もおり、法人の研修機関で養成された経緯から、介護に対する意識や技術的な面も法人の方針とぶれる事無く、チームワークが良い。職員達が仕事を楽しんでいる様子も垣間見え、笑顔が絶えない職場である。食を楽しむアイデアは目を見張る物があり、生活の中での楽しみの発案にもユーモアが感じられるものが数多くあった。訪問調査当日はクリスマスで、ノンアルコールビールなどが昼食に提供され、利用者が楽しそうにおかわりをしていた。ホームはどの場所からも四季折々の自然を豊かに感じる事ができた。***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、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	「ひとりのために」を基本理念に掲示し、統一したケアをするように取組んでいる。	利用者一人ひとり望む事は違っており、画一的なサービスにならないよう、それぞれの希望に沿ったケアを基本としている。理念の実践を具体化するために、毎月、ホーム全体の目標を決めている。	
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	自治会に加入している。 現在はコロナの為に地域との交流が限られています。散歩等であいさつを交わす程度になっています。	コロナ禍でここ数年地域との関係が希薄になっているが、できる事を探し出し実践している。幼稚園児の訪問があり、利用者や窓ガラス越しに触れ合った。小学校を訪問した。この地域はイベントが多く、3世代交流など、人の繋がりを大切にしている。	
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	入所希望の有無に関わらず相談があった時には介護保険の利用お方法・関連機関への連絡の取り方を説明している。		
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	2ヶ月ごとに開催しているが、コロナの感染予防の為施設で、文書を作成して、家族・市・民生委員・社会福祉協議会に送付している。 質問等は電話で受け付けています。	運営推進会議は文書での開催となっている。ホームから事業報告、活動予定、ワクチン接種や面会についてのお知らせなどを資料として各委員に送付している。	
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組んでいる	行政との連絡は電話・FAXのやり取りしている。 生活保護の利用者がいるため、社会福祉課とも連携をとっている。	行政とのやり取りも電話やFAX。福祉課のケースワーカーも電話での対応となっている。今年はワクチン接種に関するやり取りが多かった。	
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	玄関の施錠は開所以来していない。 身体拘束委員会を3カ月に1回開催している。 身体拘束をしないケアについて常に事業所会議等で話し合っている。	委員会は定期的に開催し、議事録を残している。年1回の研修会の他に一年間の予定があり、毎月テーマの選定から進行、議事録作成まで交代で担当職員が行う。マニュアルにはあらゆる拘束を想定した行為が具体的に示されている。	

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
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	月1回の事業所会議時に虐待防止について意見交換をしている、		
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	現在自立者支援サービスを2名利用している。 コロナ禍の為、面会は玄関先で数分ですが職員も必ず立ち会って現状の報告をしている。		
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	契約時は充分説明をするとともに、説明時は、具体例を上げたりしながら、わかりやすいように説明をしている。 契約後も分からない時はその都度説明している。		
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	家族からは、コロナ禍の為面会の制限もあり、電話等で意見を聞いている。 2か月に1回便りを送付して近況報告をしている。	お便りで近況報告をしており、写真も欲しいとの希望があって写真付きのお便りに変更した。家族の反応はとても良く、中には遺影に使いたいと申し出た家族もいた。	
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	現場の意見は管理者が聞き、管理者会議等で提案している。 毎月1回事業所会議を開催して、代表も参加して、直接意見を聞く機会もある。	管理者会議では会社全体に関わる事や働きやすい環境について話し合う。ユニット会議は主に利用者の事について話し合う。職員からのユニークなアイデアが多く出される。	
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	資格を取得した時はお祝い金等が支給されている。		
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	社内研修では、新人・中堅・管理者研修がある。		

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
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	市内の集まり等があれば参加するがコロナ禍で停止中。		
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	普段から本人とコミュニケーションを密にとり、信頼関係を構築できるように配慮している。 入居前には、必ず事前面接をして入所時に安心した介助ができるように努めている。		
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	入所時に不安な事や困っていることを聴くように努めている。面会時や電話等で連絡を密にして信頼関係を築くようにしている。		
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	サービスを導入する前には必ず事前面接をして情報収集を行いどのようなサービスが必要なカンファレンスをする。		
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	本人について理解したうえで、家事手伝いを一緒に行き一つの屋根下で暮らしている雰囲気を作っている。		
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	本人の生活状況を面会時・電話・便りで報告している。ご家族からも情報を聴いたり意見を聞きながら情報を共有して本人を支え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	家族や友人の面会が定期的に行われていたが、コロナの為に制限されている。 現在は、玄関先での短い面会をしてもらっている。 電話等の取次ぎは随時行っている。	面会制限が続いているが、玄関先で距離をとり短時間の面会が出来るようにしている。お互いの表情を見ながら、相互の安心感を少しでも得られるようにしている。	

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
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	日中はできるだけホールで生活できるような環境づくりをしている。また利用者同士のトラブル時は席の移動や居室の移動、ユニットの移動などで対応している。		
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	連絡等があった時には、気軽に相談できるように努めている。		
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	アセスメント・生活歴・職歴・日々の会話等から情報を共有し、その人らしい生活スタイルの提供に努めている。 困難な場合でも、以前の気持ちや家族から聴いたりしてその時の状況に応じた対応をしている。	踊りが得意な人はみんなの前で披露してもらったり、昔から体操を続けている人はそのまま続けている。以前は門松を作ってくれる人がいた。大人のぬり絵に集中し、新聞をくまなく読むなど、利用し始めてから活動的になった人もいる。	
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	生活歴を把握して、その情報を職員全員が共有することで、その人らしい生活ができるように努めている。		
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	ケース記録・日誌等の様々な記録や職員同士の情報交換により一人一人の現状について把握している。		
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	ケアマネジャーが利用者や家族からの意見を基にケアプランを作成して、ユニット会議時に評価をして次のプランに繋げている。	ケアマネが中心となり、居室担当者からの情報や家族からの聞き取りを参考に作成。プランは、ケース記録と共に現場に置き、プランに基づいたケアを提供している。	
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	毎日、ケアプランに基いたケース記録をしている。月1回のユニット会議時や本人の情報共有して実践や介護計画の見直しを行っている		

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
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	通院の付き添いや買い物の付き添いを行っている。		
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	防災訓練を通して消防署の協力を得ている。 地域の消防団にも協力の要請をしている。		
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	月2回2か所の医療機関から往診に来てもらっている。往診時はケース記録に記載して、状況に変化があった時には家族に連絡している。	往診の他にホームの契約で訪問看護を利用している。定期的に利用者の状態を見てもらい、夜間対応も可能な事から、利用者や家族、職員も安心できる。口腔ケアも重視していて、訪問歯科診療、歯科衛生士の口腔ケアの指導が受けられる。	
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	週1回訪問看護に訪問してもらい、変化のあった利用者の対応、かかりつけ医の病状の報告をしてもらっている。		
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。	入退院時は定期的に面会をしていたが、コロナ禍の為病院の相談員等に電話で現状の把握をしている。		
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	看取りについては、契約時に説明して、同意書を取り交わしている。家族の希望が変わった時や本人の状態が変わった時にはその都度話し合いをしている。 かかりつけ医・訪問看護と連絡を密にしている。	看取りケアのマニュアルが作成されており、研修も開催。終末期でも普段通りの生活が出来るようケアしている。食べられる限りギリギリまで経口摂取を試みる。職員は看取り経験も多く、特別なことではないと捉えているが、感情移入が避けられない時もあるという。	
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	緊急連絡網等急変時のマニュアルを作成して緊急時に備えている。		

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
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回避難訓練をしている。備蓄品も備えている。今年は炊き出し訓練も行いました。	数年前に水害被害を経験しており、その時の教訓を生かした対策が取られている。ハザードマップの危険地帯に該当する部分もあるが、早期に対応する事で危険回避できる。備蓄品もレトルトやゼリー飲料を用意している。隣の工場避難場所を提供してくれる。職員の通勤路の確認も出来ている。	
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	ひとり一人の人格を大切に、日々の声掛けに務めている。日々のケアの中でも気が付いた時には職員同士注意を払っている。個人情報については、入所時に具体的に説明を行い同意書ももらっている。	人格の尊重には言葉使いが重要と考えている。特に羞恥心を伴う場面での声掛け、入浴時や失禁した時の対応には配慮している。不適切な言葉と感じた時には職員同士がいつでも注意できる環境が必要と考えている。職員には、一年に一回誓約書で確認してもらう。	
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	利用者から要望があった時にはできるだけ添えるように援助している。		
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	ひとり一人のペースに合わせて支援するように努めている。他の利用者との兼ね合いで希望に沿わない時もある。		
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	利用者から要望があった時にはできるだけ希望に添えるように援助している。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	旬のものを食事に取り入れ季節感を味わってもらえるように努めている。簡単な調理などは手伝ってもらっている。	食に関するユニークなアイデアで、利用者職員が共に楽しんでいる様子が見られた。『世界食の旅』は世界中の食事を作り、料理と笑顔で食べている様子を写真で記録として残してある。『純喫茶〇〇』などと利用者の時代背景を思わせる発案や餃子作り等、楽しみがたくさんある。	

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
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	食事量・水分量はチェックをしている。ひとりひとりの嚥下の状態を把握して提供している。 栄養バランスに気を付けて献立を考えている。		
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	食事後はうがいや歯磨きをするように声掛けをしている。寝る前には入れ歯を洗浄している。 定期的に希望者は歯科往診・口腔ケアをしてもらっています。		
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	排泄パターンを把握して、日中はリハビリパンツでトイレ誘導するようにして排泄の自立を目指している。	排泄誘導のタイミングや、声掛けの仕方に気を配っている。排泄介助の時は、皮膚の状態も観察する良い機会でもあると捉えている。 パット類は家族の経済的負担も考えて選定している。	
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	食事の工夫をしている。(ヨーグルト・寒天・オリゴ糖・牛乳)などを食べてもらったりしている。腹部のマッサージや適度な運動をしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	要望に合わせて週2回～3回入浴している。足ふきマットは個人のタオルを使用して感染予防に努めている。	脱衣所には、セットされた着替えがそれぞれの布袋に入れて準備してある。被災時、食糧はあったが着替えに困った経験から生み出されたもので、災害時の着替えとしても持ち出しやすい。冬至にはゆず湯を楽しんだ。	
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	ひとり一人の生活スタイルに合わせて眠れるようにしている。居室の温度調節に充分気を付けている。		
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	薬剤師に定期的に訪問してもらい薬の説明・残薬管理をしてもらっている。 副作用等の疑問はかかりつけ医・訪問看護・薬剤師等に連絡して指導してもらっている。		

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
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	個々の性格を理解して個人個人の能力・性格・好みに合わせた楽しみごとの支援をしている。		
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	コロナの感染予防の為、人のいない公園などに出掛けたり、景色を楽しんでもらうドライブなどに行っている。 施設内を散歩したり、体操をしたりして運動不足を解消している。	密を避けて外出支援に取り組んだ。おやつやお菓子、コーヒーなどを持って短時間で楽しめるドライブに出かけた。リビングから床続きになっているテラスでお茶をしながら日光浴も出来る。	
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	本人の能力や希望に応じて対応している。		
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	希望時は、電話の取次ぎをしている。		
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	季節の花などを飾ったりしている。 部屋の温度・湿度に十分気を付けている。	リビングは十分に距離を取ったテーブル配置となっており、とても明るい。時節柄、クリスマスツリーが飾られ、居室入口の名札にもリースが飾られていた。廊下などの壁には、利用者の『今年一番の笑顔』がコメント付きで飾っており、敬老会で披露された十八番のドジョウすくいの写真など、行事ごとの写真を眺めて楽しむ方もいる。	
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	利用者同士の相性ADLに応じて本人にとって居心地の良い場所になるように努めている。 食堂の席などは、相性が悪い時などは変更している。		

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
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	居室の入り口には家族の許可をもらい名前を明示している。 また本人の使い慣れた家具などを持ってきてもらったりしている。本人の身体状況・認知状況に合わせて居室づくりをしている。	居室は掃出し窓になっていて明るく、南側は日中、冬でも暖房がいらぬ程温かくなる。足もとまでのガラス張りの部屋からの眺めは格別で、四季の移り変わりが見える。廊下の窓からは桜、コスモスなどの花が楽しめる。作り付けのロッカーがあり、生活用品はだいたい納まり、すっきりと片付いている。	
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	廊下・トイレ・浴室には手すりを設置している。		

(別紙4(2))

事業所名 : グループホーム遙遙

目標達成計画

作成年月日 : 2023年1月29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	現在コロナ感染予防で書面での運営隙新会議になっている	新型コロナが2類から5類に移行することが決定したので対面での運営推進会議を開催する。	来年度5月の運営推進会議から感染予防に努めながら開催する。	4ヶ月
2	49	コロナ感染防止の為、人ごみを避けた外出のみになっている	感染予防に注意しながら、外出支援をする	マスクをして、感染に注意をしながら外出を楽しめるように支援する。	3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。