

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	1171400326		
法人名	ALSOK介護株式会社		
事業所名	グループホーム みんなの家・蕨		
所在地	埼玉県蕨市錦町6-9-23		
自己評価作成日	令和2年10月6日	評価結果市町村受理日	令和2年12月14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	http://www.kaigokensaku.jp/11/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユーズキャリア		
所在地	埼玉県熊谷市久下1702番地		
訪問調査日	令和2年10月21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)】

・ご利用者様の尊厳を大切に、安心・安全を第一優先とし、施設内での生活がご本人様に有意義になるようお手伝いをさせていただいております。毎日2回～3回行うALSOKあんしん体操、月に一回訪問の「NŌAエクササイズ」で皆さまの身体機能、維持・向上に取り組んでおります。医師、看護師、歯科医師歯科衛生士による訪問により、皆さまの体調管理に取り組んでおります。入居者様の些細な変化も見逃さないよう、職員一同、日々状態を観察しております。変化がみられた場合は直ちに医療連携医師に報告、指示を仰いでおります。一人一人に合わせ、毎日が単調にならないよう好きな事に取り組んで頂き、ADLの低下防止に努めております。外出が出来ない場合でも窓を開け、外気に触れ季節を感じ、気分転換を図って頂いております。

【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)】

JR埼京線北戸田駅から徒歩7分程にある、鉄骨3階建、2ユニット定員18名のグループホームである。周辺は閑静な住宅地となっており、1階に居宅介護支援事業所が併設され、2階、3階がグループホームとなっている。入居者の体調管理に気を配った運営に取り組んでおり、毎日ALSOKあんしん体操を行い、月に一回「NŌAエクササイズ」で身体機能の維持・向上に取り組んでいる。「ホットする安心感、笑顔を交わす充実感」をモットーとして掲げ、家庭的な雰囲気の中で日常生活が送れるよう、全職員の意識を高め、ケアに取り組んでいる。

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 3. 家族の1/3くらい 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	・ご利用者様の笑顔を大切に理念の共有・実践につとめている。	職員の目のつく場所に理念を掲示し、いつでも確認できるようにしている。また会議で振り返り、意識の共有を図り、実践に繋げている。	
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	・行事に於いて交流を図れているが、日常的には図れていない。	自治会に加入している。地域の情報は地域包括職員や民生委員等から得ている。市内の同業他社から運営推進会議の参加案内をいただき、交流を図り、情報を得ることもある。従来は地域の祭り等に参加していたが、現在はコロナ禍の為、交流が図れていない状況にある。	
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	・認知症の人の理解や支援について、地域に発信できていない。	/	/
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	・運営推進会議については、平日開催のためご家族様の出席率が低い。	前年度は2ヶ月毎に家族、地域包括支援センター職員等が参加の上で開催し、ホームの現状や活動内容を報告し、意見交換を行っていたが、現在は開催できていない。市役所にはその旨を報告している。尚、これまで地域の方々の参加には至っていない。	地域密着型サービスとして地域の理解と支援を受ける貴重な機会であり、重要な位置づけとなっているため、地域の方々の会議への参加が望まれる。
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	・当該市役所については、協力を得られている。	現在、電話などで解らない事や相談等、市担当者とは密に連絡を取り合い良好な協力関係を築いている。	
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	・身体拘束廃止に向けた勉強会を1回/月実施。それとは別に年2回身体拘束廃止委員会研修会を実施。	身体拘束しないケアの実践について、毎月1回勉強会を実施している。また、本部の研修が年2回、5月と11月に行われており、全職員が理解するよう小テストがあり、意識の共有が図れるよう工夫している。	

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	・高齢者虐待防止に向けた勉強会を1回/月実施。		
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	・会社主催の研修参加後、参加者から職員へフィードバックする。		
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	・契約書、重要事項説明書の内容についてご説明。特に、金銭的な面でのトラブルが発生せぬよう、繰り返し説明をさせていただく。		
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	・ご家族様のご意見・ご要望は、極力、運営に反映させていただいている。	契約時に相談、苦情等の窓口があることを説明している。また、運営推進会議や面会時等、問いかけをし、何でも言っていただけるような雰囲気作りを心掛けている。出された意見等は会議で話し合い、運営に反映させている。	
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	・運営に関する職員の意見は、吸上げ、本部へ報告している。	職員会議や日常の業務の中で意見や提案を聞いている。管理者は日頃からコミュニケーションを図るよう心掛け、話しやすい雰囲気づくりに留意している。	
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	・本社の掲げる要綱を満たしていれば、給与のUPや昇格をしている。 ・労働基準法を遵守。		
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	・現状では、職員不足のため社内研修のみ出席。		

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	・現在は、勉強会等の交流無し。		
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	・入居前の実態調査より、その方が、どのような思いがありどのように生活されたいかをお手伝いさせていただいている。		
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	・入居前の実態調査より、ご家族様のお困りな点について把握し、少しでも解消できるようにしている。		
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	・ご家族様の要望があった場合、できるサービスをご案内する。		
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	・ご自分でできること、支援が必要なことを見極め節度あるコミュニケーションを実施している。		
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	・ご利用者様、ご家族様の関係性から、要望を聞き取り、支援に反映させる。		
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	・現状は、ご家族様のみご面会。	日々の会話での傾聴、家族からの情報により馴染みの関係の把握に努めている。友人の面会などは、家族の了解のもとで行っている。現在はコロナ禍により面会、外出の制限をさせていただいている。	

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	・ご利用者様の性格や趣向が合う方はコミュニケーションをとられ、孤立しそうな場合は、職員が介在し、一緒にコミュニケーションをとっている。		
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	・退居後にどのようにお過ごしか、電話やお手紙等で状況をお聞かせいただいている。		
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	・基本は、ご利用者様が主体となり、その実現に向けお手伝い。内容によっては、ご家族様とご相談。	日々の関わりから本人の言葉や表情等から思いや意向の把握に努めている。希望を聞いて散歩や種々の手伝い等を行っている。また、従来は家族と協力して外食、外出等を行っていたが、3月以降は出来ていない。	
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	・事前調査により、その方がどのような生活をされていたか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	・日々の生活において、変化があった場合、申し送りや生活記録を活用し早急に対応する。 ・基本は、残存能力の維持に努めている。		
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	・ご利用者様の変化があった場合、カンファレンスを実施し、アセスメントに反映させ、ご利用者様・ご家族様へ意向をお伺いする。→介護計画へ。	本人、家族の要望を伺い、計画担当者が中心となり、全職員で意見交換をし、計画を作成している。更新時や状況変化の都度、話し合い、現状に即した計画を作成している。	
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	・生活記録や引き継ぎ表、連絡帳を活用し、カンファレンス・アセスメントを実施。		

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
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	・ご本人様、ご家族様の要望があった場合や、こちらの提案により、協力医療機関以外にて受診することがあった。		
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	・特に、費用面で節約できることや、様々な行政サービスをご案内している。		
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	・特にご家族様の要望や専門性が必要な場合、かかりつけ医との相談により、他医療機関へ通院。	入居前のかかりつけ医の受診が可能であり、通院は家族対応となっている。協力医と歯科の往診が月2回あり、週1回、口腔ケアと訪問看護がある。	
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	・医療連携において、都度、変化があった場合、訪問診療医との相談により他医療機関へ通院。 ・連携の手段として医療連携ファイルを活用。		
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。	・入院者が出た場合、1回/週のお見舞いを実施。その時の状況を「入院状況報告書」に基づき記入し、本部と情報を共有化し、早期退院へ努めた。(現在はコロナ対策により入院者へのお見舞いは出来ない為、ご家族様との細やかな連絡を取り行っている)		
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	・ターミナルケアについては、ご家族様・医療機関との協議により決定する。 ・重度化の場合は、看護師が常駐し、医療行為ができる施設をご案内している。	契約時に重度化や終末期の在り方について、ホームで対応し得るケアについて十分に説明している。状況変化の都度、意向を確認し、職員、看護師、医師が密に連絡を取り合いながら方針を共有し、支援している。	
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	・緊急時の対応は、連絡網を活用し、併せて、本社・本部へ状況を1時間以内に報告する。		

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回の防災訓練のみならず、消防機器点検時に、危機の操作等のレクチャーを受ける。	年2回、防災訓練を行っており、今年度は11月と3月に予定している。また年1回、消防機器点検を行い、消火器の取扱説明を受けている。	昼夜を問わず入居者が安全に避難できる方法を職員が身に付けると共に、地域の力を借りて災害対策に臨むべく、訓練には地域の方の参加が望まれる。
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	・介護職員は接遇重視で対応している状況である。プライバシー確保に努める事はもちろん、一人一人の尊厳を大切にしている。	入社時に接遇研修を実施している。日々の関わりから周りに配慮した言葉掛けを行っている。一人ひとりの人格を尊重し、人生の先輩として敬う心をもって対応している。	
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	・ご利用様が、思い・希望を言い出せる雰囲気作りを大切に傾聴し、極力実現する。 ・また、選択肢を多くとれるようにしている。		
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	・ご案内が、強制にならぬよう対応している。 ・ご希望が、ADLの低下や健康面に関わる場合は、ご家族様と相談の上、決定・実施。		
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	・基本、誰が見てもおかしくないような服装や整容を支援。 ・化粧品等を使用されていらっしゃる場合、ご家族様と連携。		
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	・行事(月1回)には、手作りおやつ作りを行い、出来る事を探し、極力お手伝いをさせていただいています。食事後の食器拭きなども出来る方には行っていただいております。	食事は専門業者に委託しているが、誕生日には、好きな物を聞いて、手作りで提供している。また、月1回、手作りおやつの日を設けており、饅頭やたこ焼き等、職員と一緒に作り楽しんでいただいている。	
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	・医師からの制限がある場合は、その通りに実施している。水分量が少ない方には一日を通して時間をかけ、摂取していただけるよう取り組んでおります。食べ物の好き嫌いがある場合は、選択肢の幅を広げている状況です。		

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
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	・歯科医師や歯科衛生士と連携し、個人ごとの口腔ケアを実施。		
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	・介助が必要であっても、排泄時は、トイレ外でお待ちする対応をしている。 ・尿意・便意の無い方については、時間を定め、ご案内する。	個々の習慣や排泄パターンを把握し、職員で話し合い一人ひとりに沿った対応方法を検討している。自尊心に配慮し、さり気なく声掛け誘導し、トイレでの排泄を目標としながら自立に向けた支援を行っている。	
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	・排泄チェック表を活用し、排便無しの日数をチェックし、医師の処方に基づき、服薬を実施している。		
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	入居者様の体調に合わせて、無理のないよう入浴していただいております。入浴剤や「ゆず」など四季を感じ、楽しんでいただけるような取り組みを行っております。	週2回、午後入浴を基本に支援している。拒む方には無理強いをせず、同性介助や声掛け、時間をずらすなどの工夫をしている。四季を感じていただけるよう季節の柚子湯等を提供している。	
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	・ご利用者様に合わせ、枕や足の高さを調整し、また、寒さに弱い方については、掛け布団を多くしたりの調整をしている。		
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	・服薬前は、職員二人による確認等誤訳防止を行い、体調に変化があった場合、かかりつけ医に照会する。また、ご家族様への報告をしている。		
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	・ご利用者様とも嗜好が違うため、日々の生活において、レクなのか家事なのか、また食事なのかを見極め、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	・日々の散歩以外は、ご家族様による外出や外泊している状況。現在は通院以外、ご家族様との面会をお控えていただいております。	現在はコロナ禍により外出等が出来ていないが、窓を大きく開け、外の空気を入れたり、建物の1階に降り、外気浴でリフレッシュしていただいている。	
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	・基本、誰が見てもおかしくないような服装や整容を支援。現金はお預かりしていない。		
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	・ご本人の電話は許可していない状況であるが、ご家族様からの電話は取次している。		
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	・共用スペースについては、壁紙を作成し、季節感を感じていただけるようにしております。	リビングには大きな窓があり、彩光が充分で明るく快適な空間となっている。季節の貼り絵、折り紙等の作品を飾り、季節を感じていただいている。また、空調に気を配り、室温・湿度も管理され、居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	・普段の生活の中で、ご利用者様間で合う合わないを判断させていただき、ホールでの座席を固定している。		
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	・居室に置いては、基本レイアウトでお過ごしいただいているが、ご家族様の要望が主で、大型テレビの設置やベッド位置の変更を実施。	居室にはエアコン、ベッド、チェスト、クローゼット、洗面台が設置されている。今迄の生活スタイルで暮らせるよう、使い慣れたものや思い出の物、仏壇、写真等を持ち込んでいただき、自分の家として居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	・ご自分の居室とすぐ認識できるよう、入口にお名前や写真等を掲出→ご本人様が了解をえた場合。		

目標達成計画

作成日: 2020年12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職員一同で次のステップへ向け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	35	・本年3月までは、デイサービス 遊 蕨があり、訓練なども合同で行っていたが、現状デイサービスが閉鎖となり、2階、3階からご利用者をどのように迅速・安全に避難させるか。	コロナ禍の中、近隣住民、自治会とのコミュニケーションを取り協力を仰いでいきたい。また、系列の施設間での情報交換や協力体制を強化していきたい。	現在、系列の施設間での情報の交換は、徐々にではあるが、行っている。近隣住民や自治会などとの交流はいまのところ保留中である。	3～6ヶ月
2	25	位の現状の把握に関し、コロナ禍が続く中ご利用者様のイライラやいつもと違う主張やわがままなどが日々の生活の中に見られるようになった。	気を紛らわす、体操や、ゲーム、トランプ等、皆様が楽しめる工夫をし日々の生活を楽しく生活できるよう職員全員で取り組めるよう努力する。	職員1人1人に余裕を持って、言葉がけや触れ合う時間をもっと増やせる様、業務の簡素化を考え、役割をもっと分担できるよう考え実行する。	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。