

### 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	0892900077		
法人名	株式会社ビジュアルビジョン		
事業所名	けあビジョンホーム稲敷		
所在地	茨城県稲敷市江戸崎甲373-2		
自己評価作成日	2023年1月5日	評価結果市町村受理日	2023年3月10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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0892900077-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0892900077-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

**【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	2023年2月13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)】**

医療面に特化したホームで、介護支援専門員、正看護師、介護福祉資格のある職員いずれかが必ず常駐しています。認知症ケアのプロが職員の指導を行い、介護理念であります「その人らしい生活が当たり前」を実践してご入居様が安心して笑顔で生活されています。地域医療と地域の認知症ケアの手助けとなれるよう、お困りの方を率先して入居に繋げています。

**【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)】**

開設2年目の施設で、利用者の笑顔が家族等から地域の笑顔につながり、その地域が幸せになるということをビジョンに日々ケアに取り組んでいる。施設長が看護師なので、日ごろの体調管理はもちろん、変化があった時も即対応可能なので心強い。職員は働きながら資格を取り、さらにステップアップを目指しているという職業意識が高い事業所だと感じた。コロナ感染予防マニュアル作成・必要物品整備・ガウンテクニク習得・ゾーニングを設定したシミュレーションを実施している。  
\* 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2/3くらいが 3. 職員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
<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、ケアの基本動作を事業所内に掲示、毎日の朝礼中礼で読み上げる等を行い理念の理解を深めている。	理念とケアの基本動作を玄関・事務所内に掲示し意識付けを行っている。毎日朝・中礼で唱和し、確認をし、管理者と職員は理念を共有し実践に繋げている。職員は目線を合わせ、利用者の声を聴き、表情や様子からその時々のおもいをくみ取るようにしている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	散歩等を行いながら、挨拶を通して地域の方と交流を図っている。近隣住民も「けあビジョンホーム」の利用者だと理解をしている。	近隣を散歩した時に挨拶を交わして交流を図っている。施設や利用者に対する理解を得ている。地域住民から相談があった時は、その都度丁寧にアドバイスをしたり、見学対応もしている。事業所周りの雑草を利用者・家族・職員で刈り取り環境美化に努めている。	
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	勉強会等、コロナ禍にて行っていない。		
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	コロナ禍にて書面で情報を共有し、意見や助言をいただいています。協力関係も築いている。	コロナ禍の為、書面報告(利用状況・交流・行事の実施状況・苦情・事故・身体拘束・研修等)となっている。運営推進会議の構成メンバーは区長・民生委員・家族・利用者・行政・包括・事業所担当者である。書面報告前に頂いた意見等を添付し、議事録に残している。	
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取り組んでいる	市役所、包括支援センターの方に日頃から情報共有をさせていただいている。	担当課とは連絡を取り合い、協力関係を築いている。小学生の町探検・中学生の体験学習の場は要請があれば、コロナ感染の様子を見ながら受け入れは可能としている。ケアマネ会はZOOMで参加している。	

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
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	全GHでオンライン研修を実施(ホーム長・管理者のみ参加)その資料を使用してホーム内で研修を行っている。	法人グループホームのオンライン研修にホーム長・管理者が参加し、伝達して全職員で共有している。拘束となる行為・弊害は周知し、利用者が混乱にならないようなケアの提供に努めている。今までも拘束は行ったことがなく、今後も絶対にしないという方針でケアに努めている。	
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	上記同様		
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	研修にて学ぶ機会を持ち共有している。		
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	実施している。		
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	ご入居者様の様子を電話・面会時に報告と同時に、ご意見やご要望を聞くことに努めている。	意見を言い出しにくい利用者・家族に対し意見箱の設置をするほか第三者機関名を明示している。現在は窓越し面会となっているが、その時に利用者の様子を伝えたり、要望を聞いている。毎月、写真入りで利用者の様子を郵送で知らせている。	
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	日々の朝礼・中礼による意見交換と月ごとの面談で意見を聞く機会を作っている。	運営に関する報告は行っている。現場での意見や朝・日礼での意見交換、面談で聞く機会などを設けている。管理者は職員の様子が普段と違う時は、声をかけ、話を聞き、相談に乗り、働きやすい環境整備に努めている。管理者・職員との関係は良好なので、ストレスや不満はないとの事。	

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
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	実施している。		
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	推進している。		
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	コロナ禍にて行えていない。		
<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	入居前に調査を行い、ご本人様、ご家族様の希望や意向を確認、担当ケアマネとも連携を図り、入居後も関係を大切にしている。		
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	上記同様		
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	必要とされる支援について話し合い、ご本人様の意向や多方面からアセスメントし適切なサービスが行えるように努めている。		
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	職員と一緒にいる、また見守ることで共に過ごし支え合う関係作りを行っている。		
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	コロナ禍にて電話や月のお便り、面会時にご様子をお伝えし、気軽に遊びにきてもらえるようにお声を掛けている。		

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
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	コロナ禍にて窓越し面会となっておりますが遊びにきてもらえるようお声を掛けて場を設けている。	遠方の大切な馴染みの人との関係継続に、家族等の了解を得て、手紙や電話での支援をしている。窓越し面会(予約制)ではあるが、家族等も利用者の顔を見られて安心して居る。新聞購読を続けている利用者がある。利用者が孤立しないように職員が補っているため、利用者同士の馴染みの関係が深まっている。	
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	一人ひとりが孤立していないか観察し、多く過ごす食席の工夫や職員が間に入り支援している。		
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	十分ではない。		
<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	ご本人様とのコミュニケーションを大切に、希望や意向の把握に努めている。困難な場合は今までの生活歴、ご家族様からの話、ご本人様の行動、表情にて検討している。	日々の会話の中から利用者の思いや希望を聞き洩らさないようにしている。利用者が家族等に会いたいという時は調整して面会に来てもらう時もある。得意とする家事や趣味の継続で意欲向上に努めている。畑仕事や草花の手入れは利用者に教えてもらうことが多い。困難な場合は家族等に聞いたり、選択出来るような問いかけをしたり、表情や様子から利用者本位に検討し全職員で共有している。	
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	実態調査やアセスメント時に、ご本人様、ご家族様とコミュニケーションを図りながら聞き取りをしている。		
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	生活歴、心身の状態、訴え等を記録に残し、職員間で共有して把握に努めている。		
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	ケアプラン作成時、ご本人様やご家族様の意向を確認してプランに反映、実施状況や達成度などをモニタリングし評価している。	利用者・家族等から意見や要望を聞きカンファレンスで意向とニーズについて話し合いプランを作成している。作成後は家族に説明し同意を得ている。時間ごとの日課・支援のチェックとプランに沿ったケアの提供や利用者の様子を記入している。6か月ごとにモニタリングで達成度を確認し評価から、現況に即したプランを作成している。	

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
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	日々の様子やケアの内容を記録、朝礼夕礼、ミーティングなどで職員間で情報共有、見直しに努めている。		
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	コロナ禍ではありますが、通院・入居などの際 の同席、タブレットを使用しての日々の様子 報告など、その時々ニーズに柔軟に対応を している。		
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	コロナ禍にて限られた中で、地域の公園等や ドライブを行い楽しんでいただいている。		
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	看護師が日頃の様子を正確に把握し、往診 医やご家族様と連携を図って支援している。	協力医療機関より月2回の往診があり、体調 管理に努めている。看護師が日ごろの状況 を把握しているため、ドクターや家族等との 連携は速やかに行われている。ドクターの指 示(医療連携記録と訪看記録書に記入)等 は職員も共有し記録に残している。	
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	看護師が勤務しているため、健康管理や往診 対応などスムーズに行えている。		
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。	看護師が医療機関との連絡を密にとり、ご家 族様との橋渡しをすることもあり、情報交換や 相談を行っている。		
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	重度化した場合における対応(含む看取り介 護)にかかる説明(方針)に関する同意をいた している。看取りを希望する方に対し「その 時」が近づいたと医師が判断した場合は医師 ご家族様と共に話し合いを行い、方針を職員 間で共有し支援に取り組んでいる。	重度化・看取り介護に関する方針を契約時 に説明し同意書を取り交わしている。重篤前 に医師から家族等に説明があり、今後の方 針を決めて、要望があれば、全職員でターミ ナルケアの支援に取り組んでいる。施設長 からその都度、専門的なアドバイスや体の変 化について話があるので、職員は心強いと の事。	

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
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	急変・事故発生時の緊急連絡網を整備している。応急手当や初期対応の訓練について現状十分とは言えない。		
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	職員緊急連絡網を整備している。火災訓練及び避難訓練を年2回実施している。地域との協力体制は十分とは言えない。	風水害マニュアルは作成している。年2回の訓練を実施(初期消火・夜間想定・緊急通報システム・避難経路確認・利用者行動把握)した。近隣との協力依頼は今後、要請する予定。備蓄品・緊急持ち出し用品は整備している。水害は垂直避難となる。	
<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	一人ひとりに合った個別対応を行っている。	利用者を人生の先輩として、敬い、ケア提供時や声掛け時に失礼がないように努めている。書類は個人情報の取り扱いに関する規則にのっとり、管理している。情報開示に向けて個人情報使用同意書を取り交わし個人情報保護に努めている。	
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	ご入居者様の話を傾聴し表情・行動を観察し読み取ったり、理解しやすい言葉で声掛けをしている。		
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	起床・就寝時間や入浴時間など、ご本人様のペースに合わせて支援している。		
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	毎日のモーニングケア、起床・入浴時の洋服選びはコミュニケーションをとりながら、その方らしい身だしなみができ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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎月グループ内の栄養士が作成した献立表に沿って栄養バランス良い、温かい食事を提供している。食事準備・片付けなど一緒にやっている。	グループ内の栄養士が栄養バランスを考えたメニューを利用者の状態に応じた形態で提供している。食材はコープから調達。月1回の行事食や手作りおやつは好評である。利用者の力量に応じ、味見・下膳・食器拭き等を一緒に行っている。食事・水分摂取量・体重の増減の把握と口腔ケアを実施している。	

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
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	一人ひとりに合った食事形態で提供、食事・水分摂取量をチェックして職員間で共有し変化時は相談・検討をしている。		
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	毎食後、歯ブラシの他にも口腔ケアウエットティッシュなどを使用してケアをしている。磨き残し確認・介助も行っている。		
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	排泄チェック表を使用し、排泄パターンを把握している。表情・動作からトイレ誘導を行っている。失禁がなくなり、リハビリパンツから布パンツ、パットを使用しなくなった方もいらっしゃる。	排泄チェック表・パターン・表情・様子からトイレに誘導しトイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援に努めている。声掛けと利用者の意欲からパットも不必要になった利用者がある。億劫にならない環境を作ることが大切だと思っている。リハパンやパットの変更は常に話し合っている。運動・食事・乳製品・散歩等から便秘解消に努めている	
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	下剤でのコントロールだけでなく、自然排便を促せるように、運動や食事メニューに牛乳を取り入れている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴の曜日は決まっているが、体調や希望に合わせて入浴できるよう支援している。	週2回の入浴支援であるが、汚染時や希望があれば対応している。ゆず湯・しょうぶ湯・入浴剤提供は喜ばれている。リフトキャリアがあるので、重度の利用者も安心して入浴ができる。皮膚感染予防対策を実施している。着替えは自身でもしくは職員と一緒に揃えている。	
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	入居時に馴染の寝具を持参していただき、落ち着いて休まれる室温・照明などの環境を整えている。日中、適度な運動にも取り組んでいる。		
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	全職員が理解、把握しているとは言えないが看護師が職員の指導を行い、小さな状態変化にも気付くよう努めている。		
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	出来ることは積極的に行っていたいしている。食器拭きや洗濯たたみなどは日常的にお願いしている。		

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	コロナ禍にて外出は支援は控えているが、散歩や行事でドライブなどを取り入れている。	外出支援は控えているが、近場を散歩したり、ドライブで車窓から見える景色を楽しんでいる。潮来のコスモス祭り・江戸崎のカボチャ公園に出かけた。外出は利用者の表情が明るくなるので、今後は感染の様子を見ながら、支援が出来るようにしたいとの事。	
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	コロナ禍にて外出支援は控えているので、ホーム内でフリーマーケットを現在企画・準備中です。		
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	ご入居者様のご希望時には行えるよう支援している。ご家族様のご理解、ご了承も必要		
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	生活音や季節感(お花、季節ごとの壁飾りなど)を大切にしている。壁飾りをご入居者様と一緒に制作し飾っている。	換気には注意している。玄関には利用者が作成したつるしびなやリビングに季節感のあるものを飾り見当識に配慮している。好きなソファでテレビを見ている姿があった。共有空間は異臭や刺激は無く心地よい雰囲気であった。2階の入り口には絵手紙ギャラリーがあり、利用者の励みとなっている。	
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	食堂兼居間を囲むように個々の居室があるので各々の気分で、好きな場所で過ごされている。		
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	火器や刃物以外は持ち込みの制限はなく、ご家族様の写真を飾ったり、馴染みの物に使用している。	居室入り口に名前と折り紙等で、自分の居室だとわかる工夫をしている。。愛着のあるタンス・テレビ・衣装ケース・ソファ等を持ち込んでいる。家族の写真・趣味の絵手紙・塗り絵・盆栽等を飾り、心和む居室となっている。	
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	ホーム各所に手すり、玄関に腰掛を置き、すべてバリアフリーとなっている。		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 けあビジョンホーム稲敷

作成日 令和 5年 3月 7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	3	事業所の力を活かした地域貢献。当事業所で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すなどの勉強会・交流会が行えてい	民生委員や地区・地域の皆様に、地域活動などを通じて関わり合いを持てるように開かれたホームとしての活動を行う。	民生委員などをお招きして、事業所での認知症ケアについての取り組みや専門的知識、関わる医療的ケアについて専任者による勉強会や講話会を実施する。	6ヶ月
2	2	事業所と地域との付き合い。ご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な交流が行えていない。	地域活動を通して社会貢献が出来る皆様に社会交流や社会的存在を実感していただける取り組みが行える。	地域における緑化活動や・美化運動・ゴミ拾い活動などに参加し、社会とのつながりや地域との交流、社会的存在価値を実感していただけるように参画取り組みを行う。	6ヶ月
3	4	運営推進会議を活かした取り組み。運営推進会議では、実際のリアルでの話し合い意見交換を行いサービス向上や反映に活かす等の交流が図れていない。	コロナ禍の状況を鑑みながら、書面だけではなく関係性でリアルに状況を確認できる方については生の声をサービス・運営に反映し活かしてい	リアル対談が可能な方については少人数で推進会議を行う等の現状を実施。書面でのやり取りの関係者についても事業所の取り組みをカラー冊子等を活用するなどして可視的にも活動をご理解賛同頂けるような取り組みを行う。	6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。