

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	0875200057		
法人名	医療法人社団公慈会		
事業所名	グループホームオレンジ庵		
所在地	茨城県神栖市掘割2-26-31		
自己評価作成日	2023年4月29日	評価結果市町村受理日	令和5年 8月 9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_kouhyou_detail_022_kihou=true&JigvosvoCd=0875200057-00&ServiceCd=320

【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	2023年6月29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)】

おいしい、楽しいをモットーに、ご利用者様が、健康で、おいしい食事をもって毎日楽しく過ごせるように努めています。

【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)】

幹線道路から少し入った住宅街にあるホームである。同建物内にデイサービスセンターが併設されている。建物前のスペースには花を植え季節の野菜を栽培し、緑豊かで家庭的かつやわらかい雰囲気である。近隣の人も顔なじみであり、散歩時には庭の花を見せて頂いている。1庵では「利用者の皆さんが安心して過ごしていただける空間、おいしい食事の提供」、2庵では「重度化している利用者も含め、日々の状態観察を通して体調に気を配り元気で長生き」を法人理念のもと推進している。職員間の話しやすい雰囲気も醸成されている。コロナ禍であっても家族とのつながりを継続するため、短時間の面会を工夫してきた。現在も対応可能な範囲で、利用者、家族の希望に添うべく外泊や毎日の面会等の実施に配慮しており、家族との絆を大切に支援している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№.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している (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、安心して暮らしている (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

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	定期的に面会に来られるご家族に、協力していただいています。	施設内に理念を掲示し、「楽しんで過ごす」ことができる支援を行っている。「いけない5ヶ条」が浸透している。職員全体会議で、振り返りを行っている。	
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	散歩をし、歩いていると、近隣住民から声を掛けられたり、植木や花を見せて頂いている。	コロナ禍前は、地域の夏まつり等に参加をしていたが現在は参加していない。今後、感染状況の経過を見て参加を検討している。	
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	見学の方に、居室やホールなどを雑談を交えながら説明したり、家族の相談に乗ったりしております。		
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	利用者にも参加して頂き、普段の様子や行事の写真を見て頂き状況等を説明している。	感染状況を見ながら基本的には2ヶ月に1回実施している。タブレット端末を使用して写真を提示しながら説明して伝わりやすい工夫している。	
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	市の定期的な研修に、参加できるときに参加させていただいています。	市が月に1回主催する事業者連絡会に業務上可能な範囲で参加して、テーマに添った研修や他事業所との情報交換の機会を得ている。	
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	こまめに声掛けをしたり、注意を払うことで、なるべく拘束をしないケアを心掛けている。	法人内の施設と合同で3ヶ月に1回委員会を開催している。現在、身体拘束をしている利用者はいない。毎月の全体集会の際に内部研修を実施している。	
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	虐待にならないよう、日々のケアに注意をし、また申し送りなどで、傷やアザが無いかの確認をしている。また月に1度の全体集会にて定期的に研修を行っている		

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
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に支援している	事業所全体の研修においても実践できるように研修を重ねています。		
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	入居の際に、時間を掛けて説明し、同意をもらっています。		
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	面会や、行事の時に、家族の要望を聞いております。	家族等には、面会時に様子を話し、要望等を聞くようにしており、連絡ノートに記入して、情報共有を図っている。利用者との日常会話の中で、食べたいおやつ希望が出た際は可能な範囲で対応している。	
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	月に1度、全体集会でお知らせ等をしています。	月1回の全体集会や日常業務の中で気づいた時に意見交換をしている。職場全体が話しやすく相談しやすい雰囲気である。職員からの意見を受けて洗濯物干し場を敷地内に設けた。	
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	様々な研修を、本人のやる気や適性に合わせすすめ、向上心が上がるようにしております。		
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	介護福祉士や実践者研修等の資格取得を勧めています。また、資格取得者からアドバイスをしています。		
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	なかなかタイミングが合わず出来ていないが、今後できるよう努力していきます。		

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
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	ご家族とよく話し、また、孤独にならないよう、職員が積極的に話しかけ、他利用者となじめ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	不安なことや困ったことを聞き取り、親しみを持って対応しています。		
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	職員全員で状態を観察し、適切なサービスが出来るよう心がけています。		
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	お話しする機会を多くとり、目と目を見てお話しすることで、安心感を持って頂けるよう努力しております。		
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	行事の際には招待状を送り、一緒に写真を撮っていただいています。		
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	これまでのなじみの人が面会に来られるように家族とも共有して支援してまいります。	コロナ禍であっても短時間での面会を可能な限り継続してきた。利用者の希望を受け入れ、家族と受診に行く機会に合わせて外食や美容院へ行っている。毎日面会を希望する家族に対して、玄関先ではあるが一緒に過ごせる対応をしている。	
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	職員が間に入り、スムーズに話ができるよう支援しています。		

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	退居された方でも、病院などで出会った際には、近況を聞いております。		
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	個人ファイルを作り、情報を職員間で共有し、皆で本人のニーズなどを把握しようとしている。	利用者に問いかける時は、答えやすいように2つのうち1つを選択できるように心がけている。また、表情から読み取ったり「食事を残す、トイレが頻回」等、通常と違う時は職員間で話し合っている。連絡ノートを活用し、職員間で情報共有を図っている。	
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	皆で思い出話などをして、その中から昔の経験、風俗、時代背景を調べ、把握できるよう努力している。		
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	一日の流れの中で、洗濯物たたみや、テーブル拭き、お盆拭きなどお手伝いできることをお願いしている。		
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	本人のペースややりたい事などを本人や家族、職員等で話し合い、ケアプランに反映できるようにしている。	6か月に1回計画の見直しをしている。ケア記録から変化を読み取り職員間で話し合い、計画に反映している。変化が生じた際は、随時見直しをしている。定期的なカンファレンスは実施しておらず、都度職員と話し合っている。また、課題整理やモニタリング表が整備されていない。	モニタリング表の整備と、介護計画を職員間で共有し計画に沿った記録の作成を期待します。
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実践、その結果をケース記録に随時記入している。申し送り時に職員間で情報共有し、ケアプランに反映させている。		
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	本人やご家族の要望を尊重し、柔軟に対応できるよう心掛けている。		

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
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	地域社会にある社会資源を通して、情報を得ながら楽しめるように支援を進めています。		
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	家族と話し合い、月2度の往診に来てくださるクリニックに、主治医をお願いしている。希望で、総合病院にかかりつけの方は、受診の援助をしている。	契約時にかかりつけ医又は往診可能なことを説明している。協力医療機関の医師による訪問診療が定期的にある。	
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	往診時や、病院受診の際に本人の状態を細かく伝えている。		
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。	入院時に、サマリーを作成し、病院に届けている。病院に様子を伺いにいき、情報共有をしている。		
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、事業所です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	定期的を受診、検査をし、重度化が進んだ場合は、医師、家族、本人、職員で話し合い、事業所で出来る範囲で、支援している。	看取りを行わない事業所であり入居時にできることを説明し、重度化がすすんだ場合、家族等に意向を確認して方針の統一を図っている。	
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	月に1度の全体集会で、研修を行っている。		
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	春と秋に、定期的に避難訓練を行っている	通常の避難訓練は、同一建物内に併設しているデイサービスと合同で実施している。夜間想定、地震、水害の避難訓練を実施しておらず、マニュアルおよび手順が整備されていない。災害の状況に応じて、法人内の近隣施設(車で3分程度の距離)に避難するとしているが手順、職員への周知不足がある。備蓄品の備えおよび一覧表が整備されていない。	夜間想定・地震・水害対策避難訓練マニュアルの作成と備蓄品の用意と一覧表・非常持出しリスト一覧表の整備を期待します。

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
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	人格を尊重し、入浴や排泄時の声掛けにも、注意を払っている。	人権を尊重した言葉遣い、プライバシー保護に配慮した対応をしている。肖像権に関する同意書を整備し、ホームページ等のインターネット環境に対応する内容も含まれ、家族等から同意を得ている。	
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	職員の促しもあるが、本人の意思、意向に沿うようにしている。		
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	一人ひとりのペースを大切にしながら、その方にあつた接し方をしている。		
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	定期的に美容師にお願いし散髪している。外出時にはよそ行きの服でお出掛けしている。		
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	季節にあつたメニューや、利用者の好きな料理を取り入れている。また、今日は何々だよ、とお話し、楽しく待つて頂けるよう努力している。	父の日、敬老会等の行事食を提供している。お正月には、やわらかく食べられる食材をお餅に見立て、安全に食べられるように工夫して、お雑煮として提供した。	
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	水分量をこまめにチェックし、こまめに給水が出来るよう支援している。		
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、声かけ、誘導をし、歯磨きを実施している。職員チェック後、残っていれば、仕上げを促して実行していただいている。		

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
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	排尿リズムを見て、定期的に声掛け誘導し、トイレにて排泄している。	定時で排泄の声掛けをするが無理強いはいしない。日中は基本的にトイレでの排泄を支援している。夜間オムツの利用者から便意がきかれた場合はトイレでの排泄を支援している。	
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	排泄チェック表にて、排便の間隔をつかむようにしている。 また、牛乳やヨーグルトなどを出している。		
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	利用者様の体の負担を考えて、1週間に2～3回入浴している。 便失禁の方を、優先して入浴している。	3日に1回の入浴を基本にしている。季節の湯は、皮膚への刺激を考慮し、ゆずなどを洗面器に入れて香りを楽しんでいる。足拭きマットやバスタオルは個人毎に交換している。	
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	前日の睡眠時間や、体調、本人のリズムを見ながら、居室で横になってもらっている。		
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	誤薬防止や、食前食後、便秘薬など注意して服薬支援をしている。体調変化の際には、主治医に相談している。		
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	歌が好きな方や、体操が好きな方、お話が好きな方など、個人に合わせて対応している。		
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	花見やあやめ祭りなど、季節に合わせて外出している。近隣の散歩を行っている。	天気の良い日には、施設周辺の散歩をしている。利用者の希望により家族と一緒に買い物に外出することもある。花見など季節ごとに外出行事の計画を立てている。車いす対応車両も整備されているので、全員で外出することも可能である。	

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	外に出かけて、自販機で飲み物を買うなどしている時がある。		
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	家族から電話があった時など、本人と変わりお話ししてもらったりしている。 手紙を頂いた時には、本人に渡したり、読めない方には職員が代読している。		
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	居室の入り口に表札を飾ったり、行事の写真を提示している。	共用空間は食堂とつながっている。テレビの前に配置されたソファの柔らかさが心地よく、利用者の中には足を伸ばしくつろぐ方もいる。利用者同士の団らんの場であり、日中は共用空間で過ごすことが多い。2階にある2庵は、天窓から陽が入り明るく、音楽が好きな利用者のために昭和歌謡などの音楽をかけている。また、共用空間では体操やレクリエーションを行っている。	
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	ソファに自分の座布団やタオル、ひざ掛けを置いて、ゆっくりと過ごせるようにしている。		
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	毎日掃除をし、本人や家族と相談し写真やテレビ、人形などを設置している。	クローゼットには季節ごとに不要なものをしまえることができる。寝具はすべてリースである。自宅で使い慣れたものを持参していただき配置し、自宅での生活に近づけるよう配慮している。清掃は、主に職員が行っている。	
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	ホールで自分の席が決まっていて、迷わず座ることができる。		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 グループホームオレンジ庵

作成日 令和 5年 8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	26	利用者に変化が生じた際は随時計画を見直ししているが、定期的なカンファレンスの中々できず、課題整理やモニタリング表が整備されていない。	定期的なカンファレンスの実施 書類の整備・作成	カンファレンスのスケジュール作成 課題整理・モニタリング表の定期的な確認・整備	6ヶ月
2	35	夜間想定・地震・水害の避難訓練の実施・マニュアル整備が出来ていない。 備蓄品の備え及び一覧表が整備されていない。	夜間想定・地震・水害対策避難訓練マニュアルの作成 備蓄品の用意 一覧表・非常持ち出しリストの	各マニュアルの作成 備蓄品の確認 購入 リストの整備・作成	6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。