

自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 2024 年 3 月 18 日

【事業所概要【事業所記入】】

事業所番号	3471503809		
法人名	三菱電機ライフサービス株式会社		
事業所名	福山蔵王ケアハートガーデン グループホームなごみ		
所在地	福山市蔵王町五丁目15-11		
	電話番号	084-946-4753	
自己評価作成日	令和 6年 1月 20日	評価結果市町村受理日	令和 6年 5月 2日

※事業所の基本情報は、介護サービス公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先

【外部評価機関概要【評価機関記入】】

評価機関名	一般社団法人 みらい
所在地	広島県福山市山手町1020番地3
訪問調査日	令和 6 年 3 月 4 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)】

入居者様との一对一の時間を大切にし対話やスキンシップなどの関わりを笑顔で行い、安心して過ごしていただけるように支援しています。ご家族様には、毎月お手紙と電話での報告の際に、ご要望を伺いより良いご支援に繋げています。

【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)】

住宅地の中にあり、隣にはコンビニエンスストアがあるが比較的静かな環境である。お庭が広く、天候のよい日には、お茶をしたり、散歩したり色々な企画をされ楽しんでいる。ケア面に於いては、利用者本位の支援を心掛け、出来る事は見守り、できない事にはそっと手助けされ、常に個々のペースを大切に、また、日々会話を楽しまれ、その中から、思いを汲み取り、一日一日を大切にその人らしく生活してもらえるよう、全職員が統一した対応を心掛けている。コロナ禍の為、訪問制限があり、家族の不安が少しでも解消できる様、毎月お手紙や電話等で日々の暮らしの様子を細かく報告され、安心してもらう様取り組まれている。医療面に関しても協力医との連携も構築されている。歯科医も定期的に訪問診療を行うと共に口腔ケアも3ヶ月毎に行い、歯周病予防に繋がられ、常に適切な医療が受けられる体制が整っている。又、地域との交流は以前の様には出来ていないが、ホーム便りを町内に回覧しもらうと共に町内会長には状況報告書を持参し、お話をさせてもらい理解していただくと共に地域の情報も得られている。又、運営推進会議の委員の方にも書面にて現状を伝え状況把握してもらっている。感染が緩和すれば以前の様に開催し多くの意見の把握に努め、地域との協力体制に取り組む。職員も笑顔と優しさを大切にした支援を心掛けていくと共に「事業所の名前の由来も利用者が穏やかに和やかに過ごしてほしいとの思いから「なごみ」と命名され、名前の如く、和やかな家庭的な雰囲気の事業所である。

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	事業所の理念は、玄関と事務所に掲げている。カンファレンスや研修にて実践できているかなど確認をしている。	基本理念を基に各ユニット毎に目標を作成し、日々のケアに活かす様取り組まれていると共にカンファレンスの中でも理念や目標について話し合い、再認識に繋がられ、実践に向け取り組まれている。	
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	コロナ禍により交流を控えている。町内会長になごみ便りの回覧をお願いする際、地域の取り組みや行事について詳しくコミュニケーションが取れており今後活かせるよう交流させて頂いている。毎日の新聞取りの際、ご近所の方と挨拶をかわし世間話をする事もある。	以前の様には地域との交流は出来ないが、なごみ便りを地域へ回覧してもらう事で、地域理解に繋がれる事と共に町内会長より地域の情報を得、状況を見ながら交流ができる様取り組み、地域の一員として地域とつながり安心して過ごせるよう努める。	
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	なごみ便り、活動状況を地域に回覧してもらっている。		
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	コロナ禍により運営推進会議を控えている。なごみ便りなどで活動状況をお伝えしたり、小地域ネットワークの場で意見の発散と把握に努めてサービス向上に活かしている。	コロナ感染予防の為、運営推進会議は出来ていないが、定期的になごみ便りで現状把握してもらうと共に口頭でお伝えする事もあり、その中で意見の把握に努めている。コロナ状況が少しでも緩和されれば、以前の様に実施し、多くに意見を得る様努める。	
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り組んでいる	小地域ネットワークに参加したり、包括南蔵王と包括坪生に出向いて意見交換、情報共有の場が持っている。	相談事項や疑問点等があれば電話等で相談し、アドバイス等が得られている。又その際には取り組みや現状等についても報告し理解してもらい、協力関係に努めている。包括主催の少地域ネットワーク会議にも出席し、意見交換や相談、また情報等も得られ包括との連携も図られている。	
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	2ヶ月ごとに、虐待防止、身体拘束廃止委員会を開催している。抑制しない支援が出来ているか、重要な事故の振り返りを行い議事録を回覧している。年2回研修を行い身体拘束をしない、高齢者虐待に繋がらないケアに取り組んでいる。	基本身体拘束はしない方針である。研修も定期的を実施し、全職員正しく理解されている。又、身体拘束廃止委員会も定期的に行い現状について検討し、検討した内容については全職員に周知すると共に抑圧や制止しない支援、見守り重視の対応に取り組まれ、拘束はしていない。	
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	2ヶ月ごとに、虐待防止、身体拘束廃止委員会を開催している。抑制しない支援が出来ているか、重要な事故の振り返りを行い議事録を回覧している。年2回研修を行い身体拘束をしない、高齢者虐待に繋がらないケアに取り組んでいる。		

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支援している	必要に応じて家族を含めた話し合いの場を設ける準備は出来ている。保佐人の方に電話連絡の際、ご来所の際に情報提供をして下さり参考にしている。成年後見人の方は弁護士という職業柄交流は出来ていない。		
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	十分に説明を行いご理解を得たうえでご入居頂いている。		
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	問題点があれば、ご利用者様、ご家族様と担当スタッフ、リーダー及び管理者で話を伺い改善に努めている。面会時や往診内容をご連絡した際に意見やご要望を伺っている。	コロナ禍の為訪問制限があり、窓越しでお会いしてもらい、その際、現状を伝える中で、意見の把握に努めている。又、毎月お手紙や電話等で日々の様子をお伝えする際にも聞くように努め、意見や要望は職員間で検討し個々に対応すると共にサービス向上に活かしている。	
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	カンファレンス、又は個別に意見を聞く機会がある。	日頃のケアの中で気付きがあれば、聞くように努めている。カンファレンス等でも提案や意見等の把握に努め、職員の意見や提案は反映させている。又、定期的に意見等を聞く機会も設けている。	
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	事業所としての取り組みを行っている。個別面談を行い環境整備に努めている。		
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	会社全体で行うチューター研修に参加して職員全員で育成に取り組むなどでやりがいにつながるようにしている。市町村の研修情報を伝え参加を促している。		
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	全社で行うリーダー研修に参加をして他施設との交流や訪問の機会がある。リーダー以外のスタッフは、事業所としての活動の機会が持っていない。		

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	利用前にアセスメントを行いご本人、ご家族に確認をしている。入所後は、細かくアセスメントを行い記録に残し情報共有を行いご本人の不安を軽減している。要望を引き出しより良い信頼関係を作っている。		
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	ご家族様に積極的にご入居者様の様子やお考えを伺い関係づくりに努めている。		
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	ご利用前に時間が許せる限り事業所に来ていただきコミュニケーションを取れるようにしている。必要に応じて適切なご支援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	ご入居者様の体力に応じて出来ることをして頂いたときに感謝を伝え一方的でない関係づくりに努めている。		
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	ご家族様に電話連絡で現状をお伝えしていき支援が必要な時はお願いをしてご協力を頂いている。		
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	コロナ禍で感染防止の工夫を取りながら面会をしていただいたり手紙のやり取りと電話連絡をすすめて交流が途絶えない様に支援に努めている。	コロナ感染予防の為、訪問制限があるが、要望に対しては柔軟に対応し、窓越しや色んな工夫をし、お会いしてもらい、家族との絆が途切れない支援に努めている。又お手紙や電話等の取り次ぎも対応し、家族や本人の不安解消に繋げられている。	
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	お過ごしいただく場所や食事の席など、その方にあった環境づくりへの配慮を行いながら職員が間に入りアクティビティやコミュニケーションを行い関わり合いが出来るように努めている。		

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
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	必要に応じて努めている。		
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	カンファレンスでご入居様との関りの中で聞き得た情報を共有している。	日頃の会話の中や利用者同士の何気ない会話、個別対応時等で聴取する事がある。表出困難な方には、生活歴から選択史を出し、その時の表情等で検討している。個々の思いに対しては可能な限り思いに沿うようにしている。	
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	ご本人から伺ったことをご家族様に詳しく聞いて多くの情報を得るようにしている。		
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	個々の記録や日々の申し送りを活用したりミニカンファレンスなどで細かな情報共有が出来るようにしている。NSの意見も介護記録に記入し現状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	センター方式を活用したケースカンファレンスを行いユニット全体で考えたうえで作成している。月2回振り返りと見直しを行い評価している。	家族本人の思い、主治医の所見、日々の業務の中での課題やニーズについて職員の意見等を基に定期的に見直ししている。又、モニタリングは毎月。家族にも説明し承諾も得ている。全職員にも周知している。	
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	日々の様子や気づきを記録していきカンファレンスやミニカンファレンスで意見を出し合い対応の工夫をしている。評価後必要であれば介護計画書の見直しを行っている。		
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	ご入居様、ご家族のご要望に応じて支援できるようにしている。		

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
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	町内会長との情報共有の場や回覧板、東部支所などの情報を得て支援できるよう取り組んでいる。		
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回の往診がありNSが、管理者、各ユニットのリーダーと意見交換をしながら適切な医療が受けられるよう支援している。	協力医療機関の往診が月2回、訪問歯科も月2回、皮膚科は依頼すれば往診が可能である。その都度看護師と連携を持ち適切に対応できる様努めている。又、口腔ケアも3ヶ月に1回歯科医の訪問がある歯周病予防に繋がられている。	
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	情報の今日の共有に努め協働している。		
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。	ケアマネジャーが病院の地域連携室と情報共有に努め、ご家族様との連携と合わせて安心して入院治療、早期退院に向けた対応を行っている。		
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、終末期の在り方について早い段階で医師、ご家族様と話し合い方針を共有して支援に取り組んでいる。介護計画書の更新の際、看取りの指針に同意をして頂く時、改めて意向を伺うようにしている。	利用開始時には重度化や終末期に関する指針を基に説明し、理解は得られているが定期的に看取りに関する話し合いを行い意向の確認をその都度行い、協力医の協力を得ると共に必要な関係者と方針を共有しチームで支援するよう取り組まれている。	
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	施設内研修を行い、医師、看護師から指導を受けている。		
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	避難訓練を定期的に行い必要なものを備蓄している。	年2回、日中、夜間を想定し、通報、消火、避難誘導等の訓練を実施し、個々の実践力を身につけ、慌てず速やかに対応できる様取り組まれている。他の災害についての対策も話し合っている。備蓄もしている。近隣との協力体制も築かれている。	

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
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	研修やカンファレンスなどで意識統一をしている。チューター研修での内容をカンファレンスで展開、取り組む機会もある。	人生の先輩であり、目上の人という事を日々認識し、個々の尊厳を大切に声かけや対応をするよう周知すると共に研修も実施し、プライバシーに確保に努めている。書類に関しても適切保管されている。	
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	理念に基づいて、ご入居者様の思いを伺う、表情を観察して自己決定でき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、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	お一人お一人のペースを尊重し要望を伺いながら支援している。		
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	その日に着る服を一緒に選ぶなどその人らしい身だしなみやおしゃれが出来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	毎日の献立表を見ながらコミュニケーションをり食事が楽しめるように支援している。	身体状況により、キザミ、トロミ、ミキサー等の食事形態となっている。食材の話や食を促す声かけ等され、楽しみの時間となり、皆さん完食である。誕生日には希望の物を提供し皆さんでお祝いされている。外注食なので、盛り付けやテーブル拭き等出来る方にはしてもらい力量発揮の場面作りもされている。	
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	食事量、水分は記録して把握している。摂取量が少ない時は、状況に応じて捕食、補水をしている。		
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、口腔ケアを行っている。歯科衛生士よりお一人お一人に応じたケア方法を指導してもらい対応している。		

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
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	ご本人の状況に応じた排泄の誘導や介助を行っている。状況が変わってきたらカンファレンスで情報共有をし残存能力を活かしながら細かな支援統一を行っている。	個々の時間帯で声かけし、トイレでの排泄に努め、機能維持や生活習慣、また、気持ち良く排泄できる支援を心掛けている。自立の方もいる。	
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	医師、看護師と協働して健康管理を行っている。排泄を促す食物を摂って頂いたり運動の支援を行っている。		
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	毎日、入浴が出来る環境を整えお一人お一人の状態や要望に合わせて支援している。	週2～3回、午前中となっている。希望でシャワー浴の方もいる。2人介助でも湯船に入ってもらい、血行促進に繋げると共に色々な希望にも対応し入浴が楽しみとなる支援に努めている。	
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	状態、状況に合わせて安眠、休息の支援をしている。		
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	カンファレンス、申し送り、往診報告書で服用の目的、副作用について確認をしている。変更があった場合、その後の様子に注視して情報共有するようにしている。		
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	ご本人の要望や出来る事、得意なことを見つけ個別に提供している。毎月、施設行事を企画し気分転換や楽しんで頂ける工夫をしている。		
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	コロナ禍により外出の機会が減っている。混雑した場所は控えてお花見に行くなど出来る限りの外出支援を行っている。	コロナ感染予防の為、外出支援は以前の様には出来ないが、ドライブでお花見に出かけ気分転換や五感刺激となる支援を心掛けている。又、散歩や広いお庭でお茶を楽しまれたり、外気に触れる機会としている。	

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
50		ttkiy 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	コロナ禍より外出の機会が減っている。		
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	要望に応じて取り次いでいる。手紙などでも交流できるように支援している。		
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	ご入居者様の出来る部分でご参加をして頂き全員で作品作りをして掲示するようにしている。心地よく共同生活が行えるように環境整備の工夫や玄関やデッキで花を育てるなど協力して頂いている。	玄関先には色とりどりのお花があり、玄関を入ると季節が感じられるお雛さんが沢山飾られている。観葉植物も置かれ、家庭的な玄関である。共有の場の壁には利用者が作成されたお習字や塗り絵等も飾られ、リビングも広く、大きなソファやピアノも置かれ、圧迫感のない共有の場である。又、ウッドデッキにはお花もあり、お庭も広く、いつでも外気に触れる事ができる。不快な匂いもなく快適に過ごされている。	
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	家具の配置を工夫したり好まれる空間を作るなどの工夫をしている。		
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	使い慣れたものをご持参して頂き居心地よく生活できるようにしている。	テレビや家具、寝具、家族との思い出の写真、また、本等も持ち込まれ、自宅に近い環境づくりをされ、違和感なく穏やかに過ごせる様工夫されている。	
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	常に見守り安全で出来る限り自立を目指した生活になるように支援している。		

V. サービスの成果に関する項目【アウトカム項目】

項目		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		①ほぼすべての利用者の	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ます	○	①ほぼすべての家族と
		○	②利用者の2/3くらいの				②家族の2/3くらいと
			③利用者の1/3くらいの				③家族の1/3くらいと
			④ほとんど掴んでいない				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	○	①毎日ある	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		①ほぼ毎日のように
			②数日に一度程度ある				②数日に1回
			③たまにある				③たまに
			④ほとんどない			○	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		①ほぼすべての利用者が	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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている		①大いに増えている
		○	②利用者の2/3くらいが				②少しずつ増えている
			③利用者の1/3くらいが			○	③あまり増えていない
			④ほとんどない				④全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き活きた表情や姿が見られている	○	①ほぼすべての利用者が	66	職員は生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が
			②利用者の2/3くらいが				②職員の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが				③職員の1/3くらいが
			④ほとんどない				④ほとんどない
60	利用者は戸外の行きたい所へでかけている		①ほぼすべての利用者が	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			○	②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが				③利用者の1/3くらいが
		○	④ほとんどない				④ほとんどない
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	○	①ほぼすべての利用者が	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利用者の2/3くらいが				②家族等の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが				③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどない				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、安心して暮らしている	○	①ほぼすべての利用者が				
			②利用者の2/3くらいが				
			③利用者の1/3くらいが				
			④ほとんどない				

(別紙4(2))

福山蔵王ケアハートガーデン、グループホームなごみ

目標達成計画

作成日：令和6年4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	20	コロナ禍により感染症を危惧し、訪問制限がある。希望される家族の面会はして頂いているが、十分に触れ合う時間ハ取れていない。	時候が良い頃に、ご家族様にご参加して頂ける行事の計画を立て実行する。	感染状況が安定している時期を検討し、短時間での行事開催を行う。地域の方による催し物など盛り込めるか検討する。	1年
2	23	新しい入居者様の帰宅願望、転倒リスクが増している。日々様子を観察し、より良いケアを行う。	個別性を考えた支援を行えるよう、スタッフのスキルアップに取り組む。	本人本位のケアを実践できる様、センター方式のシートを活用して研修を行う(介護記録の記入を含めた研修)	1年
3	49	日常的に外出支援、行事以外で外出する機会が少ない。	日々のアクティビティに組み込んで四季を感じて頂く時間を増やす。	ウッドデッキを活用して、外気に触れる機会、時間を作る。	1年
4					
5					

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。