

(別紙4) (西暦) 2020 年度

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	0874000193		
法人名	株式会社 スマイルケア		
事業所名	グループホーム「にこにこ」		
所在地	つくばみらい市福岡1272		
自己評価作成日	2021年3月2日	評価結果市町村受理日	2021年5月24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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0874000193-00&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	2021年3月31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)】

それぞれの、ひとりひとりの暮らしのお手伝いをさりげなく行う事で、少しでも利用者へ自信を回復して頂く事を目標に日々の介護とサービス内容の見直しに務めています。また、それぞれの特徴に応じた介護方法を見つけ出し、実践しております。特に認知症高齢者が抱える痛み・苦しみは大なり小なり我が身のことと捉え、辛さの緩和追求とそれによって失われた笑顔ある暮らしを取り戻す支援に努力をしております。

【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)】

ささいなことでも支援を惜しまず、利用者の自信に繋がるよう、そして当たり前の生活が送れるように考えている。コロナ禍で家族や地域との交流がままならないが、以前は行事を開催し、家族の参加も得られており、信頼関係はできている。職員は、家族の代わりにはならないが、家族のような関係になりたいという思いを持って支援している。日を重ねるごとに理念を深く理解できてきたと語っていた。地域の人を職員として採用することで、職員を通して地域と繋がることもできた。自宅で生活しているような、のびのび過ごす様子が、利用者の笑顔から窺われた。
*** 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)
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が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
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 (参考項目:4)
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)
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
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
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 (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	「一家和楽」の理念の基に、より実践に近いレベルの「行動指針」をホーム職員で共有、家族の様に近い立場で入居者の困り事の解消や望む暮らしに向けて取り組んでいる	ひとつ屋根の下に、それぞれの生活があり、和やかに楽しく、大変なこともみんなで分かち合って生活していくという理念が掲げられている。理念を実践するために、3つの行動指針があり、職員の目に触れる更衣室の前に掲示されている。	
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	オーナーが地域住民、気安く話しかけられる大物であることが強み、地元の業者や近所の方が働くことができる事業所になっている	コロナ禍で外部との交流がなくなっている。職員は地元の方が多く、年配のスタッフも掃除や調理の分野で働いている。利用者はお互い顔見知りだったり、デイサービスの利用者と顔見知りであったりと地域との繋がりがあ	
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	近所を一人で歩く高齢者の見守りやその方に認知症が心配される場合の対応を随時行っている。本年度はコロナの影響で認知サポ活動は休止している。		
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	本年度はコロナの影響で運営推進会議は行っていない。	従来のような会議は開催しておらず、書面での報告も行っていない。市役所も了承しているとのこと。再開時期は市の方針に従う。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	日頃から顔が見える関係作りを大切に、必要に応じて足を運び、相互に協力ができている	書類の提出等はできるだけ出向く。担当者も変わるので顔合わせの意味合いもある。	
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	正面玄関は入居者専用とし、朝9時～17時は開放、高齢者虐待・身体拘束については身体拘束適正化指針を基にゼロ委員会が新入職者を中心に段階的に行っている	3ヶ月に一度、2ユニット合同で開催。1年毎にメンバーを変えて学習の場としている。スピーチロックについては「ちょっと待つて」の使い方を考えている。これは身体拘束にあたるかという疑問を常に持ちながら、拘束について基本から学び、職員が考えて行動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
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	入職3年未満の職員、新入職者に対しては日々の業務実践中に適宜説明、見えない介護が無いように職員間の「風通し」を重んじている		
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	管理者と計画作成担当者を中心に必要に応じて検討・活用している		
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	できる限り噛み砕いてわかりやすく説明することとその時のみならず時間を空けて再度不安や疑問等を伺うようにしている		
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	入居者との日頃の会話や困り事から要望を拾うことに努め、また個々の家族の特性を考慮しながら運営方針を検討している	面会は窓越しやベランダ越しに行っている。部屋に入り、直接面会でないと理解できず「なんで会えないの」と落ち込む方もいる。電話に切り替えてよかったケースもあった。2週間に一度、家族に連絡をいれている。	面会制限されている中で、家族の安心を得るためにも、日頃の様子がわかるような形で状況報告の検討を期待したい。
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	日々の業務の打ち合わせや何気ない会話の中から意見聴取を行っている	特別に会議のような場は設けていないが、日々、仕事をしながらその場その場で話し合う。細かい事でも現場で話し合い、取り入れる。職員から管理者にだけでなく、ホーム全体が話し合いやすい雰囲気となっている。	
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	キャリアパスを基に、評価と個々の課題について面談時に説明・聴取・指導を行っている		
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	勤続年数や力量を考慮して適当な外部研修に参加するようにしている。またホーム内では入居者から学ばせて頂くことを基に育成している		
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	コロナ禍で市内のグループホーム連絡会を休止しているところだがいつでも繋がれる関係でいる		

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
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	入居当初はADLのどこにどんなさりげない手伝いが必要か、どこにどんな危険があり、対策が必要か等に集中して安全安心の獲得に努めている		
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	計画作成担当者が入居調査期間中、ご家族と密な連携を図る間で、関係作りと困り事の解消に取り組んでいる		
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	入居前調査の段階で「今何が必要か」あるいは「GHがベストな居場所か」を当ホームの実情と合わせてアセスメントしている。		
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	入居者の方々に教わりながら日々「一家和楽」の関係作りに努めている		
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	ご本人の悩み事、困り事をご家族にも共有して頂き、解消に向けて動く中で報告・相談を随時させて頂きながら計画作成担当者に限らず職員とご家族が繋がれるように指導している		
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	入居以前から馴染のひととの関係が途絶えていることがほとんど。以前は近所の友人に面会を頼むことができていた。	自宅に帰りたいという思いには、家族の協力を得て、車で連れて行ってもらう。短い時間でも、仏壇に手を合わせるだけで落ち着く。近所の寺や神社にお参りに行く。長年勤めている70歳代の職員がおり、風習や行事などに詳しく、利用者とのコミュニケーションも良く取れている。	
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	ご近所付き合いとして捉えており、仲良く過ごすための関係作りの支援を行っている		
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	個人情報保護の目的で管理者や管理者代行に限り、必要に応じて対応している。またホームが家族から支援を受けることがある。		

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
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	日々の生活の中でこぼれる入居者の声、表情や行動から思いや意向が拾えるように努めています。また今までの暮らし方や本人の声、ご家族の意向等をサービス内容に盛り込み実践している	その人の立場に立って考え、何を思っているのかを察し、極力希望を叶える。食べたい物を伝えてきた時には、すぐに応える。利用者にとって『今』『今日』が大切であることを職員は意識している。	
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	入居調査時に情報収集、入居後は本人やご家族から信頼関係を構築する中で把握するよう努め、記録や打ち合わせで共有している。		
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	24h生活シートを作成、現状を明確にしながら支援、変化がある場合は記録や申し送りで共有している		
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	ケア会議の開催を中断しています。計画作成を中心に入居者にスポットを当てて一人一人から聴取しながら行っています。	現場の職員からの情報と業務日誌を参考に介護計画を作成している。2つのユニットは繋がっており、自由に行き来できる。検討すべき内容があるときは話し合う。今は感染対策の為、会議は中止している。ケアプランの重点は赤字で記入。利用者が自分でできる事は細かく明記して共有している。	
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	24hシートや業務日誌、口頭での引き継ぎ等で行っている		
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	管理者・計画作成担当者を通じて可能な範囲、最善のサービスを提供し、入居者のその時の思いや満足に繋げている		
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	地域との繋がり、資源活用においてはコロナ禍でどう考えるか課題としている。		
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	適切な医療が受けられる様日頃から些細な事でもかかりつけ医と連携、専門医や総合病院等の選定は家族、かかりつけ医と慎重に協議している	オンコール24時間に対応してくれる。緊急時は救急車対応もある。歯科医が毎月来訪し、その都度、必要な方の診察をしてくれ、急な要請にも対応してくれる。歯科衛生士さんも口腔ケアをしてくれる。	

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
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	隔週で行われる訪問診療以外にも24時間オンコール体制で看護師と連携、その人の特徴や人柄、好みや得意不得意など広範囲に情報伝達をしている		
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。	入院時に情報伝達を口頭だけで済ませず迅速に書面に対応、その後は電話待ちではなくこちらからアクセス、足を運び、状態把握を行うことと医療関係者と顔が見える関係作りに努めている		
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	入居時に指針の説明を行い、変化があった場合は早期にかかりつけ医から説明が受けられる様に支援、また風邪などの体調不良を起こしたことを機会に先々重度化した場合のことを家族と話し合い、ご本人とご家族の意向に沿った支援を行っている。	看取りの指針あり。利用時に説明し、その時期になったら再度確認している。看取りケアについて、職員に不安はあるが、経験の積み重ねを大切にしている。1年間の入院後、再利用となり、3日後に亡くなった方もいた。看取りの為に退院し、事業所を最後の場所として選んでくれたのだと思っている。職員の中には看取り経験者もいるので、今後も積極的に取り組んでいきたい。	
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	定期的な訓練は行っていない。ホーム内で起きた入居者の急変や事故はユニットの垣根を越えて初期対応からその後の経過まで情報共有、指導を行っている		
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	その節その節の災害、3、11等をきっかけに「災害時にどうするのか？」を入居者含めて話す時間を設けている。また災害に関する地域の特性や有する機能を把握する様にしている	水害の心配ない。あるとすれば雷、地震、風。台風で窓にテープを貼り対応した経験がある。様々な災害を想定して訓練している。発電機も備え、すぐ対応でき、非常食も点検している。3日～1週間分の米、いなり、のりなども備えている。	非常口の段差解消の方法を検討することで、車いすの方もスムーズに避難できることを期待したい。
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	個々の呼び名から接遇全般をサービス内容として盛り込む、あるいは引き継ぎ申し送り等は入居者の聞こえない場所で行ったり個人が特定されない様にあらゆる場面で部屋番号を活用している	個別ケアを大切にしている中で、呼び名もそれぞれ。本人や家族の希望でちゃん付けで呼んでいる方もいる。利用者にとって家庭であることが前提なので、生活がそれぞれなら呼び方もそれぞれという考え方である。	
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	入居者の声なき声が拾える関係作り、普段の暮らしは共同決定ができるような声掛け・説明を行っている		

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
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	「待つこと」を常々指導している		
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	「できる」方には選択をすることを促す、選ぶ時は「その人なら」を家族と相談の上、行っている		
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	日々の食事以外に入居者の「コレ食べたい」と職員の「コレ食べさせたい」を柔軟に企画して行っている。台所が近い利点を生かし、できる方には下ごしらえなどの手伝いをお願いしている	献立、食材ともに業者に委託し、調理は事業所で行う。季節に合った食材が届き、月に1度、お楽しみ食を取り入れている。米とぎ、洗い物、下ごしらえをしてくれる。発酵食品ブームになり、甘酒や干しイモ、切り干し大根などを作っている。外食はできていないが、手作りおやつなどの楽しみがある。	
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	毎日の記録を活用し、かかりつけ医との連携を図る中、栄養状態や飲水量を定期的に見つめ直し、必要なものを探りながら行っている		
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	訪問歯科チームと連携し、個々の状態把握に努めて「本人なり」と必要な手伝いを合わせて行っている		
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	本人の排泄意欲を引き出すと同時に「待つ」ことを実践。「トイレはトイレで」を基本に、「行きたい」思いは成し遂げて頂くように支援している	トイレでの排泄を基本とした考え方で支援している。まずは利用者全体に排泄を促す投げかけをし、その後に個々の声掛けする。動きを見ながらタイミングを見つけて声掛けする事もある。	
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	かかりつけ医と連携を図りながら一人一人に合った「できること」を基に便秘予防や排便を促すことを支援している		

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
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	入居者の声や排泄物で汚染した場合などは 随時対応、一人一人の入浴時間をその人 に合わせて設けている	週2回、1日2～4人位が入浴している。プライベートの時間 を、一人ひとりゆっくり対応するため一日の入浴人数 が限られる。夏期はそれ以外にも汗をかいた時に入って 頂く。汚染した時にもシャワーなどで、いつでも対応でき るようにしている。それぞれの入り方、過ごし方を重視し 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	食事や入浴、その他スケジュールに合わ せず休息や睡眠ができるよう個別の対応を 行っている		
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	計画作成担当者が把握し、共通理解と変化 の把握ができるよう連絡		
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	個々の楽しみやしてきたことを支援するこ と、入居者と職員の張り合い、「洗濯物をた たむ」≠役割として捉え「その人らしさ」を集 団の中で引きだす携わりを心がけている		
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	コロナの影響により運営会議をその都度 もって外出支援をしている	外出は近隣で、20分程度の散歩のみとなっている。近く の小学校に桜があり、以前はお茶しながら楽しめたが、 今年は近くから眺めるのみ。何回かに分かれて見に出 かけた。	
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	ご家族と相談の上、本人の声がある場合は それに応じている		
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	「電話したい」がなくてもこちらから電話を提 案し家族との繋がりがや瞬間の安心が得られ る様支援している		

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
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	和風旅館のような落ち着いた雰囲気を保ちつつ季節の花を飾り、人・目・声・香・音の風通りが良いセッティングを行っている	施設の周りには花壇が作られ、周辺はコンクリートで車いすでも近くまで行くことができる。施設全体が木目調で落ち着いた感じ。中庭もあり、利用者が眺めて一息つける場所にもなっている。きっちり片付いているというより、ほどほどに整頓されていて、生活感を醸し出す空間である。	
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	「自宅で過ごすのと同じに」を目標に個々の合った居場所づくりを行っている		
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	本人の趣味で作成したものや家族の写真、使い慣れた家具などを設置し、馴染みのある空間づくりを行っている	ベッドと収納スペースが備えられている。他は持ち込み自由。それぞれに落ち着いて過ごしやすい工夫がされている。部屋での過ごし方は自由で、昼食後に昼寝をする方もいる。	
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	居室や共有スペースのセッティングは介護が無くても本人が自身で活動ができるように配慮している		

(別紙4(2))

事業所名 : グループホーム「にこにこ」

作成年月日 : 2021年5月24日

目標達成計画

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	10	新型コロナウイルス対策により、入居者が家族の、家族が入居者の「顔が見える」「声が聞ける」機会が減った。、そのために両者が淋しい思い、あるいは不安な思いを抱いている事。	入居者と家族・家族と入居者・両者が繋がる機会を個々の特性と状況に合わせてケアプラン立案、実践。両者がお互いの事を知れる楽しみを感じながらコロナ禍を乗り越える。	個別の面会方法の再検討や定期的な写真送付、手紙や電話等のアイテムを個々にあわせて活用。またLINEによるテレビ電話やエピソード、写真交換等を行う。	8ヶ月
2	35	北側非常口、正面玄関共に階段(段差)があり、火災等の非常時に車椅子移動の方が避難するする場合に困難がある	車椅子移動の方でもスムーズに避難所へ移動ができる環境整備を行う。	非常時に段差を解消する簡易的なスロープを検討し用意する	5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、行を挿入して下さい。