

### 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	1176502092		
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・七里		
所在地	埼玉県さいたま市見沼区春岡1-23-5		
自己評価作成日	令和4年10月15日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

#### 【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4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)】

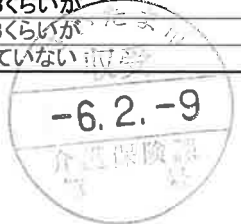
コロナやインフルエンザの感染拡大を防止する対応を取りながら日々の業務を行っている。
コロナやインフルエンザの感染拡大を防止する対応を取りながら日々の業務を行っている。
レクリエーションでは身体を意識して動かせるような取り組みも行っている。

#### 【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)】

当事業所は、東武アーバンパークライン「七里駅」より徒歩13分程にある、2ユニット定員18名のグループホームである。鉄筋コンクリート3階建ての1階は訪問介護、居宅介護支援事業所で2、3階部分がホームとなっている。落ち着いた住宅街の中で、入居者が穏やかにのびのびと過ごしていただけるよう取り組んでいる。コロナやインフルエンザの感染予防を行いながら、安全面に配慮した外出や散歩、プログラムに沿った運動などで身体を動かし、ストレスの軽減に努めている。地域や家族との結びつきを大切にし、家庭的で穏やかな雰囲気の中で充実した生活が送れるよう、一人ひとりに寄り添った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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	事業所の理念については、月1回の職員会議やフロア毎の会議の中で、折に触れ職員への周知徹底を図っている。欠席した職員については議事録を回覧し、確認後は「確認印」を押すよう指示している。	理念は職員の目の付く場所に掲示し、いつでも確認できるようにしている。フロア会議や定例の職員会議等で随時確認し、振り返りや意識の共有を図って実践につなげている。	
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	事業所の様子を「スタッフブログ」で定期的に発信して、ITを活用してより多くの方々知っていただく取り組みを行っている。	自治会に加入し、地域の盆踊り等に参加して交流を図っていたが、現在はコロナ禍の為、交流できていない状況にある。事業所の様子を「スタッフブログ」で定期的に発信している。	
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	コロナも落ち着きだしているが、世間ではまだ用心してマスクを外している人はほとんどいない状況の為、見合わせている。		
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	社内の「健康増進サービス課」が開発した「ノーアエクササイズ」や「ALSOKあんしんヨガ」等、地域の方々や福祉関係者に認知して貰える様にブログ内で報告している。	現在コロナ禍のため、従来の運営推進会議が出来ていない。家族には偶数月に書面での活動状況報告を行い、助言や協力をいただき、サービスの向上に活かしている。ブログにて情報を発信し、地域の方々や福祉関係者に情報を提供している。	
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に取り組んでいる	生活保護受給者の方が入居されている事もあり、見沼区役所の担当者と情報共有している。	市とは毎月書類のやりとりがあり、生活保護の担当者とはメール等の連絡を取り合っており、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	禁止となる身体拘束の具体的な行為を明文化し、職員への周知を図ると共に職員会議や社内研修の場で折にふれ身体拘束廃止への取り組みを行っている。	3か月毎に身体拘束委員会を開催し、身体拘束をしないケアの実践について話し合い、拘束による弊害やリスク等を理解し、意識の共有を図っている。社内研修や毎月の職員会議で振り返り、周知徹底に取り組んでいる。	
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	各事業所で身体拘束廃止、虐待防止の為に委員会を毎月実施し、その内容の周知と議事録の提出を義務付けている。		

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
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	社内で開催される会議や研修を通じてこれらを学ぶ機会があり、その内容は現場での会議等で職員への周知を図っている。現在ではZOOMを用いた会議に参加している。		
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	契約の際は、重要事項説明書に記載された該当箇所を家族様の前で読み上げて説明し、ご理解頂けるよう取り組んでいる。		
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	ケアプラン更新の度ごとに家族様への意向を確認し、また電話連絡した際に意見を伺ったり、時にはアンケートにご協力していただくなどの取り組みも行っている。	家族に毎月「ひとこと通信」を送付しており、普段の様子を伝え、居室担当者からのコメントを同封している。6か月毎にアンケートの「意向書」を実施し、電話連絡時等で積極的に問いかけをして何でも言ってもらえるような雰囲気作りを心がけている。	
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	職員会議やフロア会議などで職員の意見を聞き、反映するよう心がけている。	フロア会議や職員会議等、意見や提案を聞いて運営に反映させている。ホーム長は日頃からコミュニケーションに心がけ、働きやすい雰囲気作りに努めている。シフト作りには、不満がないよう職員全員の希望を聞き、なるべく添えるよう取り組んでいる。	
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	人事考課などによる職員の実績評価の他に、労務や権利擁護の観点から現場におけるハラスメントなどの相談や通報を、当事者のプライバシーを守りながら受け付ける取り組みも行っている。		
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	定期的な社内研修に参加。法人外の研修については検討中。		
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	系列内においては管理者会議等で交流が行われ、他社との交流については、現在はZOOMを用いて研修に参加している。		

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
<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	まず、計画作成担当者が本人様の要望などをもとに入居時から1ヶ月間の暫定プランを作成し、これをもとに本人様の状況を見ながら職員間で協議を重ね、家族様からの意向も踏まえて本人様の安心を確保する関係作りを行っている。		
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	入居契約時はもとより入居後、家族様と電話連絡をする際などにご要望を伺うなど関係強化に努めている。		
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	入居契約時等に、今後の方向性などを話し合い、適宜専門医への通院や訪問サービスなどを決める等の対応を行っている。		
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	本人様が長年培って来られた生活力を活かして、掃除、洗濯など活躍いただける機会を設けている。		
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	本人様の現状を知り治療内容を理解いただくことで、共に本人様を支える関係の構築に努めている。		
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	コロナも落ち着きだしているが、世間ではまだ用心してマスクを外している人はほとんどいない状況の為、見合わせている。	本人や家族からの情報を得て馴染みの関係を把握している。現在はコロナ感染予防により支援を見合わせている。	
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	入居者様どうしの相性などを考慮しながら、お手伝いやレクリエーションなど日々の活動を通じて関係性の維持を支援している。		

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
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	経過施設という性格上、入院や転居などで契約終了となるケースが大勢を占めており、その後も関係性を維持することは困難な状況にあるが、時折、退居された家族様より電話があった時などは親身にアドバイスをしよう心がけている。		
<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	日々のケアや面会時に家族様からの聞き取りを通じて把握した情報をもとに、毎月のフロア会議でカンファレンスを行い、状況に応じて再アセスメント並びにケアプランの見直しを行っている。	日々の関わりから入居者との会話を大切に、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。家族と相談し協力をいただきながら、どのように暮らすことが最良なのかを日々検討している。	
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	入居前の実態調査に始まり、入居後も本人様はもとより家族様の面会時などに、話を伺ってそ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	毎月、各フロア毎に計画作成担当者を中心にケアカンファレンスを実施して状況把握に努めている。		
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	計画作成に当たっては、居室担当を含む3名以上の職員でケア会議を実施し、内容に応じて家族様とかかりつけ医も交えて協議し介護計画に反映している。	居室担当者と計画作成担当者は、常日頃から入居者の様子や変化など、気付いたことを共有しており、本人及び家族の思いや意向を計画に反映している。計画の見直しは6ヶ月毎だが、状況変化の都度、現状に即した計画に変更している。	
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	ケアカンファレンスの中で情報や気づきの共有を図り、またモニタリングを通じてケアの実践や結果の検証を行い、次に活かすよう努めている。		
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	家族様から同意を得た上で契約を結び、リハビリ・マッサージ、シニア・セラピーなどの付随的なサービスを提供している。		

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	コロナも落ち着きだしているが、世間ではまだ用心してマスクを外している人はほとんどいない状況の為、見合わせております。		
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	提携医の訪問診療は月2回実施されますが、提携医による受診支援は入居者様や家族様の希望も取り入れている。通院の付き添いは家族様に協力していただく事を前提としているが、ホームで代行する事も可能としている。	月2回、協力医と歯科医の往診、週1回の訪問看護があり、適切な医療が受けられるよう支援している。従来のかかりつけ医や希望する病院への受診が可能であり、通院は家族対応となっているが、ホームで代行することもある。	
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	弊社の訪問看護ステーションより「居宅療養管理指導」の名目で「医療連携看護師」が週1回訪問しており、月2回の提携医の訪問を補完する形で入居者様の健康維持管理に努めている。		
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。	入院先の病院関係者との情報交換や相談には提携医療機関や弊社の訪看ステーションの支援を活用しており、早期退院に向けて訪看ステーションの看護師が直接、入院先を訪問し医療関係者に相談する体制を構築している。		
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	重度化した場合の対応に係る指針を文書化し、入居契約時に家族様に同意をいただいている。	重度化した場合の対応に係る指針を定めており、入居契約時に説明を行い、同意書に署名をいただいている。状況変化の都度意向を確認し、職員と医師が密に連絡を取り合いながら方針を共有して支援している。ホームでの看取りを希望された場合、可能であれば対応している。	
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	弊社の「医療連携室」と提携クリニックが作成した「緊急・急変時対応マニュアル」を参考に、事案が発生した際にはマニュアルにあるフローチャートの手順に従って確認を行うことで介護現場においてもスムーズな対応が可能となっている。		
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	消防訓練では消火器の使い方や避難経路の確認等の訓練を実施し、そのつど消防担当者から指摘いただいた内容を次の訓練に生かすよう心掛けている。地域との協力体制については、現在も模索中。	今年度は9月21日に消防署に届け出をし、設備点検報告を行っている。11月頃に消防訓練を予定している。	災害発生時に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つけると共に、今後はコロナの状況を考慮して、地域住民を交えた訓練実施の取り組みが望まれる。

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
<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	倫理規定や運営マニュアルのみならず職員会議などを通じて職員に「感謝の心」や「敬う心」を持って、相手に配慮した対応を採るよう指導している。	一人ひとりの人格を尊重し、日々の関わりから周りに配慮した言葉かけや対応が出来るようにしている。毎月の職員会議で検討しながら、人生の先輩として敬う心を持って対応するよう心がけている。	
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	認知症ゆえに自身の思いや希望を的確に伝えられない方に対しては、職員側からのアプローチを色々工夫し相手の思いを探り当てるよう働きかけている。		
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	1日の流れは決めてあるが、その時々の入居者様の状況を見ながら、相手に無理強いない支援を心掛けている。		
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	季節に合った服装を着用して頂き、本人様の好きな衣服や自宅で好んで着用していた衣服を家族様に持ち込んで頂いている。		
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	その時々の入居者様の状況を見ながら、本人様の出来ることは適時行っていただくよう支援している。	食事は専門業者が担当し、カロリー計算して一人ひとりに合った食事形態で提供している。月1回、特別食やおやつの日を設け、お茶会やおやつ作りなどを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	食事の形態や水分摂取量などにつきましては、医師や看護師に相談した上でその指示に従い支援している。食事は事業者に委託している。		
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	口腔ケアは毎食後入居者様の能力に応じて行うと共に、提携の歯科クリニックによる「居宅療養管理指導」に基づく歯科訪問診療を実施し、口腔内の衛生管理や治療を行っている。		

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
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い排泄パターンを個別に把握した上で、機能低下を出来る限り抑えるために出来るだけトイレに座っての排泄を心掛けております。個別支援のため状況により2人で介助することもあります。	個々の習慣や排泄パターンを把握し、職員同士で話し合い、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、さり気なく声かけ誘導して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	便秘の予防と対応については、月2回の提携医による往診や週1回の医療連携看護師の際に個々に相談の上、その指示に従って対応している。		
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	週2回の入浴を原則としている。入居者様の日々の状況に合わせて入浴日を変更したり、入浴剤を利用するなど出来るだけ入浴を楽しんでいただけるような支援を行っている。	週2回、日中にその日の気分や体調を考慮し、一人ひとりがゆっくり入浴できるよう心がけている。拒む方には無理強いせず、声かけや時間をずらすなどの対応をしている。入浴剤やゆず湯等で季節を感じていただいている。	
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	居室内の換気、温度や湿度を調整しながら、昼寝や居室内での休息など各人の希望や日々の状況に応じて随時支援している。		
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	調剤薬局と提携しており、副作用などの薬に関する情報や服薬管理についての知識は適宜提供されており、職場会議などを通じて現場の職員にも周知を図っている。		
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	左記のとおり支援すると共にケアカンファレンス、モニタリングを通じて各人の個性や状態の変化などに合わせて見直しを行っている。		
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支援している	現在、コロナ等、感染予防の為、短時間の外気浴を実施している。	現在、コロナやインフルエンザの感染予防対策を行っているが、入居者の状況によって近隣を散歩したり、午前と午後に「いきいきリズム体操」や「ノーアエクササイズ」を行っている。意識して身体を動かすことで気分転換を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
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	保安上の観点から、これまでの「お預かり金」に替わり入居者様の物品を購入した場合、その費用を毎月の利用料に上乗せして請求し、口座引き落としでお支払いいただく「立替金」システムを導入している。		
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	本人様の希望により相手に迷惑の掛からない時間帯であれば、いつでも電話できるように支援している。家族様や友人へのお手紙などもその都度、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	整理整頓を心がけて、入居者様が安全に生活できるようにしています。また空調管理や湿度の管理にも気を配っている。ホールにはその季節に合った装飾をすることで季節感を損なわないようにしている。	共用部分のフローは南に面しており、彩光が充分で明るく快適な空間となっている。季節の貼り絵や折り紙等を飾り、季節を感じていただいている。空調に気を配り、室温や湿度を適切に管理し、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	各人の自主性を尊重し、個々のご希望に出来るだけ合わせて支援している。		
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	入居者様の馴染みの品々の居室への持ち込みは自由としている。居室内の清掃は基本的に毎日、職員が行っているが本人様で出来る方は、状況を見ながらお手伝いを提案させていただいている。	居室にはエアコンやベッド・チェスト・クローゼット・洗面台が設置されている。今までの生活スタイルで暮らせるよう、筆筒や鏡台・人形・ぬいぐるみ等、使い慣れた物や思い出の物を持ち込んでいただき、自分の家として過ごせるよう工夫している。室内は毎日職員が清掃し、清潔が保たれている。	
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	各人の認識力やその時々々の心身の状況などを合わせて、環境整備や支援の方法を工夫しながら支援しております。		

## 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	35	災害発生時に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、今後はコロナの状況を考慮して地域住民を交えた訓練実施の取り組みが望まれる。	災害発生がどの時刻に起きても的確な避難対応が出来る様に、地域住民と連携して避難訓練を行い避難方法を身に付ける。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害について・避難の仕方や手順についての会議を開催する。</li> <li>・入居者の方にも説明して共に訓練する。動けない人の対応も事前にどのように守るのかを決めておく。</li> <li>・消防署と連携して訓練や勉強会を企画、地域</li> </ul>	4ヶ月
2					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。