

### 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	0870700317		
法人名	有限会社かなくぼ薬局		
事業所名	グループホームハーモニー城ノ内	ラッキーユニット	
所在地	茨城県結城市結城8670-2		
自己評価作成日	2020年10月18日	評価結果市町村受理日	2021年2月22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_kouhou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0870700317-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0870700317-00&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	2020年11月17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)】

自然の光を取り入れ、バリアフリーの広々とした居住空間。近くにはかなくぼ運動公園があり散歩コースや緑豊かな四季折々の自然を楽しめる環境。
---

【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)】

法人はグループホームの他、通所介護事業所と配食サービスを運営しており、結城市の委託事業も請け負っている。新型コロナウイルス感染対策として、職員は出入り口で手指消毒を行い、手洗いや検温を徹底している。発熱者や感染者が発生した時の為に、厚労省の『介護職員の為の感染マニュアル』を参考に、感染者発生を想定した机上訓練を準備中。認定調査等のやむを得ない訪問者には、防護服を着用してもらい、薬剤師である管理者の専門性を活かした対策が取られていた。これまでに何度か運営危機に見舞われたが、その都度、様々な策を練り、前向きに頑張っている。職員には資格取得の支援を行っている。 *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	変わらない理念、いつも同じ、変化していない。	創立の時から理念は変わらない。職員の目につきやすい場所に理念を掲示している。理念の中でも、特に意識して実践したいのは『自立支援』である。	
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	隣の畑で収穫された、茄子やトウモロコシやカボチャ、ネギ、ジャガイモなど自転車や軽4輪で直接届けにきてくれて、会話があるが、コロナ感染予防のため、外に出ることが無い。	今年は町内会長から差し入れられた菊の鉢植えと一緒に利用者の写真を撮った。地元の祭りや買い物などの外出は自粛しており、社会参加ができていないが、近所の方が野菜を差し入れてくれるなど交流が続いている。	
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	見学や入居の相談に応じた折に認知症の支援などを話す程度。		
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	新型コロナウイルス感染予防のため、2か月に1回の書面開催となっている。	コロナ禍である為、感染予防の観点から書面での開催。区長2名、家族、自治会長、行政介護保険課、ユニット代表、会社代表が参加している。ホームの活動状況報告が主になっており、意見はあまり出されない。	
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	入退届、介護認定更新届、苦情対応、などの時に窓口にて伝えている。	地域密着型連絡会として苦情処理の書式が配布され、行政からの具体的な説明があった。結城市内事業所が参加している。	
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	身体拘束廃止指針、委員会、があり、定期的な話し合いを行っている。	身体拘束廃止委員会を定期的に関催。マネジメントセンターに依頼して、6月に研修を行った。具体的に、オムツいじり対策でつなぎ服を使用した事例について話し合った。オムツ交換をこまめに行うなどの工夫で、現在は使用していない。今後、オンラインでの研修を受ける予定になっている。	

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
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	今年度は全体研修は行っていないが、不適切な行為のないよう注意している。		
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	今年度は学ぶ機会をもてずにいるが、権利擁護に関する制度の説明書などを活用していきたい。		
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	入居の契約の際にじゅうぶん聞き取り、疑問にはできるだけ具体的に説明をしている。		
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	運営推進会議において、家族の方も毎回3名出席いただき、率直なご意見をいただいているが、今年は書面開催のため、お支払いに来られた折にうかがっている。	ある女性利用者についての苦情があり、家族会で意見交換をした。認知症への理解を深める説明と共に、看取りや医療依存度の高い方への対応などの説明をした。	
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	セクション会議や、リーダー会議を開き、意見を聞いている。	毎週土曜日にリーダー会議を開催。セクション会議は各ユニット毎に月1回開催され全員が参加している。最近では浮腫の強い方への対応について話し合った。	
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	処遇改善や、人事評価の見直しをはかり、少しずつ実践している。		
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	外での研修の実践は感染予防もあり、できていないが、通所介護での入浴介助の体験、車いす送迎の見学、移乗のコツ、など互いに学べるような機会を設けている。		
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	地域密着型連絡協議会の一員として定期会合に出席したりするが、今年はまだ開催されていない。		

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
<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	入居される前に伺えることは、ご本人や家族やケアマネや主治医に聞いたりして、安心して入居できるよう努めている。		
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	入居の契約の際にじゅうぶん聞き取り、疑問にはできるだけ具体的に説明をしている。		
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	本当にこのグループホームで良いのか、老健の方が良いのか、もう少しデイサービスを利用したほうが良いのか、認知症専門外来に受診してようすをみたほうが良いのか、検討し話し合っている。		
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	職員各々自分なりにご利用者様との関係を築いている。		
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	面会できないため、写真を送ったり、電話をかけたりにしている。		
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	外出はしていないが、市報を見せたり、電話したり、など。	外出はできないが、電話の支援をしている。家族から電話がかかってくることもあり、記録に残すようにしている。市報を見せながら、市内の情報を伝えるようにしている。	
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	フロアーの席を変えたり、ゲームも数人で分けたり、孤立させないように注意している。		

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	入院が長引き契約終了となっても、家族と電話で話したり、必要があれば面会や相談に応じている。		
<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	日々の支援を通して、感じ方の違いや受け取り方の違い等気づいた点は、職員間で話し合い、対応している。	管理者は、利用者の顔を見ると職員がどのような対応をしているかわかるような気がするとのこと。利用者から直接ではなく、間接的に意向を汲み取ることがある。職員によっても受け取り方が違うので、話し合い、共有するようにしている。	
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	入居時には必ず、在宅で担当していたケアマネ様から情報をいただき、これまでの経過を把握するようにしている。		
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	毎日の体温や血圧、食事摂取や排泄の状況、申し送り事項などの記録を職員間で共有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	セクション会議で各職員から、往診時に主治医から、家族来所時に家族から、意見をうかがい計画に活かしている。	家族からの情報と職員からの情報を基に介護計画を作成する。プラン更新時に、契約時にはわからなかった新たな情報を得ることができた人がいて、プランに反映させた。	
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	業務日誌、排泄、水分表、申し送りなどからまた経過記録から読み取り、個別の介護に役立てている。		
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	地元のお祭りや買い物、などの外出は、コロナ感染の心配があり、出かけることを自粛しているため、社会参加できていない。		

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
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	馴染みのボランティアさんたちの活動が自粛のため得られず、図書館から紙芝居を借りてきて楽しむ、近くの牛丼屋さんから牛丼を買ってきて食べるなど。		
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	往診が月1回、その間に具合が悪い時は、家族、NS、から医師に相談、緊急外来受診、の対応をしている。	往診は月1回。かかりつけ医や他外来受診は家族対応が基本だが、職員が付き添うこともある。夜間や緊急時は、デイサービスとグループホーム兼務の看護師がおり、相談できる。	
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	毎日の体温や血圧、食事摂取や排泄の状況、申し送り事項などの記録をもとに、看護師が確認し、相談し、適切に対応している。		
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。	入院先の病院に入院時情報提供書を提出、連携支援室のMSW様とも面会、状態の把握を行っている。		
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	ご家族様と話し合い、主治医と話し合い、を何度も繰り返しながら、方針をひとつにまとめ、後悔の残らないよう努めている。	7月に看取りを行った。家族は毎日面会に来てくれ、防護服・キャップ・マスクを着用に協力してくれた。徐々に食べられなくなり、ミキサー食を1日2～3回となり、その都度医師や家族が話し合いながら看取った。家族が迷っている時は、今までの事例を伝え、最終決断は家族に任せている。	
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	入居者の急変に備えて、セクション会議で学び、急変時の対応マニュアルをもとに、緊急連絡先など各職員は確認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
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	避難訓練の時に消防署の方から指導されたり、運営推進会議の時に町内会長様からご意見いただいている。	ハザードマップから、この地域は水害の心配はない。非常災害対策計画は平成29年3月に作成。訓練ではできたが、いざという時に同じようにできるかが心配とのこと。地域密着型連絡協議会としての災害時マニュアルがあり、グループホーム間の連絡網も作成し、お互いの協力関係が構築されている。	
<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	想定外の行動に対しても、職員は大きな声を上げず、人格の尊重に努めている。	羞恥心を感じやすい場面では、特に言葉遣いに気を付けて声かけをする。トイレ誘導の声掛けも小さな声で、周囲には聞こえないようにしている。車いすの背のポケットにオムツ類を入れるのも止めるよう申し合わせた。	
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	書道や絵手紙やカラオケやトランプ、ボール投げなどの参加を促し本人の思いや希望を良く聞いて配慮している。		
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	認知機能低下、筋力低下、を防ぐような作業や楽しみをできるように本人が希望してくれると嬉しいが、無理強いはいしない。		
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	鏡の前で髪をとかしたり、着たい服をいっしょに選んだりしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食器やスプーンや茶わんや皿などそれぞれに合わせて用意している。片付けは職員が行っている。	食材は業者に依頼。昼はデイサービスと一緒に厨房で作る。朝・夕はユニット毎に調理する。感染予防のため、テーブル席は一例横並びになり、間隔もとっている。食事のときは集中できるようテレビをつけず、食前には口腔体操を行っている。	

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
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・水分摂取量を記録、看護師と連携をとりながら、各人の体調や好みに応じて対応している。		
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に、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	毎食後口腔ケアを支援している。夕食後は義歯を預かり洗浄剤に浸して保管している。		
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	排泄向上委員会を中心に紙オムツを減らし自立に向けた支援を心がけているが重度の方でベッド上でのオムツ交換をする方もいる。排泄表の時刻の記録を見て支援。	排泄向上委員会あり、それぞれの状態に合わせた排泄方法やパット類を選ぶ。枚数を減らす工夫もしている。病院から退院後にオムツ交換の拒否があった方が、声掛け等の工夫により交換できるようになった。	
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	排泄表を活用し看護師と連携しながら下剤の内服を個別に対応、水分補給、体操や歩行も促し、便秘予防に努めている。		
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	週3回の入浴支援を行っている。特殊浴槽での入浴は週2回、安全のため、職員の都合で入浴時間が変更される時もある。	寝たきりの方は週2回、デイの特浴を利用している。ホームでは週3回、個別に入浴。季節を感じるゆず湯は定番となっており、職員の自宅の柚子を提供してもらっている。	
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	夜間入床の時刻は入居者様の生活習慣に合わせている、日中も居室で休みたい方は希望に沿うようにしているが、みんなが寝てしまうから、一人だけ起きているのは・・・と休む方もいる。		
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	薬剤師の服薬管理実施、服用している薬に関しては、薬剤情報やお薬手帳、往診時の医師からの説明、受診ノート、などをもとに支援している。		



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
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	洗濯干し、たたみ、衣類の整理整頓、などの家事のお手伝いが楽しくほがらかに安全にできるよう努めている。		
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	コロナ感染予防のため外出は自粛でも、天気の良い時に公園や敷地内の散歩は支援している。	遠方への外出は難しく、敷地内を散歩をしている。車の通日も少なく、自然に恵まれた広い敷地は十分に楽しめる。密を避け、少人数で近くの運動公園に出かけることもある。今の時期は紅葉が綺麗、四季折々の景色が楽しめる。	
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	現金の所持はだれもしていない。		
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	面会が自粛のため、電話を利用して、家族と会話できるように努めている。		
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	季節の花を飾ったり、行事に合わせて飾り付けをしたり、工夫している。春は桜花、七夕には笹飾り、夏はひまわり、など。	玄関ホールや面談所、廊下などに書道の作品や写真が飾られている。季節ごとの飾りつけをし、ハロウィンの飾りのカボチャを作った。七夕には短冊を書いてもらった。書道は管理者の姪御さんにお手本を書いてもらった。	
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	椅子やテーブルで工夫している。		
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	使い慣れた椅子や机、テレビ、写真、などを持ち込んで暮らす方が多かったが、今は使い慣れたものを持ち込む家族がほとんどいない。	家族の希望で孫の写真が飾られ、使いやすい衣装ケースなどが置かれていた。全体的にさっぱりとしており片付いている。	

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
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	部屋のドアに目印をつけたり、大きな文字で案内を書いてはったり、そのつど言葉かけしたり、手助けは一部だけで様子をみたりしている。		

## 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	36~55	その人らしい暮らしを続けるための日々の支援が足りない(もっと寄り添いたい)	一人一人のできることわかることを活かして安全に自立した生活が送れるように支援していくこと。	、一人一人の好みや希望について知る、認知症について学ぶ、職員側の決まりや都合を優先しない意識づけ、家族との信頼関係を築く、など	12ヶ月
2	4~8	コロナ禍で全体研修が行われていない、運営推進会議を活かした取り組みもできていない(早くコロナが無くなってほしい)	インターネット配信の利用など必須となる研修計画を立て研修すること	感染症や事故防止や虐待防止などテーマを決めて取り組み学ぶ機会を職員に提供していく	12ヶ月
3	11,13	職員を育てる取り組みが足りない(職員不足を解消したい、中堅職員を育てたい)	会議は予定通りに定期的開催、職員の意見を聞く機会を確保すること	職員個々の努力や実績、勤務状況を把握する・個別に話し合う機会を増やしよく聞く体制を確率する、技術や知識の伝達ができる環境を提供すること	12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。