



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	1191400058		
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・蕨2		
所在地	埼玉県蕨市錦町6-9-29		
自己評価作成日	令和3年10月17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 <https://kaigo.alsok.co.jp/facility/search/detail/76>

【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3年10月22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)】

ご利用者様の思いや考えを尊重できる環境づくりを目指し、安心・安全・日々の充実を達成するため、職員間での意見交換を行う機会を多く持つようにして業務に活かせるようにしている。

職員に対して、介護に対する意識やご利用者様への対応を考えてもらうために、委員会の担当や居室担当を分担して行ってもらっている。

地域交流の観点からオレンジカフェを毎月行っていたが、本年度もコロナウイルスの影響で開催出来ていない。

【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)】

JR埼京線の北戸田駅より徒歩約7分のところにある、2ユニットのグループホームである。敷地内に同法人が運営するグループホームがあり、ホーム長同士が連絡を取り合い、協力体制ができています。オレンジカフェ(認知症カフェ)を開催し、地域との交流を図っていたが、コロナにより現在は休止している。今後は感染の収束などの状況を鑑み、本部と協議のうえ再開の機会を伺っている。運営推進会議は定期的に行っており、外部の方々には書面での参加とするなど工夫を凝らして開催を継続している。外部の面会を禁止としているため、ホームでの暮らしぶりの様子を写真をたくさん掲載したブログや毎月発行の「ひとこと通信」を家族に送っており、喜んで頂いている。ブログの更新は頻繁に行われている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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)	○	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. 全くいない
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	
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	・ご利用者様への対応を強化する為のカンファレンスを定期的に行っている。 ・また『全ての方に思いやりを持つ』を新たに事業所理念に加え、職員の結束に繋げるためにも実践しています。	会社の理念である「お客様に寄り添い自分らしい暮らしをサポート」とホーム独自の理念「すべての方に思いやりを持つ」を職員が常に念頭に入れサービスにあたっている。理念をスタッフルームに掲示し、いつでも確認できるようにしている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい ご利用者様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	・オレンジカフェは令和3年度も引き続き、コロナウイルスの影響で地域連携が出来ていない。	オレンジカフェにて事業所の情報発信と地域との交流を行っていたが、コロナにより休止せざるを得ない状況となっている。収束後は早々に再開を行う予定である。		
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	・ご家族様や見学に来られた方に対しての説明をしている。			
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、ご利用者様やサービスの実際、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	・ご家族様の意見は各職員に周知しサービス向上に向けての話し合いを行っている。 ・市の方からの指摘に対しても迅速に対応している。(熱中症予防、事故防止対策等)	運営推進会議は外部の参加はないが、定期的開催できている。行政、家族とは書面でやりとりをし、ホームの様子や近況の報告をし、意見等を募っている。返信で頂いた意見はホームで話し合い、できることは反映している。		
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	・市の介護保険室より様々な連絡がメール等で発信されている。それに対して返答したり、事業所で事故などあった時など訪問し指導を仰いでいる。	市の介護保険室からメールで通達や情報の提供があり、必要に応じてメールで返信をするなどのやりとりをしている。事故報告の提出、必要書類の提出はホーム長が直接出向いて報告している。		
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	・身体拘束廃止委員会を3ヵ月に1回、研修を年2回行い、身体拘束に対する意識を高めてもらうため、職員がローテーションで委員を行っている。	身体拘束廃止委員会は3ヵ月に1回、研修は年2回行っている。職員の多くが勤続年数が長く、身体拘束、虐待の内容等は十分に理解している。無断外出と不審者の侵入防止のため、玄関は施錠している。		

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
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	・高齢者虐待防止委員会を年4回、研修を年1回行い、これも職員がローテーションで委員を行っている。		
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	・現状もコロナの影響で未開催となり、内部研修を出来ていない。		
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	・契約時、解約時にはご利用者様・ご家族様が理解できるように説明をしている。 ・質問・疑問点に関してはその都度対応している。		
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	・ご利用者様やご家族様の意見や要望は最優先で対応しており、運営に反映させている。	家族からの意見は来訪時や電話の際に聞いており、内容に応じて職員間で話し合ったり、本部マネージャーと協議のうえで反映をしている。	
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	・職員からの意見や提案はその都度聞いている。話し合いが必要な事項に関しては会議の議題にして情報を共有している。	普段から声掛けなどにより話しやすい環境を作っており、意見などはその都度聞いており、話し合いが必要な場合は会議で議題にしている。また、個別面談を定期的に行っている。	
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	・個々の労働条件は状況が変わることもあるのでその都度対応している。 ・会社の条件を満たしていれば昇給をしている。		
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	・個々の職員の特性を活かした業務分担を行っている。 ・研修への参加は今後強化していく予定。		

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
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	・コロナ禍の為、本年も出来ていない。(開催されていない)		
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	・ご利用される前に実態調査を行い、ご本人様の状態や考えを確認させていただき安心していただくようにしている。		
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	・上記同様に実態調査の段階で、どのような事で困っているのかを聞き取っている。		
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	・ご本人様やご家族様の要望にあったサービスをご提案している。		
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	・ご本人が出来る事、出来ない事を把握して、その方に合ったコミュニケーションを実施している。		
19		○本人と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	・ご本人様とご家族様の意見が合わない事がある為、どちらの方も納得していただけるような支援を考え実施している。		
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	・コロナ禍の為、本年も面会規制があり出来ていない。	現在、コロナにより面会、外出を抑制しており、馴染みの方々や場所との関係が満足に行えていないが、収束後は面会を再開し、積極的に馴染みの関係継続の支援をしていく予定である。	

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
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	・ご利用者様の人間関係や状態に合わせた席配置を行っている。 孤立してしまいそうな時は職員が介入している。		
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	・退居後のご家族様を認知症サポーター講座へ案内しており、参加の返事を頂いたりもした。		
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	・基本的にはご利用者様の意向を尊重している。 ・困難なケースはご家族様と相談し検討している。	本人、家族の意向は直接聞いて把握しているが、日々の生活の中で自然と出てくる言葉を拾うよう努めている。意思表示が困難な方は、表情などから意向を汲み取り、職員同士情報を共有し、対応を行っている。	
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	・事前に調査を行うため、その時点で生活歴や環境などの把握をしている。		
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	・1日の過ごし方はその方のリズムで過ごして頂く。身体状態の変化は生活記録に残し職員間で申し送りを行っている。		
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	・事前にご利用者様・ご家族様の意向をお伺いし、職員間での話し合いを反映させて介護計画を作成している。	計画作成担当者が中心に作成を行っている。入所時にホーム長が意向を確認し、暫定の計画書を作成し、その後、心身の状況を職員間で確認、話し合いを行い本計画書を作成している。定期的なアセスメント、モニタリングを行い見直しを行っている。	
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	・日々の状況は生活記録を作成し、職員間では申し送り表・連絡帳を活用しカンファレンスを行っている。それを元に介護計画を作成している。		

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
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	・ご本人様のご要望や新たなニーズに関しては迅速に対応している。こちらから提供できるサービスの提案や外部のサービスも利用していただいている。		
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	・費用面を考慮しながら、その方が充実できる環境を提供している。		
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し、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	・かかりつけ医に関しては、ほぼご理解いただいているが、専門性が必要な方に関しては一部の方が外部を利用している。	ホームの協力医療機関による定期的な訪問診療で通院することなく薬の処方が受けられている。同一敷地内に薬局ができ、薬の相談がいつでもできるようになった。本人、家族の希望する医療機関や必要な他科受診は家族対応であるが、適切な医療への支援を行っている。	
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	・医療連携については月に4回の看護師との連携を行っている。変化がある際には直接相談をして指示を仰いでいる。		
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。	・入院者が出た場合は、職員が週1回の面会を実施し入院状況報告書を作成している。それ以外にも電話などで病院関係者に対して早期退院に向けた状況を確認している。		
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	・今後の取り組みについてご家族様・医療機関と協議を行い実施している。 ・徐々に状態が変化されている方についても早期に協議を行い、その上で事業所が出来ることを説明している。	重度化した時の対応は主治医の意見や家族の希望を聞いたうえで対応しており、ホームでは看取り迄の支援を行っている。但し、医療行為の必要度合い、訪問看護師の体制等で病院に入院となることもある。状態変化に応じて家族と話し合い、希望に沿った対応を行っている。	
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	・緊急時に関するマニュアルを作成している。 ・事故対応や緊急連絡の掲示をしている。 ・研修等の参加も検討している。		

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	・年2回の防災訓練を実施しており、想定（避難）訓練や消防機器の取り扱いの訓練などを行っている。	年2回の防災訓練を実施しており、6月に消火器の取扱、火災による避難訓練を行った。次回は11月に洪水を想定し、階段で上階に避難をする訓練を予定している。地域との協力関係を得るまでには至っていない。	定期的な避難訓練はできているが災害が起こった時の地域の協力体制までには至っていないため、今後、協力体制の構築に向けた取り組みが望まれる。
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	・入浴に関しては意向に沿って同性介助に取り組んだり、トイレ介助についてはご利用者様一人一人のルールを取り決め、プライバシーやご羞恥心に配慮した支援に取り組んでいる。	個々の居室に入る際は声を掛けている。トイレ、入浴の介助は同性介助を基本としている。トイレでの排泄時は外で待ち、車いすでドアが開まらない時はカーテンをするなど、プライバシーに配慮している。	
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	・ご利用者様が表現できる環境づくりに努めている。 ・その方の選択肢を多く持てるように働きかけている。		
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	・自立度の高い方に関してはご自分のペースで過ごしていただいている。 ・ご本人様が表現できない方には職員主導ではなく、基本的にはご本人様に同意や納得をしていただくようにしている。		
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	・起床時、入浴時また衣類を汚された時など身だしなみを整えている。 ・基本的には個人の趣向を優先している。		
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	・食事の配膳、下膳は職員が行っているが、食器洗いや食器拭きはお手伝いいただいている。 ・おやつ作りなどはご利用者様に盛り付けなどを行って頂いている。	今年2月よりチルド食材に変更し、寿司、刺身等のメニューが増え、食事の形態も個々の状態に合わせ、4種類の対応を行っており好評である。誕生日会のケーキやホットケーキ作りなど、できるところは一緒に作って楽しんでいる。	
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	・医師からの指示がある場合は、職員が管理している。食事量・水分量はチェック表を作成しており、その方の栄養状態を管理している。 ・一部の方に関してはその方に合った食事を方法を変えて支援している。		

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
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	・歯科医師、歯科衛生士と連携し、個人ごとの口腔ケアを実施している。		
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	・ご自分で尿意等がある方に関してはその都度見守りや必要により介助を行う。 ・尿意・便意のない方に関しては定期的にご案内している。	自立できている方は見守りをし排泄後の確認を行っている。トイレ誘導が必要な方は、3～4時間おきに声掛けを行っている。一人ひとり、残存機能の維持に努め、状態に合っ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	・排泄チェック表を活用して、医師の処方に基づき服薬をしている。 水分強化は常に行っている。		
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	・入浴支援は3日に1回を原則として支援しており、1日午前2名、午後1名の3名に限定して丁寧な対応に努めている。拒否が見受けられるご利用者様については、随時の対応を行っている。	その方に合った方法(シャワーチェア、リフト浴、清拭)で支援を行っている。入浴中は楽しい会話を心掛け、入浴後に「さっぱりした」「気持ち良かった」と笑顔で言って頂いている。	
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	・その時のご利用者様の状況に合わせて休んでいただいている。 ・暑い時、寒い時は掛け物で調整している。		
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	・薬の変更や新たに薬が処方された時など医師と確認を取り、服薬時には職員2名で確認を取ってから服薬している。		
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	・ご利用者様一人ひとり嗜好が違っているので、その方に合ったレクリエーションや家事、食事を提供している。		

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
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	・天候にもよるが散歩や買い物、催し物への参加の機会を作ったり、ご家族様による外泊・外出の機会がある。	コロナにより、従前のように外出が頻繁にできなくなったが、近くの公園を散歩したり、必要になった衣類の買い物等に出掛けている。家族と一緒に通院に出掛けた際、自宅に立ち寄り食事をして帰られる方もいる。	
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	・基本現金はお預かりしていない。買いたいものがある場合にはご家族様に依頼したり、事業所が立替払いを行い購入し月締めで請求をしている。		
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	・コロナ禍なので臨機応変に対応している。		
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	・ホーム内の温度の管理は季節により管理している。(ご利用者様にお伺いする) ・季節に合わせた壁紙を共有スペースに貼り出している。 ・テレビの音量なども注意している。	フロア内は明るく、窓から見える景色や差し込む日差しが心地良い。壁には季節毎に入居者が作成した貼り絵などを飾っており、訪問時はハロウィンの装飾を施していた。リビングにはみんなで使用するテレビやカセットデッキがあり、オゾンの空気洗浄機を設置している。	
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	・ご利用者様の相性を判断し、座席を変更している。(新規の入居者様が入られた時は特に配慮して行っている)		
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	・危険なものでなければ、ご利用者様の私物を置いていただいている。 ・ご本人様・ご家族様と相談してテレビや棚の設置を行っている。	居室には備え付けの備品の他、テレビ、仏壇や位牌、携帯電話等を自由に持ち込み、家族やペットの写真を飾っている。入居年数が長い方は自作した作品数が多く飾られ、賑やかになっている。	
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	・お部屋の入口にお名前や似顔絵を掲示している。(ご本人様が了承した場合) ・キッチン、トイレにも提示して出来る限りご自分で生活できるようにしている。		

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	20	コロナ過による面会規制で居室及び直接対面での面会が出来ない状況が続いていた。 (2021年11月上旬まで)	ご家族様や馴染みの方との交流でご利用者様に喜んで頂けるようにする。風通しの良い職場を作る。コロナ禍前の状況に少しでも近づける。	コロナが落ち着いて面会が予約制で部分再開になるのを機に、ご家族様や馴染みの方との交流でご利用者様に喜んで頂けるように風通しの良い職場を作る。 (2021年11月上旬～再開)	3ヶ月
2					
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。