

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	2570101044		
法人名	(株)ユニマット リタイヤメント・コミュニティ		
事業所名	大津ケアセンターそよ風		
所在地	滋賀県大津市瀬田三丁目18番20号		
自己評価作成日	令和2年9月22日	評価結果市町村受理日	令和2年11月11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	NPO法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク滋賀福祉調査センター		
所在地	滋賀県大津市和邇中浜432 株式会社平和和邇店2階		
調査日	令和2年10月19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)】

自然に囲まれた静かな環境の中で、利用者様は、「ゆったりとした時の流れの中で、当たり前普通に暮らしたい。」「ひとりではなく、仲間や地域とのふれあいを大切に助け合いながら暮らしたい。」との、グループホームの理念を活かせるように過ごされている。
 利用者の重度化が進む中、最後まで住み慣れた環境で、ご本人らしい生活が送れるように協力医との医療連携の下、終末ケアを希望される方には対応している。

【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)】

瀬田川左岸の夕照の道近くの風光明媚の場所に立地している。デイケアを一階部分に開設しており、利用者の交流のできるメリットがある。重度化が進み人手がかさむ中、ベテランの職員を中心にして、互いに助け合い・高め合うことを心掛けて支援しており、そのチームワークの高さが看取り等にも対応できるようになっている。またコロナ禍にあっても、家族との面会の機会については、感染対策に配慮しながら継続できるよう支援し、利用者やその家族に安堵感を与えている。コロナ禍で中断している地域と防災面での活動や、ボランティアや体験学習生の受け入れ等、潜在的ながら支援手段を持っており、コロナ騒動が収まり、活動が再開できる時が待たれる。

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)	○	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、生き活きと働けている (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)	○	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

自己	外部	項目	自己評価	実践状況	
			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	グループホーム独自の理念を掲げている。職員が常に意識できるように見える所に掲示をしている。グループホームのパンフレットにも理念を明記している。	利用者が「家庭で生活しているように、個人の生活のリズムでゆったりと穏やかな気持ちで日々生活できるように」の理念を実現できるように努めている。特に個々の活動のテンポに配慮して支援することに努めている。	
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	自治会に加入している。地域の方がボランティアとして定期的な訪問して下さるが、日常的に地域の一員としての交流はできていない。文化祭には、作品を出展し見学に行き参加をしている。	コロナ禍以前は文化祭や地蔵盆などの地域行事に参加したり、事業所の秋祭り等へ地域の方々を招いて交流していたが、今年はできていない。状況を見て再開する予定である。	
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	中学生の福祉体験、大学生の実習時に、認知症の方とのコミュニケーションの取り方、生活の様子などから支援の方法を見て、学んでもらえる様なアドバイスをしている。認知症カフェのようなものは開催できていない。		
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	運営推進会議では、入居者様の状態やケアの内容、ヒヤリハット、事故について報告したうえで、出席者から出た意見や要望を、サービスに活かせるように努力をしている。	本年は半分が書面会議であるが、詳細な状況報告のもと問題点等については共有するように努めている。地域と連携した防災活動を開始しようとした矢先に、コロナで中断したが、時機を見て再開予定である。	地域との防災活動の連携体制ができるように、運営推進会議での協議に期待したい。
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取り組んでいる	不明な点などをは市役所へ確認することもあるが、積極的に取り組みを伝えられることは出来ていない。	介護認定の改定や、事故報告等に関して行政窓口との折衝があるほか、運営推進会議への参加をもあり、親密な関係となるよう心掛けている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	入社時には、身体拘束の指針についての研修を行っている。施設での全体会議で、ケアを振り返り身体拘束についての研修を行っている。事故防止のケアが身体拘束にあたらないか話し合い確認をしている。	身体拘束適正化検討委員会を毎月の会議の中で開催し、教育研修も兼ねている。転倒防止のためセンサーを使用する時も、事前に家族に説明し了解を得ている。1階玄関ドアは、コロナ禍の中で外部からの不用意な感染を防ぐために施錠している。	
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	虐待についての定期的に研修を行っている。職員が個々に虐待について理解し、注意できるように話し合い確認をしている。		

自己	外部	項目	自己評価		
			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	権利擁護について学ぶ機会がある。成年後見制度を利用されている方もいるので、担当者との連絡をとり話し合いができています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	時間をかけて、できるだけ分かり易く説明をしている。不安や疑問については、経験談や事例を用いて説明をし安心できるように話している。気軽に話せる雰囲気作りも大切にしている。		
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	意見箱の設置や苦情相談窓口がある事を契約時に説明している。意見、要望は全職員が周知し、実践につなげていけるように話し合いをしている。運営推進会議でも意見交換ができています。	3カ月毎の計画更新時のほか、毎月各種書類の確認のため家族との面談の機会を設けている。またコロナ禍の中ではあるが、窓越しや、ベランダと階下とで顔を合わすなど、面会を実現している。	
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	施設の全体会議で意見や要望を話せる場が設けられている。個人的にも話せるよう個人面談も設けられている。	毎月のユニット会議や全体会議等、意見等発言の場は多い。車椅子の動きを抑える滑り止めや皮膚を守るアームカバーなど提案を取り入れている。	
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	人員不足が続いており、職員同士が助け合いながら業務にあたっている。勤務状況の改善は、まずは人員を確保することにあると思われる。		
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	入職者の経験年数などを考慮しながら指導にあたっている。職員不足により外部での研修会への参加が難しい現状である。		
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	同企業内のグループホームとの定期的な会議が開催されている。グループ内ネットワークで、互いに質問のやり取りができ、困難事例についての意見を求めることができる。他施設のサービスを知ることもできる。		

自己	外部	項目	自己評価		
			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
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	世間話などををしながら、自然な形で思いを聞き取るようにし、リラックスした雰囲気でお話ができるように心がけている。		
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	家族様が介護をしてきた中で困っていたことを知り、心配に思われていることも伺いながら、安心して入所いただけるように、誠意をもって対応することを心がけている。		
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	具体的にニーズを十分に検討し、一番に求められていることに対して、丁寧に説明を行っている。		
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	普段の何気ない生活の中で、色々な話題で会話をしたり、日常生活作業を一緒に行いながら、信頼関係を築いている。		
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	来所時には、日頃の様子を詳しく伝え状態を理解していただいている。ご本人、ご家族の課題を理解し共に支えとなれるように支援をしている。		
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	面会時は特に問題なければ制限などはせず、友人や親戚が気軽に訪れることができるようにしていただいている。	コロナ禍前は、毎月友人の誘いで、多賀神社への参詣や、家族と一緒に墓参り、馴染みの喫茶店を訪れたりしていた。今は家族等に電話を掛けてもらう等でつながりの支援をしている。	
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	話が合う方と席を近くにしている。他者と楽しみながらできる作業やレクなどで関わりを持てるようにしている。リビングに集まり皆さんで会話ができるように機会を作っている。		

自己	外部	項目	自己評価		
			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	退去されたご家族様からの相談もある。ご家族様の考えを傾聴し、次に相談するべき機関や質問内容などについてアドバイスをしている。		
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	日頃より希望や困っていること、楽しいことなど等を会の中で聞き、サービス計画作成に活かしている。	ゆったりとした時間や気心の合う職員との組み合わせ等を選び、また利用者が答え易いような問いかけを心がけている。意思疎通の取りにくい利用者には、フェイスシートや家族からの聞き取りを参考にしている。	
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	入居初めに、今までの生活歴や日常生活の過ごし方を本人、家族も含めて聞き取りをし把握できるようにしている。		
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	心身の変化に気づけるように、日頃からその方の状態の様子観察している。		
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	会議前には、本人、ご家族様の希望を聞き、ケアカンファレンス会議で十分に話し合い、意見を出し合って介護計画を作成している。	3ヶ月に1回は、モニタリングの結果をベースに医療関係者の意見等を総合し介護計画を見直し、家族に説明し承認を受けている。入退院等状態に変化の見られる利用者の場合は、その都度見直している。	
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	日々の中でその方の状態、気づき等職員間で話し合い、介護計画で決まったことが実践できているか、再確認している。		
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	ご本人の生活歴や趣味などを聞き、施設内の他サービスとも協力して、友人作りや趣味の活動の継続が出来るようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	実践状況	
			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	地域の書道ボランティアの協力を得て書道教室を開催していただいている。		
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	入居時に医療連携の説明をし、納得・同意をいただいている。定期往診や、必要に応じた受診体制で支援をしている。	契約時に同意を得て協力医療機関を主治医としている。毎月医師の検診を受け、さらに看護師の指導の下日常の健康管理をしている。特殊科目でかかりつけ医での受診もあるが、事業所も支援している。	
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	医療連携の看護師に入居者様の日々の状態を報告、相談しアドバイスをもらっている。必要があれば受診対応の手配をしてもらっている。		
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。	入院時には、入居者様の状況、薬剤情報を伝えている。退院時に向けてのカンファレンスでは、入院中の様子を相談員や看護師に確認するようにしている。		
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、事業所の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	重度から予測できる段階の事を事前に説明している。ご本人やご家族が最期をどのように過ごしたいかを確認し、施設でのターミナルを希望した場合は、協力医(医療連携)の説明を聞く機会を作り、了承されたうえでプランを作成している。	「重度化した場合の対応・看取り対応に関する指針」を契約時に示し同意を得ている。透析が必要で入院していたが、高齢であること等から、馴染みの当事業所で過ごしたいと言う家族の要望で看取りに切り替えて対応した事例がある。	
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	急変、応急のマニュアル、フローチャートがある。すぐに協力を得られるように報告体制をとっている。		
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	定期的に避難訓練をしている。地域との協力を得ての訓練が実施できていない。	避難訓練は、法人全体で2回・事業所独自で夜間を想定した訓練を1回合計3回実施している。消防署の立会いもあり、消火器の使い方等の指導も受けている。マニュアルや備蓄品も備わっている。	地域住民の協力を得た訓練の実現を期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	実践状況	
			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
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	不安や不満を持たないように、言葉を選びながら声かけ、笑顔での対応をしている。プライドや自尊心を傷つけないように心がけている。	日常の支援の中で、トイレ誘導などの声掛けの際、誇り等を損なわないように気を付けるようにしている。また研修等を通して尊厳の擁護とプライバシーの確保につき学習している。	
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	普段からご本人の思いや、希望が言えるように傾聴している。自己表現が困難な方には、日頃の話す内容や、いくつかの選択肢を用意し表現しやすくしている。		
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	その日をどのように過ごしたいか、一人ひとりに希望を聞くことはないため、希望に添えているかは分からない。しかし、行事の参加や休養の有無はご本人に確認し、希望に沿った支援をしている。		
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	一人ひとりの好みに合わせた服と一緒に選んでいる。おしゃれをする楽しみを持てる支援をしている。		
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	味は無論、見た目も大切に、目で楽しめるような工夫をして提供している。一人ひとりができることに応じて片付け等を手伝って頂いている。	各ユニットで調理し提供している。季節の山菜や野菜などを取り入れた手作り料理を提供している。誕生会や行事食も折り込み食事にバリエーションをつけている。職員も同じメニューを摂っている。	
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	一日の食事、水分量をチェックしている。嚥下状態や能力に応じた形態で提供している。		
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	毎食後の口腔ケアは声かけ、手順説明をしながら見守りの中で行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	実践状況	
			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	トイレ介助が必要な方は、定期的に誘導し、清潔保持が保てるようにしている。	日中は、布パンツが3名程と、リハビリパンツまたはパッド付パンツで過ごし、トイレに誘導して自力排泄を支援している。夜間はパッドを使用するが、できる限りトイレに付き添うようにしている。	
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	入居者様の状態に応じて取り組んでいる。食事や飲み物の提供を工夫したりしている。		
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	楽しい入浴となるように、せかすことなくゆっくりと個々の時間に合わせた支援をしているが、希望に沿った日時ではない。	最低週2回入浴しており、中には週3回の利用者もいる。風呂嫌いな利用者には、清拭や、足湯、ドライシャンプー、着替えなどで清潔を保つように支援している。	
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	その方の状態や体調、個々の時間に合わせ、お部屋で休んでいただいている。生活スタイルに合わせて支援している。		
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	薬剤師からの管理計画表などが一人ひとり個別に仕分けられ確認できるようにしている。症状等についても、医師、看護師、薬剤師に度々相談している。		
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	それぞれに合った行事に参加できるように実施している。		
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	入居者が重度化しており外出が出来ないのが現状である。	デイサービスを利用していた利用者が顔見知りもあって1階に足を運ぶことはあるが、重度化が進み、さらにコロナ禍で外出が減っている。庭やベランダでの軽い散歩での気分転換や、ストレッチなどで代替している。	

自己	外部	項目	自己評価		
			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	認知症状の進行に伴い、ご本人が現金を使つての買い物は難しい。		
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	家族様からの電話やご本人が電話をしたい希望があれば支援をしている。テレビ電話もできるようになっている。		
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	毎朝トイレ掃除、居室の掃除をし清潔を心がけている。季節に合った飾り付けをしている。	キッチンと居間が一体化している。居間の壁には、利用者の絵画作品や習字教室の作品などを掲示したり、季節感を出せるような飾り付けをしている。トイレや浴室を清潔にしている。	
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	主に自席での交流があるが、ソファーやベランダで気分転換もしていただいている。		
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	家族の写真やお気に入りの小物などを居室の飾っている。ご自身の作品なども飾っている。	居室は、ベッドとキャビネットが備え付けですっきり整っている。個々の好みに合わせ、自分の作品や家族の写真を飾ったり、テレビを持ち込み楽しんでいる利用者もいる。	
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を送れるように工夫している	自立度に合わせて自由に過ごして頂いている。常に危険がないか見守りの目は向けている。		

2 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	3	運営推進会議を活かし、地域と連携した防災活動(地区防災計画)を開始、参加する予定であったが新型コロナウイルスにより、中断してしまった。	地域の方々と共に、地区密着型の自主・自律的な防災計画に参加していく。 地域の方にも施設の訓練に参加を頂く。	防災活動の連携体制ができるように、運営推進会議での協議をしっかりとっていく。 地区の防災計画に参加をする。	12ヶ月
2	35	災害対策 定期的な避難訓練を実施しているが、地域との協力を得ての訓練が実施できていない。	地域の方々の協力を得た訓練を実施する。	避難訓練に参加頂けるよう、事前にお知らせをし参加をお願いする。	12ヶ月
3	12	就業環境の整備 人員不足が続いている。	人員確保に務める。	求人募集 ケアアシスタントの配置	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。