

2020年度

## 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	1493200420	事業の開始年月日	平成28年12月1日
		指定年月日	平成28年12月1日
法人名	株式会社 サードステージ		
事業所名	青い空と緑の大地		
所在地	( 241-0802 ) 横浜市旭区上川井町2911-5		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	18 名
		ユニット数	2 ユニット
自己評価作成日	令和2年9月6日	評価結果 市町村受理日	令和3年1月7日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	<a href="http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/">http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/</a>
----------	---

### 【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)】

南傾斜の中断に位置し、眺めも良く、天気の良い日は富士山を望むこともできます。季節ごとの変化を楽しみながら、自然豊かな環境で生活しています。お一人お一人の持てる力を発揮して、ご自分らしく安心して過ごせる生活をめざしています。
---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和2年10月16日	評価機関 評価決定日	令和2年12月22日

### 【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)】

<p>事業所は、相鉄線「三ツ境」駅から若葉台中央行バスで「大貫橋」下車徒歩2分、緑に恵まれた南傾斜面の眺望の良い閑静な住宅地にあります。晴れた日には富士山を望むことができます。今年4月に運営法人が三井住販(有)から(株)サードステージに変わっています。利用者は引き続き変わらぬ生活を送っています。</p> <p>&lt;優れている点&gt; 管理者は、日頃から職員とコミュニケーションを図り、職員の自主性を尊重し、思いや気付き、意見や提案を受入れ話し合い、運営に反映させています。何でも話し合える風通しの良い職場で職員はお互い理解し合い、明るくチームワーク良く利用者の支援に当たっています。南に面した大きな窓からは明るい日差しがあり、不快な臭いや音もなく、ゆったりとしたリビングには朝から利用者が集い湯茶を飲み、職員と触れ合いアクティビティを楽しんでいます。オープンキッチンからは調理の音や匂いが立ちのぼり、アットホームな雰囲気があります。ケアプランに健康管理の目標を記載し、看護職と介護職の役割(服薬管理と支援、日常での健康管理内容など)を明記しています。併せて、看護職員1名と訪問医療看護師2名が連携し、協力医と専門医間の情報を共有し、利用者の健康管理を個別に支援しています。</p> <p>&lt;工夫点&gt; コロナ禍に対応し「新型コロナウイルス対策マニュアル」「新型コロナ感染症と感染した者等が発生した場合の取組」を事務所内に掲示し、職員が対応を理解し共通認識を持ち、安心して支援に取り組める工夫しています。</p>
--

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	青い空と緑の大地
ユニット名	緑の大地（1階）

V アウトカム項目			
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
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
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
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
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
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
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

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ます。 (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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
66	職員は、生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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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。	「一人一人輝いて暮らせる家づくり」の理念のもと、ケース会や社員会議・日々の申し送り等で理念を共有し入居者様が主体者となる支援を目指している	社員会議やケース会、日々の申し送りで理念を共有し、確認・振り返りを行っており職員に浸透しています。理念の実践に向けた4つの運営方針を定め、利用者一人ひとりに向き合い、安心した生活ができるよう、本人本位の言葉かけや関わり方を大切にされた支援をしています。	
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、地域の情報をいただいている。交流はコロナの影響もあり行えない状況である	コロナ禍（新型コロナウイルス感染症防止対策）で地域交流の自粛を余儀なくされています。これまでは、町内花火大会や小学校運動会、地域の防災訓練に参加したり、ジュニアボランティアや放課後デイサービス「わかば」との交流があります。ボランティアでセミプロ歌手の来訪もあります。	
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。	可能な限り、小学校・地域の方々・オーナーさんとの関わりの中で、認知症への理解や支援をいただいている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	コロナの影響で、今年になって会議は行っていない。必要な情報等は、電話・こちらからの訪問等で行っている	本年2月以降はコロナ禍で、運営推進会議の開催は中止を余儀なくされています。それまでは、自治会役員、民生委員、地域包括支援センター職員、利用者や家族などの参加を得て、2ヶ月に1回定期的に開催し、活発な意見交換で情報を共有し、事業所の運営に活かしています。	
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。	生活支援課や高齢・障害課との連携を密にしている	旭区役所の生活支援課や高齢・障害支援課とは日頃から情報共有し連携を深め協力体制を築いています。認定更新や区分変更手続きに出向いたり、担当課から生活保護者の入居についての問い合わせや紹介があり、入居受け入れを決めたりしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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。	身体拘束適正化のマニュアルに沿い、定期的に研修や会議を行いながら「拘束をしない介護」を全員で目指している	身体拘束適正化研修を年2回実施し、職員は「拘束のない支援」の重要性、弊害について理解し、拘束をしない支援に努めています。また、身体拘束適正化委員会を3ヶ月ごとに開催し、課題を上げて協議し、議事録を全職員に回覧し、必ず確認押印をするようにしています。安全確保のため家族の理解を得て玄関、各ユニットは施錠しています。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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注意を払い、防止に努めている。	虐待に関する研修を開催し、虐待が見逃されないよう職員がお互いに防止に努めている			
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。	成年後見人制度を利用しておられる方もおられ、必要に応じて話し合いをもつよう心掛けている			
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。	契約時は、重要説明事項説明とともに丁寧な説明を心掛け、理解・納得していただくよう努めている			
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並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。	面会時（コロナにより制限あり）電話連絡等で、意見・要望・苦情にすみやかに対応し、よりよい支援ができるよう努力している	コロナ禍で家族の面会は一時期中止していましたが、9月19日から事前連絡の上で1回、一人15分での面会を再開しています。面会中止の間は電話連絡や「お便り」で連絡を取り、意見や要望、苦情を聞くようにしています。通常は運営推進会議や家族の面会時に聞くなどして運営に反映させています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	社社会議・ケース会・年度替わりの面接等、定期的に職員の意見や要望を聞く場を設けるよう工夫している	管理者は何時でも職員の意見や提案を受入れ、大事な案件は会議で協議し運営に活かしています。代表者や本部のマネージャーが来所し、職員の意見や要望を聞いています。職員の提案で、廊下の死角にミラーを設置したり、新型コロナウイルス発生時の取組み、対策マニュアルを掲示しています。	
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。	代表者は適宜ホームを訪問し、管理者・職員と面談している。		
13		○職員を育てる取組み 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。	研修を定期的で開催し、情報提供や議論の場を設ける工夫をしている		
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つくり、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組みをしている。	日本認知症グループホーム協会に所属し、様々な情報を得るなどネットワークづくりに努力している		
<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 サービスの利用を開始する段階で、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。	入居前に必ずご本人にホームを見学していただき、安心して食らえる場となるよう工夫している		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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。	ホームの見学をしていただき、率直なご意見をお聞きするよう、時間を作る工夫をしている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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。	本人を主体とした支援を考え、状況に合わせたサービスの提供が行えるよう努力している		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	生活を共にするという観点から、共に学び信頼しあう体制を整えている		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。	家族からの要望をよく聞くように努め、ご本人・ご家族・スタッフで情報を共有している		
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。	ご本人の希望を尊重し、電話・手紙などの支援をしている	馴染みの人が面会に来たときは、利用者や場面に応じてリビングや居室でゆっくり過ごしてもらい、湯茶でもてなしています。馴染みの関係が途切れぬよう再訪を依頼しています。外出希望には出来るだけ対応するように努めています。また、本人の希望を家族へ繋げたりもしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	生活を共にするという視点から、お互いに協力し合い、共に生活を楽しめるよう場面設定を作っている		
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。	特養・病院など、退居された方についても可能な限りフォローするよう努めている		
<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。	ご本人・ご家族からよくお話を聞き、希望に沿った支援ができるよう、スタッフ間の情報共有を図っている	利用者の殆んどがコミュニケーション可能で、日々の観察や会話を通して本人の意向を把握し、職員間で共有し意向に添った支援を心掛けています。意思表示が困難な人は表情や仕草、何気ない言葉から把握するよう努めています。レクリエーションしたい、外出したい、歌いたいなどの要望に応じています。	
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。	入居時にしっかりとヒアリングし、ご本人はもとより、ご家族・介護職員からも情報を得ている		
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。	ご本人の生活の中で、できることとできないことなど、情報を正確に得られるよう、観察することを重要視している		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご本人主体のケアプランを作成し、ケース会議や日々の申し送り、ドクター・看護師等の助言を受けながら情報を共有しつつ、計画を立てている	毎月実施するケース会議や日々の申し送り、業務日誌、個人記録、職員からの聴き取り、本人の話などを踏まえ、本人・家族の要望、医療関係者の助言を入れケアプランを作成しています。3ヶ月ごとにモニタリングを行い定期的に見直しています。また、本人の状況変化に応じて随時見直しを行っています。	
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。	日々の情報をスタッフが共有するため、個人記録・バイタルチェック表・申し送りノート等で記録を残している		
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。	ご本人の希望ができるだけ実現化するように、事業所として協議し実践に移そうと努力している		
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。	ジュニアボランティア・近隣の機関等の連携を密にしている（今年はコロナ対応で制限した）		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	訪問医療体制を整えている。ご本人・ご家族の要望があれば、かかりつけ医・他の医療機関の受診ができるよう支援している	契約時に本人・家族の了承の下、全員が協力医を主治医としています。希望により従前のかかりつけ医や専門外来への受診同行も支援しています。協力医と外来専門医間は「診療情報確認書」で情報共有が図られ事業所の看護師1名と訪問医療の看護師2名で利用者の健康管理を支援しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。	訪問医療の看護師と、施設看護師の情報交換を密にし、情報共有しながら連携をとっている		
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、また、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。又は、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。	入退院時は基本的に施設長（職員）が出向き、主治医・看護師との情報交換を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、ご家族と今後の健康と医療のかかわり方について確認書を用い、希望を書面にて確認している。また、書面はいつでも変更が可能となっている	契約時に「看取りに関する指針」「看取り介護について」を家族に説明し、同意書を得ています。併せて、救急搬送時での医療的措置を「事前意向確認書」の4項で取り決めていきます。これらの書面はいつでも変更が可能です。看取りはこの2～3年間は実績がありません。	職員の中には看取りの経験が無い人もいます。定期的な研修により一層の技術的・精神的な安心感を得て、就業できることが期待されます。
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。	職員は、研修等を通じて急変時や事故発生時にとるべき行動について、学び訓練をしている		
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。	消防署等の協力を得て、定期的に避難訓練を行い、緊急時に備えている。地域の避難訓練にも積極的に参加している（今年はコロナ対応で机上訓練などに変更）	1回目の定期訓練を5月に職員のみで実施しています。昼間の火事を想定し、通報・消火・避難訓練を行い、終了後には反省・振り返りを記録しています。防火管理責任者が日々確認チェックする自主点検表を玄関先に掲示しています。自治会長との災害時ホットラインを構築し、毎月の会話を継続しています。	防災備蓄品は1階倉庫に備えています。備蓄品リストがありません。各備蓄品の内容を把握し、交換・補充のためにも「防災備蓄品管理表」などを作成・掲示されることが期待されます。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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。	一人ひとりが安心して生活できるよう、その方にあった言葉かけや関わり方を大切にしている	呼びかけの基本は「〇〇さん」です。ゆったりと会話を進めています。衆人の前では利用者の過去に積極的に触れることはありません。リビングで記録する日々の個人記録帳は通常は閉じ、チェック表などは裏返しにしています。個人記録ファイルは鍵付き保管庫で管理をしています。	
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。	日々の観察や会話等を通して、ご本人の出来る事、出来ないことを把握し、自己決定できるよう支援している		
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。	一人ひとりの希望を優先し、その方にあったペースを重視する努力をしている		
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。	ご本人の希望がかなえられるよう、できるだけ工夫をしている		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事は全員で楽しみながら、ゆったりとした雰囲気でご過ごせるよう配慮している。準備・片づけは可能な限り一緒に行うようにしている	食材は委託先からほぼ毎日（土日は一括）届けられ、予め届けられた献立を職員がアレンジし手作り調理をしています。新職員の「他のホームより美味しい」の声があります。作り立ての食事はいつも利用者のほぼ完食に繋がっています。配膳・下膳と食器拭きは可能な入達が進んでいつも行っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	お一人おひとりの状況に応じ、声掛けや介助を行っている。ドクターや看護師との連携も密にとっている		
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。	歯磨きは毎食後行っている。訪問歯科の体制を充実し、口腔内の衛生保持に努めている		
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向けた支援を行っている。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、対応している。基本的にはトイレでの自立を支援している	基本はトイレでの排泄を実践しています。大多数は自立で、一部の人を誘導支援しています。入居後に支援の結果、自立になった人もいます。便秘の人をチェック表から看護・介護の相談により改善に導いた事例もあります。夜間にも個人の排泄パターンから声掛け誘導の支援を継続しています。	
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。	便秘の原因を探り、一人ひとりにあった排便の支援をすすめている。活動性を高めたり、飲食物の工夫をしている		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	利用者の希望や状況に応じて、できるだけ公平に入浴ができるよう支援している	1日3名を午後1時30分から入浴支援しています。平均1人週2回の入浴です。医師の指示などで午前の入浴もあります。全員入浴好きで、職員1名が脱衣場での見守りを基本に入浴を支援しています。時にはシャワー浴や足浴での対応もあり、季節感の演出に入浴剤を使用することもあります。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	一人ひとりの生活習慣に合わせ、1日の生活のリズムが作れるよう支援している		
47		○服薬支援 一人ひとり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。	誤薬・落薬等事故を起こさないよう、与薬のマニュアルを確認しながら、慎重に行っている。薬の変更があった場合にはリアルタイムで情報を共有している		
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。	一人ひとりの楽しみや思考を考慮しながら無理のない支援を心掛けている		
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。また、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。	日常生活の中で、無理なく外出できるよう工夫している。今年はコロナ対応で、施設敷地内の散策など、配慮を重ねた	コロナ渦以前は日常外出で近隣散歩やコンビニ外出などを楽しんでいました。今は庭の散策や外気浴、室内運動（リビングにカラーコーンを折り返し点として置き、みんなで屋内歩行など）に切り替えています。「早く外に出たいね」の声に職員は歩行機能の維持にゲームや屈伸運動などで寄り添っています。	
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。	原則として施設内で現金を使うことはないため、管理等はご家族・後見人（保佐人）にお願いしている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご家族と連携しながら、負担のない範囲で電話がかけられる体制を整えている		
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。	季節の花を育て安心の場を作ったり、整理整頓を心掛け、無駄のない安全な共有空間を保つよう工夫している	室内の明るさは調光機能で加減し、温・湿度は機器のデジタル表示を職員が目視管理しています。24時間の換気設備で空気の安全を維持しています。屋内で過ごす機会が多いことから家具類を極力減少して歩行の安全に配慮しています。家具の一部には転倒防止器具を付け、壁の掲示にはピンの代わりにテープを使用しています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	リビングにはソファ・椅子等を置き、一人の空間やお話ができる空間の創出を心掛けている		
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。	整理整頓を基本としながら、ご本人が大切にしているものなどを置くなど、くつろげる空間づくりに配慮している	電動ベッド、エアコン、クローゼットは備え付けです。編み物好きな人が毛糸の手製子熊ぬいぐるみを飾ったり、折り紙の小鶴を毎日作り続け、飾っています。昔、プロ歌手だった人は華やかなブロマイドや家族の歌謡大会参加写真を飾っています。仏壇や昔の家具を持ち込み思い思いに暮らしています。	
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」や「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。	安全には特に留意し、様々なリスクを考えながらつねに自立した生活が送れるよう工夫している		

事業所名	青い空と緑の大地
ユニット名	青い空（2階）

V アウトカム項目			
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
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
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
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
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
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
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

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ます。 (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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
66	職員は、生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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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。	「一人一人輝いて暮らせる家づくり」の理念のもと、ケース会や社員会議・日々の申し送り等で理念を共有し入居者様が主体者となる支援を目指している		
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、地域の情報をいただいている。交流はコロナの影響もあり行えない状況である		
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。	可能な限り、小学校・地域の方々・オーナーさんとの関わりの中で、認知症への理解や支援をいただいている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	コロナの影響で、今年になって会議は行っていない。必要な情報等は、電話・こちらからの訪問等で行っている		
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。	生活支援課や高齢・障害課との連携を密にしている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	身体拘束適正化のマニュアルに沿い、定期的に研修や会議を行いながら「拘束をしない介護」を全員で目指している		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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。	虐待に関する研修を開催し、虐待が見逃されないよう職員がお互いに防止に努めている		
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。	成年後見人制度を利用しておられる方もおられ、必要に応じて話し合いをもつよう心掛けている		
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。	契約時は、重要説明事項説明とともに丁寧な説明を心掛け、理解・納得していただくよう努めている		
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並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。	面会時（コロナにより制限あり）電話連絡等で、意見・要望・苦情にすみやかに対応し、よりよい支援ができるよう努力している		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	社員会議・ケース会・年度替わりの面接等、定期的に職員の意見や要望を聞く場を設けるよう工夫している		
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。	代表者は適宜ホームを訪問し、管理者・職員と面談している。		
13		○職員を育てる取組み 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。	研修を定期的で開催し、情報提供や議論の場を設ける工夫をしている		
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つくり、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組みをしている。	日本認知症グループホーム協会に所属し、様々な情報を得るなどネットワークづくりに努力している		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に楽しく本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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。	入居前に必ずご本人にホームを見学していただき、安心して食らえる場となるよう工夫している		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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。	ホームの見学をしていただき、率直なご意見をお聞きするよう、時間を作る工夫をしている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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。	本人を主体とした支援を考え、状況に合わせたサービスの提供が行えるよう努力している		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	生活を共にするという観点から、共に学び信頼しあう体制を整えている		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。	家族からの要望をよく聞くように努め、ご本人・ご家族・スタッフで情報を共有している		
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。	ご本人の希望を尊重し、電話・手紙などの支援をしている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	生活を共にするという視点から、お互いに協力し合い、共に生活を楽しめるよう場面設定を作っている		
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。	特養・病院など、退居された方についても可能な限りフォローするよう努めている		
<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。	ご本人・ご家族からよくお話を聞き、希望に沿った支援ができるよう、スタッフ間の情報共有を図っている		
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。	入居時にしっかりとヒアリングし、ご本人はもとより、ご家族・介護職員からも情報を得ている		
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。	ご本人の生活の中で、できることとできないことなど、情報を正確に得られるよう、観察することを重要視している		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご本人主体のケアプランを作成し、ケース会議や日々の申し送り、ドクター・看護師等の助言を受けながら情報を共有しつつ、計画を立てている		
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。	日々の情報をスタッフが共有するため、個人記録・バイタルチェック表・申し送りノート等で記録を残している		
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。	ご本人の希望ができるだけ実現化するように、事業所として協議し実践に移そうと努力している		
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。	ジュニアボランティア・近隣の機関等の連携を密にしている（今年はコロナ対応で制限した）		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	訪問医療体制を整えている。ご本人・ご家族の要望があれば、かかりつけ医・他の医療機関の受診ができるよう支援している		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。	訪問医療の看護師と、施設看護師の情報交換を密にし、情報共有しながら連携をとっている		
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、また、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。又は、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。	入退院時は基本的に施設長（職員）が出向き、主治医・看護師との情報交換を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、ご家族と今後の健康と医療のかかわり方について確認書を用い、希望を書面にて確認している。また、書面はいつでも変更が可能となっている		
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。	職員は、研修等を通じて急変時や事故発生時にとるべき行動について、学び訓練をしている		
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。	消防署等の協力を得て、定期的に避難訓練を行い、緊急時に備えている。地域の避難訓練にも積極的に参加している（今年はコロナ対応で机上訓練などに変更）		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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。	一人ひとりが安心して生活できるよう、その方にあった言葉かけや関わり方を大切にしている		
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。	日々の観察や会話等を通して、ご本人の出来る事、出来ないことを把握し、自己決定できるよう支援している		
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。	一人ひとりの希望を優先し、その方にあったペースを重視する努力をしている		
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。	ご本人の希望がかなえられるよう、できるだけ工夫をしている		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事は全員で楽しみながら、ゆったりとした雰囲気でもごせるよう配慮している。準備・片づけは可能な限り一緒に行うようにしている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	お一人おひとりの状況に応じ、声掛けや介助を行っている。ドクターや看護師との連携も密にとっている		
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。	歯磨きは毎食後行っている。訪問歯科の体制を充実し、口腔内の衛生保持に努めている		
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向けた支援を行っている。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、対応している。基本的にはトイレでの自立を支援している		
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。	便秘の原因を探り、一人ひとりにあった排便の支援をすすめている。活動性を高めたり、飲食物の工夫をしている		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	利用者の希望や状況に応じて、できるだけ公平に入浴ができるよう支援している		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。	一人ひとりの生活習慣に合わせ、1日の生活のリズムが作れるよう支援している		
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。	誤薬・落薬等事故を起こさないよう、与薬のマニュアルを確認しながら、慎重に行っている。薬の変更があった場合にはリアルタイムで情報を共有している		
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。	一人ひとりの楽しみや思考を考慮しながら無理のない支援を心掛けている		
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。また、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。	日常生活の中で、無理なく外出できるよう工夫している。今年はコロナ対応で、施設敷地内の散策など、配慮を重ねた		
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。	原則として施設内で現金を使うことはないため、管理等はご家族・後見人（保佐人）にお願いしている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご家族と連携しながら、負担のない範囲で電話がかけられる体制を整えている		
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。	季節の花を育て安心の場を作ったり、整理整頓を心掛け、無駄のない安全な共有空間を保つよう工夫している		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	リビングにはソファ・椅子等を置き、一人の空間やお話ができる空間の創出を心掛けている		
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。	整理整頓を基本としながら、ご本人が大切にしているものなどを置くなど、くつろげる空間づくりに配慮している		
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」や「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。	安全には特に留意し、様々なリスクを考えながらつねに自立した生活が送れるよう工夫している		

2020年度

## 目標達成計画

事業所名 青い空と緑の大地

作成日： 令和 3 年 1 月 6 日

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	33	利用者のADL低下に伴い、どの段階までケアさせていただくか、不明確な点がある	入居時および定期的なモニタリングの際、利用者・ご家族に正確な状況をお伝えし、最適なケアを明確にする	契約時、どのような状況になったら次のフェーズに移るか施設と利用者・ご家族が明確に約束を交わす	6ヶ月
2	26	チームでのケアが時に乱れてしまい、看護職員の業務に違いが出てしまうことがある	介護職員の個性を大切にしながらも、チームとして利用者に向き合う姿勢を保つ	ケース会・社員会議など、ミーティングでよく話し合い、具体的な動きを明らかにする	6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月