

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	1172200196	
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・志木中宗岡	
所在地	埼玉県志木市中宗岡1-19-58	
自己評価作成日	令和4年11月11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://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php>

【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11月25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)】

ホームの理念「一期一会」。入居されたご利用者の方々とはご縁があつての出会いであり、お一人お一人との今という時間を共に大切に過ごしていきたいとの想いから、この理念を作り実践しています。また、ご利用者様が第二の我が家と思い、過ごしていただけるように日々、努めています。現在、新型コロナウィルスの影響で外出機会が減りましたが、そんなケースの中でも力を入れているのが、レクリエーションです。毎月、その季節にあつた催し物や食べ物を提供し、少しでも楽しいと思ってもらえること、季節を感じて頂けることに努めています。また、その催しものを皆で考えたり、話し合うことで職員同士の信頼関係を築くツールにもなっています。会社の運動コンテンツにも力を入れています。

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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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、信頼関係ができる (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	ご利用者様にとって今は人生における最終章に入ってきているということを職員が理解し、一日一日を大切に過ごして頂きたいという想いで現在の理念を皆で作りました。	理念は各階の共用部に掲示されている。いつも目にする事ができるようにし、日々の業務の中で共有を図っている。	
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	以前は、入居前からのご友人が訪ねてこられたり、ホームの前にある、せせらぎの小路にて散歩中に交流していました。	自治会に入っているが、コロナ禍で地域の交流等が中止となっている。日々の散歩等は行っており、近隣住民とはその折りに挨拶するなど、つながりは継続している。	
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	職員会議等で情報を他のスタッフに共有しています。ご近所の方やご家族様の身近な事に対して、相談にのっています。		
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	運営推進会議は、新型コロナウイルスで、現状開催できていません。	コロナ前の運営推進会議は、施設オーナー、包括支援センター、デイサービス事業所、家族、市職員等が参加して開催していたが、現在は休止中である。	対面での開催は難しいと思うが、事前に関係者各所から聞いた意見を職員等で話し合った結果の報告と議事録を家族や行政・自治会等に配布するなど、工夫して開催されることが望まれる。
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	生活保護の方の面談の際には、職員が同席し密に情報交換をしている。また、こちらから市役所へ訪問し、不明なことを聞いたり、アドバイスを頂いたりしています。	生活保護の入居者がおり、行政とは定期的に情報交換しており、相談やアドバイスを貰うなどして日常的に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	身体拘束廃止委員会を三ヶ月に1回、研修を年2回実施し、事例検討をして拘束に対して、正しい理解や内容について話し合っています。	委員会を年4回、研修は年2回実施しており、事例検討を通じて理解を深めている。職員は拘束をしないケアが基本である事を良く理解しており、委員会等でも活発に意見交換している。	今年から会議の回数を変更されています。
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注意を払い、防止に努めている	2ヶ月に1回、高齢者虐待防止委員会を年3回、研修を2回、実施し、ホームにて虐待に対してしっかりと話し合い虐待の防止に努めています。		

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
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	本社にて研修が開催される際は、職員に参加を促しています。職員会議で研修研修内容を共有しています。		
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	入居に際し、不安や分からぬことなどを解消するように、契約の前の段階から連絡をとるようにしています。。時間をかけ丁寧に説明することを意識しています。		
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	新型コロナウイルスで、現状開催できません。	家族から面会の来館時や状態報告の電話時等で要望や意見を聞いています。居室面会の要望等が多く聞かれる。情報は申し送りノートに記載し、職員間で共有している。入居者個々のコメント付の通信を送付して生活の様子を発信している。	
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	職員会議やフロア会議にて職員に意見を出してもらっています。会議で言いづらいようなことは、別にヒアリングをする機会を作っています。	月1回のフロア会議や職員会議、役職会議等で職員の意見を聞く機会を設けており、職員は積極的に意見を出している。そこで出された意見は検討され、運営に反映できるようにしている。	
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くよう職場環境・条件の整備に努めている	会社の自己啓発研修や外部研修に参加し職場会議でも勉強しています。		
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	会社の自己啓発研修や外部研修に参加し職場会議でも勉強しています。		
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	新型コロナウイルスで、現状難しいですが、隣の他者ホーム様と、やりとりをしています。		

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
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	要望に応じできる範囲で行っています。なるべく安心して頂ける環境づくりを心かけています。		
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	面会時や電話やお手紙を通して話を伺って対応しています。家族会を通じ要望を伺っています。		
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	シニアセラピーや訪問リハビリを利用するよう支援しています。		
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	家事の手伝いが行えるご利用者様は掃除や洗濯もの干しやたたんでいただいて、食器拭きをしたり、一緒におやつ作りをしています。		
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	ご利用者様の意見や、ご家族様と相談しながら楽しく生活していただけるように支援しています。		
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	以前は、ご利用者様が元々地域の方が多く近隣のデイサービスや友人の方も面会に来て散歩に行かれたりしていました。	コロナ禍で思うように地域の方と交流できない状況だが、家族や友人等に電話をするなど、関係が途切れないよう支援している。入居前から好きだった事等も継続できるよう、工夫しながら支援している。	
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	ご利用者様同士が交流できる環境を整え、気軽にどなたでも、参加できるようなレクリエーションの工夫をしています。		

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
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	管理者が必要に応じて対応しています。また、その後の相談にのる事もあります。		
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	日々の表情や行動から思いをくみ取りケアに取り組んでいます。現在はご家族様と電話で話し合いをしています。	会話できる方が多いので、日常会話から思いや要望等を把握している。会話が困難な方は、日々の行動や感情表現などから思いを汲み取るようにしている。	
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	入居時の実態調査を基にできる範囲での掃除、洗濯干しや畳みもの、花の水やりなどをして頂いています。		
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	気になることは、ご利用者様とお話する時間を設け異常がある場合などは職員同士で話し合いをしています。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	フロア会議などでカンファレンスを行いご利用者様、ご家族様の意向に沿った計画書の作成をしています。	家族からの要望は「ご意向記入簿」に記載してもらって確認し、6ヶ月に1回見直しをしている。フロア会議でモニタリングを行い、その他カンファレンスでケア方法等を検討して状態に即した計画を作成している。	
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	介護支援表や生活記録の情報の共有をし1カ月に1度以外にも変化がみられる場合はケアの見直しをしています。		
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、その時に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	シニアセラピーや訪問リハビリの利用を提示したり体験していただいている。場合によっては訪問看護も取り入れたり訪問クリニックの変更も相談にのっています。		

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
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	近隣にある商店街や公園、保育園との交流、花屋で苗を買い外のお庭で水やりをしていました。せせらぎの小道を歩かれている方とのたわいもない会話など、できる範囲で支援しています。		
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	月2回の訪問診療をはじめ、訪問看護・歯科医師・歯科衛生士の訪問により健康管理をしています。体調がすぐれない場合など臨時往診で診て頂くこともあります。	月2回の内科の訪問診療と訪問歯科・歯科衛生士・訪問看護により健康管理を行っています。他科を受診される時は家族対応となっている。体調不良時には臨時の往診対応も受けられる体制をとっている。	
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	訪問看護・訪問医師に、連絡または診て頂いています。		
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。	週1回で面会に行き病院の方よりお話を伺い、ご利用者様の状態の変化を、ご家族様に伝え訪問看護又は、医療機関との連携をとり早期退院できるように取り組んでいました。		
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	管理者がご家族様に説明して今後の事について話し合います。必要に応じて医療機関、ご家族様と連携をとり終末ケアの実施をしています。	入居時に重度化した場合の指針について説明しており、希望があれば医療機関や家族と連携して看取りも行っている。職員も看取りを基本としている事を認識しており、今年度も事例があった。研修は事例が発生する時に行っている。	
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ます	緊急連絡簿を使うようにしています。また、定期的に勉強会を(AED等)行っています。管理者、ご家族様、訪問医師に連絡し対応しています。		
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	年に2回、避難訓練を実施しています。緊急時に備え勉強会や緊急連絡網を各階に貼って連絡を取り合っています。水害等の災害にも備えた計画も立てています。	年2回の防災避難訓練を実施している。緊急連絡網を各階に掲示し、災害時に備えている。水害等の災害に備えて垂直避難訓練も実施している。	

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
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	ご利用者様の訴えを理解した上で、話をしています。また、ご本人様が嫌な事に対しては、危険な事以外、見守り対応をしています。出来るだけその方に寄り添う様にしています。	プライバシー保護についての研修を実施しており、人格を尊重した声掛けをするように配慮している。特にトイレ介助や入浴・ブリーフケア時には、注意をはらって対応するようしている。	
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	自己決定ができるご利用者様には希望に沿い外出やおやつの買い物をしたり選んで頂だいています。自己決定できない場合でも昔好んでいた食べ物等の提供をしています。		
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	事前情報を元に、ケアープランを作成して、ご利用者様の生活習慣に職員が合わせるケアの実施をしています。		
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	ご自身で更衣される方は、ご自身に任せてあります。化粧水等もスタッフルームで管理していますがお使いの時には、お出ししてつけて頂いています。介助の方も介護職員が気にかけ起床時に整容を行っています。		
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	イベント食、ご当地メニュー、年に数回ですがご利用者様に食べたい物を聞き手作りの昼食、月数回ですがホットケーキ等のおやつ作りなど、またお皿拭き等のお手伝いをして頂いています。	チルド食にプラスして新鮮な野菜を取り入れたり、入居者の希望の料理や郷土料理を提供している。ホットケーキ等のおやつを手作りするなど、食事が楽しみになるよう工夫している。入居者の状況に応じて食器拭きや味噌汁作り等の手伝いをしていただいている。	
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	一日の摂取量が分かるよう記録をとり、健康状態を把握しています。同時に食事形態の変更や、その利用者様の状態に合わせ提供しています。		
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	ご自身でケアされる方も一部介助の方も仕上げの際、介護職員が歯間ブラシやスポンジを使い行っています。体調の変化に応じて衛生士さんにお聞きしケアを変えています。		

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
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	定期的にお声かけしトイレ誘導に努めています。オムツ対応の方でも立位が取れる方には、トイレやポータブルトイレの使用をしています。	トイレで排泄出来る方が多く、おむつを使用している方は少ない。排泄が自立している方はそれとなく観察し、支援が必要な方には定期的に声かけてトイレ誘導している。	
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	薬により排便コントロールを行っています。それぞれの、ご利用者様の身体に合った体操などを行っています。(腹部のマッサージ等)		
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	ご利用者様の体調や希望に沿い入浴しています。入浴剤を使用したり時期によって季節感を味わってもらっています。	入浴は週2回を基本として、なるべく本人の希望に添うよう入浴剤を選んでもらうなど工夫し、楽しみになるような支援をしている。入浴できない時は足浴や清拭対応している。中々入ろうとしない方の対応を職員間で検討して、解消できた事例があった。	
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	ご利用者様に合わせ昼夜をしてもらったり夜間は定期的にパッド交換し気持ちよく休んで頂けるようしています。寝られない際は、TVを介護職員とみたりお話しを、傾聴したりしています。		
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	ご利用者様の症状を理解して、処方後の副作用を理解し会議の場で共有しています。状況の変化があった場合には速やかに主治医に相談しています。		
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	個人に合わせたお手伝い、レクリエーションへの参加。家庭菜園、書道、縫物などを付添にて行っています。また、定期的に散歩をして気分転換しています。		
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	できる範囲で近隣の公園や買い物に行っています。ご利用者様の状態に応じ外気浴、ご家族様の協力のもと外食や散歩に出かけています。	コロナ禍で家族や友人との外出は難しい状況であるが、晴れた日には外気浴も兼ねて近隣の散歩を日課にしている。スーパーへの買い物など、可能な範囲で支援している。	

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
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	お金の管理がご自身でできる方に関しては、ご本人様で管理されています。施設では、ご家族様から依頼があった場合、立替金システムにより、介護職員見守りのもと買い物をされています。		
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	携帯電話の使用やホームの電話を使用し、ご家族様と連絡しています。また、ご自分で字をお書きになられる方には、一言通信などに書いて頂いています。		
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	清潔感を保ち草花や、ご利用者様の写真、制作物などを貼りご利用者様が安心出来る環境、ケース作りに努めています。	共用部は開放的で明るく、壁には入居者の作品や季節の飾り、笑顔の写真等を飾って安心できるスペースとなるよう努めている。入居者は思い思いにくつろいでいるが、置きスペースは現在は殆ど使用されていない。	
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で過ごせるような居場所の工夫をしている	自由に一人でTVを居室でご覧になられたり 気の合う方と各居室で話をしたり将棋をしたりしています。		
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	以前に住んでいた家の私物(写真、家具、電化製品)などを用いて、自分だけの空間を作り落ち着ける環境で生活していただけるように支援しています。	ベッドやクローゼット・エアコンが備え付けされている。仏壇や机・椅子など使い慣れた家具を持参していただき、自分の家として居心地の良い空間作りをしている。	
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」「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	建物内で迷わないように、用途に応じて張り紙等を作成して「できる」「解る」ができる環境作りに努めています。		



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	20	現在、コロナウイルスの影響により面会や、外出、外泊が施設内で中止されているのでご家族様、ご利用者様が淋しい様子が伺える。	ご利用者様、ご家族様が安心して過ごせるような環境作りに努める。	毎月、送る封筒の中に、ご利用者様の写真や手紙に日々の事を細かな変化をお伝えする。また、テレビ電話での面会に対応して、安心して頂く。	6ヶ月
2	36	ご利用者様の尊厳とプライバシーの確保。ご利用者様の尊厳や人格を尊重する声掛けの実施。	ご利用者様が、尊厳を持ち、自分らしく過ごせる環境作りに努める。	ご利用者様に向き合い、適切な声かけの実施や尊厳が保てるケアを実施します。また月に1回の担当者会議でカンファレンスを行い、利用者様の状態を把握する事により適切な声掛けができるようにします。	3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。