

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	1191400108		
法人名	有限会社アウトソー		
事業所名	じゃすみん蔵		
所在地	埼玉県蕨市北町5-5-12		
自己評価作成日	令和4年11月8日	評価結果市町村受理日	令和5年1月19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	特定非営利活動法人 ケアマネージメントサポートセンター		
所在地	埼玉県さいたま市中央区下落合五丁目10番5号		
訪問調査日	令和4年11月26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）】

入居者様一人一人の思いや要望を出来る限り取り入れた支援や環境作りに努めております。職員が明るく朗らか且つ柔軟に接しており、入居者様が職員に話し掛けやすい、または相談しやすい関係性が築けております。職員間の交流も良く、定期的に研修やカンファレンスを行ったり、日常的に情報交換をしており、その時々に必要な支援が出来るように心掛けています。現在は外出もままならない状況なので、施設内で少しでも楽しく過ごして頂ける様に職員一丸となり工夫を凝らしたレクリエーションや行事にも力を入れております。三度の食事は職員が手作りで提供しており時には入居者様と一緒に作ることもあります。医療面では、日々の体調管理と合わせて訪問看護もあり、医療機関とは常に連絡が取れる体制を取っており連携は充実しています。現在はコロナの影響で出来ない事もありますが、地域交流活動も継続して行っております。

【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）】

・温かい共同生活の場所を提供して利用者一人一人に合った介護を実施していき、地域の中に認められるような介護の役割を達成するの理念のもと、利用者一人ひとりに寄り添い、生活リズムを大切に、その人らしく明るく穏やかに過ごされるよう支援に取り組まれている。また、利用者と共に手作りする家庭的な美味しい食事が提供されている。
 ・運営推進会議は、現在は書面での報告がなされ、ご家族、行政・地域包括支援センター、地域密着型サービスの地見者などに提出し、情報の共有も図り、参加者からの意見提案も出され、運営にも活かされている。
 ・目標達成計画の達成状況については、火災発生を想定し、基本訓練に取り組まれるほか、食料・器材などの備蓄品の点検整備など、体制整備に努められていることから、目標達成への取り組みが伺える。

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
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

[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近づけている	理念:【温かい共同生活の場所を提供して利用者一人一人に合った介護を実施していき、地域の中に認められるような介護の役割を達成する。】理念に沿って、1人1人に合った支援、本人の意思を尊重した支援を実施しています。	温かい共同生活の場所を提供して利用者一人一人に合った介護を実施していき、地域の中に認められるような介護の役割を達成するの事業所理念のもと、利用者一人ひとりに寄り添い、生活リズムを大切に、その人らしく明るく穏やかに過ごされるよう支援に取り組まれている。	
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	日常的には交流していないが散歩に行き地域の方に挨拶したり敷地内駐車場でおやつを食べたりしてグループホーム(高齢者施設)である事を知っていただくようにしています。	コロナ禍の中、限定的であるが、散歩や外気浴など外出時には近所の方と挨拶を交わされたり、町内会や地域イベントへの参加など、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう支援をされている。	
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	現状は行えてません。		
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	現在は運営推進会議を2ヶ月書面開催という形で行っておりご意見を返信していただく形にしています。いただいたご意見を参考にしてサービスの向上に努めています。	現在は書面での報告がなされ、行政ほか会議構成メンバーに送付し、情報の共有を図られると共に、意見・アドバイスを受け、事業所運営やサービス向上に活かされている。	
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取り組んでいる	積極的取り組みを伝える機会はないが運営推進会議を2ヶ月に1回送り、ご意見をいただいている。市町村からは定期的に連絡のメールがあります。運営で不明な事があれば連絡して聞く事は多々あります。	報告・連絡・相談時などでコミュニケーションを図られている。研修や情報交換のほか、消毒液や抗原検査キットの助成など、良好な連携関係を築かれている。	
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	3か月に1回、身体拘束廃止に向けての委員会を実施しています。具体的な行為となぜ身体拘束してはいけないかを考えるようにしています。	身体拘束廃止委員会が定期的に行われている。その機会に拘束に関する学びの時間を持ち、身体拘束の内容とその弊害を確認、言葉での拘束を含め、行動抑制をしないケアを実践されている。	
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	職員研修にて高齢者虐待を研修テーマに入れ接遇マナーや言葉遣いから振り返り虐待の芽が出ないように努めています。		

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
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	現状は行えてません。		
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	契約時には時間を設けていただき説明しわからない事があるか聞いています。		
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	入居者には個別で意見・要望を聞いております。家族には来訪時に聞いていますが、コロナの影響で来訪が少なくなり電話で対応する時もあります。	「ラーメンを食べたい」、「外出したい」など、利用者の要望に応えられている。家族については面会や定期電話連絡時などで意見・要望を聞き取られている。その意見や要望は職員間で話し合い、サービスや運営に活かされている。	
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	意見や提案は言ってくれる職員は多く、その都度聞き他の職員の意見を聞き反映することがあります。代表者は1～2週に1回は来られ報告し職員の意見も聞いて反映しています。	発言し易い職場環境がつけられ、定例会議などで意見・提案を聴きとられている。外出代替案や個別ケア対策など、具現化されている。	
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	各職員の生活・家庭等を考慮し勤務時間等の働きやすい就労環境の整備をしています。		
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	代表は一人ひとりの把握まで難しいが管理者より報告しています。本部にて外部研修の機会を作り出席しています。		
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	埼玉県認知症グループホーム協議会に加入しZOOM研修や管理者交流会へ参加して交流する機会を設けています。		

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
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	入居時に本人面談を行い生活に対する意向等を聞くようにしています。		
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	本人、家族等へお話しを聞き信頼関係を築けるように努めています。		
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	本人、家族、ケアマネジャー等の介護事業所へ情報を聞き、本人が戸惑いがないようになるべく今まで変わらない支援を行うようにしています。		
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	認知症であっても一人の人として向き合い馴染みの関係性で気兼ねなく話せるように努めています。		
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	家族にも通院や必要な物の購入をお願いして協力していただいております。コロナ禍で現在は難しいがなるべく面会に来ていただくようにしています。		
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	現在はコロナ禍で家族以外の面会は中止しているが友人等の面会は来られていました。	コロナ禍のため、限定的であるが、近くの神社での花見や馴染みスーパーでの買物、家族の協力を得ての外出など、これまでの関係が途切れないよう支援をされている。	
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	皆さんで行う活動やお手伝いで利用者同士で交流したり、個別での活動も行い支援しています。		

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
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	退去時にも何かあれば相談に応じる事を伝えています。		
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	定期的に聞く機会を作っているのと雑談等の中から思いや意向を汲み取り職員間で情報を共有し意向に沿うようにしています。	利用者の話をよく聴かれ、コミュニケーションをとることに努められている。利用者の得意なことや意向は職員間で共有し、裁縫や掃除などに取り組まれ喜ばれている。	
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	入居前に情報を収集し環境が変わっても起床時間や食事時間、日中の過ごし方等の生活スタイルが大きく変わらないように支援しています。		
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	記録に残し朝、夕の申送りの時間があり職員間が共有、引継ぎ出来るようにしています。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人、家族他、他職種等の意見を聞きながら月1回のカンファレンス、モニタリングを行い反映させ介護計画を作成しております。	利用者・家族から思いや意向を聴きとり、医師・看護師からの指示を含め、全職員の意見やアイデアを活かし、その人らしさを大切に、きめ細かな介護計画が作成されている。	
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	ケース記録として個別記録を残し気づきや必要な支援等をカンファレンスにて話し合い介護計画を作成しています。		
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	本人、家族の意向を確認しその時々に必要な支援を行うようにしています。		

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
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	近隣に住んでいる家族、職員が多く地域の情報、活動を聞いています。		
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、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	今までのかかりつけ医を継続するか訪問診療を利用するか本人、家族に選択していただいています。他科受診が希望、必要時には訪問診療の医師にて紹介状を作成していただき受診しています。	入居時に利用者や家族の希望を尊重し、医療機関の選択をしていただいている。専門医等かかりつけ医の受診は家族対応を基本とし、必要な情報提供を行ない、適切な診療が行なえるよう支援をされている。	
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	看護師は週3日勤務しており、その内の1日は個別の訪問看護を行い日頃の様子、状態の変化を共有しています。		
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。	入院になった場合サマリーを作成し退院許可が出れば早期に受け入れをしてご家族や病院相談員とも連絡を取りサマリーや診療情報提供書の依頼をして情報交換しています。		
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	入居時には終末期になった場合の事前確認書にて延命や急変時の救急搬送等の現在の希望の有無を聞いております。重度化になった場合でも本人、家族の希望があって医療行為がなければ入居は継続しています。	利用者の症状に合わせ、重度化・終末期についての話し合いが持たれ、利用者・家族と意思統一を図られている。その後も意思の確認を進めながら、医師・看護師と連携のもと、重度化や終末期支援に取り組まれている。	
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	定期的に急変時や事故発生時の研修を行っていますが全ての職員まで熟知までは至っていません。		
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	火災についての避難訓練は昼夜を含め実施しているが他災害の訓練までは実施はしていない。災害時の備蓄品、食材は完備しています。今後、BCP計画を作成予定です。	定期訓練では火災発生を想定し、初期消火・通報・避難誘導訓練に取り組まれている。また、食料・器材などの備蓄品の点検整備など、体制整備に努められている。	災害対策には十分取り組まれています。高齢の利用者を預かる事業所として、災害時の組織対応力の維持向上に向けた継続的な取り組みに期待します。

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
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	定期的に接遇マナーや言葉使い、認知症ケアについての研修を行い振り返り学ぶ機会を作り個別ケアを大切に実践しています。	他の利用者に聞かれたくない会話の際には、居室でされたり、他の利用者の居室入室は制止するなど、利用者の人格を尊重した対応、排泄や入浴時の羞恥心やプライバシーへの配慮など、きめ細かな対応がとられている。	
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	本人に意思決定いただけるような声かけをしご自身で表現が困難な方でも選択肢から選んでいただいたり工夫しております。		
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、その日をどのように過ごしたか、希望にそって支援している	今までの生活習慣を出来るだけ継続出来るように起床時間や食事時間を決めずにその方のペースで支援しています。		
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	着替えの支援が必要な方でも本人に洋服を選んでいただけるように声掛けています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎月、季節にあった食事おやつを考え、入居者と一緒につけて食べています。食器洗い、拭きを日課として皆さんで行っています。	利用者個々の状態に合わせ、食事づくりや後片付けなど職員と共に行っている。普段は手造りの食事で賑わい、催事には好きなお寿司や手打ちうどんのほか、おやつ作りなど、食の楽しみを大切に支援が行われている。	
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	食事摂取量の記録や毎月、体重測定を行い健康栄養状態の把握、変動があれば医師にも相談しています。食事や水分量が取りにくい方には高カロリーのゼリーやOS1など提供しています。		
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	毎食後に口腔ケアの声掛け支援を行っており変化があれば歯科にて相談しています。		

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
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	トイレでの排泄が出来るように極力おむつは使用しないようにしています。トイレへの声掛けが必要な方は排泄表を記入し個々にあった時間に声掛けをしています。	出来るだけオムツを使用しないこととトイレでの排泄を基本とし、利用者個々の排泄パターン・習慣を把握して、適宜、声かけを行い、失敗防止や自立に向けた支援に取り組まれている。	
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	水分摂取量を記入し水分量の少ない方には水分摂取の声掛け支援、管理栄養士による食物繊維の豊富なメニューを職員に研修等で職員に周知して提供しています。日課にて体操や館内ウォーキングを行っています。		
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	入浴日は週2回で曜日だけ決めさせていただいているが入る時間は決めず、その方のペースに合わせています。気分や体調で入らなかった時は次の日に延期したりしています。	週2回の入浴とし、利用者の状況や希望に応じて柔軟に対応されている。重度の方には機械浴を使用したり、職員2人体制で対応する等の工夫をし支援をされている。	
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	皆さんで活動を行う事もありますが休んでいたい方には休息していただき、その方のペースに合わせて支援しています。		
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	一人ひとりの理解までは至っていないが薬剤表を見れるようになっており、使用方法や不明点があればクリニックや薬局に教えてもらっています。		
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	一人ひとりの出来る事、得意な事を把握し役割を持って活動を出来るように支援しております。日々、レクリエーションやお手伝い等を行い気分転換出来るようにしています。		
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	日常的には外出支援までは行えていないが家族が同行出来る場合はお願いし、希望がありこちらでも同行出来る時は散歩等の外出の同行しています。	コロナ禍で限定されるが、事業所駐車場でのお茶会や外気浴のほか、近くの神社での花見や馴染みスーパーでの買物、家族の協力を得ての外出など、外気に触れる機会を多く持つよう支援をされている。	

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
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	少額ですが金銭の所持している方もおられ買物に行った際はそこからお支払いしていただくようにしています。		
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	家族や友人に電話の希望があれば意向に沿って支援して家族からの電話があり希望があれば本人に繋いでいます。1階に公衆電話があり自ら使用される方もおります。		
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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	館内の壁には創作品を飾ったりポスター等貼り、明るい空間になるようにしています。利用者が歩くスペースに物を置かないように配慮しています。	明るい日差しが入るリビングは掃除も行き届き、職員と一緒に作られた作品が飾られている。また、ユニット間は行き来が自由で、利用者は思い思いにゆったりと過ごされている。	
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	席を移動してお話し随時、お話し出来るようにしています。		
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	入居時には新しく購入していただくのではなく、今まで使用していた家具等を持ってきていただくようにしています。	自宅で使われていた家具や家族の写真が置かれた居室は、自分の部屋として個性を尊重し、ゆっくり寛げることができるように作られている。また、共用スペースを含め、毎日、掃除、換気、消毒を行うなど、清潔維持と感染症対策に取り組まれている。	
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	廊下やトイレに手すりを設置してご自身で歩けたり、トイレに行けるようにしています。支援が必要な場合でも出来る事を見極め困難な部分を支援しています。		

(別紙4(2))

事業所名:じゃすみん蔵

目標達成計画

作成日: 令和 5年 1月 16日

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	35	火災についての訓練は行っているが、水害や地震等の災害迄の対策、訓練までは不十分である。	現在、BCP計画を本社も関り作成中。各災害に対するの備蓄等の点検整備、体制整備を行っていく。	BCP計画作成、備蓄品の点検整備、ハザードマップ等の確認、夜間職員、災害発生時の職員の協力体制整備、地域との相互協力体制の構築。	6ヶ月
2	2	事業所、入居者と地域のつながりが少ない。	コロナ禍でもできることは行い、地域の中でグループホームであることを知っていただき、利用者、職員が地域と交流できるようにしていく。	皆さんでの散歩や外出の機会を増やして挨拶したりして事業所を知っていただく。避難訓練等の地域の方への参加呼びかけや町会活動への参加。	12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。