

### 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	1171100686		
法人名	有限会社AIAI		
事業所名	グループホーム杉戸		
所在地	埼玉県北葛飾郡杉戸町沼107-2		
自己評価作成日	令和6年3月14日	評価結果市町村受理日	令和6年5月20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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社シーサポート		
所在地	東京都練馬区東大泉3-37-2		
訪問調査日	令和6年3月23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)】

近くの江戸川の土手には四季折々の景観が見渡され、鳥のさえずりや、カエルの鳴き声、風の音等季節ごとの自然を感じながら生活されている。天井が吹き抜けとなり、開放的な空間となり、ホールを中心に台所があり、毎日楽しく生活されている。職員も馴染みの職員が多く、安心されながら生活されている。又、地域の方とも日常的にあいさつを交わしながら生活され、毎年のお花見や納涼祭は恒例となり交流を深めている。当施設の敬老会やクリスマス会にも毎年参加して頂いている。

【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)】

●明るく元気な職員が多く、声かけ等により利用者の生活が楽しくなるよう導いています。事務室を中心に事業所内には理念・留意事項を掲示し、法人の方針を伝え、長年勤める職員の配慮から利用者の落ち着いた生活が実現しています。  
 ●カラオケなど皆が楽しめるレクリエーションを継続しています。また職員が利用者から信頼を得ることで利用者同士の関係性がうまくいくよう配慮に努めています。  
 ●家族との面会に制限を設けず、自由に訪問してもらえ環境をつくっています。家族へは手書きによる報告が送付されており、近況や健康状態を伝えています。

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)	○	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、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
<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	事業所理念のもとホーム、法人としての方針を再確認できるように運営理念、年間目標を掲示している。ミーティングやカンファレンス等にも理念の共有の実践に繋げている。	事務室を中心に事業所内には理念・留意事項を掲示し、法人の方針を伝えている。長年勤める職員の配慮から利用者の落ち着いた生活が実現している。	
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	コロナ禍の為、地域の交流も減っていたが、少しずつ交流が回復されてきている。	新型コロナウイルスの影響により地域との交流が縮小・中断している。家族との面会を中心に再開しており、ホーム内で完結しない生活を目指している。	
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	地域の方がグループホーム杉戸に来訪し、介護のことや認知症についての相談を受け、地域包括支援センターや民生委員につなげている。		
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、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	運営推進会議にて防犯訓練や防災についてのアドバイスや避難訓練などのアイデアや情報をお聞きして、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	昨秋より対面での開催を再開している。自治会や民生委員等の多くの方々が参加するなか定期で開催し、報告と意見交換にあたっている。	
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	杉戸町介護相談員の定期的な訪問を受けたり、市町村担当者とも、空き室の相談や、介護ワッペン支給や杉戸町の災害情報の利用についての情報を教えて頂いたり協力関係を築いている。	介護相談員の訪問が再開されており、外部の方との接触機会が再開されている。行政からの指導を参考に改善に努めている。	
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	従業員全体会議や勉強会等定期的にミーティングを行い、3か月に1回の身体拘束等適正化検討委員会を行い全職員が取り組める様検討している。具体的内容を正しく理解しており、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の開催、研修の実施、マニュアルの設置を通して職員への指導に努めている。	
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	定期的に研修している。ケアの方法や、日頃の職員の接し方、カンファレンスやミーティングの際にも、振り返りを行いながら見過ごすことのないように、虐待防止に努めている。		

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
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	定期的に研修を行い、個々の必要性に合わせて関係者と話し合いながら、活用できるように支援している。		
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	契約の際には、ホームの重要事項や、理念など一つひとつを丁寧に説明を行い理解・納得を図っている。		
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、杉戸町介護相談員の訪問時に相談する機会を設けたり、日頃の面会時や運営推進会議等においても意見や要望をお聞きする機会を設けながら運営に反映させている。	家族との面会に制限を設けず、自由に訪問してもらえる環境をつくっている。家族へは手書きによる報告が送付されており、近況や健康状態を伝えている。	
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	毎月11日に運営会議を行い、25日には従業員全体会議を行い、職員の意見や提案を議案書や口頭にて聞く機会を設け反映させている。	職員が集い、毎月の会議が開催されている。会議ごとに内容が議事録に収められており、確認と振り返りができる環境となっている。	出席者増・職員負担を考慮し、リモート機器を活用した職員会議開催を検討している。また他にもICTの導入により業務の効率化を進める意向をもっている。
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	各行事の実行委員にて責任者や企画の担当を、発案してもらおう等、活躍の場面を作られている。		
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	外部研修に研修に行ったり、社内での全体会議にても、代表自ら講師となり、研修や勉強会を行ったり、常にスキルアップにつなげていくことを進めている。		
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	サンセット・シニアーズ各事業所との合同クリスマス会や運動会、提灯祭り等、企画運営を共に交流しながらサービスの向上に努めている。		

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
<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	本人の好きな事や習慣等の好みの把握に努め、本人の希望や意向を把握しながら希望に沿った支援の実現に向けて本人、家族と話し合いながら行っている。		
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	面会時や電話等にて聞き取りながら、不安の解消に努め、家族や本人の要望に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。		
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	相談を受けた時には本人の状況をよくお聞きしたうえで、アセスメントを行い、他のサービスも含めたその時必要なサービスを見極めながら支援の対応を行っている。		
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	本人のできる能力や職歴などを考慮しながら、能力を発揮させる場面づくりや、活躍の機会を作れるように支援、ともに助け合いの場面を作れるように支援している。		
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	通院の依頼や、外出の機会、買い物の支援等家族と話し合いながら、本人を支えていく関係を築いている。		
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	外出として行きたい場所への要望で日常の会話の中から引き出し、家族に協力を得たりしながら実行している。	カラオケなど皆が楽しめるレクリエーションを継続している。また職員が利用者から信頼を得ることで利用者同士の関係性がうまくいくよう配慮に努めている。	
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	助け合いの場面を見出し、ともにできる作業や家事等を、毎日の生活の場面でも、日常的に支援している。		

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
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	年賀状や手紙等で近況などについて、お知らせ頂いたり、ホームに訪問頂いた折には相談を受けたりしている。		
<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	本人の習慣や好みを取り入れながら、個別ケアに努めている。本人、家族の意向を取り入れながら、これまでの生活が継続できるように支援している。	利用者各人のファイルにて各種情報を整理している。利用者の意向を聴取しながらそれぞれのペースや生活が組み立てられている。	
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	日課やこだわり、趣味や好きな事等今まで利用していたサービスも含め入居時に本人家族にお聞きしたりしながらこれまでの生活を把握できるように努めている。		
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	本人のできる能力を見極めながら、一日の過ごし方を本人が決定し、実行できるように努めている。		
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	本人、家族、関係者(医師や看護師)と、連携しながら、話し合いの場面を作り意見やアイデアを反映して、職員で適宜モニタリングを行いながら介護計画に反映させている。	家族の意向を確認し、ケアプランの作成・更新がなされている。モニタリング結果やカンファレンスでの検討を参考に重度化への対応が図られている。	
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	毎日の個々介護記録や朝夕の申し送りにてその日の気づきや情報を共有し、出勤していない職員も様子がわかるように、申し送りノートを活用している。変化があった時には検討を行い見直しに活かしている。		
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	家族が病院の通院につき添えない時には介護タクシーと連絡調節し、受診につなげている。		

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
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	エコスポいずみを活用して地域の人との交流を実行している。エコスポ祭りの参加。竹山公園では毎年地域の方とお花見や納涼祭等参加。地域の神社へ初詣、枯れ葉掃除等行っている。		
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、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	職員が家族と一緒に通院に同行し、医師に情報提供を行ったり、手紙を書いて家族に伝えていただき、家族より医師からの指示を伝えて頂いたりして連携に努めている。	往診医との連携を図り、利用者の健康維持に取り組んでいる。便秘の解消や低栄養状態からの脱却等相互にやりとりをし、適切な医療と支援になるよう努めている。	
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	朝夕の申し送り時やバイタル測定時等の気づきや情報を職場内の看護職や訪問診療をしていただいている医師や看護師に相談し、適切な受診や看護を受けられるように支援している。		
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。	介護情報の提供を行い、定期的に面会を行い、SWや看護師・医師・家族と早期退院に向けて相談・情報交換に努めている。		
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	重度化と看取りに関する指針を入居時に確認と説明がなされている。本人・家族の意向や希望を確認しながら、医師、看護師、関係者と共に話し合いを行い検討し状況に応じていく。	指針をもとにターミナルケアへの説明にあたっている。医療機関と連携しながらその時々最適な支援となるよう検討および再検討に努めている。	
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	定期的に緊急時の対応として研修を行っている。AEDも設置されている。職員で救急救命講習に参加されて実践力を身に付けている。		
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	地域の消防派出所の協力を得て火災・地震に関する避難訓練を実施。運営推進会議にて地域の特性を教えて頂いたり、地域防災担当の方からも災害時の協力の了解を得ている。当施設の消防訓練にも地域の方に参加頂いた。	定期にて避難訓練が実施されている。BCP：事業継続計画の作成義務を控えるなか、準備を進めている。	

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
<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	ひとり一人の人格の尊重は、当社の運営理念として職員が周知徹底し、人権の尊重、個人情報保護について年間研修計画に基づき研修を行い丁寧な声掛けを実践している。	明るく元気の職員が多く、声かけ等により利用者の生活が楽しくなるよう導いている。利用者の羞恥心や業務の守秘に配慮するよう指導に努めている。	
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	その日のお茶の種類を選んだり、入浴や家事等を自己決定できるように声掛けを行い、しぐさや表情などからも本人の思いや希望を考慮しながらケアを行っている。		
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	個々の希望にそった、その日の日課を支援できるように、毎朝「今日は何しようか」という利用者の要望に柔軟な対応を行えるよう職員は対応している。		
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	居室に鏡を置き化粧水を用意したり、好みが変わったことを家族に伝え衣類を用意して頂いたりしている。		
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	個々の能力に合わせた食事の準備や片付けを負担のない範囲で協力して頂いている。ひとり一人の好みを職員は周知しており、支援している。	利用者の重度化により家事参加等できないものの、花を飾るなど雰囲気づくりに努めている。物価高騰の折りにも利用者の健康と栄養を考慮しながら食事提供にあたっている。	
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	バランスのとれた食事を残さずに食べて頂けるように一人ひとりの状態に合わせた形態や好み、習慣を職員は周知し、共有しながら支援している。		
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	口腔ケアの研修や歯科衛生士さんの指導をもとに口腔ケアを実践。食事の前の嚥下体操を取り入れ、全員が食後の口腔ケアを能力に合わせて実行している。		

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
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	尿意がない方も排泄パターンを予測しながらトイレ誘導を行い気持ちよく排泄できるように支援している。トイレが気持ちよい環境になるように工夫して支援している。	ポータブルトイレの利用など利用者それぞれの状態に即した排せつ介助に努めている。便秘がちな利用者も多く、医師と連携しながらその解消に取り組んでいる。	
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	水分管理や毎日の運動を声掛け、日々のメニューを把握しながら、個々の排泄管理を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴が楽しみとなるようにゆず湯や入浴後に好みの飲み物を用意したり、大まかな時間の枠は安全の為にあるものの本人の希望を優先している。	職員がうまく声をかけながら利用者の入浴をサポートしている。入浴間隔を確認し清潔が保持されるよう・安全に入浴ができるよう職員が連携しながらケアにあたっている。	
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	昼食後の休息や夜間の個々の睡眠のパターンに合わせた習慣に合わせた支援を心掛けて支援している。		
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	確実に服薬ができるよう、能力に合わせて支援している。服薬管理を行い管理されている。副作用についても把握しながら医師に情報提供されている。		
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	一人ひとりの生活歴や嗜好を把握しながら、喜びや、張り合いが持てるように支援している。楽しみとなる声掛けや励ましを行い、ともに喜びや達成感を味わえるよう、支援されている。		
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	コロナ禍により外出の機会は減っていたが、近隣のお花見や図書館などの外出を計画している。	ホーム前のスペースを活用し外気浴を楽しむなど支援にあたっている。近隣は自然が残されており、散歩などを楽しめる環境となっている。	コロナ禍においては健康を優先した対応に努めている。今春にはお花見を予定しており、状況を見ながら以前の状況や活動を再開していく意向をもっている。

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	本人の能力に合わせた方法で支援している。		
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	居室に内線電話子機が設置されており、直接外線発信はできないが、要望に応じ支援し、居室でプライバシーを保護しつつ、通話ができるようになっている。手紙等については年賀はがきや切手を用意し、投函等の支援をしている。		
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	ホールは季節に応じた飾りや花を演出して四季折々を目でも感じて頂けるように工夫している。ホールは吹き抜けとなっていて解放感があり、空調も管理され、居心地の良い空間となっている。	季節の花や制作物が飾られており、家庭的なリビングとなっている。またエレベーターの設置など利用者の重度化への対応も図られている。	
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	居室以外でも、日当たりを確保しながら、一息つけるスペースを確保している。		
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	使い慣れた家具や今まで大事にされていた品物を家族と相談しながら居室に置かれている。本人の嗜好に合わせて思い思いの居室となっている。	居室にはテレビ等が持ち込まれており、リラックスできるスペースとなっている。共有空間と各居室とのバランスが図られたつくりとなっており、共同と個別の双方の生活を楽しめる空間となっている。	
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	床は段差がなく、台所がホームの中心にあり、居室の様子を把握しながら生活を行っている。居室の中も個人の能力に合わせた配置や備品を設置している。トイレや浴室もわかりやすく安全を常に考慮して工夫している。		

## 目標達成計画

作成日： 令和6年5月2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	11	出席者・職員の負担を考慮し、リモート機器を活用した職員会議開催を検討している。また他にもICTの導入により業務の効率化を進める意向をもっている。	リアルタイムで会議の内容を情報共有ができ、情報交換、確認作業ができる。報告を行いながら的確な指示の基、問題の解決が早期に確実にを行うことができる。	パソコンのリモートを利用して、会議や委員会の内容をリアルタイムで情報共有でき、確認作業ができる。報告が素早く行え、社長指示のもとに的確に問題の解決を行う。事業所内で従業員の周知確認作業を簡潔に行う。本社との連携が素早くできる。	6ヶ月
2	49	コロナ禍においては健康を優先した対応に努めている。今春にはお花見を予定しており、状況をみながら以前の状況や活動を再開していく意向をもっている。	四季折々の花や景色を実際に目で確認して美しい、楽しい思い出を作ることができる。外出や買い物をして助け合いの場面を作り、役割や生きがい作り、自主性を持つことができる。	車いすの人も外出ができる車を用意する。その外出計画は利用者と一緒に考え、話し合い、実行していく。ホームに定期的な話し合いの場を提供して(寄合)議事に残し、利用者の意見の抽出の場を提供し職員とともに計画できる。	12ヶ月
3					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。