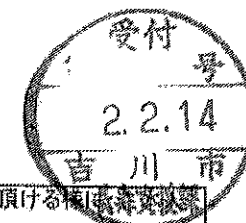


1 自己評価及び外部評価結果



【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1198400095		
法人名	株式会社ウイズネット		
事業所名	グループホームみんなの家・吉川きよみ野		
所在地	埼玉県吉川市きよみ野2丁目15番地1		
自己評価作成日	西暦2019年9月27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 <http://www.kaigokensaku.jp/11/index.php>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ケアシステムズ
所在地	東京都千代田区麹町1-5-4-712
訪問調査日	西暦2019年10月7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)】

日々楽しく過ごして頂くために、日常の中で、楽しみやご本人の役割を見出して頂ける様に、行事やイベントにあつたレクリエーションや家事仕事等への参加の声掛けをしております。

また、季節の移り変わりを感じて頂くために、散歩、歳時の行事を行うと伴に、季節を感じる内容の物をご利用者様と一緒に作り、フロアの壁に飾り付けております。

地域のみな様との交流を深めるために、下記の活動をおこないながら、地域のみな様のご協力を頂き、明るく安心して暮らせるホームを目指しております。

1. 近隣の保育所との交流 2. オレンジカフェ

【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)】

ホームでは家族との連携を図りながら利用者を支援することに力を入れており、毎月定期的に家族に送っている「一言通信」の内容を充実させたり、必要に応じて電話連絡によって利用者の様子を伝えることにしている。今回行った家族アンケートの「事業所との連絡体制は適切か」などの情報共有に関する設問に関しては高い満足度が得られており、ホームに対する信頼度が定着していることがうかがえる。

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広がったり深まり、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、活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	
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	フロアの見やすい場所に掲示し、各会議等により方針、目標の内容を話し合い、具体化し実施している。	職員会議などの機会を通じて管理職が事業所理念について講話し周知に努めている。事業所見学を行った際にも、理念でもある「明るい笑顔」で利用者と接している職員の様子がうかがえた。	事業所理念の1つに「住み良い環境」を掲げているが、共有スペースの畳敷きの場所については、理念に沿った見直しが望まれる。	
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	近隣の保育所の運動会の予行練習を見学させて頂く、園児に来訪して頂く等、良い関係を築いている。また、オレンジカフェ等を定期的に開催し、地域住民との交流を深めている。	認知症高齢者を対象としたオレンジカフェへの参加も定着しており、ボランティアの余興を楽しむ機会となっている。また、地域の資源回収や消防訓練にも参加し、日常的に交流を図っている。		
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	オレンジカフェを通し、認知症やグループホームの理解を求めている。			
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	運営推進会議にて利用者の状況や問題点などを報告し、出席者と意見交流を図り、サービスの向上等に活かしている。	運営推進会議は日曜日に定期的に開催している。家族や地域住民の出席もあり会議録からも活発な意見交換がなされていることが確認できる。	運営推進会議は、出席者も含め適切に開催されていることがうかがえる。さらに、参加出来ない家族にも議事録などを配布し連携を図ることが望まれる。	
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	長寿支援課の方にも運営推進会議に参加して頂き、職員、利用者、家族との交流を図っている。介護相談員の方々も月1回来訪されておられる。市が開催する介護相談員連絡会にも必ず出席している。	運営推進会議に市役所の職員が出席して連携を図ったり、今年度から市が開催している「声かけ見守り実践講座」に地域住民を誘い、積極的に参加をし協力体制を整えている。		
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	ホーム長・フロア長をメンバーとした委員会を月1回開催している。必要に応じ職員会議においてもその内容を報告している。(玄関は、不審者の侵入防止の為、施錠している)	法人として身体拘束をしないケアを掲げており、本部研修にホームの委員会メンバーを出席させている。その内容は、職員全員を対象とした勉強会を開催して周知に努めている。		
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	職員会議の中で虐待防止に関する研修などを行い、内容の理解と防止に努めている。			

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	本社の人材開発部門より、毎月研修予定一覧表による案内があり、全員に回覧し、受講希望者には、シフトの調整等で支援をしている。		
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	契約時、解約時には、十分な説明を行い、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	ご家族様の意見について、職員会議等を通して、反映させている。	定期的に開催している家族会をはじめ、面会時にも意向や要望の把握に努めている。把握した内容は生活記録や申し送りノートに記入して職員間で共有し、ホーム運営に反映させることにしている。	
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で話し合いを行い、運営に反映させている。	人事考課制度に沿って年2回の個別面談を行っており、意見や要望の把握に取り組んでいる。職員会議やフロア会議においても収集に努め、事業所運営に反映させるようにしている。	
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けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員個々の実績、努力を把握し、各自が向上心を持って働ける様、職場環境の整備に努めている。		
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	それぞれに応じた研修を受ける機会を確保しており、研修結果は、職員会議で報告し、参考資料等は全職員が閲覧出来る様にしている。		
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	研修会などで交流を持ち、他の事業所の意見や取り組み等をケアに生かし、サービスの向上に取り組んでいます。市役所開催の介護相談員連絡会で同業他社の情報を得ている。		

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
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	利用者とのコミュニケーションを図り、傾聴する事を心がけている。		
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	家族会や面会時などに近況報告、質問に答えられる体制を作っている。		
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	家族、利用者が必要としているサービスができる様に、又、その人が生活しやすい様なケアプランを作成している。		
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	人生の先輩として尊敬し、多くの事を学ばせて頂いている。会話も多く持つよう心がけている。		
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	訪問頻度の高い家族には居室でゆっくりして頂き、たまに来られる家族等にはフロアで利用者と一緒にお茶を飲んで頂きながら職員が仲立ちをしている。		
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	家族、知人の面会や外出・外泊が実現できるように支援している。	通い慣れた馴染みの美容院に家族と出かけたり、旧友などがホームに訪れやすい環境作りに取り組んでおり、馴染みの関係が途切れないようにしている。	利用者との日頃の関わりからも旧知の関係などを把握し、支援に活かせるようにすることを目指されたい。
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	「気の合う同士は近く、合わない人は離す」等、席の配置を考慮し、孤立しがちな利用者には、職員が間に入り、関わり合える様にしている。		

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	現在、要望がないので行っていないが、情報提供できる態勢にしている。		
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	利用者の生活歴や性格、家族との関係、日常生活動作等を収集し、理解に努めている。介護計画立案時には、ご本人の思いを聴いている。困難な場合は、「ご本人にとって」を念頭に、思いを汲み取る様に努めている。	利用者からは日常生活の中での会話から意向の把握に努めている。家族とは「一言通信」で利用者情報を共有し、面会時などの機会を通じて聴きとることにしている。	利用者本人や家族から把握した意向や要望は、所定の書式を取り決め記録することも必要とされる。
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	実調資料やご本人・ご家族からお聴きする等、把握に努めている。		
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	その日その日の気付きについては、申し送りに書き、伝達している。また、職員会議やフロア会議で話し合い、把握に努めている。		
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	利用者・家族とモニタリングを行い、改善点など課題を相談し、一人ひとりにあったケアプランを作成している。	3か月ごとの決められたルールに沿ってモニタリングを実施しており、それらをもとにケアプランの見直しに取り組んでいる。また、毎日の様子を反映しながら、家族の意向に沿って作成することになっている。	ケアプランの第1表の「主訴」や「基本方針」の表現(書き方)については、さらに分かりやすさに配慮されたい。
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	生活記録を1時間ごとに記入し、気づいた事は記録に残し情報を共有している。		
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	嚥下機能が低下された利用者へのミキサー食の提供。現在は対象者がいないが、医療連携看護師との話し合いによる褥瘡治療のための大豆たんぱくサブリの摂取による改善等、柔軟な対応を行っている。		

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
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	舞踊や歌等の地域ボランティアの方々を招いてのレク行事の開催している。保育所の運動会予行練習の見学や自治会主催の「きよみ野夏祭り」への参加している。		
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	ホームドクター、他家族のかかりつけ医と協力しながら、適切な医療を受けている。	定期的に内科医・歯科の訪問診療、訪問看護師や歯科衛生士による補助的な医療支援を受けることができるようになっている。医療的な支援が充実していることがうかがえる。	内科医・歯科から得た診療情報は、必要に応じて家族へ伝えているが、都度記録を分かりやすく残すことも必要とされる。
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（医療連携体制加算看護師）が週1度訪問した際、情報や気づきを伝達している。又、日頃の健康管理や医療面での相談・助言・対応を受けている。		
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、ご本人への支援に関する情報を医療機関に提供し、出来る限り面会している。又、家族とも電話等で情報を共有し、快復時、速やかな退院がなされる様に支援している。		
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	認知症の進行に伴い咀嚼機能が低下している利用者様に、ご家族様が延命処置を希望されない場合で、Drとご家族様と話し合いの場をもうける。その結果、ホームでの看取りを希望されている方には、対応をしている。	入居時に重度化した場合の対応方法を伝え、同意を得ている。また、心身状況が変化した際には都度家族との面談を設け「終末期の対応」などを細かく取り決めることにしている。	
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	緊急時対策マニュアルが掲示されており、それに従った対応を行っている。		
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	年2回の避難訓練の実施、災害対策を行っている。なお、2回の内の1回は、夜間を想定した避難訓練を行っている。自治会の方々にも参加して頂き、避難訓練を実施している。	年2回、自治会にも参加を促して防災訓練を行い、消防署からのアドバイスも職員で共有している。	荒天時に災害が発生した際の対応方法や、必要とする備品類などについて点検することも必要とされる。

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	常に人生の先輩として、一人ひとりの人格を尊重、敬語での声掛けをしている。個人情報口外しない。	基本的な接遇、プライバシーや羞恥心に配慮した支援が提供できるようにマニュアルを整備し、全職員が共有できるようにしている。家族アンケートの結果からも適切な対応がされていることがうかがえる。	
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	ご本人の意見、希望を尊重し、実現出来る様に、声掛けをしたり、様子見をし、よく聞き、お話しをしている。		
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	共同スペースに長ソファを置き、ゆっくり出来る様に配慮している。		
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	美容師によるカットを、2ヶ月に一度ホームにて実施している。		
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	献立は管理栄養士が決めているが、季節の素材を取り入れている。利用者様の身体機能に合わせ準備や後片付けを行って頂いている。	食事作りは外部の専門事業所に委託しており、栄養バランス、季節感、嗜好などを把握して適切な献立になっていることがうかがえる。また、身体機能に合わせ準備や後片付けを促している。	
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	食事は栄養士が管理し、水分や食事の摂取量はその人に合わせた量を声掛け、または介助にて行っている。水分摂取量を記録をしている。		
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	口腔ケアは、毎食後行い、出来ない方は介助している。月2回歯科医が訪問、週1回歯科衛生士が口腔内の状態を確認している。		

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	状況に応じて、声掛け、トイレ誘導等の介助を行っている。	一人ひとりの排泄パターンや習慣は排泄チェック表に記載し、担当フロアの職員は確認しながら個別支援に取り組んでいる。また、日中は声かけすることで、できるかぎりトイレでの排泄を促している。	
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	水分補給を小まめに行い、散歩や運動への参加の働きかけをしている。排便コントロールは、ドクター及び医療連携看護師に相談し、指示を受けている。		
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	入浴時間や入浴のしかたは、ご本人の意見を尊重して対応している。	入浴時間は、利用者の体調や希望に合わせて対応している。また、体調不良以外の拒否が見受けられた際には、声かけの担当者や時間帯などを変更して出来る限り入浴してもらえるようにしている。	
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	常に利用者様の様子を観察し、その時の状態に合わせて対応している。		
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	主治医の指示のもと、服用して頂いている。症状の変化は確認する様にしている。		
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	食器拭きや洗濯物たたみ等の家事をして頂いている。		
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	天気の良い日には、散歩に出かけたり、買い物にお連れしたりしている。	天気や体調に合わせてながら、近所への散歩に出かけたり、日常生活備品などを個別に買いに行く機会も設けている。ただし、不定期なっていることは否めないため、家族の協力も仰いで行っている。	

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	ご本人の希望に応じて買い物に同行しています。管理不可能な方に対しては、必要に応じて使える様にしている。		
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	電話は希望に応じ、使用出来る様に対応している。手紙が届いた時は直ぐにご本人にお渡しし、ご家族様にもお伝えしている。		
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	フロアの椅子やテーブルは生活感のある物を使用し、和室もあり自由にくつろげる様になっている。また、テレビ、カセットデッキは不快にならない様に音量に配慮している。職員も大声での声掛けをしない様にしている。	共有スペースで日中を過ごしてもらうため、室温や喚起などには配慮している。洗濯物をたんだり、思い思いに過ごしている様子が確認できた。また、安全のためにも整理整頓と清掃に力を入れている。	外出機会が少ない分、季節感を感じてもらうための壁面装飾の充実、イベント開催時の写真などを掲載して、さらに楽しめる環境作りを目指されたい。
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に過ごせるような居場所の工夫をしている	フロアに長ソファを置き、ゆっくり出来るように配慮している。		
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	使い慣れた家具や好みの物の持ち込みを可能な限り受け入れ、今までの生活と違和感無く安心して過ごして頂ける様にしている。また、フロアの壁には、職員と一緒に作られた季節の飾り物を装飾している。	馴染みの品や家具を持参してもらい、居心地よく過ごせるように工夫している。刃物や火器など危険物以外は、原則持ち込み可能としており、思い思いの環境作りに取り組んでいる。	
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	1人ひとりの残存機能を生かし、目的ある暮らしが出来る様、バリアフリー、手すりの設置等、安全面に配慮したものにしている。		

目標達成計画

事業所名 GHみんなの家・吉川きよみ野

作成日: 令和 2 年 2 月 12 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	荒天時に災害が発生した際の対応方法や、必要とする備品類等について点検することも必要である。	・災害時に必要な備品の整備	1. 災害時備品リストの作成 2.. 備品(非常時食料含む)の確保 2. 備品定期点検の実施	2ヶ月
2	52	外出機会が少ない分、季節感を感じてもらうための壁紙装飾の充実、イベント開催時などをけいさいして、さらに楽しめる環境作りを目指されたい。	フロアを季節感を感じてもらう内容でディスプレイする。	1. 壁紙等装飾の充実(装飾作りを日常レクとして行う) 2. レクの様子の写真の掲示	2ヶ月
3	1	事業所理念の1つに「住み良い環境」を掲げているが、共有スペースの畳敷きの場所については、理念に沿った見直しが望まれる。	利用者が利用できる空間にする。	1. 居間にある書類等の整理 2. 書類等の移動スペースの確保 3.. 書類の移動 4. 話題が提供できる空間にする	6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。