

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	1174200590		
法人名	社会福祉法人 希望の里		
事業所名	グループホーム いこいの郷		
所在地	埼玉県児玉郡美里町大字白石2321-2		
自己評価作成日	令和3年12月20日	評価結果市町村受理日	令和4年3月25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.kai.gokensaku.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1月11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)】

恵まれた自然環境を活かし、四季折々の景色を眺めながら広い園内を散歩したり、外気浴をしながら体操やおしゃべりを楽しまれたり、園芸活動を行い屋外に出て体を動かすことを大切にしています。室内でも体操やゲーム、レクリエーションを通し楽しみながら体力・機能維持に努めています。コロナウイルスの流行もあり、他棟との交流や合同行事、ドライブや買い物等の外出支援は行えませんでした。が、外部と接触すること無く散歩等を楽しめています。面会もガラス越しではありますが、直接会いお話しすることもできます。「利用者様一人一人の立場に立って支援させていただきます」を理念とし、利用者が安心して過ごせるよう支援しています。

【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)】

・外出自粛という環境の中、敷地内での散歩や花見、畑仕事やみかん狩りを楽しむほか、屋内でも卓球や風船パレーなど、レクリエーションで盛り上がるなど、利用者の運動不足解消とストレス発散を図る楽しい時間を過ごされるよう支援に取り組まれている。
 ・運営推進会議は、9月まではコロナ禍から書面開催となっていたが、10月より参加メンバーを制限して開催され、有意義な話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かされている。
 ・目標達成計画については、前年度は厚労省通知の要件を満たし、外部評価の実施は緩和されたものの、災害対策として定期訓練では火災発生を想定し、基本訓練に取り組まれるほか、隣接する他グループホームとの支援体制の確認など、取り組まれていることから、目標が達成されている。

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、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つなげている	法人全体の理念を基に事業所独自の理念として「利用者様一人一人の立場に立って支援させていただきます」を実践し、理念の再確認や目に付く所に掲示して職員全員が自覚できるようにしている。	利用者とのコミュニケーションと信頼関係を大切に、利用者がその人らしく、元気で楽しく過ごされるようチームケア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	コロナウイルスの影響で中止の為、今年度は参加できませんでしたが、作品展への出品や町民際、運動会の見学、町の清掃活動に参加している。	コロナ禍の中、限定的ではあるが、地域の方が面会に見えたり、クリーン活動に参加するなど、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	取り組みはしていない。		
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践、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	2ヶ月に1回グループホーム責任者、ご家族様、地域住民代表者、地域包括支援センターの方を交え活動報告や意見交換を行いサービス向上に向け話し合いがもたれている。	運営推進会議では、事業所から利用者の暮らし振りや活動報告のほか、事業所の取り組みについての評価や要望、地域の情報提供を頂くなど、有意義な会議運営をされている。	
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	実地指導や認定調査の調整、研修等の受講案内、利用者様の情報の共有を図っている。	行政の担当者とは運営推進会議でアドバイスを頂くほか、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。また、マスクや消毒用アルコール等を頂戴したり、困難事例の受け入れなど、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	研修に参加し、身体拘束をしないケアを全ての職員が周知している。	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もち、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	研修に参加し、虐待をしない・見過ごさないケアを全ての職員が周知している。		

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
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	地域権利擁護事業や成年後見人制度については研修の中で学習している。成年後見人の必要な方にはNPO法人三松会との話し合いのもと利用していただく。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時に契約書の内容を詳しく説明し、納得して頂いた上で契約を結んでいる。		
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	苦情に関する窓口を設け、苦情が寄せられた時には速やかに対応策を検討しサービス改善に努める。面会時にご家族様の意見を聞き苦情になる前に解決できるように努める。意見箱の設置。	「鰻を食べたい」、「飴を買って来て欲しい」など、利用者の希望に応えられている。家族とは面会時や電話連絡時などで意見・要望を聞き取り、職員間で話し合い、事業所運営や日常のケアに反映されている。	
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	会議時に意見や提案を聞く機会を設けている。日々の業務の中で感じた事等を率直に言える職場の雰囲気や職員関係を作っている。	定例会議などで意見・提案を聴きとられている。また、発言し易い職場環境がつけられ、咀嚼力の低下に伴う食事作りなど、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	年2回目標管理シートに目標を定め自己評価・上司評価を行っている。日常的に職員の意見を聞き協力し合い働きやすい職場作りをしている。		
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	研修はそれぞれの段階に応じ参加し、その内容は研修ファイルからいつでも誰でも閲覧できるようにしている。		
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	敷地内のグループホームでは交流の機会を持ち、情報交換を行い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
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	入居前に自宅や病院・施設を訪問し、面談・アセスメントを行うようにしている。本人の話も聞き、気持ちを受け止めるよう努めている。		
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	御家族様と話す機会を設け、不安や要望等を聞き安心してサービスを利用していただけるよう努めている。		
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	身体状況に応じて利用者様・御家族様とケアの方向性を考え、必要としている支援、サービスの提供ができるよう努めている。		
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	介護者と利用者様という関係だけではなく、時には家族の様に接している。		
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	常に利用者様の状況や状態を報告し、御家族様と相談しながら対応している。お互いの思いを理解しより良い関係作りにも努めている。		
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	馴染みの深い場所や人との関係は御家族様を通して途切れないように支援していますが、コロナウイルスの為外出はできていませんがガラス越しでの面会や交流を行っている。	窓越しでの面会になるが、ご近所の方や知人との時間を持たれている。また、デイサービスなど法人内各事業所便りの写真で友人・知人の元気な姿を互いに確認するなど、これまで大切にしてきた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	共通の話題を提供したり、レクリエーションや散歩等を通してコミュニケーションをとれるよう支援している。		

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	契約終了後も必要に応じて相談や支援に努めている。		
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	利用者様、御家族様の要望を聞いたり、普段の会話の中からもくみ取るように心掛け、ニーズを把握するように努めている。	利用者一人ひとりとのコミュニケーションと信頼関係を大切に、声かけを行い、思いや意向を把握されている。困難な利用者についても、表情や仕草から汲み取り、利用者本位に検討をされている。	
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	アセスメントを行い、利用者様や御家族様からこれまでの生活歴・利用サービス等を聞きその把握に努めている。		
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	情報提供書の活用やこれまでの暮らし方や家族関係、生活歴をふまえ生活のリズムの把握に努めている。		
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	利用者様、御家族様の要望を聞いたり、職員や関係者等の意見も参考にしケアの方向性を考え介護計画を作成している。	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、現状に即した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	排泄や水分・食事摂取等もケース記録に記入し生活の様子や体調の変化、気づきも細かく書き込み職員で共有している。決定事項やケアの変更は連絡ノートやケア会議で報告し介護計画に反映している。		
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	理髪や通院サービスを行い臨機応変な対応ができるよう努めている。		

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
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	地域の作品展に出品したり、消防署の指導による消防訓練の実施、図書館や公園の利用など地域資源を活用している。		
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、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	主治医の月1回の回診を行っている。専門的な診察・検査・治療が必要な場合は希望している医療機関にも御家族様の協力のもと受診できるよう支援している。	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、適切な診療が行なわれ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	グループホーム内に看護師が勤務しており、常に利用者様の状態を報告・連絡・相談し、回診の際も立ち合い状態を把握している。		
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。	御家族様や入院先の医療機関とは常に連絡を取り合い話し合いをしている。		
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、事業所です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	契約時にも御家族様に重度化や看取りに対応できる旨を伝えている。主治医や看護師、御家族様と連携し希望に沿った支援ができるよう努めている。	入居時に重度化・終末期についての話し合いが持たれ、利用者・家族と意思統一をされている。その後も意思確認を進めながら、希望に沿った最大限のケアに向け取り組まれている。	
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	急変時や事故発生時に備え研修を行っている。連絡体制も定期的に確認し迅速な対応ができるように努めている。		
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回の消防訓練や災害訓練を実施している他、近隣施設との協力体制を築いている。毎月点検を行い火災を起こさないよう努めている。	定期訓練では夜間帯の火災発生を想定し、初期消火・通報・避難誘導訓練に取り組まれている。また、一昨年の台風被災時の経験を活かし、停電・断水対策の諸器材を準備するなど、体制整備に取り組まれている。	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	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	プライバシーの研修や利用者様のプライドやプライバシーを損なわないような介助や言葉掛けを心掛けている。	排泄介助の際には耳元でそっと声掛けするなど、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	自らの希望の表出や自己決定ができるよう努めている。		
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	一人一人のペースを尊重し、希望を取り入れながら生活が送れるよう支援している。		
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	理髪の提供や衣類の購入など、御家族様と相談しながら希望に応じ支援している。		
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	利用者様の状態に合わせ手伝っていただいている。季節の食材や行事食、希望食も取り入れている。畑で収穫した野菜を使用している。	季節毎、年越し蕎麦やお節料理を楽しまれるほか、イベント時には好物の鰻にケーキ、希望の焼きそばやお好み焼きが提供されるなど、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	管理栄養士による献立を基に食事を提供している。食事・水分摂取量は毎回チェックしている。		
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	毎食後歯磨きをしている。義歯は毎晩お預かりして洗浄・消毒を行っている。		

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
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	利用者様の状態に合わせて誘導の声掛けや見守りを行っている。	一人ひとりの力や排泄パターン・習慣を把握して、適宜、声かけを行うなど、自立にむけた支援が行われている。利用者個々に事前誘導を心掛けるなど、きめ細かなケアをされ、負担軽減やオムツ類の使用量削減に努められている。	
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	食物繊維を多く含む食品や水分を十分に摂取していただけるよう気を配っている。状態により医師に相談して薬の処方も行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的に週2回の入浴を行っているが、その日以外でも希望や必要に応じて行っている。	現在の利用者の状況から、一部シャワー浴となっているが、ヒートショック対策や職員複数での介助など、安全で安心な支援体制のもと入浴を楽しまれている。	
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	安心して気持ちよく休めるように、日中はできるだけ体を動かしていただいている。居室の温度・湿度・照明も調整している。		
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	内服薬は職員に説明し、処方箋はいつでも確認できるようにしている。医師の指示通り服薬し、常に状態の確認を行っている。		
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	利用者様や御家族様からの情報提供等から生活歴を把握し、それぞれ得意とする事を生活に取り入れている。体調を考慮しながら行事やレクリエーションへの参加を支援している。		
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	コロナウイルスの為、制限がありましたが散歩等屋外に出掛ける機会を作り楽しみとなる企画を実施している。	コロナ禍の中、自粛されているが、自然豊かな環境を活かし、敷地内での散歩や外気浴、花見やみかん狩りのほか、畑仕事を楽しむなど、外気に触れる機会を持つよう支援に取り組まれている。	

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	基本的には施設でお預かりして管理している。お小遣いとは別で、希望で御家族様の了解のもとご自分で管理されている利用者様もいます。		
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	希望に応じ携帯電話所持や電話の利用、手紙の支援を行っている。		
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	毎日掃除・換気を行っている。オープンキッチンになっているので食事の匂いや調理の音を感じていただける。観葉植物を飾り居心地の良い生活環境を提供している。	玄関には門松、ホールには南天の正月飾りに干支のポスター、共用スペースにはイベント時の思い出の写真や書が飾られ、利用者が気持ち良く、ゆっくり過ごせる設えとなっている。また、居室を含め、毎朝、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。	
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	日当たりの良い場所にソファを置いたり、和室を利用している。玄関テラスにも長椅子を置き外を眺めながらくつろげるようにしている。		
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	全室個室なので、使い慣れた家具や品を持ち込んでいただき、安心して過ごしていただける居室作りをしている。	馴染みの寝具や筆筒、使い慣れた机に椅子、好きなテレビなどが持ち込まれ、居心地良く、落ち着いて過ごされるよう工夫をされている。	
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	廊下は空間を広く取り、車椅子やシルバーカーも使用できる。トイレの表示も視界に入るようにしている。		

(別紙4(2))

事業所名:グループホームいこいの郷

作成日: 令和 4年 3月 21日

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	35	火災や避難訓練は定期的を実施しているが、職員全員が各訓練に参加できない為、災害ごとの他のグループホームや関連施設との連携や対応が職員全員に周知できていない。	新人職員をはじめ、他の職員も偏りなく災害訓練に参加し、他棟との連携が図れる体制づくりを行う。	各グループホームの防災マニュアルを周知し、避難場所や誘導方法等の確認を行い訓練に参加する。	3ヶ月
2					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。