

### 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	1271600544		
法人名	医療法人社団 昭桜会		
事業所名	グループホーム サクラピア成田		
所在地	千葉県成田市寺台251-20		
自己評価作成日	令和2年1月15日	評価結果市町村受理日	令和2年2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="http://www.kaijokensaku.jp/17/index.php">http://www.kaijokensaku.jp/17/index.php</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ヒューマン・ネットワーク		
所在地	千葉県船橋市丸山2丁目10番15号		
訪問調査日	令和2年2月3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)】

風情ある街並みをもう一度思い出しご利用者様とのコミュニケーションを持ち個々のケア・ニーズにのっとり統一をする。ご家族様の意見も取り入れ安心して頂けるように日々努めている。地域の方々とも少しずつ話すようになり(ごみゼロ)運動等参加しています。食事・庭の花々のその季節を感じ皆で協力し利用者様の声も取り入れ日々努力する。1人1人を大事にしていく…常に笑いのあるそして穏やかに過ごして頂くよう努めて参ります。

#### 【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)】

事業所の力を入れた優れた取り組みは、①利用者が適切な医療支援が受けられるように改善をしている。今期から訪問診療を開始し、3か所からそれぞれ往診が行われ、薬剤師は薬をセットして持参している。常時医療連携による緊急時の連絡体制が整備されている。②地域の「ごみゼロ運動」に参加するなどの交流により、長年の緊密な関係作りが続いている。今年度大型の台風により施設が、3日間停電や施設の入り口が冠水して通行困難な状況になった。この際に地域の人達が応援に駆け付けて、道路の補修の応援や、食料、備品の確保など協力を得て、施設の運営を継続することができた。地域の施設として、地域住民との交流を大切にしてきたことを評価する。

#### 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、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
<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	新しいスタッフも入って来られ再認識し、共有し合うよう伝えている	職員と打ち合わせを行う際には、理念について説明して職員の周知を図っている。見やすく掲示をして、高齢者が安心して暮らせるように、「おもてなし」「快適さ」「楽しさ」の理念実現に努めている。	
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	回覧の中で地域と行えるよう例えばゴミゼロ運動等参加し交流している	地域の「ごみゼロ運動」に参加するなど、長年の交流が続いている。台風により、3日間停電や施設の入り口が冠水して通行困難な状況になった。地域から道路の修理の応援や、食料の確保など協力を得て、施設の運営を継続することができた。	
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	今回台風の影響もあり地域の方々より懐中電灯や水などを行為で持ってきて下さった、今後地域貢献に活用していきたい		
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	思うように開催出来ず、年度内に行う	運営推進会議は2回行われ、地域の役員、行政が参加している。施設の状況報告で、訪問診療開始、行事の内容、今後の予定を話し合っている。家族からは職員の連携を改善する要望があり、改善に取り組んでいる。今後の計画的な開催を望む。	
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	市の担当職員と区長などと話し合い協力のもと構築出来るよう努めている	行政の窓口に毎月状況報告を行い、空き状況などを話し合っている。グループホーム連絡会に参加して、徘徊の利用者の対応、入浴拒否の対応、利用者からの言葉の暴力の対応など改善方法を話し合い支援の向上に努めている。	
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	再認識今の正しい知識を共有出来るよう取り組んでいる	ミーティングや申し送りで、身体拘束を行わない支援を確認をしている。利用者の中に止むを得ず2名が介護衣を使用している。家族と話し合い同意を得て実施している。	拘束の実施で家族の同意を得て行っているが、今後は同意書に承認の押印をして取り交わすようにする必要がある。
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	虐待防止に関する研修に参加できない現状あり、研修の参加知識を共有していく		

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	成年後見制度の研修に参加出来ておらず、理解出来る体制に取り組んでいきたい		
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	ご家族様に理解して頂ける様に、その都度お話をさせて頂いている		
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	ご家族がいらした時や電話での生活状況を報告、その都度意見を言ってお知らせ	家族会はないが、クリスマス会など行事に参加した家族と話し合い、利用者の健康状態を説明している。家族から、レクリエーションを増やす、外出を増やすなど要望が出され対応するようにしている。訪問医療を行うなど改善を説明している。	
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	新ためて設けると本音がでず休憩時間の時や、フラットな時など気軽に声かけしている	職員の支援の状況は、申し送りノート、業務日誌に詳細に記録して対応内容を職員間で共有している。施設内研修が計画されて、4月認知症ケア、9月身体拘束、12月事故の予防など実施して支援の質の向上に取り組んでいる。	職員の支援の内容充実のため、研修を計画に基づき実施している。内容は施設長が記録している。今後は参加者の名前を記録しておくよう望む。
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	その人の個性もあり良いところを褒めたり、ストレスを溜めない様努めている		
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	施設内研修も一時のみでケアにつながらず、育成についてもできておらず情報についても1,2階コピーし通達しているが…検討していく		
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	定期的開催される連絡会に参加サービスの質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	出来る限り本人の安心・穏やかに、またご家族にも協力頂き良い関係を築き、来られないご家族には、こちらから電話をし直接話をして頂いている		
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	前年度より話がしやすい関係も出来つつ、このままの状態を維持努めている		
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	ご家族様と本人含め必要としている支援に対し、柔軟に対応出来るよう努力している		
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	日々変わっていかれるご本人様の状況を観察・確認しながら関係構築に努めている		
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	ご家族様には、いつでも自由に面会して頂き外泊・外出に対し支援している 又、ご家族様との共有もしている		
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	時間のある時、いつでも気兼ねせずいらっしやる事に支援している	利用者が馴染みの美容室に出かけたり、ショッピングで地域の大型店舗に出かけて買い物を楽しんでいる。利用者の要望に応じて職員が同行して、これまでの生活の関係維持の適切な対応が見られる。	
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	個々の生活環境の違いや性格を考慮し孤立しない様に努めている、無理はしない		

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	必要に応じて対処してはいるが時間等合わず中々計画のフォローが出来ておらず		
<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	プランの変更等もふまえ、ケアに反映している出来る範囲については実行する	利用者の状況は、入居時及び変化した際に調査を行っている。①主治医の意見書②認定調査表では、概況調査表、基本調査①で33項目、基本調査②で25項目等詳細に確認して適切な対応が見受けられる。	
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	入居時にご家族様ご本人様の生活歴を把握し利用計画等確認努めている		
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	個人の日々の状況を記載しており状況を確認出来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	必要に応じて話し合い介護計画の見直しに家族に了解を得、生かしている	介護計画は、状況の変化した時及び6ヶ月の見直しをしている。転倒しないように見守って欲しい等の家族の要望により、立ち上がりなど様子を見守る回数を増やすなど、計画をまとめ支援の向上に努めている。	
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	カンファレンスや申し送り時に個々の情報共有介護計画の見直しに活用		
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	その時の状況に応じ柔軟な支援サービスが提供できるように心掛けている		

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	成田公民館・福祉館催し等地域資源を把握し安全で豊かな生活が出来るように支援している		
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	現在訪問診療を行っているご家族様より大変助かる、2ヶ所受診しているところなど助かる	かかりつけ医の受診は日を決めて家族対応で継続されている。今期より訪問診療を開始し、3か所からそれぞれ往診が行われ、薬剤師は薬をセットして持参している。24時間365日医療連携による緊急時の連絡体制が整備されている。	
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	訪問診療24時間365日変化みられることがあれば契約している訪診に連絡する体制出来ている		
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。	入院した際、ご家族様 医療機関 施設と連携し合うようにしている、面会に出向き様子等聞き込みスタッフに報告(ご家族様へも報告)		
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	終末期のあり方について早めの段階からご本人様の状況変化をお伝えし共有していけるよう努めている、入院になった場合についてもその後の話し合いをしている	看取りは行われていない。食事が減り・呑み込みが出来なくなる等終末期が近づくと家族に連絡をし、往診時には看てもらって話し合い、夜間時の急変時には主治医に連絡をし受診や入院等適切に対応している。	
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	全員とは言えないが応急手当・初期対応の訓練が行えていない、受講した際は施設内研修として共有できるようつとめたい		
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	防災訓練が行えておらず口答・経路図等については常時伝えている(経路図は掲示している)運営推進会議で区長さんなどと話はしている	避難訓練は実施できていないが、消防者による設備点検や消火器の使い方等の指導を受けている。また、防災VDによる内部研修により意識づけを行っている。台風による停電・断水があり貴重な経験を今後の訓練に活かす事としている。	消防署から「スプリンクラーの一部に設備の不備の指摘もあり、早急に本部に稟申をして見直しをすることを望む。

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	ご利用者様の個々の尊重・人格の尊重などプライバシーを損ねないようにやさしい言葉かけなど対応に努めている、また危ないときはきちんとダメであることを伝えるようにしている	認知症の行動を理解し、意思が通じなくても是認し優しい声掛けをして心配りしている。ふらつき等のある人は見守りを徹底し、ちょっとした気づきはヒヤリハットに記入しカンファレンスで話し合いケアに反映している。	
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	本人とのコミュニケーションをとりながら希望やご家族様の支援を頂き、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	1人1人のペースを大切にすること、体調も考慮し極力希望に添え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	訪問美容やまたご家族様対応で美容院にいかれる、衣類についてもご家族様が用意して下さる たまにマニキュアをつけたりし褒めることの対応にも努めている		
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	多少のお手伝いはお願いしやっています、副菜はお弁当の為彩りを考え市販惣菜を追加する、食べていないという発生もあり工夫をしていくよう努力する	長事が物足りない時は補食として豆腐等を提供し、月2回カフェでは和と洋菓子のそれに合わせた飲み物を楽しんでいる。季節毎の行事では手作りの桜餅・柏餅を食べ、一緒にサツマイモで饅頭を作って楽しみの工夫をしている。	
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	水分量・食事量の確認を個人記録に残している、その時々状態についてもスタッフ間で共有し支援に努めている		
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 歯ブラシ・歯間ブラシなど使用しチェックしている、ご利用者様により行えない時スタッフが対応している		

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	ご利用者様1人1人の排泄パターンを把握し対応・支援している	個人毎の排泄パターンを把握し、定時に声掛けや誘い方の工夫をしている。排便状態を確認して薬を使用し、リハパンの排尿の臭いに配慮し、毎日陰臀部洗浄を行い記録し活かしている。	
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	便秘症状など普段から気にかけて(サツマイモ・ヨーグルト他摂取、身体運動など一応は下剤の内服薬服用も応じ支援している		
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	入浴日決まっているが体調不良・強い拒否など状況に応じ対応する、季節による菖蒲湯やゆず湯など入浴剤も使用し楽しんでいる	週2回の入浴は体調や拒否等状況に応じて職員や日を替え、無理強いをしないで声掛けの工夫をしている。季節には菖蒲やゆず湯を楽しみ、1:1の入浴時間は出来る事はやってもらい、回想法で昔話を聞いて「本人の云った言葉」を記録し共有している。	
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	1人1人の生活習慣にあわせ時々状況に応じ安眠・休憩の支援を行っている		
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	スタッフ一同理解して頂き特に居室担当はそれを把握し又、薬の説明書のコピーを整理、薬剤師と相談アドバイスを頂いている		
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	生活歴を把握し個々に対応する買い物も家族様に了解を得購入する、庭の手入れなどもスタッフと一緒にしない支援している		
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	ご家族様自ら声を頂き対応している、天気の良い日は庭にでて花観賞やホームセンターの花や動物を見に気分転換している	天気の良い日には庭に出て散歩や日光浴を行い、車イスの人は廊下の取っ手に掴まって行き来している。ホームセンターに行くと花を買い玄関先のプランターに植え季節を感じている。花見等外出行事には写真を撮って家族に送り、家族との外出も行われている。	



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	普段からお金の事を気にされている為その様なご利用者様に対し一応ご家族様に報告100円ショップで購入する商品で了解、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	ご両親の誕生日や喜寿のお祝いなど直接電話がかかってくる、県外のキーパーソンについてはこちらから電話をし、かかってくるかのようにつなげる支援をしている		
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	ここで生活をしている…認識する様な季節感又、ご本人様の懐かしい写真など工夫している	共有空間はゆつくりと過ごせる様にテーブルやソファを配置し、居室に閉じこもらないように名前呼びかけて話し、一人にしない気配りをしている。季節の分かる折り紙の制作物作りやユニット合同の運動会・豆まき等レクリエーションをして楽しみな場となっている。	
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	静かな方が好きな方もいれば、賑やかな方もいる、それぞれが主張し自然と分かれるのでスタッフは見極め対応・工夫している		
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	慣れ親しんだ物を自由に棚の上や整理タンスの上に置かれ安心出来る環境作りを工夫している	なしみの物を持ち込み、衣類はクローゼットに収納し、写真等を飾って自分の居室になっているが、日中はリビング出て会話・体操等をしている。転倒には十分に配慮し、朝には空気を入れ換え、夕方には暖房や窓の開閉等の点呼をして配慮している。	
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	バリアフリー・手すりの設置出来る限りの安全・自由に生活して頂けるようサポートする、良い案があれば相談検討している		

## 目標達成計画

作成日: 令和2年 2月 20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	施設内研修に伴い参加者の氏名がない	毎月の施設内研修で参加氏名を記入する	研修前に個々に出席サインをして頂く	12ヶ月
2	20	ご利用者様で弄便の行為が何度かあった	介護衣を着用させない	ご家族様に相談承諾を頂き同意書に押印し取り交わす *主に夜勤時の為 水分補給で対応 今後も検討していく	12ヶ月
3	35	スプリンクラーの消火水槽ホールタップ止劣化	早急に見積り依頼をし改善する	2月5日アルソック千葉支社に見積り依頼する 届き次第本部に連絡 了解のもと早急に発注する	12ヶ月
4					
5					

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。