

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	0170202857		
法人名	有限会社のどか		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 のどか		
所在地	札幌市北区5条3丁目10-26		
自己評価作成日	令和4年8月	評価結果市町村受理日	令和4年10月14日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0170202857-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン		
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F		
訪問調査日	令和4年9月22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)】

拓北駅に近い住宅地に立地しており、近くには公園があり 自然豊かな所です。今年も町内会のお祭り等の行事はなかったのですが、普段は積極的に参加して町内の人との交流を大事にしている事業所です。

【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)】

札幌市北区のJR拓北駅に近い住宅地の中で9名が暮らす開設16年目のグループホームである。法人は訪問介護事業所、居宅介護事業所、デイサービスを運営しており、高齢者が地域の中で充実した毎日を送れるようサポートをしている。地域の支援学校の生徒との交流や、小学校で認知症サポーター講座の講師になるなど、理念に掲げている地域とともに過ごし支え合う関係を築いている。事業所では職員に必要な研修や資格取得のためのバックアップ体制を整えており、職員は個人目標を自己評価したのち、管理者が目標に向けたアドバイスをしている。さらに、代表者の面談で話し合うなど、職員の労働意欲が湧くような職場の環境整備に努めている。職員は利用者に日々寄り添いながら、本人の思いや意向を蓄積しており、誕生日当日にはケーキの他、好みの献立や寿司でお祝いし、プレゼントを渡すなど、利用者の思い出に残る特別な日となるようにしている。利用者がいきいきと自分の思いを実現できるように、おやつ作りで職員と一緒に活躍できる場を提供するなど、本人の思いや意向、残存能力を把握し楽しく過ごせるようにしている。感染症流行により自粛疲れや閉塞感のないよう、百合が原公園に出かけたり、事業所周辺の散歩、玄関先のベンチでの外気浴などで気分転換をしながら、心穏やかに暮らせる事業所である。

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 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している (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				

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	理念は玄関やリビングの、目に付く所に掲示共有出来ている コロナ禍で地域の方と接することが、出来ていない	「地域のなかで自然とふれあい、自分らしくのどかな生活を、笑顔で過ごす」という理念をパンフレットや玄関に掲げ、契約の段階で説明をしている。職員の日々のケアが理念に反映されているかミーティングで確認し理念を共有し実践につなげている。	
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	以前は行っていたが、2,3年は交流できていない	町内の資源回収に協力し、町内会長や会計部長が運営推進会議に参加している。近隣住民が自宅の花壇から花を持って来るなど良好な関係を築いている。地域内の小学校で地域包括支援センターとの共催で認知症サポーター講座を開催している。	
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	ケア施設町内会に、参加はしているがリモート等なので直接支援が難しい		
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	運営推進委員会は、紙面や直接行っている しか家族の参加が出来ていない状態	運営推進会議は地域包括支援センター、町内から会長と会計部長、事業所職員の出席で開催している。行事報告や感染症対策状況、委員から出された意見など会議録で確認ができる。運営推進委員や家族へ毎回、議事録を送付している。	
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	市・区とは連絡をとりサポーター講座、地域ケア会議に参加している	地域包括支援センター職員が運営推進会議に参加し情報交換をしている。市へは提出書類の郵送や電話で連絡をしている。管理者会議は書面での連絡となっているが、北区のグループホーム管理者数名と連携を取り合い情報交換をしている。	
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束について、ミーティングで普段行っているケアが拘束になっていないか話あっている	身体拘束廃止のための基本方針と身体拘束廃止に係るマニュアルを備えている。ミーティングで身体拘束について事例を含め、不適切ケア防止のための勉強をしている。年4回、委員会を開催し、不適切ケアを防止する勉強会を行っている。それらに係る研修を今年度末までに2回行う予定がある。	身体拘束に係る研修記録などが確認できるよう、書類の整備を期待したい。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	虐待について、学ぶ機会をもち見過ごされることがないように心がけている		

認知症対応型共同生活介護 のどか

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	研修等で制度について学んでいるが、制度を利用している人はいない		
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	入居時に説明し、納得していただいている 疑問点は都度確認している		
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並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	運営推進委員会時に、参加しているご家族については、意見をうかがっている	毎月「のどか通信」を発行し個別に日々の暮らしの写真を添付し、利用者の生活状況や医療情報を書いて郵送している。通院時の報告などで連絡をした際に出された要望や意見は個人記録に記入しており、職員間で共有している。	
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	ミーティングや個人面談で、意見を聞く機会を設け反映している	職員は年2回、自己評価を作成し管理者が達成に向けアドバイスや評価をしている。年1回、代表者が面談を行い職員の意見を聞きながら働きやすい職場環境を整えている。職員に必要な研修や資格取得のバックアップ体制を整えている。	
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	個人面談で個々のライフスタイルに合わせた勤務時間になっている 休み希望も取り入れている		
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	職員の力量にあわせた、研修参加をすすめ、スキルアップ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	同業者とは、現在交流できていない 管理者はメール等で情報交換している		

認知症対応型共同生活介護 のどか

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	初期段階でご本人、ご家族から情報収集し、安心して生活できるよう努めている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	ご家族の話を伺い、要望に添えるようにしている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	ご本人と家族が必要としているサービスを、会話等で見極め支援している		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご本人らしく生活できる様、出来ることは手伝ってもらっている		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	ご家族に今までの生活の様子を伺ったり、意見を聞き、家族の絆を大切にしている		
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	今はなかなか馴染みの人や場所に行くことは出来ていない	知人へ電話を掛けたり、敬老の日や誕生日に家族から郵送された手紙に返事を出す支援、近隣のコンビニエンスストアに職員と歩いて出かけ買い物をするなど、馴染みの関係が途切れることのないようにしている。	
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	利用者同士が、関わりあえるように職員が調整している		

認知症対応型共同生活介護 のどか

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	サービスが終了しても相談を、受けたりアドバイスをしている		
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	本人が思いを伝える方は、調整して意向に沿えるにしています。ほかの方は以前の生活から汲み取るよに心がけている	利用者の多くは自己表現が可能であるが、表現しづらい利用者には話しかけた時の表情や仕草で判断し把握している。会話から聞き取った好みは食材に取り入れ調理をしている。	
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	本人や家族から情報を収集し、なじみの生活ができる様務めている		
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	日々の様子から個々の心身状態を把握している		
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	カンファレンスで、スタッフ間で情報を共有し、本人がよりよく生活できるように、介護計画を作成している	毎月ミーティングで全職員が検討したものを3か月ごとに担当者会議で話し合い、本人と家族の意見を取り入れた計画を作成している。アセスメントシートはセンター方式を活用し、毎年更新している。	
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	個別の記録に、細かな気づきを記入するようにしているが、不足している 情報交換は連絡帳を利用している		
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	本人のニーズの対応できるように、調整している		
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	地域との交流は今出来ていない		
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	月2回訪問診療を受け、適切な医療を受けるように支援している	提携医の往診や定期受診は病院受診記録に他科受診を含め記録をしている。週2回、看護師が訪問し健康状況を確認しており、機能低下予防のためのリハビリ体操の指導を行っている。歯科医も必要時に訪問し義歯調整や診療をしている。	

認知症対応型共同生活介護 のどか

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護職員に、日々の状態を報告し個々の利用者が適切な受診につなげるようにしている		
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、また、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。又は、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	利用者が入院した時、情報を共有し早期退院できるように協力している		
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	入居時に説明し、終末期の在り方を早期に確認している	重度化や終末期の対応については利用者が重度化した場合の対応指針を説明し、同意を得ている。事業所で看取りも行っており、医療機関の治療が常時必要になった場合は、医師を含めて家族と話し合い本人や家族の希望を確認している。	
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	急変時や事故発生に備えて、定期的に訓練している		
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	避難訓練を定期的に行い、いろいろなバージョンで行っている	令和3年度9月に地震訓練と、10月に日中火災を想定した訓練をしている。感染症対策用のマスクや消毒液等を含めた災害備蓄品を揃えている。AEDの設置に伴い、職員は使用法を学んでいる。	自然災害おける業務継続計画を策定する意向であり、その取り組みに期待したい。

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

36	14	○一人ひとりの人格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	人格や誇りを尊重し、言葉かけを気を付けている	ミーティングで本人に対する声かけについて話し合い命令口調にならないよう注意をしている。利用者への呼びかけは苗字や名前に「さん」づけである。個人記録類は他者の目に触れぬよう管理している。	
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	日々の会話や様子から思いや希望を表せるようにしている		
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	一人一人のペースにあわせて、生活できる様支援している		
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	着たい服を、選択できるように支援している		

認知症対応型共同生活介護 のどか

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食材を変えたりして好みを事前に聞いている 準備や片付けも職員と一緒にやっている	職員が献立し、食材は宅配され米は農家から直接購入している。季節行事食や誕生会の食卓も多彩で様々なメニューを提供し、寿司や蕎麦の出前弁当も取り入れている。おやつも時々と一緒に手作りし楽しいひと時となっている。	
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	個々に食べる量、形状を変えバランスよく食べれるようにしている 水分量も一目でわかるように表にしている		
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	毎食後口腔ケアを行い、本人の力に応じた口腔ケアをしている		
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	排泄を表で管理し、タイミングを把握してトイレで排泄できるように支援している	排泄・食事・水分チェック表に全員分の排泄状況を記録している。失敗する前にトイレに行けるよう食事前後等に誘導したり、利用者のサインやタイミングでトイレ排泄を促している。トイレでの排泄を基本に場合によっては2名介助で対応している。	
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	看護師に相談し、予防と対応をしている		
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ず、個々にそった支援をしている	希望に添えていない時もあるが、入浴が楽しめるよう個々に支援している	日曜日を除く週6日間、午前の時間帯で入浴を設定している。機械浴があり全員が湯船に浸かっている。人気の色や香りの入浴剤を使用したり、湯の調整もしながら、寛げ安心できる入浴を支援している。	
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	日中傾眠されている方には、自室で適度に休んで頂いています		
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	服用している薬を理解し、飲み残しがないように飲みやすいように個々に対応している		
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	本人が興味のあることをみつけ、日々楽しく過ごせるように支援している		

認知症対応型共同生活介護 のどか

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	頻度は少ないが、天気の良い日は、散歩したり回覧板を置きに行ったりしている	車椅子で拓北駅周辺まで足を伸ばす散歩も取り入れている。近所のスーパーやコンビニエンスストア、花苗を買いに出かけたり、百合が原公園のリートレインを楽しむドライブ外出も再開している。事業所前にベンチや椅子を置き、外気浴ができるようにしている。	
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	現在はほとんどの方がお金を所持していない		
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	電話や手紙でやり取りできるようにしている		
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	季節の飾りつけをしたり、花をかざったり居心地よく過ごせるようにしている	共用空間は明るくダイニングテーブルには花を飾り、季節の飾り付けや行事写真を掲示している。毎月2回のレクリエーションや毎日のテレビ体操もホールで賑やかに行われている。利用者同士おしゃべりをしたり歌を歌ったり、録画の時代劇を観たり、自由に過ごせる環境を整えている。エアコンや加湿器、空気清浄機で空調を管理している。	
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	リビング内にソファ席やテーブル席があり、各々好きな場所で過ごすことができる		
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	使い慣れた家具を使用している 部屋には家族の写真や飾りがあり本人が居心地よく過ごせるようにしている	居室入り口に手作りの表札を掲げている。備え付けは照明、カーテン、クローゼット、パネルヒーターがあり、馴染みのタンスやソファなどの家具や調度品が持ち込まれている。テレビで野球や相撲を観戦するなど、自由に安心して過ごせる環境を整えている。	
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」や「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	トイレには表示し、わかるようにしている ホーム内は手すりがついており安全に歩行できるようにしている		

目標達成計画

事業所名 グループホームのどか

作成日：令和 4年 10月 12日

市町村受理日：令和 4年 10月 14日

【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	6	身体拘束に係る研修記録などが確認できるよう、書類の整備を期待したい	研修記録を、他の研修と同一ファイルに綴っているのを、別ファイルで管理する	身体拘束に係る研修記録を分かりやすく別ファイルで管理する	令和5年3月
2	35	自然災害における業務継続計画を策定する意向であり、その取り組みに期待したい	令和6年策定義務化に向けて、事業所のみならず会社組織として取り組みたい	今年度作成した避難確保計画を生かし、他事業所と会社組織で担当者を決め作成する	令和5年12月
3					
4					
5					

注1)項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2)項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。