

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	0890200389		
法人名	有限会社 アコード		
事業所名	グループホーム ユートピア アネックス ユニット(2F)		
所在地	茨城県日立市東成沢町3-23-3		
自己評価作成日	令和 2 年 8 月 5 日	評価結果市町村受理日	令和 2 年 11 月 13 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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 いばらき社会福祉サポート		
所在地	水戸市大工町1-2-3 トモスみとビル4階		
訪問調査日	令和2年9月29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)】

建物としては全て木で作られており、木のぬくもりが随所に感じられるようになっていきました。ホーム内での活動として、共同作業としてのうどん作りでの役割お手伝い、また自宅にいた時の時間も大切にしつつ、自分のペースを大事にして過ごしていただけるようにサポートしています。ホーム周辺、近くの施設への散歩などは入居者様同士、職員とまたは一人でも出かけられるようになっていきました。

【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)】

事業所は住宅街に位置し、道路を挟んで常磐線を通る電車を広い庭から見る事が出来、今まで通り地域の中での生活を実感することが出来る環境にある。建物の内装は天然木が多く、床も無垢材が貼られていて、ぬくもりを感じながら素足で過ごすことができる。設立間もない事から利用者の介護度は低く、利用者は職員と一緒に食事を作る他ゴミ捨てや草取りなど能力に合わせ、介護計画に組み込むなどして今の生活が継続できるように工夫している。職員は20歳代から70歳代の経験を活かし、職員間も利用者との間も垣根を作らず笑顔で楽しく過ごせるよう支援している。事業所の行事には家族等の参加も多く家族会も年2回開催し、年末の大掃除には家族等が全員参加する等家族等との信頼関係が築かれている事業所と言える。現在は新型コロナウイルス感染予防に対応した支援を実施している。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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

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	1階スタッフルームに貼ってあり、職員は出勤時に各自読み確認している	介護度が低い利用者が多いので、食事を職員と一緒に作ったり、掃除や洗濯たみ等の役割分担をして、自宅と同じような生活ができるようにと理念に基づいた支援をしている。	
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	今現在は、新型コロナの影響で、外部からの来訪は自粛して頂いている。週2回の移動スーパーの利用時希望の品物を職員が購入している	職員は利用者と共に毎年、地域の夏祭り、池の川広場で行う産業祭、敬老会に参加している。地域の祭りに招待席が準備されており、職員と利用者が一緒に参加している。三世交代交流で小学生に入居者が肩もみしてもらうなど交流をしている。	
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	認知症地域サポート相談窓口		
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	2か月に1度の運営推進会議の開催。開催できていない時は議事録を地域の方、家族に電話・メールで意見を聞いている	行政から感染症の状況や対策などの話があり、参考にしている。地域住民の参加が多く、地域の行事の情報が早く伝わったり、外出の際には何所の施設がバリアフリーになっているか等の情報を得られる。	
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取り組んでいる	空き状況などの問い合わせに対応し、運営推進会議への参加をしていただき、情報の共有に取り組んでいる	運営推進会議に参加の際に情報交換をし、協力関係を築いている。「認知症フォーラムin日立」に参加の際にも地域包括支援センターの職員とコミュニケーションをとっている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	マニュアルを熟読し、周知徹底している。新型コロナの影響で実施できていないので、身体拘束をしない、させないケアについて勉強会資料を職員に渡し熟読している。	身体拘束廃止委員会を定期的で開催している。マニュアルを作成し、研修を年1回行っている。やむを得ず身体拘束を行う場合に備えた書類を整備している。	
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	入職時に虐待についての講話を受けて、虐待の防止に努めている		

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	研修参加している		
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	入所契約時に利用契約書、重要事項説明書の内容を説明し納得していただいてから契約をしている		
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	家族からの意見等の要望はなかった	重要事項説明書に事業所と第三者機関の相談や苦情相談受付窓口を明示している。年2回の家族会の開催時や年末の大掃除に家族等が全員参加する為意見を聞く機会がある。シーツ交換などをきっかけにした来訪の機会を増やし、直接意見などを聞くようにしている。	
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1人1人との面談を定期的実施	管理者はアプリやチャットを利用して職員との交流、情報のやり取りを行っている。改めて職員全体会議は行っていないが、毎日20分位勤務時間内ユニット会議を行い、その日に出た課題や疑問点をその日のうちに解決するように努めている。事業所は全職員がインカムを使用しケア連携と効率化を図っている。	
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	e-workを活用し向上心が持てるように働きかけをしている		
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	外部研修、勉強会への参加を促し、また勉強会の講師を職員が担当することで質の向上につなげている		
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	外部研修への参加により、他事業所との意見の交換をしている		

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
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	実地調査での本人が困っていること、不安に思っていること、要望などを聴き取りを行い安心していただけるように配慮している		
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	入所時前の見学時、困っていること、不安なこと、要望を聴き取り安心して入所していただけるように努めている		
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	入居日から1週間の様子、要望をサイボウズにあげ、情報を共有し統一した対応に努めている		
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	役割(食器拭きや掃除、洗濯ものたたみ、荷物運びなど)を持つことで、協力し合う関係を築いている		
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	受診協力や外出行事への参加、面会を通して無理のないサポートをしていただいている		
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	家族だけではなく、友人等の面会がいつでもできるようにしている。外出時には思い出の場所に訪れてもらえるようにしていく。	センター方式の「わたしの支援マップ」を活用するほか、アセスメントシートで把握している。馴染みの場所にドライブしながら出かけるようにしているほか、利用者の思いを家族等に伝え家族等が同行して外出、買い物や外食に出かけている。	
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	利用者同士の関係性や出来ることを把握し、利用者同士のかかわりを適切に支援している		

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	該当例なし		
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	アセスメントの実施。カンファレンスに参加し本人の様子を把握している	現在は利用者全員が自分の思いを伝えることができるので、日々の活動も無理強いすることなく利用者本位の支援をしている。担当職員が利用者の状況をチャットに入力し、月1回のカンファレンスで利用者ごとに検討して、職員は「私の支援マップ」を作成し利用者の思いを汲み取った支援をしている。	
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	入所前の情報収集や聴き取りを行い、これまでの生活を把握している		
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	モニタリングの実施(月1回)とコメントケアを活用し状況を把握している		
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	カンファレンスに参加した担当職員と情報共有を図りプランの作成に活かしている	それぞれの利用者の担当職員が毎月モニタリングを行っており、その情報をもとに計画作成者が介護計画を作成している。	
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	日常の様子やケアをコメントケアやサイボウズにアップし、情報の共有に努めている		
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	ボランティアを活用したり」を予定。本人のニーズにより食事の提供を行っている		

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	ボランティアによる月1回の訪問行事に参加し地域の方と交流することで、心身の充実感得ることが出来るように支援をしていく(散髪を実施予定)		
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回の訪問診療、専門医への定期受診により、本人にとって適切な医療を受けることにつなげている	契約時にかかりつけ医への受診が可能なことを説明している。協力医療機関の訪問診療が月2回ある。訪問看護も週1回ある。医師とは必要に応じて電話やメールで相談している。	
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	オンコール体制を取ることで、緊急時の適切な指示をもらうことが出来、コメントケア、サイボウズ等で日常においての情報共有を行っている		
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。	病院との医療連携をとり、退院決定時に病院を訪問し本人の状態を確認し病院と情報交換を行っている		
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	入所時に重度化した場合については終末期の方針を説明し同意を得る。終末期に向けた支援についてはまだ家族への説明はしていない	契約時に重度化や看取りに関する同意書に基づいて説明し、同意を得ている。状況の変化に応じた繰り返しの話し合いと、段階的な合意を行なっている。重度化や看取りのマニュアルはあるが、職員研修が実施されるまでには至っていない。	看取りを行う事業所として、重度化や看取りについての勉強会の実施を期待する。
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	勉強会を定期的実施し、実践力を発揮できるように周知している		
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	災害時連絡網を作成している。避難訓練を年2回行っている	年2回避難訓練を行っているが、夜間を想定した訓練を行うまでには至っていない。訓練後は反省会を行い、課題について話し合っている。近隣住民へは協力の呼びかけを行っている。	万が一の災害時に備えて、運営推進会などに呼びかけ避難訓練への住人参加の協力を依頼し、年1回は夜間想定の実施を期待する。

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	誰にでも同じ言葉ではなく、その人に合わせた言葉かけを行っている	職員は利用者それぞれに合った言葉かけをするよう常に心がけている。事業所で行う月1回の人権尊重や守秘義務についての勉強会は自主参加となっており、参加しない職員には資料を配布している。	
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	本人がこうしたい、という希望を自分で決定できるように自己選択、自己決定できるように支援している		
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	職員の目線で動くのではなく、本人主体のペースに合わせた暮らしをしてもらっている		
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	男性の方は毎日の髭剃りを行う。毎日の洋服の選択は本人と一緒にやっている		
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	好物や嫌いな食べ物の聴き取りを行い、好みに合わせた食事を提供している。苦手な食べ物への挑戦してもらい克服した方もいる。職員と一緒に食事の盛り付けや片付けを行っている	近所の方に頂いた野菜のお裾分けを食材に使用している。恒例の梅干しづくりやうどん打ち、シソジュース作りでは、利用者の指導の下職員と一緒に作っている。外食や行事食を楽しんでいる。	
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	毎食、食事量・水分量の確認をし記録を取っている		
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、口腔内の状態を確認し本人に合わせた口腔ケアを行っている		

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	排泄状況を確認し記録を行い、その人の排泄習慣に合わせた支援を行っている	利用者の排泄パターンを把握し誘導して、夜間も含めてできるだけトイレでの排泄に努めている。入居時にはパットの使用量やサイズを見直し経費も緩和されている。	
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	個々の排便パターンを把握しオリゴ糖の提供、腹部マッサージ、運動を行い排便を促している		
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	入浴前に各々に声掛けを行い入りたい時間の聴き取りを行い、いつでもその人のタイミングで入浴ができるように支援している	利用者の希望に沿っていつでも入れるよう支援している。片方のユニットの浴槽は檜風呂で、香りが楽しめる。季節に合わせたゆず湯やしょうぶ湯を提供している。	
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	いつでも部屋に戻り休んでいただけるように支援している 居室内の温度にも注意し暑すぎない寒すぎないように調整している		
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	薬局により居宅療養管理指導を実施しており、処方の変更時は薬局より薬の内容や留意点を説明していただき一緒に確認を行っている。変更時職員に周知徹底している。		
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	その人が出来ることの役割を持っていただき、張り合いや喜びのある生活を送って頂いている		
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	ケアプランにより「外出支援を反映し家族の協力のもと、外出や散歩に出かけられるように支援している	敷地内を散歩したり同法人のグループホームの中庭にあるベンチで外気浴を楽しんだり、近くの広場に来る移動販売車に買い物に行ったりしている。現在コロナ禍で外出行事が行えていないが、通常であれば年間行事計画に沿って様々などころへ出かけている。	

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
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	家族から本人が使えるお小遣いを預かり、本人が移動スーパーや外出時に使えるように支援している		
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	本人の希望に応じて携帯電話を所持している方はいつでもかけられるようにしている。家族からの電話がかかってきたら、本人に出してもらい話している。手紙が届いた場合、本人の承諾を得て読んで渡している		
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	季節感を感じてもらえるように季節の花を飾ったり、展示物を製作し飾っている	建物は中庭を囲むような回廊式になっており、廊下には腰掛けできるベンチを設置している。床は全面天然木を使用し、玄関は木製で作られたオリジナル下駄箱、玄関の取っ手は自然の木を加工したものを使用し、事業所全体が木のぬくもりを感じ取れる雰囲気である。	
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	テレビ前にソファ、外を眺められるところにテーブル、椅子を置き気の合った利用者同士過ごせる場所がある		
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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所時に本人の馴染みの物を持ってきてもらい、居心地よく過ごせるようにしている	居室にはエアコンやベッド、カーテン等が備え付けられている。利用者にはそれぞれ使い慣れた馴染みの物を持ち込んでもらっている。家族等の写真や自分の作品を飾っている。	
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	建物内に手摺があり安全に歩くことができるように環境作りをしている トイレや廊下の壁紙を場所によって変えていることで、今いる場所の認識につながっている		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 グループホーム ユートピア アネックス

作成日 令和2年11月9日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに次のステップへ向けて取り組む目標を職員一同で話し合いながら作成します。
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	33	看取りを行う事業所として、重度化や看取りについての勉強会の実施を期待する。	<ul style="list-style-type: none">・看取りに関する指針を作成する。・定期的に重度化・看取りについての勉強会を実施する。	<ul style="list-style-type: none">・既存の「重度化した場合における対応に関する指針」に看取りに関する指針が含まれているため、名称を「重度化した場合における対応及び看取り介護に係る指針」と変更し、重要事項説明書にも明記する。来年度（令和3年度）の勉強会スケジュールに予定し、勉強会を実施する。	12ヶ月
2	35	万が一の災害時に備えて、運営推進会議などに呼びかけ避難訓練への住人参加の協力を依頼し、年1回は夜間想定の実施を期待する。	<ul style="list-style-type: none">・運営推進会議にて、避難訓練の住民参加への協力依頼をする。・夜間や地震を想定した避難訓練を実施する。	<ul style="list-style-type: none">・運営推進会議にて、避難訓練の取り組みについて話し合い、住民参加の協力依頼の声掛けをしていく。・今年度中に避難訓練に夜間と地震を想定した内容を加え実施する。	4ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注1) 項目番号の欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。