

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	1192800173		
法人名	有限会社 アートライフ		
事業所名	グループホームあおぞら宮寺		
所在地	埼玉県入間市宮寺1721-1		
自己評価作成日	令和3年12月1日	評価結果市町村受理日	令和3年12月21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	https://www.kai.gokensaku.mhl.w.go.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	R3年12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)】

歳を重ねれば誰でも気力、体力も衰えてくるものですが、「歳をとっても」「認知症」であっても、適切な環境のもとで生活することによって、80歳、90歳に見えぬ程ご入居されている皆様はお元気です。何年、認知症の方と関わっても、同じ認知症状の方はおりません。生まれ育った土地、風土、環境皆ばらばらです。介護職員一人一人が、その方の人生に向き合い、「かかわり」を大切にしています。また、20歳台から60歳台の介護職員がバランス良く配置されており、昭和の良き時代から新しい文化まで、日常生活に反映されています。

【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)】

- ・職員は一人一人の個別性を大切に、楽しいと感じていただけるケアを目指し、利用者との時間をゆっくりと積み重ね豊かな日常が送れることに努められている。「利用者から学ぶ」という謙虚な気持ちで利用者の言葉に耳を傾け接することで、信頼関係が構築されている。
- ・運営推進会議は、コロナ禍のため開催ができなかったが、ラインの活用で意見を聴かれており、今後は書面開催を検討されている。
- ・目標達成計画の達成状況については、消防署へ立ち合いをお願いしたがコロナ禍から実現できず、同一法人施設と情報交換をされたこと、備品の保管場所を整備されたことから、目標は達成されている。

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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) ○	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

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	理念は各フロア事務所内に掲示し、いつも確認できる用にしている。	1日、1つでも楽しいと感じていただきたいと職員は、利用者と関われる時間を増やし、利用者視点のチームケアでここに来てよかったと思っていただける支援に努められている。	
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人として日常的に交流している	コロナ過にて、外部との接触は避けているが、散歩途中ですれ違う近隣住民方とは挨拶を交わしている。	地域の特性とコロナ禍から交流が十分に行えない状況ではあるが、地域の清掃活動に参加をされたり、散歩途中で挨拶を交わされるなど、できる範囲の交流に努められている。	
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	コロナ過にて、外部に出向いて支援は行えていないが、ご入居の相談など、介護の大変さに共感しながら、私達が経験してきたことをおり混ぜながら支援している。		
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	コロナ対応にて、運営推進会議の開催を行っていないが、コロナ以前は2ヶ月毎に推進会議を開催し意見交換を行っている。	コロナ禍から開催ができなかったが、状況報告やラインを使ったやり取りなどで代替えとされている。今後は書面開催で事業所の取り組み状況をお知らせしたいと検討をされている。	
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	コロナ前と比較し、市役所に足を運び相談する機会は減ったが、相談、報告、助言などを頂いている。	市からは研修の連絡やトラブル、事故に対する助言をいただき事業所の運営に役立てられている。また、開催が見合わされていたグループホーム交流会も近々予定されている。	
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	コロナ流行後から、三密を予防すべく、オンラインでの動画研修を行っている。介護現場では特に「コールストップ」をしないよう皆注意している。	小さな出来事でもミーティングで検討し、行動の理由を考え、転倒リスクなど危険が回避できるようにチームで対応をされ、事故が未然に防げるよう取り組まれている。	
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	オンライン動画研修にて、繰り返し全ての職員が学び、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	成年後見人制度を利用している入居者様は複数名おられる。成年後見人様との関係も良好で、様々な話しを聞くこともでき、学びに繋がっている。		
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	入居相談時から困っている事、不安、疑問を尋ね、ホームでできること、できないこと、ご家族様に協力をいただくことなど説明している。契約時も契約書、重要事項説明書の読み合わせ時に説明し理解を図っている。		
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	コロナ過においては面会禁止となる。電話での近況報告を行う際などにご意見や、ご要望をお聞きしている。また、ご家族様、ご入居者様のご要望を予測し対応している。(家族の立場に立って)	利用者からの「餃子が食べたい」の意見はおやつ作りに反映され、家族へは、ラインの活用で頻繁に報告され、要望や相談事に耳を傾けられている。	
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	ミーティング、日々の業務中、個人面談などから意見や、提案を抽出、検討、実行し反映させている。	話しやすく働きやすい環境が整えられており、利用者ができることを一緒に行ったり、外出の機会が少ないことから、駐車場で日向ぼっこやおしゃべりができるようにベンチを置くことが提案されている。	
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	面談表には職能要件(経験、職能レベル)によって内容が分けられている。マイナスの指摘だけでなく、個々人の良さを更に伸ばせるよう話しを聞いている。勤務に対する希望、形態、勤務変更なども柔軟に対応している。		
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	職員の向上心、意欲、適正を見ながら上級資格取得支援や、研修参加の呼びかけを行っている。		
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	市内グループホーム管理者が集まる会合に参加し、情報交換や交流をしている。(現在はコロナにより開催されていない)		

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
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	入居前に事前面談を行うが、話しやすい環境作り、話題、口調、自発的に話しやすいよう気を付けている。入居後は他ご入居者との関り方などを観察しながら必要に応じ職員が介入し、他者と打ち解けられるよう支援している。		
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	入居相談時に必ずホーム見学を行っていた。雰囲気、生活の様子を直に見ていただくため。その後事前面談を行うと共に、希望、要望、困っている事など傾聴し、良い関係作りに努めている。		
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	必要なサービスの優先度を常に見極めながらその方にあったサービスの提供ができるよう提案している。		
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	介護職員が一方向的に「介護」するのではなく、ご入居者の経験、体験、知識などから職員が学ぶ姿勢を大切にしている。それらの言葉に耳を傾け受容することによって職員間、ご入居者の関係作りをより強いものとしている。		
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	入居相談時、入居時、入居後も常に「入居したらそれまで」にならないよう、絆が断ち切れないよう話をさせていただいている。		
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、友人知人からの電話があれば取り次いでいる。馴染みの場所については、コロナ感染予防から自粛している。	就寝前に飲酒の習慣のあった利用者には居室でお酒を楽しんでいただいたり、職員と一緒にタバコを吸われるなど、これまでの習慣が継続できるように支援がなされている。また、1～2回/週、家族に手紙を出される方もおられる。	
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	ご入居者同士の関りについては日々職員間で情報交換をしている。また、カンファレンスでも取り上げることがある。ご入居者同士の関りが困難な場合は、介護職員が間に入り支援している。		

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	契約終了後であっても、困った事など相談あればいつでも連絡いただくよう声をかけている。状況を見ながら施設側から電話させていただくこともある。		
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	日々の会話や行動から本人の希望や要望、意向等の把握に努めている。また、それらの意向に沿うことが難しい場合でも可能な限り近づけられるよう努めている。	利用者の様子を観察し、行動から思いを把握されその人らしさを大切に、コミュニケーションを深められている。得意なことや行えることを見つけ、意欲が引き出せるように努められている。	
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	入居前に情報収集を行っているが、入居後情報と実際の生活に大きな違いがあるため、入居後も常に情報収集を行っている。ご入居者本人の話から、ご家族でも知らないような話が良くあり、ご家族にも報告するようにしている。		
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	本人の言動、行動、記録、バイタルサインなどの情報を通して、その人の変化を見逃さないよう観察をしている。また、特記すべきことは常に記録と職員間で情報共有に努めている。		
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	高い目標を設定してもご入居者、介護職員の肉体的、精神的な負担になりかねず、目標達成は難しい。今ある力、能力の低下予防、維持を目標に、入居者本人、家族、介護医療職員の意見、アイデアを計画に反映させている。	利用者、家族の意向や職員の意見を踏まえた介護計画書が作成されている。短期目標を簡潔に表現されることで、より分かりやすいモニタリングになっている。	
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	個別記録には特に、普段と違った言葉、行動、様子は記録し情報共有をしている。また、往診医、訪問看護などにも報告し、医療観点からの見解なども反映するよう努めている。		
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	コロナ感染予防から、買い物は代理で行っている。また、突発的な病院受診、通院対応など		

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	コロナ過において、直接顔を合わせての関りは控えているが、介護保険課、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所などと電話での地域資源情報を得ている。		
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	わかさクリニックより往診に来ていただき、ご入居者の健康管理を行っている。眼科、婦人科以外の科があり、総合的に診ていただいている。他科受診が必要な場合はご家族に相談している。	皮膚科、整形外科の訪問もあり、24時間対応可能な体制が構築されているが、かかりつけ医を受診された場合は、介護記録で情報共有が図られている。	
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	訪問看護師、クリニックには随時連絡相談ができる体制になっている。些細なことでも相談し、適切なアドバイス、対応に努めている。		
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。	入院加療しても、早期退院を医療機関と話し合いながら、ADLの低下を最小限にできるよう努めている。また、入院時のDrからの説明や、退院前の面談(ムンテラ)には病院から声をかけていただき、退院後の注意点など聞くようにしている。		
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	入居相談、契約時に重度化した場合の説明を行っている。現状、病状が重度化し、常時医療が必要になった場合、入院し加療するケースが大半である。その場合もご家族への説明している。少しでも長くホームでの生活ができるよう、医療機関とご家族双方で相談している。	24時間対応の環境から利用者、家族は医療や健康に対する不安が解消されている。終末期に対しては、事業所で行える最大の支援方法について説明がなされているが、今後は職員の知識をさらに深められるよう、勉強会開催も検討課題とされている。	
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	急変や救急対応マニュアルの配置、対応方法については事務所に掲示している。事故発生時は軽微な事故でもわかさクリニックへ報告を入れ指示に従う体制となっている。		
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回の訓練を行っているが、火災想定での訓練のみとなっている。近年地震が増加しているため消防から地震訓練の指導を受けたいと考えている。防災用品、備蓄もやっている。	同一法人の施設間で、避難訓練について情報交換をされ、火災を想定した避難訓練が実施されている。地震を想定した訓練が未実施のため、消防署立ち合いのもと実施したいと検討をされている。	夜間を想定した避難訓練を実施し、連絡網を使い、職員到着までの具体的な時間の把握と地震を想定した訓練が実施されることに期待します。

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	職員の言動や対応、ご入居者との関り方についても注意し、常に親しみをもちつつも、節度ある対応を心掛けている。	利用者の言葉に耳を傾け、一人一人の生きてきた過程を大切に、尊厳を傷つけない対応を心掛けている。利用者同士のトラブルでも、双方の気持ちに配慮し、細やかな対応で対処されている。	
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	ご入居者に合わせた声掛けを行っている。意思疎通が困難な方には、表情や仕草の変化でくみ取ったり、選択肢の幅が広がるような声掛けを行うよう努めている。		
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、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	基本的な生活の流れはあるが、一人一人の体調や調子、様子、精神状態を見ながら、幅をもって対応するよう心掛けている。		
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	入居時に持ち込まれた衣類を長く着られている方も多くおられる。女性であればお化粧をされている方もおられたり、髪染めを希望される方もおられる。可能な限り希望に沿う対応を行っている。		
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	「自分の力で食べる」日々調子によって変化する中で、その時その時の状況に合わせて、試行錯誤し対応している。食後の食器拭きなど介護計画に組み込んでいる。	食器拭きや後片付けなどできることを行っていたり、食べる楽しみとともに意欲を引き出されている。また、刻み食やムース食など一人ひとりの形態に合わせた対応で支援をされている。	
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	食事量、水分摂取量は毎食後記録に残している。食べ方、むせ込み、嚥下の状態なども普段と違う様子が見られれば記録に残している。食事形態もご本人の能力に合わせて、常食、刻み、ムース食などの対応を行っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口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	ご入居者の個々の状態に応じ、声掛けや介助を行っている。毎食後、義歯を外しブラッシングしている。また、夕食後は義歯洗浄剤を使用し消毒している。訪問歯科で口腔衛生指導も受けている。		

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
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	24時間の排泄チェック表を利用することで、排泄パターンを把握し、声掛け、トイレ誘導、介助を行っている。オムツは必要以上に使用せず、トイレで排泄できるよう支援している。	排泄チェック表の活用だけでなく、ちょっとした行動や癖を見逃さず、トイレでの排泄支援に取り組まれている。羞恥心にも配慮し、安易にオムツを使用せず、トイレでの排泄が実践されている。	
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	便秘、脱水予防で一日1500cc前後の水分摂取を目標としている。 体操などの運動は行っているが、便秘改善に至らないため下剤を使用されている方もおられる。		
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	入浴は日中行っている。週二回、ご本人の疾患などに留意しながら、ゆったりと入浴していただいている。入浴を好まない方はタイミングを見計らいながら声掛けし入浴していただいている。	職員は、一人一人の好みの温度や入浴剤などを把握し、職員2人対応やシャワー浴、ヒートショックにも配慮した対応で、会話を楽しまれながら入浴支援が行われている。	
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	ご入居者個々の生活習慣や、ペースに合わせて午睡や休憩が取れるよう声を掛けている。		
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	往診時の相談内容や、薬の変更などの情報は常に記録や申し送りノートの活用などで共有している。薬の変更や追加処方時は、服薬後の様子観察に注意を払っている。変化がある場合は、看護師、主治医に連絡し指示を仰いでいる。		
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	個々にあった役割、楽しみを生活歴の中から探したり、直接ご本人から聞いたり、ご家族から聞いたりしながら情報収集している。持っている力を最大限発揮できるよう心掛けながら支援している。		
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	コロナ感染予防において、買い物、外食、外泊などの外出は行っていないが、コロナ流行前は積極的に外出は行っていた。	コロナ禍から外出ができない状況ではあるが、近場で花見や散歩など実践されている。また、筋力低下が少しでも予防できるように、フロア内歩行や階段昇降などがレク活動として取り入れられている。	

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	ご家族様から「預り金」としてお預かりし、金庫で保管している。		
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	ご入居者に月に数回ご家族に手紙を書かれている方がおられる。また、面会ができない状況が続いているため、iPadでLINE電話を使用し、互いの顔を見てお話ができる環境を準備し支援している。		
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	心地良く生活できるよう、季節感を感じる装飾や、レクリエーションで作成したものなどを飾っている。空調調整も、ご入居者が不快にならないよう常にご入居者の様子を観察しながら調節している。	リビングは明るく落ち着いた雰囲気、温度や湿度にも配慮し、職員と一緒に作られた作品や笑顔の写真が飾られ、温かな共用空間となっている。	
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	共有スペースの中で一人になって寛げるスペースはないが、フロアの各所に椅子を配置し、そこで一人になったり、ご入居者同士が話をされたりしている。		
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	火器や危険物などの持ち込みは禁止している。入居時の居室作りは、できるだけシンプルにしながら、馴染みの物をお持ち込みいただいている。認知症状の進行、身体機能を観察しながら適宜環境整備を行っている。	家族と一緒に家具の配置を考え、シンプルで清潔感のある居室が作られており、自分の部屋として気持ちよく過ごせる作りとなっている。	
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	手すりの設置、バリアフリーの設計になっている。各居室前にはご家族が作成された表札を設置している。		

(別紙4(2))

事業所名: あおぞら宮寺

作成日: 令和 3年 12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	32	救急対応は主に管理者が対応することが多いが、対応できないこともある。介護職員が対応しなければならないが不安がある。	全ての職員が安心して救急対応ができる環境作りを行う。	・持ち出しリストの作成 ・救急搬送時に聞かれる内容のまとめシートの作成(介護記録から必要な情報を探すのが大変) ・持ち出しバッグ、持ち出しリストのセット	3ヶ月
2	35	災害時の職員間の連携に不安がある。連絡網はあるが、活用した訓練は行っていない。	災害時訓練での連絡網を使用した訓練を行う。特に有事の際の協力意識を持てるようになる。	・連絡網の見直し ・有事の際の行政と連携相談 ・連絡を受けてから、応援に駆け付けるまでの所要時間の確認 ・実際に訓練時に連絡網を使用。	6ヶ月
3	4	コロナ禍において運営推進会議が行えていない。ご家族や第三者から意見を聞く機会がない。	ホームに集まったの会議は、コロナの感染状況を鑑みできないため、書面での報告、意見収集を行いホーム運営に活かす。	・2ヶ月毎に書面でホーム報告、意見収集、意見に対し返答などを行う。ホームだけではなく、本部と情報共有をする。	12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。