

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	1171100520		
法人名	有限会社 ナーシングケアセンター		
事業所名	グループホームふれあいの家・備後		
所在地	埼玉県春日部市備後東5-5-1		
自己評価作成日	令和3年3月18日	評価結果市町村受理日	令和3年4月14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.mhlw.go.jp/11/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 ユーズキャリア
所在地	埼玉県熊谷市久下1702番地
訪問調査日	令和3年3月28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)】

個々の利用者様の過去の生活(趣味・嗜好)環境に沿って【暮らす】をテーマに支援することを目標にしている。
施設の職員同士も職員と利用者様の関係が良いことから、来訪者様から雰囲気や誉めて頂いた事を大切にしたい。どなたに見られても変わりのない介護・支援を続けていきたい。

【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)】

当事業所は、東武伊勢崎線武里駅東口より徒歩13分程に位置する木造2階建て2ユニット定員18名のグループホーム。周辺は畑や緑のある長閑な環境である。入居者が安心できる環境で生活していけるよう、自立援助、支援を目的とした介護サービスの提供を行っている。法人の理念である「寝たきりにさせない」「寝たきりになってしまった人でも、自立度を高めていくことを支援していく」をモットーに掲げ、地域や家庭との結びつきを大切にしながら、職員同士の良好な連携により、明るく家庭的な雰囲気や日々のケアに取り組んでおり、入居者の安心につながっている。

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
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	現在は地域密着サービスに対する理念は、あまり意識出来ていません。	職員がいつでも理念に立ち戻れるよう、職員の目の付く場所に掲示し、実践出来るよう努めている。	
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	自治会の会員となる。少しずつ親しくなってきましたがコロナから全ての行事が中止となって交流が途絶えています。	自治会に加入しており、地域の情報は回覧板や話し合いの会に参加して得ている。従来は地域の行事等に参加していたが、現在はコロナ禍により全ての催物が中止となり、交流ができていない状況にある。	
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	今年度は、ほとんど貢献する活動は出来ていません。		
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	市役所及び包括への報告やご家族様に個別での報告をさせて頂いていました。職員は必ず閲覧する事に参加して意見を出す。アンケート方式を取ることもあります。	現在コロナ禍のため偶数月に1度、市役所、地域包括支援センター、家族等に書面で運営状況報告や行事等実施報告を行っている。市役所介護保険課には報告し、了解を得ている。市役所、地域包括支援センターより助言を頂いている。	
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	担当の方とは、報告や相談をする機会がありませんでした。	コロナ禍により直接報告や相談をする機会はなかったが、ファクス等で情報を頂くことがある。	
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「介護保険法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	問題点が出た時は、その日の申し送り等で話し合い良い支援方法を検討しています。	問題が発生した際は当日に話し合いを行い、支援方法を検討している。また、日頃のケアを通じて職員の関わり方の意識の向上を図り、拘束による弊害やリスク等の理解、意識共有を図っている。	
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	例年の社内研修は開催出来ず、事例検討だけを行いました。特に何気なく使用している言葉の暴力についても仲良くなる事と慣れ合う事の区別について注意をしています。		

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
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	今年度は研修等を実施出来ておらず、学ぶ機会を作れていない。		
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	契約時、また何時でも疑問点がある場合は相談して頂けるようお伝えし、その都度対応しています。		
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	意見があった時の事柄を紙面に起こしてファイルし、面会時に各フロアの職員が伺った事項は責任者会議でも報告相談して反映できる努力をしている。	面会時等に積極的に問いかけ、何でも言ってもらえるような雰囲気作りを心掛けている。また、馴染みの関係となっているフロア職員が話を聞く場合もある。出された意見は責任者会議で報告し、運営に反映させている。	
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	個別面談や日々コミュニケーションを図り、申し送りだけではなく意見や提案を聞ける体制作り努力している。	日々の申し送り等で意見や提案を聞いている。管理者は日頃からコミュニケーションを図るよう心掛け、話しやすい雰囲気づくりに留意している。また、適宜に面談を行い、意見を聞く機会を設けている。	
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	勤務状況は十分把握していますし。お礼や労いの言葉をかける中で個々に合った条件や環境についても個別に話し合い改善に努めています。		
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	残念ながら、人員不足と環境が整わずに思った研修に自由に参加する事は出来ていません。リモートでの研修や会議に参加出来るように設備を整えています。		
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	13項目と同様です。		

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
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	入所時の情報の共有は全職員で行います。情報が全て現在と一致している訳ではないので、1週間～3週間の様子観察をケース記録に起こして整理しながら環境を整えて行っています。		
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	契約時～電話相談。入所からの様子報告の中で要望や不安な点を伺い改善提案をさせて頂いています。入所後もお会いできたタイミングでご家族様の想いを伺うようにしています。		
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	サービス計画を立てる際に、前ケアマネ様を含め状況確認と経過過程を踏まえて何が必要かを判断して対応するように努めています。		
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	職員は常に利用者様の変化に気が付き、理解するため疑問も現場で相談しながら接しています。よい関係を築いています。		
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	18項目と同様。ご家族様の様子や利用者様以外のご家族の情報も伺い意見交換もよく出来ていると思っています。		
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	可能な限り思い出の品を部屋に置いたり故郷の話や絵手紙・年賀状の支援に努めている。但し最近ではほんの一部の利用者様だけとなっているのが現状です。	日々の関わりの会話での傾聴や家族から得た情報により馴染みの関係の把握に努めている。手紙や年賀状の返信の支援により馴染みの継続に努めている。現在コロナ感染予防の為、面会は中止させて頂いている。	
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	全員同一のレクリエーションを行うのではなく、『出来る事』『やりたい事』で区切り自由参加ですが必ず声掛けをすること等を心がけている。		

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
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	他施設入所 又は他界されるケースが多い為、その後の支援や相談には繋がっていません。		
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	希望や意向には沿って計画や支援を行って居るが困難事例の場合は本人様とご家族様と話し合い納得できる着地点を検討している。	日々の関わりより、本人の言葉や表情等から思いや意向把握に努めている。家族と相談し、協力を頂きながらどのように暮らすことが最良なのか、日々検討している。	
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	入所から変化される事もある為、生活歴だけではない現状に合わせた生活環境経過を支援向上に努めている。		
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	当日前後の睡眠状況や食欲・排泄・顔色を含む身体状況をみて、その日の現状を把握しているが精神的な疾患のある方が多く困難な事も多々あるのが現状です。		
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	モニタリングと担当者会議にて課題と方法について話し合い計画を立てている。	本人、家族の要望を伺い、担当者会議で話し合い、計画を作成している。モニタリングを行い、状態変化の都度、話し合いをし、現状に即した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	15項目記載の通り1週間～3種間記録しながら毎日の申し送りの中でケアの見直しは行い見直されている。		
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	相談や許可が必要な時はご家族等に連絡はしていますが日々の時間で必要性があったり、すぐに取り組めることに危険性が無い場合は現場の判断にて柔軟に対応できています。		

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
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	訪問歯科受診・ヘアカット・散歩等しか出来ていません。施設内での行事会・誕生会のみを実施しています。		
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	提携病院は毎月2回の往診が受けられる。その日以外の身体状況の変化に於いては施設看護師や連携室に相談が出来る。連携病院以外の方は定期受診の引率とご家族との連絡の徹底での支援となる。	入居前からのかかりつけ医の受診可能で、通院は家族対応となっているが、家族の高齢化もあり状況により職員が対応することもある。協力医の往診が月2回あり、医療的な相談ができる体制となっている。歯科の往診が週1回ある。	
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	30同回答の通り施設の看護師又は提携の連携室から看護師～医師への指示を受けることが出来る。		
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。	連携以外の受診も、固定の職員が引率する事で主治医を含め、看護師や受付・ソーシャルワーカー等とコミュニケーションを図り、状況の把握と関係作りに努めている。		
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	医師と家族・施設で、意見交換と意思確認をさせていただきます。そして必要に応じて緊急搬送時の為同意書を交わして迷わず同一の支援や見送りが出来るように取り組んでいます。	入居前、契約時に重度化や終末期の在り方、ホームで対応し得るケアについて十分に説明している。状態変化の都度、意向を確認し、職員、医師が連絡を取り合いながら方針を共有、支援している。	
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	経験値の多い職員とそうでない職員では実践力に差があり身につけているとは言えない。		
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	年間2回の防災訓練に昨年から水害訓練を加えて回数を増やしています。発生場所により困難な場合もありますが、実践訓練と意識する様になってきていると考えます。	9月に入居者、職員参加の通報消火訓練を行っている。職員には反省点等レポート提出してもらっている。1月には消防署よりビデオを借り、本人と職員参加の夜間を想定した自主訓練を行っている。	

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
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	特別な日を設ける訳ではありませんが日々の中で様子を見て居室訪問をして最近の暮らしや不安な事をリサーチするように努めています。	入居者一人ひとりにどのような声掛けや話し方が適切なのか、日常ケアの中で確認している。また、馴染みの職員が居室を訪問し、暮らしぶりや心配事がないか聞いている。	
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	上記36項目の中で判明したことが見つければご本人様の意思確認をして改善に向けて提案と解決に働きかけています。		
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	行事や人員配置の都合・利用者様の身体状況で個々のペースを確保することは困難な状況です。現在は、可能な限り。又 個人に差が出ないように支援と工夫を心掛けている。		
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	入浴や外出時には、季節や状況に合わせて一緒に衣類や装飾品を選択して頂けるように支援しています。		
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	専門の調理師が入っている為に食事は配膳準備までで留まっています。オヤツ作りや準備では四季に合ったオヤツと一緒に作り楽しんで頂いています。召し上がりたいメニューを伺って不定期ですが作って頂いています。	専門の2名の調理師が3食手作りで提供している。新鮮な野菜や旬の食材を用い、栄養面、食べ易さ、彩り等、目でも楽しめ、個々に合った食事形態で提供している。季節ごとのおやつ作りや行事食等も楽しんで頂いている。	
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	栄養は調理師が管理して、水分は毎日詳細に記録して必要な方には個別に形状を変えて提供をして摂取・栄養バランスを確保しています。		
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	毎食後に職員が付いて口腔ケアを実施しています。毎週、歯科衛生士が来ていて定期的に口腔ケアを行い毎週ケア用品を消毒管理出来ています。		

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
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	日中と夜間帯の支援方法を変更したり、夜間はポータブルトイレの対応で寝たきりにならず排泄意思を持って生活できるように支援を行っている。	自立に向けた支援を心掛けている。個々の習慣や排泄パターンを把握し、一人ひとりに合った具体的な支援方法を検討し、羞恥心に配慮しながら様子を見計らって声掛けしている。何ができないのかを知り、支援が必要な部分の介助を行っている。	
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	毎日の体操と軽運動に加えて食物繊維を摂取するために野菜のジュースや寒天を職員が作り提供して改善に取り組んでいます。		
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	個々の希望通りの入浴は実施出来ていません。しかし、汚れたり、発疹改善が必要な場合は毎日のケアを含め、清潔保持に努めています。	入浴は週2回、日中に対応している。拒否がある場合は時間をおいて声をかける等の工夫や、体調等に合わせ清拭対応で清潔を保持している。水虫や保温等の希望者に足浴は毎日行っている。	
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	当日前後の利用者様の状況を把握して静養や反対に散歩等の気分転換の判断をして支援に努めています。		
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	定時薬は入所時に全員が把握して情報提供書を含めて署名捺印を徹底して、変更や追加薬・屯用薬についても表を作成したり、必ず申し送り時とノートに記載して確認をしている。		
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	個人の得意なこと、初めて挑戦する事等様々ですが、職員も利用者様と一緒に笑顔になれる様に工夫と支援努力は行っている。		
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	新型コロナウイルスの為、外出も面会禁止と自粛の為利用者様も職員の外出も規制をかけて過ごしています。晴天の日に近所を少人数で散歩にお連れする程度です。	現在はコロナ禍により外出を自粛しているが、お弁当を作ってもらい、車内からの花見ドライブや天気の良い日には少人数で近所を散歩する等、気分転換に努めている。	

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
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	可能な方は所持しています。理解や管理の出来ない方は、管理させて頂いています。管理の中で使用状況を説明する事もあり支援出来ている。但し 買い物には出かけていません。		
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	ご家族からの電話の取次ぎ必要のある連絡に於いては掛けて頂きます。少数ですがお手紙等の郵便に関しては職員が代行して投函しています。		
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	季節感を感じて頂く配慮はもちろん。1・2階のフロアや玄関等に個人の椅子とは別にソファやベンチ・椅子を設置して居心地よく誰とでも話せるように工夫しています。	共用部分のフロアは明るく自由にゆったりと過ごせるスペースになっている。また、ソファ等の設置でテーブル席以外で会話を楽しんだりすることが出来る。空調は適温に管理され快適な空間となっている。お雛様や季節感のある作品等を飾り、個々に思いのまま過ごして頂ける工夫をしている。	
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	上記52項目に加えて1・2階合同でのレクリエーションや好きな工作にも自由に参加頂けています。		
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	ご家族からの情報や、ご本人の希望を伺いながら工夫はしていますが、身体状況の変化からの入居者様が多い為、落ち着いた居心地の良い環境とまでは難しいところです。	今までの生活スタイルで暮らせるよう、使い慣れたものや思い出のもの、タンスや家族の写真等を持ち込んで頂き、自分の家として居心地よく過ごせるよう工夫している。室内は毎日職員が清掃し、清潔が保たれている。	
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	視点の先に誘導看板(トイレ・自室・風呂場・倉庫等)を貼って位置を示したり、自発的に家事を行えるように取りやすい位置に用具を設置したり活かした環境を工夫しています。		

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	13	外部研修の実施が困難なこともあり、研修頻度が低下した。	職員研修を通じて、各利用者の状況の置かれている環境を考え直せる力を養う。	・職員研修の強化	12ヶ月
2	21 23 54	生活様式が変化したことにより、各利用者が望む生活ニーズを実現することが困難な状況にある。利用者間の関係にも変化しているため、トラブルなども多い。	利用者ひとり一人の現状を把握できるような機会を設け、実現可能な範囲で過ごしやすい環境を作れるように配慮する。	・利用者のニーズなどを再度把握する機会を設ける。 ・居室で過ごす環境を整える。 ・利用者同士の関係に応じて、関わり方を考えていく。	12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。