利用者は、その時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)

62

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	1173100304			
法人名	有限会社ヘルパーステーション			
事業所名	有限会社ヘルパーステーションあにもの森			
所在地	埼玉県熊谷市野原135-6			
自己評価作成日 令和5年11月15日 評価結果市町村受理日 令和6年1月25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)

【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 令和5年12月20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)】

当施設は、緑豊かな環境にあります。建物もログハウス風の心温まる作りとなっております。室内もふんだんに木を使い優しく郷愁を誘う雰囲気でお過ごし頂けたらと思っています。

この建物の中にショートスティの施設も併設しております。また、敷地内には有料老人ホームも合わせて併設しております。皆様のニーズと状態に合わせ実際に体験しつつ御利用をお選び頂けたらと思っています。

【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)】

・法人の理念の基、事業所独自の目標として、3ヶ月毎に行動指針が作られ、職員はどのように行動できたか、目標とする基準に達しているかを振り返り、利用者1人ひとりに寄り添い、個性や好みを活かして生活していただくように努められ、技能実習生を受け入れたり、子ども食堂のサポートなども行われている。

・運営推進会議は、多方面の参加を得て対面で再開され、利用者や事業所の状況や、海外からの人材確保、看護師からの感染対策の説明が行われるなど、運営に活かされている。

- 目標達成計画については、運営推進会議が多方面の参加を得て対面で再開され、利用者や事業所の状況報告や看護師による感染対策の説明などが行われ、年6回開催のめどがついたこと、年2回の避難訓練・通報訓練が行われ、水害の心配がないことも確認され、災害別のマニュアルも整備され、ソーラーパネルの設置や停電時のマニュアル作成も行われていることから、目標達成への取り組みが伺える。

▼. 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

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

	項目	取り組みの成果		項目	取り組みの成果
		↓該当するものに〇印		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	↓該当するものに○印
	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	1. ほぼ全ての利用者の			1. ほぼ全ての家族と
56		〇 2. 利用者の2/3くらいの	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	〇 2. 家族の2/3くらいと
30	(参考項目:23,24,25)	3. 利用者の1/3くらいの	03	(参考項目:9,10,19)	3. 家族の1/3くらいと
	(多行英日:20,24,20)	4. ほとんど掴んでいない		(多行英日:0,10,10)	4. ほとんどできていない
	되므 ᅔ ᆝᄥᄝᄯᅟᄻᄓᄼᆉᆝᆝᄓᄱᅼᆉᄺᆍᄯᇵ	1. 毎日ある		マンの担めだ!! ラナーノー町ホックー かいけの	1. ほぼ毎日のように
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面があ	2. 数日に1回程度ある	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	2. 数日に1回程度
5/	(参考項目:18,38)	O 3. たまにある	04	(参考項目:2.20)	3. たまに
	(多为項目:10,00)	4. ほとんどない		(多号英日:2,20)	O 4. ほとんどない
		1. ほぼ全ての利用者が		運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者	1. 大いに増えている
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)	〇 2. 利用者の2/3くらいが	e E	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)	〇 2. 少しずつ増えている
58		3. 利用者の1/3くらいが	65		3. あまり増えていない
		4. ほとんどいない			4. 全くいない
	71 P 7 1 P P 18 + 19 + 7 - 1 - 4 + 4 + 1 1 + 14	1. ほぼ全ての利用者が		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
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	〇 2. 利用者の2/3くらいが	66		2. 職員の2/3くらいが
59	(参考項目:36,37)	3. 利用者の1/3くらいが	00		〇 3. 職員の1/3くらいが
	(多行項目:30,37)	4. ほとんどいない			4. ほとんどいない
		1. ほぼ全ての利用者が			1. ほぼ全ての利用者が
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	2. 利用者の2/3くらいが	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	〇 2. 利用者の2/3くらいが
00	(参考項目:49)	〇 3. 利用者の1/3くらいが	07		3. 利用者の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			4. ほとんどいない
	利用老体 牌店你用店店去 中人子之子中长八周	○ 1. ほぼ全ての利用者が			○ 1. ほぼ全ての家族等が
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過	2. 利用者の2/3くらいが	60	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおお	2. 家族等の2/3くらいが
וס	ごせている (参考項目:30,31)	3. 利用者の1/3くらいが	68	むね満足していると思う	3. 家族等の1/3くらいが
	(多行項口:30,31)	4. ほとんどいない			4. ほとんどできていない
	利用者は、その時々の状況や亜切に広じた矛動な	○ 1. ほぼ全ての利用者が			
	「利田女」「 その母々の状況や奥辺に伝」たを動だ	l			

自		自己評価	外部評価	i	
己	部	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	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
耳.理	念に	基づく運営			
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	自分たちを取り巻いている、地域に感謝しさらに 貢献し恩返ししていこうとする理念です。社員全 員で毎朝復唱しています。	法人の理念の基、事業所独自の目標として、3ヶ 月毎に行動指針が作られ、職員はどのように行動 できたか、目標とする基準に達しているか等を振り 返り、利用者1人ひとりに寄り添い、各人の個性や 好みを活かして生活していただくように、努められ ている。	
2	\- <i>'</i>	〇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	自治会に加入 自治会長、民生委員からの聞き取りなど定期的 に行っています。	コロナ禍でまだ制限はあるが、近隣の散歩や花見 ドライブなどが行われたり、技能実習生を受け入 れられている。また、法人として、熊谷市拠点の女 子ラグビーチーム(アスカル熊谷)に協賛されたり、 子ども食堂に寄付を行うなど、関係の継続に努め 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	運営推進会議等で認知症の勉強会に取り組ん でいます。		
4	(-)	○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	運営推進会議では利用者様やご家族の要望へ の取組を相談している。	運営推進会議は、家族代表、自治会長、民生委員、地域包括支援センター等の参加を得て対面で再開され、利用者や事業所の状況報告、海外からの人材確保や看護師からの感染対策などの説明が行われ、運営に活かされている。	
5	()	〇市町村との連携 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に取り組んでいる	今年度、運営指導がありました。日々の疑問点や実情を踏まえて随時、電話等で確認しながら 日々協力関係を構築している。	市、及び、大里広域圏組合とは、報告や情報交換、相談等が行われるなど、良好な関係が築かれており、自主点検表による点検も毎年行われている。運営指導で非常口の外に植木鉢を置かないようにとの指摘があったとのこと。	
6	,,,	〇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	職員全員が身体拘束について学び、法令にも定められているよう、定期的な研修を受けています。職員間で疑問点について相談できる環境整備に努めています。	「職員研修」と「身体拘束廃止委員会」が毎月行われているが、職員間で身体拘束のグレーゾーンを学習するニーズがあるとのこと。また、運営推進会議での啓蒙と学習も行われている。現在、身体拘束を必要とする利用者はおられない。	
7		〇虐待の防止の徹底 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注意を払い、防止に努めて いる	職員間ですぐに相談できる環境と、職員に負担 の無いよう、管理者も業務の見直しを随時見直 しています。		

自	外		自己評価	外部評価	<u> </u>
2	部	項目	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		〇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	実際の成年後見人制度を利用している利用者様はいらっしゃいませんが、年1回の勉強会は行っています。		
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	契約についてはその都度、ご家族に説明し納得 していただいています。		
10	(6)	〇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	利用者様、ご家族からの要望は随時伺っています。また、年1回外部評価の機会を設けています。さらに契約書に、国保連、行政等への相談することができることを伝えています。	利用者からは、日々の関わりの中で、家族からは、洗濯物の取り次ぎや面会時、及び、運営推進会議に参加をいただいた折などにコミュニケーションを深め、意見や要望を汲み取るように努められている。	
11	(7)	〇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	月に1度の定例会を開催しています。1号館内でも、リーダーを通じて聞き取りも行っています。	月1回職員会議が開催されているが、事前に管理者不在で職員のみで話し合い、職員が話し難いことは、リーダーがまとめて会議に臨み、また管理者からの提案もリーダーを通して行うなど、話し易い環境が作られている。	
12		〇就業環境の整備 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	随時、開設者の面談を実施しています。運営方針を月1回の定例会にて代表者より職員全員に職場環境の整備の状況等を説明している。		
13		〇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	研修は毎月開催。研修担当を作り現場で必要で 急務と思われる内容のものを研修している。個 別の先輩職員による面談も行っている。		
14		〇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	地域のグループホーム交流会がある。		

自	外	項目	自己評価	外部評価	fi .
己	部		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 .3	でして	信頼に向けた関係づくりと支援			
15		安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保	可能なかぎり、ご本人からの聞き取りにより、要望や不安に感じていることを確認して解決案を 提示しています。		
16		めている	可能なかぎり、ご家族からの聞き取りにより、要望や不安に感じていることを確認して解決案を 提示しています。		
17			ご相談に来られた時にお困りの状況や施設側の 対応できる範囲を当てはめてみて、最善の方法 を提案しています。		
18		しを共にする者同士の関係を築いている	利用者様との仕事という関係性ではなく同じ時間を過ごしている者同士という感覚で接していて信頼関係を築いていることは言うまでもなく実施しています。		
19		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	利用者様とそのご家族においても仕事という関係性ではなく同じ時間を過ごしている者同士という感覚で接していて信頼関係を築いています。来所時には必ず様子をご報告しています。		
20	(8)		感染症流行時の現状では厳しいが、ご家族や近 隣の知人との面会や外出は奨励しています。 実際の面会の実施、オンラインでの面会等どち らも選択できるように勤めています。	外出制限は続いているが、家族との面会や外出 は可能な限り行われ、孫の誕生日などの家族の 祝い事への参加も密にならないように注意を払っ ていただくことで支援され、馴染みの関係が切れ ないように努められている。	
21			ー緒に生活している仲間としてADLを考慮し、食事席や入浴の順、居室なども勘案してきめています。		

自	自外	自己評価	外部評価		
己	部	項目	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		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、その配偶者だったり、ご 親戚だったりとご相談には随時、乗って差し上げ ています。		
Ш.		人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント			
23	(9)		一人ひとりの意向の把握は常に行うようにしています。生活歴だったり、ご家族からの聞き取りだったり参考にしています。	1対1で利用者がリラックスされているときに根気よく話しかけ、「好きだったこと」や「慣れ親しんだこと」などを聴き、意思疎通の困難な方は行動や反応をよく観察することで、思いや要望の把握に努め、好みのことを行っていただくなどの支援に繋げられている。	
24		〇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	施設利用前のご家族からの聞き取りにより必ず 確認しております。		
25		〇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	現場にて日誌やケース記録、ご本人との対面等 で現状把握に努めています。		
26		〇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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人・ご家族の思い解決しなくてはならない課題を話し合い計画を立て、モニタリングを行っています。	利用者担当・管理者・ケアマネジャーを中心にモニタリングが行われ、本人や家族の要望と医師の意見を得て話し合い、適切な介護計画が作成されており、運営指導でモニタリングの期間が3ヶ月で良いことも確認されている。また、「LIFE」の導入も行われている。	
27			日誌やケース記録は毎日プリントアウトして仕事 前に読み込んで業務に入るようにしています。		
28			ご本人の状況・状態把握時に現状にそぐわない時、担当者会議でいろいろな角度からアプローチできる体制を整えています。		

自	外	-= D	自己評価	外部評価	<u> </u>
己	部	項 目	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		〇地域資源との協働 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	熊谷市のホームページや市報を確認しご本人が 心身の力を発揮できる場所があるかを確認して います。		
30	(11)	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	かかりつけ医との連携の構築を実践している。 訪問診療の際には、付き添い状況をお伝えし、 外部への受診では日ごろの様子を報告書として 家族様にお渡しして、受診後も、医師からの返信 を貰い確認しています。	入居時に協力医療機関と従来のかかりつけ医の 選択の説明がなされ、協力医療機関を選択される 方が多いが、従来のかかりつけ医や専門医の受 診は家族協力を原則に、状況を正確に伝えるため に連携書を渡したり、必要に応じて管理者による 送迎が行われている。	
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	看護記録や申し送り等で情報を共有している。そ の情報を受診時や通院時に活用できています。		
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。	入院中も、MSWとのやり取りができるよう努めています。また、病院への電話は混み合うため、地域連携室への直通電話番号なども、お教えいただき活用しています。		
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、重度化や終末のあり方、施設での対 応の限界(医師が常時いるわけではない、夜間 は看護師もいない状況)を説明しています。	入居時に、利用者と家族に対して終末期に向けた 事業所の方針が説明され、延命の確認書も交わ され、重篤の場合は、家族を交えて話し合いを重 ね、自宅での看取りを含む適切な支援が選択さ れ、事業所での看取りの場合は、家族が付き添え るように配慮がなされている。	れ、自宅での看取りを含めた適切な選択 が出来るように配慮がなされています。利 用者家族に事業所の看取りについて、よ
34		を身に付けている	急変・事故等の研修や実施を踏まえた対応の仕 方は随時実施しています。誰でもできる!いつで もできる!を目標に訓練しています。		
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	消防訓練に励んでいます。今年は夜間を想定し た訓練します。		年2回の避難訓練・通報訓練が行われ、 水害の心配がないことも確認されています。災害時は迅速で適切な行動が求められます。非常時に職員が求められる行動 が取れるように、訓練の継続が期待され ます。

自	項 目		自己評価	外部評価	<u> </u>
己	部		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
		くらしい暮らしを続けるための日々の支援 ○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	対応しています。虐待防止の研修で何気ない言葉遣いでも虐待に繋がってしまうことを学びました。職員一人ひとり改めて個人尊厳の大切さや犯してはいけないことも再認識したと思っています。	他人に聞かれたくないことや知られたくないことは、言葉使いや声の大きさに注意が払われ、居室へ入る場合はプライバシーの場所であることを意識してノックで許可を得るなど、人生の先輩として接するように努められている。個人情報関係の資料は施錠できる場所に保管されている。	
37		〇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	認知症の方の自己の希望や決定自体がなかな か厳しいことだと思います。		
38		〇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	その日によっても変わりますが、ご本人のペース を大切に支援しています。		
39		〇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	着るものや髪形など、在宅での生活での延長となるよう支援するよう心がけています。		
40	(15)	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	食事提供業者による嗜好調査を実施し、食べたいと思うものを食べられるよう配慮しています。 利用者様と一緒に食事準備は感染上の問題や認知症の進行により現状では厳しいです。でも、 片付けにおいては食器を下げる行為も危険だが、周りの人たちと、まとめる行為は行えるよう 進めています。	利用者の嗜好が反映され、見た目にもこだわった 料理が厨房より提供されており、感染防止のた め、利用者参加のみそ汁やサラダ作りはできなく なったが、イベントとしてコーヒーやケーキの提供 が行われ、誕生日にはケーキと色紙のプレゼント もあり、楽しみとなっている。	
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カ、習慣に応じた支援 をしている	ー人ひとりの状態を観察して身体レベルに合った形態を選んでいます。また、その時には家族様に今までどのようなものを好んで食べていたかも確認しています。		
42		〇口腔内の清潔保持 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	1日3回食後に歯磨きは行っています。必要に応じて仕上げが必要な方や全面的な支援が必要な方への対応となっています。		

自己	外	項目	自己評価	外部評価	Б
ㄹ	部		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		〇排泄の自立支援 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	たとえ、尿意が乏しくなっていても、「トイレ」と 言ってトイレへ行こうとしたり、支えれば立位が取 れる方たちにはトイレでの排泄を支援していま す。	日中は1人ひとりの排泄パターンを把握し、できるだけトイレ排泄を原則に支援をされ、夜間は各利用者の状況に応じた対応が行われている。適切な支援により、コロナ感染後、立位が取れなくなり、オムツになっていた利用者が、トイレで排泄できるように改善された事例も見受けられる。	
44		เงอ	排せつに関しては毎日の排便・排尿の記録を一人ひとりに残しています。高齢になるとお腹の力も入らなく便秘傾向はどなたでも見られる現象です。日頃の水分摂取量・食事量・集団体操での腹筋体操の提供を行っています。		
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てしまわ ずに、個々にそった支援をしている	現状では決まった曜日・時間は施設として定めています。それに対して、午前を午後にしてほしい・今は入りたくない等のご本人の要望は考慮しています。	週2回の入浴日を基本に、利用者の希望をできるだけ叶えた入浴が行われ、母の日のバラ風呂、柚子湯やワイン風呂、日本酒風呂、ミルク風呂など、多彩な入浴を楽しまれている。拒否者にはタイミングや担当を変えるなどの対応が行われている。また、リフト浴も設置されている。	
46		〇安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	生活スタイルやご本人のペースは第一に考えています。気持ちよく眠れるようご本人の要望には可能な限りお答えしています。		
47		〇服薬支援 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	お薬の管理は看護師であるが、現在内服しているお薬は職員間でいつでも閲覧できる場所に置いてあります。個人個人で変更があった場合に更新されています。		
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	生活歴や嗜好等はご家族から調査時や来訪時など何度となく伺っています。施設生活の中の役割を受け持ってもらいつつ、日頃の体操やレク、各クラブ活動などで気分転換を図っていただくようにしています。		
49		〇日常的な外出支援 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・インフルエンザの流行が季節性と言えない時期に流行している現在です。 施設での支援は厳しいです。しかし、ご家族の協力で、お墓参り、美容院、親族の集まり等の外出は応援しています。	感染防止のため外出の制限が残る中、木々の茂る広大な敷地では、各人の希望による散歩や森林浴、外気浴などが楽しまれ、ドライブなども行われている。また、家族との外食や自宅に帰り孫の誕生会への参加など、密にならないように注意を払った外出が支援されている。	

-						
自	外	項 目	自己評価	外部評価	Ti di	
己	部	クロール クロール クロール クロール クロール クロール クロール クロール 	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		〇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	お金の所持は一律に認めないことにはなっていません。社会生活を送っているときには誰でも、 所持していたものなので、持っていたいと希望する方には対応しています。金額や所持の仕方を 考慮しています。			
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	ご家族との面会、電話、手紙等いつでもやり取り などに応じています。			
52	(19)	〇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	リスマスイルミネーションの設置をしました。まれ、利田老祥の手作は作品を含まれた。まれ、	時折野生動物も見かける林の中にあり、組木構造で天井が高く、車椅子も十分余裕を持って動ける 共用空間は、利用者と職員の共同制作の作品などが飾られ、家庭菜園ではトマトやカボチャなどが収穫され、ハロウィンのカボチャケーキに調理するなどして楽しまれている。		
53		〇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	1日を通して独りでいたり、気の合う人たち同士で 過ごせるような配慮はしています。日中ゆっくり すごせる場所はよくお話をされている人同士で並 んでいただいています。			
54	(20)	〇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	在宅で、使っていたものや、ご家族の写真を持ってきていただいています。また、施設でおこなった制作物や誕生会のお写真などを飾らせていただいています。	職員作成のカラフルな表札が飾られた居室は、馴染みの家具や身の回り品、写真などが持ち込まれ、入居前からの生活習慣が継続できる居間が作られている。また、スタッフルームから、各居室の入り口に目が届く、安全、安心に配慮した部屋の配置となっている。		
55		〇一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	グループホームでの生活者が助け合って生活できるよう、①テーブル席の配慮②入浴の順番③ 食事の配膳の順④日中の軽作業提供を工夫しています。			

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名: 有限会社ヘルパーステーション

作成日: 令和6年1月24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	33	重度化した場合、終末期の指針が入所時の説明だけです。入所後、何年も経っていると忘れがちになっているのではないかと思っています。 入所中にもう一度ご家族にお伝えしたいと思っています。	改めて、ご家族にお伝えしたいと思っています。 す。	運営推進会議にて、オープン参加でご家族にお伝えしたいと思っています。	6ヶ月
2	35	避難訓練が、マンネリ化してきている。本当に夜間は大丈夫なのか心配です。	全員が、マニュアル片手に訓練に参加する のではなく、独自に正しく動けるようにしなく てはならないです。	上記と同様、運営推進会議の場で訓練をみてもらい、ご家族にも安心してもらいたい。 今回みていただくのは昼間訓練ですが、今後は夜間想定の訓練もご家族に見学してもらいたいです。	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。