

### 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	1192500468		
法人名	有限会社アートライフ		
事業所名	あおぞら南永井		
所在地	埼玉県所沢市南永井2-7		
自己評価作成日	令和元年9月5日	評価結果市町村受理日	令和元年10月30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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/11/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/11/index.php</a>
----------	---

#### 【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1年9月19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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・GHの運営を7か所で行っているため、職員のスキルアップのために研究発表会を行うなど自己の研鑽に努められるような、環境を整えています。</li> <li>・資格支援制度があり、職員への資格支援を行っています。</li> <li>・緑が多い環境の中で、施設内外を散歩したり、外気浴を行うなどしています。</li> <li>・建物が平屋造りであり、ユニット間の行き来が楽にできユニット間での交流がしやすい、職員も協力体制が取りやすい。</li> </ul>
---

#### 【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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修の機会を多くとられ、職員の振り返りやスキルアップに繋がられている。また、法人の行動理念である「トライファースト、ポジティブシンキング、アクティブアクション」に基づいた前向きな取り組みが実践され、職員の活力と利用者の心豊かな日々の生活に結びつけられている。</li> <li>・協力医療機関とは24時間緊急時体制が取られていることや看取り支援チームが編成されているなど優れた医療体制が整備されている。</li> <li>・運営推進会議はイベント終了後に開催し、行事の感想や評価をいただいている。身体拘束をしないケアの実践計画については定期的に議題にあげ、家族・職員の意識を深められている。</li> </ul>
--

### 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、生き活きと働いている (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

[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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	相手を思いやりいかなる障害があっても尊敬の念を絶やさず素直な態度で接する事で信頼関係を築く。開設時からこのスローガンを職員で共有しています。	基本理念のほかに、行動理念として「トライファースト、ポジティブシンキング、アクティブアクション」を掲げ、利用者とともに前向きに様々な体験に取り組まれている。	
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員として日常的に交流している	散歩中の行きかう人たちとの時候の挨拶。作業されている農家の人との会話。散歩を兼ねて近くの農家朝市へ職員と買い物。	習字や大正琴、オカリナのボランティア、大学生や中学生の職場体験などの受け入れなどのほか、地域の公民館で行われる健康教室へは、利用者も参加をされている。徘徊模擬訓練への参加もあり、地域との交流を積極的に図られている。	
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	中学生の職業体験の受け入れ。利用者のかかわる理解を深めて接し方を伝える。		
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	利用者の日々の様子、わたくしたち職員の取り組みを説明し、家族からの要望を伺って、意見交換を行い、サービスの水準向上に活かすようにしている。	イベント終了後に運営推進会議を開催し、行事の感想や評価をいただいている。身体拘束については定期的に議題にあげ、身体拘束をしないケアの実践に繋がれ、運営に活かされている。	
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に取り組んでいる	行事や運営推進会議には参加いただき事業所の雰囲気や実情を知っていただいている。	市主催のグループホーム会議が定期的に開催され、懇親会ではフランクに話ができて、相談しやすい関係が築かれている。	
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	職員は研修に参加し周知徹底を図っている。また、運営推進会議においても身体拘束をしないケアの実践に関してとりあげ家族に伝える。	定期的に、身体拘束適正化委員会で話し合いが持たれているほか、リスクマネジメント研修時やカンファレンスの際に、利用者ごとの危機管理について話し合われ、振り返りが行われている。	
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	管理者・職員たちに研修棟で学び利用者様のあざや傷など発見した場合、原因を見極めそこに不審な点はないか明確に情報を共有する。		

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
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	成年後見制度の研修会への参加を行い、参加したスタッフは他スタッフへ情報を共有できるようにしている。		
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	見学や契約の際に説明を行い、質問に答える。改正時には文章にて通知を行うようにしている。		
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	運営推進会議の際に御家族より意見を頂戴する。本部と相談し検討している。ご利用者とは都度都度話を行っている。	家族からは、法人や協力医療機関変更についての質問が多くあったが、定期的に送付される「あおぞら便り」から身体状態変化について意見を寄せられることもあり、相談しやすい環境が作られている。	
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	管理者で集まる会議を設けており、重要であれば上申し反映を行う。	職員全員で業務改善に努められ、ベッドからの滑り落ち対策やバラエティー豊かなおやつ作りなど、職員一人一人が知恵を出しあい、買い物や空いた時間の過ごし方などに反映されている。	
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	管理者から担当マネージャーへ上申体制をとっている。管理者や主任は職員をコミュニケーションを取り面談を行うにしている。		
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	管理者会議で行った内容をマネージャーが経営会議で報告を行う。その際個々の内容等の報告を行う。		
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	所沢市主催のGH会議などに積極的に参加を行い交流をとれるように努めている。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	アセスメントシートを活用し過去の生活歴や趣味などの情報を得ており、日々ご利用者とは話を行っている。		
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	入居される前にはご家族にヒヤリングし現状での確認を行っている。その後アセスメントシートなどの作成と行う。		
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	在宅や病院等にいる時にはどのような生活を送っていたか把握し、その人らしい生活が送れるようサービスを行う。		
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	家事洗濯など本人のできる範囲を見定め利用者とともに行うようにサービスを行っている。		
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	催し物の参加の促しや、毎月ご家族のお便りの作成を行い、変化などを理解していただくように努めるとともに見るように心がけている。		
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	可能な限り外出の時などにはゆかりの所沢市を見てもらおうようにしている。友人などの訪問もあり関係性を継続できるように支援している。	家族ぐるみの付き合いだった方の定期的な訪問、旧友の面会などのほか、食事作りや掃除では、気の合う利用者同士がペアで行うなどの支援に取り組まれている。	
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	孤立しそうな利用者がいたら職員が間に入り渡し役等し、話をしやすい環境を整えるように支援している。		

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	必要時電話にて連絡を取るなどしている。		
<b>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</b>					
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	日常を観察し本人の思いをくみ取り職員で検討を行っている。	花や風景の写真を見ながら昔のことを思い出していただき、利用者が一番大切にしていることや気持ちを引き出すことに努められている。	
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	入居される前にはご家族にヒヤリングし現状での確認を行っている。家族に依頼し今までの生活歴を提出していただいている。		
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	毎日記録をつけ健康状態や顔色の変化には注意している。		
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	日々変化があるのでカンファレンスなどを行い決定したことを反映していく。	居室担当制を設け、定例カンファレンスで個々の利用者について話し合いが持たれ、適正な介護計画が作られている。今後は法人としての書式統一を検討されている。	
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	職員でのカンファレンスを行った際などにモニタリングを行い職員間で情報を共有している。		
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	家族にも現状の満足度などを面会時に確認を行い、主任を筆頭にサービスの内容の見直しを行っている。		

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	地場にあるものを有効に使えるように散歩時に朝市や団子屋など買い物を行っている。ボランティアの要請。		
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	月二回の往診のほか緊急時や相談などもフランクに行えるよう24窓口や担当者の訪問等がある。	医療機関については、利用者・家族の選択に任せられているが、運営会社変更により協力医療機関も変わったことから、ほぼ往診で対応ができるようになり、家族からも満足との声が聞かれている。	
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	往診や週に一回の訪問看護に関し介護職と同様の申し送りを行う。また、気づいたことなどをあらかじめまとめて伝えている。		
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。	入院になった際には、主任が主となりMSWの方へ連絡を取り、入院の状況確認を行うなど連携に努め、退院時期や受け入れ態勢などの話し合いを行っている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化した際の指針を提示し捺印署名を頂くようにしている。	協力医療機関には看取りチームが編成されており、24時間体制が取られている。都度、利用者、家族、支援チームと連携を密にしながら、不安や心配が解消されるように取り組まれている。	
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	研修への参加を行っている。また、リスクが高い方には医師との相談を行い対応方法を決め、職員に周知している。		
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	避難訓練を定期的に行い、方法の確認を行っている。	備蓄、緊急時の持ち出し品や役割分担なども整えられており、日中、夜間の火災を想定した避難訓練が実施されている。避難に要するタイムを計測されるなどの取り組みで消防署から高い評価を受けられている。	災害発生はいつ起きるかわからないので、ライフラインが途絶えたときの対応方法に向けた体制整備の取り組みに期待します。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	生活歴や性格などに思いを巡らせ言葉がけをするときも敬意を払って接している。個人的なお話や事柄に配慮している。	利用者には尊敬の気持ちを持ち、不快な思いをさせない言葉がけを心掛けている。法人の基本理念である「ありがとう」を大切に、常に家族がどう思われるか？を念頭に置き接している。	
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	声掛けと傾聴により本人の思いや希望を聞き取っている。		
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	一人一人の生活リズムやペースを大切にしている。職員は情報を共有し本人に沿った支援を行っている。		
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	二か月に一度、移動理美容を利用しておりヘアカラーも希望に応じている。		
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	食事前のテーブル拭きやランチョンマットを引いていただいたり食器拭きを一緒に行っている。	食事は湯せん式に変更され、利用者にはお茶配りや、テーブルを整えるなどを行っていただいている。また、大家さんからいただいた枝豆でずんだ餅、職員の持参した小豆でおはぎ作り、白玉やスムージーなどおやつ作りも楽しまれている。	
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	バランスの良い食事を提供できるように、外部発注を行い一日のカロリー等計算されている。		
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	毎食後声掛けし見守り一部介助にて行っている。就寝後は義歯を預かり消毒をしている。歯科往診を受け定期的に口腔内のチェックを行っている。		

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	チェック表により排泄パターンの把握を行い一人ひとりに合わせた声掛けやパットの使用などにより、排泄の自立促しを行っている。	チェック表を見ながら定時誘導をされたり、できるだけ薬に頼らない排泄を心掛け、乳製品や水分摂取量にも配慮がなされている。	
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	チェック表により排泄状況の把握を行い、医師との連携も図りながら個々に沿った支援を行い、乳製品の摂取も定期的に行い便秘予防に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	本人の意向確認を行いながら、入浴拒否のある方においても声掛け等の工夫を行い、できる限り快適に入浴が行えるように支援を行っている。	体調面や安全面に配慮し、できるだけ湯船に入ってもらえるように支援をされている。入浴を嫌がる利用者には、「お薬を塗りましょう」などの声かけで入ってもらえるように努められている。	
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	習慣やその日の体調に応じて休息が行えるよう、日ごろの状況把握に努め、声掛け等により気持ちよく休めるように支援している。		
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	効能や副作用の理解に努め、服薬内容の変更の際は連絡ノートでの周知徹底を図る。誤薬防止の為、二重チェック体制をとっている。		
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	生活歴を考慮し日頃の様子確認を行いながら個々に合わせ家事等に役割を持っていただけるように支援し、体操や歌の時間を設け張りのある生活を心がけている。		
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	買い物や散歩の外出の支援を行っている。	外気浴や日光浴のほか、事業所周辺の散歩、大家さんの朝市、職員と一緒に買い物などを楽しんでいる。職員からの情報で花見を見に行かれたり、今後は外食も検討されている。	友人に会いに行く、懐かしい場所に出かけるなど、個々の利用者の思い出や望みを大切にした外出支援の取り組みに期待します。



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
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	本人が希望された必要なものや欲しいものは預かっているお小遣いから購入している。		
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	電話のやり取りはプライバシーを考慮し事務所で行っている。手紙などが届いた際には本人へ渡し確認をしてもらっている。		
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	壁の装飾や壁紙新聞を利用者様とともにを行い、季節感を感じて頂けるようにしている。	季節の花や利用者が撮影された夕陽の富士、花などの写真が飾られている。玄関ロビーやリビング入り口には利用者がゆっくりくつろげるソファが置かれ、陽の光が差し込み、温かな共用空間が広がっている。	
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	フロアにてテレビを視聴したり新聞など読めるようにしている。フロア内は自由に歩けるようにしている。		
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	自宅から家事・調度品を持ち込み同じように配置をすることで自宅にいる時と同じような安心感を持てるように配慮している。	筆筒や馴染みの家具が置かれ、書道作品も飾られ、自分の部屋として気持ちよく過ごせる部屋が作られている。	
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	居室・トイレの場所などが分かりやすいように大きく表札など設置している。		

(別紙4(2))

事業所名: あおぞら南永井

## 目標達成計画

作成日: 令和 元 年 10 月 30 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	49	個々に合わせた外出の支援。	個々のなじみの場所に外出ができるように支援。	・友人に会いに行くことや、懐かしい場所への外出。 ・御家族への外出支援の協力の依頼。	6ヶ月
2	35	災害時などにライフラインが途絶えたときの対応。	ライフラインが途絶えたときに体制を整える。	・避難所への移動が難しい際に、安全に過ごせるように、備品や食料の確保。 ・保管場所の確保。	6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、行を挿入して下さい。