

2020年度

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	1473800603	事業の開始年月日	H16年3月1日	
		指定年月日	H16年3月1日	
法人名	社会福祉法人ふじ寿か会			
事業所名	高齢者グループそまやまの里			
所在地	(224-0057) 神奈川県横浜市都筑区川和町1813			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18名	
		ユニット数	2ユニット	
自己評価作成日	令和2年6月1日	評価結果 市町村受理日	令和2年11月11日	

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

【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)】

『一人ひとりの生活作り』がその生活全体の基にあり、各々の残存機能に合わせ出来る範囲で役割を持って頂き、お互いに助け合いながら生活の側面的な援助という立場を大切に守り生活の安定を考え支援している。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和2年9月21日	評価機関 評価決定日	令和2年10月26日

【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、市営地下鉄グリーンライン「川和」駅から徒歩6分のなだらかな坂を上った小高い丘にあります。木造平屋建て2棟の建物で周りには、寺社、畑、公園や住宅地があり閑静な佇まいです。

<優れている点>

「一人ひとりの生活作り」を掲げ残存能力を活かし、日々の生活の中では役割をもって過ごす支援をしています。掃除、洗濯物干し・畳み、調理品の盛り付け、食器洗いなどの個々の役割があり、他の利用者にも広がり一緒に手伝う場面も見られます。入所当初、横になっていた利用者がピアノを弾き、歌の伴奏ができるようになり、明るい表情でコミュニケーションが取れた事例もあります。生活の中でのちょっとしたことを一緒に行う大切さを尊重しながらそばに寄り添い、その人なりの生活作りになる様支援をしています。ケアプランは、職員の意見を取り入れ、年4回の家族会や訪問時での意見や要望を聞き取り、より良い支援につなげています。短期目標の実施状況は、「確認票」を用い、毎日の支援項目として活用し、申し送り確認しています。職員育成の各種研修会参加も実施し、情報を共有化して日々の支援の向上に繋がっています。

<工夫している点>

一人ひとりの人格を尊重することを心がけ、介護支援の在り方の見直しをしています。身体拘束の防止のマニュアルを基に年2回の研修会、年1回自己チェックリストで確認・集計して改善点がある場合には検討を重ねています。定期的な身体拘束防止委員会議や気になることはその都度カンファレンスで話し合い、改善に繋がっています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	そまやまの里
ユニット名	けやき

V アウトカム項目			
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
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
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
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
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
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
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

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ます。 (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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 4, ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
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
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
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, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	理念を玄関、台所、事務所の共用部分に掲げてあり日々のサービスに於いて理念に沿ったケアが出来る様にしている。またカンファレンス等で内容などを再確認し意識づけに努めている。	法人の理念、施設の方針「一人ひとりの生活作り」を更に7項目に具体化し掲げ、日々の実践に努めています。入職時に説明し、日常のケアの場面で困った時は理念に立ち戻り、カンファレンスして対応をしています。	
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	自治会に入り地域の行事には極力参加させて頂いている。また事業所の行事等にもお誘いし参加して頂き交流をはかっている	自治会主催の盆踊り、防火訓練はできるだけ参加しています。施設の行事にも地域の人を招待したり、消防訓練の参加を依頼したりしていません。緊急の場合は直ぐに駆け付ける連絡、協力体制が取れています。サポーター養成講座にも参加しています。	
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	地域の方にも防災訓練の参加を集いお手伝い頂いたり、中学校生徒の職場体験等を通して理解、支援の方法を伝えている。	/	/
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	運営推進会議は年に6回開催しており施設の現状等報告し沢山の意見も頂いています。意見に対し職員で話し合いより良いサービス向上に努めている。	本人、家族、民生児童委員、地域包括支援センター職員、学識経験者、施設職員が出席し定期開催をしています。施設の予定、実施報告、外部評価の結果、事故・ヒヤリハットの報告を話し合い、ヒヤリハットの相談をして変更したこともあります。	
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	電話での質疑応答や直接足を運び尋ねたりと協力関係は築けている	都筑区介護相談員の施設受け入れと報告会議への参加をしています。都筑区、港北区合同の連絡会、認知症フォーラム、研修会に参加し、役立つ新しい情報は、施設のなかで共有して運営に活かしています。行政の保健課の面会も受けています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	”身体拘束はしてはいけない”を基に定期的に勉強会を行っており職員は理解している。また基本施錠はしていないが安全性を考慮した上でやむを得ず一時的に施錠する事もある。	「身体拘束をしないマニュアル」を基に年2回の研修を実施し、職員の理解を深めています。職員は年1回、自己チェックリストを使用し確認・集計して改善点がある場合は、カンファレンスで話し合っています。日常的に気になることがあれば、その都度、カンファレンスで伝え合っています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	年に2回は研修を行い職員全員が理解し虐待防止に努めている。また言葉がけには注意をはらい、その様な場面を確認した時は直ぐに話し合いを設け防止に努めています。		
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	権利擁護に関しては尊重しその人にあつた生活が送れる様に支援していく事をカンファレンスにてスタッフに伝えている。また後見人制度に於いては研修にて学ぶ機会はある。		
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	ご本人、ご家族、管理者で十分な話し合いを設け時間をかけ説明しご理解、納得を得られた上で契約の締結を行っている。		
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並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	利用者の意見、要望はその都度聞いており職員間で話し合い改善に努めている。またご家族に関しては来訪時に何かご意見や要望等はないかその都度尋ね対応している。	家族が意見を出しやすい雰囲気作りに努め、信頼関係があります。年4回の家族会や運営推進会議、面会の折には、利用者の様子を伝え、支援の要望、希望を聞き、ケアプランに活かしています。定期的な発行の「里だより」で利用者の近況を伝え発信しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ミーティングやカンファレンスでの話し合いの中で出た意見、提案などを管理者に相談している。また日常業務の中に於いての意見、提案もその都度話し合い反映させている	職員の育成に努め、虐待防止研修、普通救命講習研修、感染症対策研修、職員交換研修に参加しています。研修報告書は閲覧やカンファレンスで共有する機会を設けています。職員の意見、提案を多く取り入れ、日々のケアに活かし支援の向上に努めています。	
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	管理者は労働時間、勤務状況、職場の雰囲気等個々の状況を把握しておりやりがいをもちながら働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。		
13		○職員を育てる取組み 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	職員の経験を考慮しそれに見合った研修を受けられる機会を設けスキルアップに努めている。また研修内容を報告する場を設け職員全員で内容を共有している。		
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つくり、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組みをしている	法人内の4グループホーム職員の合同研修、他事業所との交換研修、実践者研修の受入等で交流する機会は持たれている		
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 サービスの利用を開始する段階で、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1カ月は本人の声、様子、要望等を詳しく記録しスタッフ間で共有しながら話し合い安全確保の関係づくりに努めている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	日々の様子を細めに報告し家族との話し合いの時間を十分にとり不安や要望をいつでも相談しやすい環境をつくり信頼関係が築ける様に努めている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	まず本人、家族に要望を聞き現在の状況、それに見合う必要な支援を見極め、その人が必要としている対応に努めている		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者ひとり一人を尊重し感謝する気持ちを持ち支援している。利用者の長年の経験から得たものを職員が学ぶ機会も多い。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	ご本人と家族との関係を理解し、家族との絆を大切にしながら家族と共に本人を支えていく関係を築いています。		
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	友人の方には自由に来訪してゆっくりと談話して頂いてます。またご本人の希望で職員による代筆で手紙のやり取りや年に一度の年賀状の作製等もお手伝いさせて頂いてます。	入居時、収集した情報をもとに現状を職員で話し合い、支援内容を共有しています。外出の意向を聞き、家族や職員の付き添いで散歩や外食に出かけています。遠出ができない利用者には、近くの散歩の外出を誘い、できる限りの配慮をするように心がけています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者同志の関係を把握し必要な時は職員が間に入り利用者同士が楽しいと感じられる関わりが持てる様支援している		
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	サービス利用が終了した方も時々面会に行かせて頂いたり、退去されたご家族からの相談も受けたり訪問して頂いたりしています。関係性は継続されていると思います。		
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。	好みや習慣等ご本人の意向を把握しながら出来る限りご本人の要望に沿えるように努めています。	日頃のなにげない会話から利用者の思いや意向を把握し、毎月のカンファレンスや急ぎの時は毎日の申し送りで伝えています。「○○したい。」の利用者の要望に応え、配達される週1回の牛乳や毎日の新聞を取ったり個人外出の食事をしたりすることを支えています。	
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	入居前の情報が事務所に保管されており職員はいつでも記録を見る事が出来共有している。カンファレンスで今までの状況経過の説明がされている。		
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	日勤、夜勤にて一人ひとりの状態を細かく記録し申し送り等で現状の把握がなされている。変化があれば直ぐに管理者等に伝える様にしている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人ひとりの変化や気づきを職員間で共有し話し合い、ご本人やご家族に相談しながらケアプランを作成し統一したケアを行っている	入居2週間後に作成したプランは3ヶ月に1回職員、支援専門員で見直しと作成を行っています。家族面会時に意見を聞き、作成したプランは説明し、了承を得ています。短期目標は、「確認票」を用い毎日の支援項目として活用し、申し送り確認しています。	
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	個々の日誌や特記用紙に記録していき変化等細かい部分も申し送り等で伝え職員間で情報を共有しケアの実践、プランの見直しに反映されている		
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	個々の方の状況、現状に応じて柔軟な支援やサービスを提供に取り組んでいる。例えばマッサージ、フットケア等(現在は自粛中)		
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	買い物や散歩、ご近所とのふれあい、地域の行事参加等個々にあった資源を把握しながら生活を楽しんで頂いています。(個別に買い物や外食等)		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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	1か月に1度かかりつけ医の往診を受けており、その他必要に応じ個々で受診し適切な医療が受けられている。また変化がみられた時はすぐに往診医に連絡を入れ指示を仰いでいる。	かかりつけ医は本人と家族が選択しています。受診内容は往診記録に記入し、職員間で共有しています。外来受診は基本的に職員が付き添っています。受診結果は家族へ電話報告を行い、面会時に受診記録を確認してもらい情報共有を図っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	週に一度看護師の訪問があり個々の情報を伝え相談している。また職員は記録に目を通し情報を共有している。		
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、また、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。又は、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。	基本的には管理者が行っている。入退院の時にはお互い情報交換している。また、医療機関、本人、家族、ホームで話し合いできる限り早期に退院できるように努めている。		
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、事業所であ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	ご家族の意向に沿って出来る限りの対応を行っている。また職員には方針を説明しチームでの支援に取り組んでいる	入居時に「重度化と看取りの指針」を説明し、同意を得ています。状況変化に応じて話し合いを重ね、事業所としてできる限りの支援を行えるように努めています。終末期ケアに臨んでは、リーダーとの対話が職員の精神面の支えとなっています。	
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	講習会等の参加で訓練は受けている。緊急時のマニュアルも掲示されています。実践力を身に付けるまでには至っていない。		
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	年に2回地域の方にも参加を呼びかけ防災訓練を一緒に行っています。地域主催の防災訓練にも利用者と共に参加させて頂いています。	夜間火災想定で年2回避難訓練を実施しています。地域の参加者より「何かあればすぐに来ます」との心強い言葉を貰っています。より安全な避難経路について、消防署のアドバイスを受けています。30人3日分の備蓄を倉庫に保管しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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	言葉がけにおいては時々気になることがある。その時はその場で声を掛けるようにしているほか、カンファレンスでホームの理念を再確認するようにしている。	常に敬意をもって利用者と接するように心掛けています。声かけの声の大きさ、タイミング、内容に配慮しています。プライバシーの確保や人権擁護について、研修を通じて学びを深めています。個人情報は施錠できる場所に保管しています。	
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	利用者が遠慮なく希望を表せるような雰囲気をつくりや言葉がけなど自己決定できるように働きかけている。また言葉に出せない利用者の方に於いても表情や行動をみながら配慮工夫している		
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	毎日の様子から体調や気分などを把握し一人ひとりのペースを重視しながらその人らしい暮らしが出来る様に支援している。		
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	洋服を一緒に選んだり、定期的に美容師に来て頂きご本人の好みの頭髪にして頂くなど身だしなみの支援を行っている。		
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	行事の際は利用者の好物を献立に取り入れたり、食事の準備、盛り付け、後片付け等その方に出来る範囲で一緒にやっている	おかずの盛り付けや食器洗いを誘いかけ、利用者の意欲を引き出しています。メニューは業者が作成し、食材はホームでカット調理しています。楽しみ食では、ハンバーガーなど皆の好物を作っています。月1回の出前はホームでの楽しみの一つとなっています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人ひとりの状態に応じ水分、食事の摂取量を記録し食事形態を工夫したりして栄養摂取できる様に支援している。また摂取困難な方においては医師に相談指示を仰いでいる		
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に、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	毎食後個々の状態にあった誘導、声かけ、介助を行い口腔内の清潔を保持している。また定期的に歯科往診でみて頂いている。		
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向けた支援を行っている	オムツの使用は最終手段と考え個々の排泄パターンを把握し定期的な声かけ、誘導、介助にて支援している。また失敗時にはさり気なく声をかけ速やかに対応し羞恥心の軽減に努めている	トイレでの排泄を大切にしています。定時誘導が基本ですが、その時々の利用者の状態に見合った対応をしています。紙パンツ着用で退院した人も、失禁や排泄の汚しがない状態を確認して、布パンツへ切り替えるなど、改善が実現しています。	
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	なるべく薬に頼らず自然排便が出来る様に飲食物や適度な運動を取り入れ予防に取り組んでいる		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	出来るだけご本人の希望に沿って支援する様に心がけている。2時間の入浴時間の中で毎日4～5人の利用者の入浴が出来ている。	2日に1回の入浴は、職員と1対1で会話ができ、ゆったりとくつろげる時間となっています。拒否がみられた時は日にちや職員を変えて、快適に入浴できるように支援しています。同性介助の要望にも応じています。菖蒲湯などで季節感を演出しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人ひとりの生活習慣、意志を重視した支援を心掛けている。なかなか寝付けないときはスタッフと一緒に過ごしたりしながら安心して休んで頂けるよう支援している。また、室温にも注意している。		
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	処方箋が日誌に綴じてあり職員全員が理解出来るようになっている。また薬が変更になった時には症状の変化等を記録し全員が確認している		
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	利用者個々の得意なこと嗜好品を把握し、その得意なことを発揮できる場面や嗜好品を楽しむことができるよう支援している。		
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。また、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	家族の方と一緒に外出したり、職員と個別で外出したりしています。また地域の方と一緒にお花見に出かけたりしている。	新型コロナ禍の影響下でも、職員は懸命に外出の機会を作り出しています。散歩はホーム周辺に限られますが、気分のリフレッシュにつながっています。買い物も頻繁にはできない状態ですが、欲しいもの必要なものがある利用者は、できる限り一緒に行っています。	
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	基本的には管理者が管理しておりご本人や家族の希望により所持したり使える様に支援している		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者の希望があればいつでも対応できる状況をつくり支援している。		
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	共用の空間はほど良い広さ、照明で心地よく保たれている。季節ごとに飾り付けを利用者と一緒に施し季節感を味わって頂けるよう工夫がなされている。	掃除が行き届いたフロアは清潔感に溢れ、利用者が自然と集まり、会話が弾んでいます。利用者と職員が協力して、手作りの絵や折り紙、節句人形などを飾り付け、季節ごとの変化を楽しんでいます。行事の写真を眺め、廊下に置いた下駄箱をベンチ代わりにしてくつろいでいます。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	リビングにソファ、中庭にはベンチが設置してありゆっくり寛げるように工夫されている。利用者同志で思い思いに過ごされています		
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	入居の時に馴染みの箆笥やベット、アルバム等を持ってきていただき居心地よく過ごしていただけるようにしている。	入居前から使用していたベッド、タンス、机、仏壇、照明、アルバムなどの持ち込み品は、気持ちの安定につながっています。空調の整った居室で、利用者は思い思いに過ごしています。職員と一緒に居る居室の掃除は、毎日の日課となっています。	
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」や「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	トイレや浴室、居室に札を付けるなどの工夫をしている。わからないような時は誘導し共に行動している。		

事業所名	そまやまの里
ユニット名	かえで

V アウトカム項目			
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
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
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
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
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (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
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

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ます。 (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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 4, ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
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
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
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, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	地域密着の理念に基づいて実践できるよ勤めている。また数か月に一度カンファレンス会議時にスタッフ同士で再確認している。		
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	コロナ渦で今はできていないが、昨年までは施設での行事に地域の方を招待するなどしている。また地域主催の催しや盆踊りなど参加させて頂き交流を図っている		
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	認知症の理解や支援はおりにふれて活かしている。（現在は自粛している）		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	概ね2ヶ月に1度運営推進会議を行い、日々のサービスに活かしている。		
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	気になることがあれば役所にお電話して尋ねる事もあれば役所の方からもお電話があつたりと協力関係は築けていると思う。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	年に2回研修や勉強会等で理解をし、身体拘束をしないケアに取り組んではいる。また日々の業務の中でついつい声かけなど大きくなってしまったりと気づく事は多々ある		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	法人内で年に2回の研修や勉強会を行い、細かい指示の元、防止に努めている。		
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	職員が一人ひとり学ぶ機会は少ないが、管理者や上司が必要に応じて支援している。		
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	十分に家族に説明を行い理解・納得を得られるようにしている。		
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並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	現在は面会ができていない状況だが、日々のかかわりの中で要望等が言える機会を設けている。また、要望が出たときはスタッフで共有しできる限り反映できるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日々の業務内や定期的な会議で意見や提案を聞き反映させている。		
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	職員一人ひとりの努力や実績、勤務状況を把握し、個々に対応した整備に努めている		
13		○職員を育てる取組み 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	職員一人ひとりの力量を把握し、それに見合った外部研修への参加やOJTトレーニングを行っている		
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つくり、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組みをしている	機会は多くは無いが、同業者との交換研修などを通してサービスの質の向上に努めている。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	入所の面接の時にできる限り話を聞き、できる限り安心できる環境をできるように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	家族の不安や要望を十分聞き日々の生活の中でも家族が安心できるための関係作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人と家族が必要としているサービスを見極めた対応に努めている		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一方的な介護ではなく、それぞれが役割を持ち日々の生活を共に楽しめる努力をしている		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	本人のことを考え、家族と共に本人の支援を行えるよう話し合っている		
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	できる限り関係が途切れないよう努めているが実際は難しい部分もある		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者同士の良い関係・悪い関係を把握しできる限り支えあえる支援に努めている		
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	退所後の支援をフォローしたり、相談や支援を行い関係を保っている方もいる		
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。	日々の会話の中から意向や希望を把握できる世に努めるようにしている。		
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	入居時の情報が主だが入居の時点でなかなか情報が得られない時などは、利用者との日々の会話や支援の中で把握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	日々の記録やカンファレンスの時などにその人にとって何が必要なのかを会議などで話し合い把握に努めている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日々の生活の中で本人の希望、意向の把握に努め、3か月毎にケアプランを作成し現状に即した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	業務日誌や個々の日誌に記録している。		
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	その方が必要とされる支援を検討してできる限り努めている。		
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	一人ひとりにあった、力の発揮できる資源を把握・活用して支援している		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	月に一度往診医の訪問があり個々の情報を伝え相談している。また特変時は往診医に連絡しその都度往診して頂いている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等伝えて相談し、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	週に一度看護の訪問があり個々の情報を伝え相談している。職員は記録を目を通して情報を共有している。		
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、また、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。又は、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。	家族と連絡を取り合いよく相談をし、また病院関係者ともこまめに連絡をとりながら情報交換に努めている		
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	本人のことを第一に考え家族に十分に話し合いをしている。		
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	全ての職員が定期的に訓練を行えてはいないが、勉強会等で身に付ける訓練はしている		
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	地域の防災訓練に入居者と参加したり、町内の消防署の方から避難訓練を受けている。また避難訓練は地域の方にもお声をかけて参加を呼びかけ一緒に行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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	初期の段階や、日々の業務の中でも上司などから指導を受けている		
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	介護側だけの思いで決定せず本人の希望をうかがうように努めている。		
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	本人のペースを第一に考えできるだけ限り希望にそった支援をしているが時には優先順位が後になってしまう事もある		
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	本人の趣味やお洒落を把握しながら支援している。		
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	時々好物を聞き誕生日会等に提供したり、毎日の料理ではその人の出来る範囲で一緒に準備や片付けを行っている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人ひとりの状態に応じ水分や食事摂取量を記録し食事形態や栄養が取れるように支援している。		
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に、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	自立の方は声をかけ、介助の必要な方は本人の力に応じた支援でケアをしている		
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向けた支援を行っている	一人ひとりの力やパターンを把握してできる限りの自立支援を行っている		
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	適度な運動や水分摂取を心がけ便秘の予防に取り組んでいる		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	本人の希望にできる限り沿って対応している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人のペースを優先し環境を整えて安眠や休息がとれるよう支援している		
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	処方箋が日誌に綴じてあり全員が目を通し理解出来るようになっている。また、薬の変更があったときはその都度情報共有するように努めている。		
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	一人ひとりの生活歴や嗜好を把握しそれぞれの力を発揮した支援をしている		
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。また、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	事前に外出の計画を立て、地域の方々にも参加していただけるような外出支援を定期的に行っている		
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	一人ひとりの希望や力を把握しているが、現在は本人がお金を持っている方はいない		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者の要望があればいつでも対応できる状況をつくり支援している。手紙やはがき、毎年楽しみにされている年賀状作りのお手伝いもしている		
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	季節の植物や飾りをその都度配置するなどの工夫をしている		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	和室にソファを置き誰でも利用できるようにしている。		
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	本人の馴染みのものや家具などを持ち込み居心地よく過ごしていただいている		
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」や「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	トイレや浴室、居室に名札を付けるなどの工夫をしている。わからないような時は誘導し共に行動している。		

2020年度

目標達成計画

事業所名 グループホームそまやまの里

作成日：令和 2年 11月 4日

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	23	コロナ禍ということと介護度の差が出てきていることもあり、個別での外出が以前よりもできなくなってきている。（個人が行きたいと言っているところに行けていない）	できる限り個別での外出を計画して行くようにする。	人混みを避けて公園などへの外出を計画する。	12ヶ月
2					12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月