

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(2ユニット/2F)

事業所番号	2790300079
法人名	株式会社 カームネスライフ
事業所名	グループホーム ここから木田元宮
所在地	大阪府寝屋川市木田元宮2丁目6番13号
自己評価作成日	令和7年1月28日
評価結果市町村受理日	

※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://osakafusyakyo.or.jp/hyouka/hyoukaC/kohyo/index.htm>

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター
所在地	大阪府中央区常盤町2-1-8 FGBビル大阪 4階
訪問調査日	令和7年3月11日

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)	○ 		

【本評価結果は、2ユニット総合の外部評価結果である】



自己利用者は、基本的に協力医療機関のクリニックの内科医をかかりつけ医として月2回の訪問診療を「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 実践状況	外部評価 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	各フロアに事業所の理念を掲示し、職員は理念に基づき職務にあたってもらっている。管理者が積極的に実践して完全定着を目指しています。	事業所は、法人理念とは別に「1、心を許せる人間関係、安心できる場所づくり。2、あるべき生活能力を引き出す。3、うれしい時には共に喜び、たのしい時には共に笑う。」を主旨とする運営方針を作成し、法人理念と共に各ユニットの事務室に掲示している。職員は、毎週朝礼で唱和しており、日々の実践に繋げている。	
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	ご利用者様の以前にお住いのご近所の方やお友達、お知り合いの方、地域の方からの相談や用事が無くても気軽に立ち寄れる様に面会は制限なくしています。	自治会に加入し、地域情報は事業所近くの掲示板などで把握している。自治会主催の餅つき大会や校区の福祉まつりへの参加、ボランティア団体(大正琴、ハンドマッサー・傾聴、園芸など)の招致などで地域との交流を深めている。また、日常的に地域住民からの「困りごと相談」にも応じている。	
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	地域の方からのご相談があれば、事例の紹介、また鍵預かり事業を通して支援しています。		
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	2カ月に1回の運営推進会議にて報告やご意見を頂戴し会議録を報告して更なるサービス向上にむけて試行錯誤しています。	会議は2か月毎(奇数月)に開催しており、家族、地域包括支援センター職員、自治会長、民生委員、知見者(併設施設とボランティア団体の代表者)に案内をしている。入居者状況、職員動向、事故報告、研修会や行事開催状況を報告ののち、情報交換や助言を得ている。管理者は更に充実した会議になるように工夫したいと考えている。	
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	事業所としての相談事や報告事案は可能な限り行なっています。	寝屋川市高齢介護室及び指導監査課とは、直接窓口に関係書類を提出したり、情報収集をしたり、事業所の運営状況を伝えるように努めている。不明であったストームや精神医療対象者の各種手続きの助言を得て対応した例がある。市の「元気アップ事業」や「一人暮らし高齢者の鍵預かり事業」などに積極的に参加している。	

自己評価	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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
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	共有スペースに手引きを掲示して、職員には定期的に確認し理解を促している。	身体拘束等の適正化のための指針に基づき、3か月毎に身体拘束適正化委員会を開催している。研修会は年2回開催し、更にスピーチロック、フイジカルロック、ドラックロックなどは都度に研修会を開催し理解を深めている。毎月のケア会議でも拘束をしないケアについて職員間で話し合っており、現在までに拘束事例はない。
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注意を払い、防止に努めている	身体拘束、虐待防止の委員会、研修にて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に支援している	共有スペースに手引きを掲示して、制度の理解をうながしています。そして実際に日常生活自立支援事業や後見人が就かれている方がいるので活用出来ている。	
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	契約時に時間をかけ説明をしていると共に普段からコミュニケーションを取り疑問の解消に努めている。	
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	面会時やご家族様との連絡、会議の中で頂戴した意見は真摯に受け止め職員全員に共有し、事業所運営に反映できるよう努めています。	家族の意見・要望は、面会時のほか電話、メール、ラインなど家族の要望に沿った連絡ツールで把握している。家族からの要望（身だしなみ、軽い運動、リビングでの時間を多く）には、要望に沿った対応に努めている。2か月毎に、個人毎の写真と手書きで纏めたメッセージの送付は、家族から感謝の声が多く寄せられている。

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	
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	職員には管理者に疑問や不安、改善など様々な内容を相談しやすい様に普段から呼びかけている、個人面談も必要時は行い問題解決に努めています。	管理者は、職員との年2回の個人面談や日頃と変わった様子を聞くように努めている。意見・要望などを聞くように努めている。職員から、職員間の情報共有について提案があり、SNSのメッセージアプリ(ハングアウト)を導入した例がある。職員は各種委員会への参加や居室、レクレーション、誕生日会などを担当し事業所運営に参加している。		
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	日々の職員の努力や本人が望む出来る範囲での新たな仕事に挑戦する方は特に外部研修への参加を促し、達成後には昇給や手当の評価を設けています。			
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	施設内、施設外研修にて対応しています。次に進んでほしいステップは個人個人のレベルや取り組みについて個別に設定して無理なくトレーニングを出来る環境を作っています。			
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	研修や同業者と話をする機会がある時に情報の交換をしている。ケアの向上や環境の向上に繋がりそうな事は積極的に取り入れる姿勢で取り組んでいます。			
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	まずは顔なじみの関係に慣れるよう職員になれるようにして、本人の意向が可能な限り実現できるように本人や家族からの情報を集めて配慮している。			

自己	外部	項 目	外部評価	
			自己評価 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
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	支援サービス内容の方針は本人や家族の意向で組み立てているので、出来る限り実現に向けて安心して頂けるよう取り組んでいます。	
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	自施設の利用の有無にかかわらず、色々な角度からのニーズを捉え、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	ご利用者様にとって職員でありながら、家族のように気軽に世間話や和やかな雰囲気を感じられるように、生活の一部である介護には重きおかず、その人らしく生活が出来るように支援しています。	
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	特別な理由がなければ、入居後もご家族様の関りが減らないように、面会や、電話を通して関係の維持に努めています。	
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	馴染みの場所は、行きつけの美容院やコンビニ、墓参りなどがあり、職員は家族の協力を得て付き添い支援をしている。馴染みの人は、自宅近所の友人などが数日に1回の面会がある。手紙やはがきの取次ぎや、遠方の知人には、タブレットを活用した交信などにより馴染みが途切れない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	実践状況	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	個々の今までの生活の背景や個々の性格に配慮しご利用者様同士お互いが気持ちよく関わられるよう職員も間に入り支援しています。			
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	サービスを終了しても、当施設をご利用して頂いた方々には何気ない相談や必要な支援の相談の継続を心がけています。			
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	当施設で可能な限りご本人様や家族様から情報を収集しニーズを捉え実現に向けたケアを提供しています。	思いや意向は、入居時や日々のかかわりの中で把握している。把握が困難な場合は、利用者の顔の表情や動作で把握するほか、家族に問い合わせの時もある。利用者からは、好物の提供、身だしなみ、塗り絵や編み物の作品づくり、歩行の支援などがあり、要望に沿って支援している。把握した内容はタブレットに入力して共有している。		
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	可能な限りご本人や家族様から情報を収集しそれまでのケアや新しいニーズに向けたケアの実現に取り組んでいます。			
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	生活の中で出来る事ややりたいこと、困っている事を普賢の関りや記録の情報を元に新しいケアを作成し心身ともに生き生きと生活できるよう支援しています。			

自己	外部	項目	外部評価		次のステップに向けて期待したい内容
			自己評価 実践状況	実践状況	
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	毎月のモニタリングと日々状態の変更や課題に合わせ早急に柔軟に対応している。	入居時に、利用者・家族から生活歴や要望を詳細に把握し、医療関係者の助言を得て、長期1年、短期半年の介護計画を作成している。モニタリングは2週間毎に行なっているが、利用者の状態変化や家族からの要望等があれば都度計画に反映している。サービス内容は「日々のケアプランチェック表」と連動してケアを行っている。	
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	各ご利用者様の担当を職員にもってもらい、ケアマネジャーが定期的にヒアリングをして管理者やリリーダーに報告されており、対応の変化などその都度リアルタイムで共有出来るように努めている。		
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	各ご利用者様、家族様の意向や家庭環境も加味しながら、サービス外の事でも協力出来るときは積極的に取り組んでいる。		
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	連携を密にして支援している。		
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し、納得が得られたかかかりつけ医と事業所の関係を確認しながら、適切な医療を受けられるよう支援している	医療については往診医で対応していますが、希望があれば、他の病院での受診の支援を行っています。	利用者は、基本的に協力医療機関のクリニックの内科医をかかりつけ医として月2回の訪問診療を受けている。現在4名の方は入居前のかかりつけ医の往診を受けている。精神科医の訪問診療を月1回受けている利用者もいる。他の専門科の受診には家族または職員が同行している。協力医療機関の医師と24時間オンコール体制で連携しており、夜間緊急時の対応を行っている。歯科は希望者のみが週1回の訪問診療を受けている。	

自己評価	外部	項目	外部評価		次のステップに向けて期待したい内容
			自己評価 実践状況	実践状況	
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	往診医やクリニックの看護師と連携を取り、状態変化があった時には早急に相談し、指示に従っています。		
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	入院後も病院との連携にて退院に向けて行動しています。		
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	入居時に話をするとともに状態にあわせてお話しする機会を設けている。入居後も医師の見解を元に家族様に伝えて方針を決めてもらっている。	管理者が入居契約時に家族に重度化対応について重度化指針で説明し、延命措置の確実もしている。重度化時点でかかりつけ医が家族に説明をし、事業所での看取りを希望すれば看取り対応の同意のもとに看取りに入っている。今年度は3名の利用者の看取りを行っている。	
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	入居者様の状態の把握と緊急時の連携をとる緊急時には速やかに主治医の指示が受けられる様に努めています		
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付けるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回の避難訓練を実施しています。	年2回、火災避難訓練(昼間・夜間想定各1回)計画書を消防署に提出し、消防署員も立ち合いのもとに避難経路も明確に示した避難訓練を利用者も参加して実施している。今年度は災害BCP(事業継続計画)を作成し、防災BCP研修を実施している。	飲料水、アルファ米などを3日分備蓄しているが、それぞれを分散保管し、消費期限についても管理が不十分である。有事に迅速に対応できるように一元管理体制の構築を望む。また、夜間の火災発生時の近隣住民の協力体制を確実にすること、自治会との関係を一層に密にすることを目指す。

自己	外部	項 目	自己評価		外部評価	
			実践状況	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	プライバシー言葉と入居者様の権利擁護に努めています。	管理者は、利用者へのため口などの言葉遣いにはその場で注意をして再発に努めている。居室での排泄支援時の配慮、同姓による入浴介助の配慮、居室入室時のノックなどに職員は心がけて利用者を尊重し、プライバシーに配慮した支援を行っている。利用者の個人ファイルは鍵のかかるキャビネットに保管し、利用者の個人情報保護に努めている。		
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	要望を実現するための努力と自身で決定が出来る様に自立を支援しています。			
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し、その日やどのよう過ぎたいか、希望にそって支援している	ご利用者様のその日のご様子で臨機応変に対応を変えて対応しています。			
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	ご利用者様にとって着やすい洋服お気に入りの色を使用した洋服を着て頂き、職員から「似合ってますよ」等の声をかけて気分よく過ごして頂けるようにしている。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	ご利用者様のご希望や無理なく実行できる具合に合わせて促しや、ご自身の自己決定の元で行っています。	2ユニットの利用者の食事は、調理担当職員が食料業者の食材で主食のご飯を炊き、副食と汁物を調理し、利用者一人ひとりの体調に応じた食事形態で提供している。元旦にはおせち料理、ひな祭りにはちらし寿司など季節行事に相応しい食事を提供している。利用者が参加し、あんこロールなどのお菓子を作るレクレーションを行っている。利用者により食器洗いなどに参加する人もいます。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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
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	毎日の心身のモニタリングの中から、好んで食べて頂ける物や飲み物を模索しながら、食べやすい、飲みやすい形態も考え提供しています。月に1回管理栄養士の助言も頂いています。	
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	食事毎の歯磨きと歯科の往診を利用したりして口腔状態の維持に努めている。	
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むけた支援を行っている	入居者様一人一人の状態にあわせて使用するオムツやパンツ、パッドの臨機応変な選択とご自身で出来るように自立の支援に努めています。	足の不自由な利用者でもトイレでの排泄ができる限り継続できるように支援を行っている。夜間、昼間共に布パンツだけの利用者が2名いる。他の利用者はリハビリパンツを着用し、夜間、昼間もトイレで排泄を行っている。夜勤職員は2時間おきに見回り、安眠を優先しながらトイレ誘導を行っている。2名の方が夜間、ポータブルトイレを利用している。
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	排便コントロールは服薬や、運動、食事で改善や予防に向けて支援しています。	
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むために、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	入浴がご自身にとって、楽しく、気持ちいいと感じられる雰囲気作りや時間や曜日にとられない自由な働きかけを行っています。	利用者は週3回、午前または午後に入浴をしている。同班職員による入浴介助を基本としている。浴槽を踏がない利用者にはシャワー浴と足浴を行っている。重度の利用者には二人介助で行ったり、1階の併設施設の機械式浴槽で入浴支援を行っている。利用者は入浴時に職員との会話や唄を楽しんでいる。

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	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
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	ご利用者の生活リズムを把握して、安心して日々お休み頂ける環境を作っています。			
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	日々の心身のモニタリングを元に主治医と密な相談を行い、対応しています。			
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	ご自身の楽しめる事や、新しい楽しみを見つけてもらえるように、働きかけています。			
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るられるように支援している	ご利用者様、ご家族様のご希望に沿った対応をしています。可能な限りはご協力させて頂いています。	コロナ禍終息後は、利用者と近所の家のオウムを見に行ったり、近所の店舗にお菓子を買いに行ったり、敷地内の菜園の野菜や花壇の花を見ながら外気浴をしたりする支援を行っている。家族と外食に出たり、墓参りや法事などの冠婚葬祭で外出したりする利用者もいる。		
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	ご自身で管理される方もおられますが、紛失の恐れが顕著な方は所持金を少額までおさえてもらいお金がある安心感を感じて頂けるようにしています。			

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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
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	連絡については制限なく自由にして頂いています。	
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	毎月の季節に合わせた飾りつけをご利用者様と協力しながら行い、季節感や楽しみのある生活を心がけています。	食堂兼居間は南向きで、掃き出し窓からの光が差し込み、明るい落ち着いた雰囲気である。空気清浄機が設置され健康にも配慮している。壁面には利用者が季節を感じられるように男雛女雛の雛飾りが飾られている。また利用者の書初めの力作も飾られている。テレビが据え付けられており、利用者は昭和歌謡の番組を見て口ずさんだり、カラオケ大会で自慢ののどを披露して日中を楽しんでいる。
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	一人ひとりの生活リズムや性格に合わせて、自由に楽しみのある暮らしを行えるように支援しています。	
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	危険な物の持ち込みは制限する事もありますが、以外は自由に持ち物を持ち込んでもらっています。	居室にはエアコン、カーテン、クローゼットが備え付けられ、レンタルの介護用ベッドと寝具が用意されている。利用者は馴染みの整理ダンス、イス、テレビなどを持ち込み居心地よく工夫をしている。中には自分に合った枕を持ち込んでいる人もいます。家族の写真を飾ったり、お気に入りの韓流スターの写真を飾っている人もいます。
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」「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	安全と楽しみや出来事がある喜び、話し相手のいる事のうれしさを体験してもらいながら、無理のない自立の支援を心がけています。	

(別紙4(2))

事業所名 グループホームここから木田元宮

目標達成計画

作成日: 令和 7 年 3 月 26 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ったり、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 要する期間
1	35 (13)	災害BCP及び防災BCPIに対し備蓄管理が不十分なので有事の時に迅速に対応出来るよう一元管理を行う事とする。また夜間の災害発生時に近隣住民との協力体制を確実にする事とする。	備蓄の一元管理 近隣住民との協力体制を確実にする	6ヶ月
2				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。