



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	1190600294
法人名	ALSOK介護株式会社
事業所名	グループホームみんなの家・春日部やなか
所在地	埼玉県春日部市大塚675-1
自己評価作成日	令和3年9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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ケアシステムズ
所在地	東京都千代田区麹町1-5-4-712
訪問調査日	令和3年10月17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)】

6月に経験豊かなホーム長が赴任し、事業所理念の見直しを行い「一人一人のその大きさや暮らしを支えます」「安全と安心で笑顔の生活を支援します」「ケアスタッフは常に協力し合い支援の質の向上に努めます」の3点としました。介護福祉士の占率は80%を超え経験豊かなスタッフが、ご利用者様の生活を支援させて頂いています。また当事業所は、新型コロナウイルス感染症感染拡大防止に力を入れています。

【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)】

コロナ禍において家族の面会が難しいことから、施設での生活が分かるようにスナップ写真を添えてお便りを送ったり、ホームページでの公開を行っている。また、イベントやレクリエーション活動も制限があるため、施設内で様々な活動を実施できるよう計画を予定している。希望者のみになるがシニアセラピーやリハビリ、マッサージなどの活用も行えるようになってきている。経験豊富な職員が多くチームワークを活かした支援が行えるように努め、認知症介護実務者研修に参加する介護職員も多い。今年度、新たなホーム長が赴任したことにより理念の見直しを行い、介護職員が常に確認を行い共有化を図っている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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広がったり深まり、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	66 職員は、活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	各ユニットのスタッフルームに事業所理念を掲示し、確認できるようにしています。ケアスタッフが常に声を掛け合い、仕事の進め方も情報を共有し、ご利用者様への支援ができる様に努めています。	今年度6月に新たな事業所理念を作成し、管理者は日常的に職員に声をかけるとともに手本となり、理念に沿ったケアに向けて取り組んでいる。職員会議においても職員同士で話し合い共有に努めている。	
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	感染症拡大防止の為、現在はボランティアの協力等を控えています。自治体への加入もしていますが交流の場も今はありません。運営推進会議や家族会の資料として作成した物を役所や地域包括支援センター等に送付しています。	定期的に地域住民と利用者が公民館で体操を行ったり、三味線、傾聴のボランティア訪問もあるなど、地域とのつながりを大切にしているが、現在はコロナ禍のため中止となっている。	
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	リモートでの施設見学や電話での対応など地域の方々への希望や相談に対応しています。		
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践、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	感染症対応の為、中止が続いていますが、中止のご案内と共に施設の近況をお知らせしたりご意見を伺う等しています。	コロナ禍で昨年より中止しているが、家族や参加している市役所担当課、地域包括には事業所の報告の際に、開催された時の議題や意見などを記入してもらい、再開にむけての準備を行なっている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	重大事故が発生した際には行政への報告を行っています。個々のご利用者様やご家族様の状況によっては市役所への相談を行ったりしています。	定期的に事業所の現状を役所に報告したり、中断しているイベントなどについて、地域包括とメールや電話で話合うなどやり取りを続けている。また、役所主催の研修へ参加するなど、協力関係継続に努めている。	
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束委員会を3ヶ月に1回、研修を年2回行い身体拘束による心身に及ぼす悪影響や禁止となる具体的な行為について学んでいます。また日頃のケアの振り返りを行い身体拘束の無いケアに取り組んでいます。	毎月、事例検討などテーマに沿って身体拘束のグレーゾーンについても学び、研修後にはテストを実施している。理解不足がある場合には職員同士で話し合い理解を深め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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逃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	虐待防止委員会を年4回、研修を年1回行い正しい知識を得ています。スタッフは実務を通してお互いに発言や行動を注意し合える環境を築いて行けるようにしています。		

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	個々のご利用者様の背景・環境を理解し、必要な時には上司やご家族様、行政も含め相談し、協力体制を作っています。また全てのスタッフが制度の理解をできる様に会議の場で勉強をしています。		
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	入居時の契約に関しては重要事項をはじめ内容についての説明を時間をかけて行っています。解り難い所や質問もお受けし不安や疑問を解決し、ご理解・ご納得を頂いた上で手続きをして頂いています。		
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	面会については自粛のお願いをしていますが、施設前庭にてご家族様からのご要望を伺ったり、電話でご意見を伺い、スタッフ間での共有や運営への反映を行なっています。	家族会や面会もコロナ禍で中止であるが、毎月利用者の近状報告をする際に、家族の意見を記入できる仕組みを作り、意見の把握に努めている。意見は職員会議で共有、検討のうえ、反映できるように取り組んでいる。	
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	毎月のスタッフ会議の中で意見交換や発言の場を設けています。また日常の中でも気付いた事や提案を気軽に発言できる環境作りに努めています。	定期的な個人面談や職員会議、フロア会議、委員会などで職員の意見交換が活発に行われている事が議事録で確認出来る。管理者は、取組みに関しての意見が多数ある事も確認している。	
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	スタッフの資格取得を始め、働きやすい職場環境を提供できるように整備を行っています。		
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践と力量を把握し、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	入社間もないスタッフも入社と同時に初任者研修を受講するなど環境が整っています。法人内での研修案内も多く、回覧にて職員に周知しています。		
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	コロナ禍のため地域のグループホーム連絡会よりFAX活用でのアンケート調査や集約された意見の報告など頂いています。情報交換出来る事でサービスの質の向上に役立っています。		

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
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	見学時や入居前の実態調査にて、ご本人様の生活歴や意向、不安など伺い、更に入所後の観察を重ね安心して生活して頂けるようなサービスの提供と信頼関係を築けるよう努めています。		
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	事前にご家族様の不安やご要望を把握する事が重要と考えています。時間と共に不安や要望も変化するのでその都度、柔軟に対応する事が出来る様に心がけています。		
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	見学時・入居前実態調査にて得た情報を計画作成担当者と検討し、ご利用者様の持つ不安やご家族様の要望も踏まえ、無理の無いプランの作成を行っています。		
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	ご利用者様の「出来る事」「出来ない事」を見極め、出過ぎた支援で自立心を損う事の無いようにしています。洗濯物たみ等、作業を手伝って頂く事で生活への参加を自覚して頂いています。		
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	感染症拡大防止の為、ご家族様へ不自由をお掛けしていますが、ガラス越しでの面会や電話での会話、通院の同行などをして頂いています。		
20	(B)	○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	感染症対策の為、ガラス越しでの面会や電話での会話のみとなっておりますが、HPブログや写真で施設内の様子をお伝えしています。	歯科医院や美容院、法事に出かけるなど家族対応によって行われていた。家族契約の携帯電話の使用をする利用者も見られる。現在は利用者の育った地域のご当地メニューやお菓子を提供するなどの支援を行っている。	
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	ご利用者様同士の相性も考慮し、ホールの席配置を行ったり、スタッフがご利用者様間のコミュニケーション作りのお手伝いをさせて頂いています。		

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	
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	退居や転居の際に、その後もご相談いただける様にお声かけをさせて頂いています。電話にてその後の様子を伺う等しています。			
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	ご利用者様やご家族様の意向を確認しながらケアプランの作成を行い、ご利用者様の变化やケアカンファレンスの実施により必要と思われた時には柔軟に対応できる様スタッフ間での話し合いを行っています。	入居時のアセスメントで利用者・家族の意向を確認している。また、認知症により、意思疎通が困難な利用者には日々の言動などから意向を汲み取り生活記録に記載し、家族との定期的な電話により意向の把握に努めている。		
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	入居前実態調査で知りえた、サービスの利用経過や生活歴を把握し、入居後も会話やご家族様からの情報を積み重ねるようにしています。			
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	事業所理念にもある「お一人お一人のその人らしさを尊重した支援を行う」為に小さな状態の変化も見逃さずに対応できる様に生活記録への記入、必要に応じては支援経過に残し職員間で情報を共有しケアに活かしています。			
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	毎月のケアカンファレンスにおいて、状態把握、ご家族様の意向の確認を行いケアプランに反映させています。スタッフ間の意見交換から現状に即したプランの見直しが出来ています。	3か月毎のモニタリングと6か月毎のサービス担当者会議でケアプランの見直しを行っている。家族には電話連絡し、意見をケアプランに反映させるようにしている。利用者の心身状況の変化などがあった場合には都度での見直しを行っている。	コロナ禍において、家族へのサービス担当者会議の出席への促しは控えている。コロナ終息や感染状況をみての再開を期待する。また、利用者が出席できるような工夫なども検討されたい。	
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	個々のご利用者様の様子を記録に残しています。日々の細かな気づきについてはスタッフ申し送りなどで情報の共有を行っています。			
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	本部健康増進サービス課によるリモートや訪問での運動指導や香油を使つてのリンパマッサージに加え、理美容・リハビリマッサージ等医療関係者やご家族様のご希望に沿ってご利用いただけます。			

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
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	コロナ禍のため、中止していますが、可能となった際には地域のボランティア等の協力を得て行きたいと考えています。		
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2回の主治医往診のほか、かかりつけ医への受診に連われ持病に対応されているご利用者様がいらっしゃいます。	月2回の内科、歯科の往診と毎週での訪問看護、歯科衛生士の訪問があり、連携している。希望があれば担当医の変更は可能だが、殆どの利用者の担当医は訪問する内科医となっている。担当医の指示で認知専門医の通院をする利用者もいる。	
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	訪問看護師と職員間での連絡ノートによりご利用者様の状況の共有や適切な受診に向けて看護師からの提言を受けたり、病変の爪切りを看護師に依頼するなどしています。		
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。	入院時には介護サマリーを病院側に送り、退院時には看護サマリーや診療情報を受けて退院後の対応に活かしています。		
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、事業所です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	入居の際に施設の方針についてご説明させて頂いています。更に終末期迄、施設で過ごす事を希望される方には連携の主治医とも十分なお話や説明を受けて頂いています。医療連携のサポートを受けながら施設としてのご支援をさせて頂いています。	入居時には重度化や看取りの方針について利用者や家族に説明をしている。また、利用者の心身状況の変化により、重度化や看取り介護に移行する際には、担当医からも直接、利用者や家族への説明を行っている。	重度化により施設での対応が困難な医療処置が生じた場合の詳細はホームページに記載されているが、重要事項説明書などには具体的な詳細がないため、書面による配布なども検討されたい。
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	ご利用者様の体調急変や事故発生時の対応として連絡網の整備やマニュアル作成が出来て居ます。		
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	年2回の防災訓練に加え、災害時対応のマニュアル(非常時災害対策計画)を策定しています。	年2回、消防署立ち合いの防災訓練実施や毎年での防災設備の点検を実施している。実施内容は会議録に記載して参加できなかった職員でも把握できるようにしている。コロナ終息や感染状況を見計らって自治会などの参加の促しを予定している。	

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
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	個々の居室の小窓には目隠しをし、プライバシーの確保に努めています。年長者への尊厳を忘れず対応できる様に各種会議の場で話し合いを行っています。	身体拘束・高齢者虐待防止委員会を中心に法人内部の研修に職員が順番で参加出来るようにしている。研修では利用者の尊厳の尊重や個人情報に関わる内容も含まれている。また、外部として認知症介護実践者研修への促しも行っている。
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	衣類更衣の際にはご利用者様が自己決定できる様に選択肢を用意し、対応する事を心がけています。入浴やレクリエーションも無理強いとならないように注意しています。	
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、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ご利用者様の生活のペースを尊重し、自由な行動がとれるように対応しています。お食事やお茶の時間以外には日課を設けずレクリエーションも自由参加にしています。	
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	ご家族様のご協力を頂き、ご希望のご利用者様は化粧品を揃えられたり、好みの衣類を着用されたりしています。理美容の際にもご自身で好みを伝えるなどされています。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	回数は少ないですが、食事レクリエーションとして楽しみの時間を提供できる様にしています。因みに敬老会の日には主食を「寿司」に変え楽しんでいただきました。また食事形態を個々のご利用者様の状態に合わせ提供しています。	毎月、食事レクリエーションとして利用者と一緒におやつ作りなどの実施をしている。また、施設の厨房が撤退したことにより、食事提供での自由度が増したことで食事に関するイベントを企画して実施していく予定となっている。
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力、習慣に応じた支援をしている	医療連携からの指示を仰ぎながら、栄養やカロリーの調整を行っています。ご利用者様の一日の食事や水分摂取量を把握し、不足や過多とならない様にしています。	
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	毎食後の口腔ケアに加え、歯科衛生士による月4回のケアを受け口腔の健康の維持に努めています。	

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	ご利用者様それぞれの排泄のパターンを把握し、お声掛けやトイレへのご案内をしています。立位が取れる限りはトイレでの排泄をして頂き、夜間の歩行状態に応じ夜間はポータブルトイレを利用して頂いています。	排泄チェック表を活用して利用者一人ひとりの排泄リズムを把握しながら、声掛けや誘導の支援を行っている。それにより、大きな尿取りパッドから小さいものになったり、リハビリパンツから布パンツに変更した利用者もいる。	
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	体操や廊下歩行をお勧めしています。同時に水分の摂取や服薬の補助としてオリゴ糖を取り入れるなどしています。		
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	週2～3回の入浴を目標としています。気が向かない時には翌日に変更して頂いたり、順番を変えて声掛けをさせていただきます。	入浴実施表を活用して、基本、週2回の入浴を実施している。利用者の入浴したいという気持ちを優先した支援に努め、拒否などがみられた際には、無理な誘導は行わず、時間を置いたり次の日への変更などの対応を行っている。	
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	夜間の定時の巡視に、室温の確認調整を行い安心して入眠して頂ける様にしています。またベッド上でオムツ交換が必要な方には給水量の大きなパッドの導入で交換回数を減らし入眠の妨げを軽減できる工夫をしています。		
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	薬情報を個別に管理し、薬剤師からの説明や疑問への回答を職員間で共有しています。服薬は写真付き個別ケースにより誤薬や人違いが起きないように工夫し更に複数の職員で確認し誤薬防止に努めています。		
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	洗濯物をたたんで頂いたり、食器を拭いて頂き役割意識や張り合いを感じて頂いています。居室にレクリエーション時の写真を飾って頂き楽しみや気分の転換をして頂いています。		
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、替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	コロナ感染症の為、外出の機会が少なくなっていますが、ご家族様と美容院に行かれたり法事の為に外出をされています。	外出イベントとして、外食、買物、初詣、動物園、イルミネーションを見に行くなど多くの活動を行っていたが、コロナ禍においては控えている。施設周りの散歩などで気分転換を図るように努めている。	

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
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	基本的にはご利用者様には立替金制度をご利用頂き、日用品や嗜好品の購入をして頂いています。		
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	面会の自粛の影響もあり、ご家族様との電話での会話を楽しまれたり、ご自身で携帯電話を持っていらっしゃるご利用者様もいらっしゃいます。		
52	(10)	○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	共有空間が居心地の良い空間となる様に清掃や整頓を心がけています。	レクリエーション活動で利用者と一緒に制作した壁飾りを、毎月のペースで共有スペースのフロアに飾っている。フロアにはソファを置いてくつろげるスペースを設けており、加湿器やオゾン発生空気清浄機などを設置して環境整備の配慮も行っている。	
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	ご利用者様同士の相性などを考慮し、席の配置を考慮しています。またご利用者様のADLを考慮し移動の同船に配慮をしています。		
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	ご利用者様の馴染みの家具を持ち込まれたり、写真を飾って頂き居心地の良い空間作りをして頂いています。	居室のスペースに入るものならば、使い慣れたタンスやイス、仏壇など持参してもらっている。また、施設で行ったイベントの写真やレクリエーション活動で制作したものなども飾っている。リネン交換時や掃除など出来る利用者と一緒にやっている。	
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			

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 グループホームみんなの家・春日部やなか

作成日: 2021年 12月 20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	26	コロナ感染症の終息や感染状況を見てご家族様やご利用者様がサービス担当者会議に出席したり意見の交換が出来る様に工夫が必要である。	ご家族様やご利用者様がサービス担当者会議に出席したり意見の交換ができるように工夫をする。	書面での意見収集は行ってきたが更に十分な意見交換ができるようにサービス担当者会議への出席依頼を行うなど感染症の終息状況を見ながらご家族様やご利用者様への働きかけを行う。	12ヶ月
2	33	重度化により施設での対応が困難な医療処置が生じた場合の対応を重要事項説明書などに具体的な詳細を表記したり、書面による配布の検討が必要である。	重度化され施設での対応が困難になった場合の対応を重要事項説明書や書面による配布で具体的な詳細を伝えるようにする。	医療連携室や地域本部の指導を仰ぎ、配布書面の作成を行う。	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。