



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	1170600520
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・春日部花積
所在地	埼玉県春日部市花積108-5
自己評価作成日	令和6年10月14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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユーズキャリア
所在地	埼玉県熊谷市久下1702番地
訪問調査日	令和6年11月9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)】

地域との連携を図り、入居促進に繋げて行ける様に励んでいる。
包括主催の「オレンジカフェ」に参加したり、毎週木曜日に別館にて行われている「ふれあいウォーキング」に参加し地域の方々とコミュニケーションを図っている。
事業所の一番の自慢として、敷地内に畑があり季節の野菜や果物を、利用者様と一緒に育て収穫するレクリエーションを実施している。また、近隣にある教会の方々を招いての楽器演奏も実施している。
利用者様の健康管理について、常に医療機関と24時間連携を図り情報を共有し健康管理を実践している。

【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)】

東武アーバンパークライン「東岩槻駅」から徒歩約10分の場所に位置する、鉄筋コンクリート造2階建ての2ユニットのグループホームである。職員間のコミュニケーションは良好であり、働きやすい環境が整っている。職員のスキルアップを目的とし、研修への参加機会が提供されている。地域との交流を促進するため、地域包括支援センター主催の行事に参加したり、グループホーム敷地内で開催されるイベントに地域住民を招待し、宣伝や見学対応を積極的に行っている。また、訪問時には中学生の体験学習の受け入れも行われており、地域に密着したグループホームを目指している。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
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
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	地域密着型のサービスの意義を話し合い事業所理念を作成している。事業所理念を目に付く位置に2か所掲示し実践している。	「敬意と尊厳を持って笑顔の支援をします。お一人お一人の個性を尊重します。」という理念が新たに掲げられた。理念は廊下に掲示され、職員が常に確認できるようになっている。	
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	地域包括支援センター主催の「オレンジカフェ」や「ふれあいウォーキング」に参加し地域の方々と触れ合いの時間を持てる様に活動している。	地域包括支援センターが開催する行事に参加し、交流を図っている。散歩に出かけると、近隣の方から挨拶を受け、庭に咲いている花をいただくなどして、交流を深めている。	
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	10月10日に実施した「ふれあいウォーキング1周年」に参加し、施設案内や認知症とはどのような症状が発現するのかを専門家を招いて説明する場を設けて、参加者の認知症に対する理解を深めて頂けた。		
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	運営推進会議では、現状報告を行い家族様の意見や協力を得て、今後のサービス向上に努めている。	運営推進会議は定期的に開催されている。参加メンバーは市役所、地域包括支援センター、家族などで、グループホームからの情報提供や体操を組み合わせた形式が評価されている。	
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	運営推進会議に地域包括、家族様を招き、ヨガや体操などを共同で実施した。グループホーム連絡会に参加して情報を共有し、ケアサービスの向上に努めている。	市役所からの「グループホーム連絡会」の情報を受けて参加しており、さまざまな情報交換が行われている。グループホームからの詳細な情報提供は、運営推進会議録の提出を通じて行われている。	
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「介護保険法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	身体拘束廃止委員会を3ヶ月に1回、研修を2回実施して、利用者様の日々の生活が「安心・安全」をモットーに身体拘束の無いケアを実践している。	身体拘束委員会や研修は定期的に実施されている。研修では、全職員がレポートや確認テストを行い、本部に提出している。また、虐待防止委員会も定期的に実施され、職員の理解度を深めている。	

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
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	高齢者虐待防止委員会を3ヶ月に1回、研修を年2回実施して、利用者様の人格や権利を尊重し寄り添う気持ちを忘れずにケアを実践している。		
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	過去に成年後見制度を利用されている利用者様にサービスを提供していた。日常生活自立支援事業について学び、支援出来る準備をしている。		
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	契約締結、解約時には十分な時間を設け、理解頂けるまで説明している。その後、問い合わせにも理解頂ける様に説明している。		
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	運営推進会議の案内通知にご意見・ご要望の記入欄を設け、参加出来ない家族様もご意見・ご希望を伝えられる様にしている。会議録を作成し職員、家族様と情報を共有し介護保険課に提出している。	利用者からの意見は日常生活の中で積極的に聞くようにしている。家族からは面会時や電話、運営推進会議参加時に意見を聞いている。運営推進会議の開催案内には意見を記入する欄を設けており、何かあれば意見を聞くことができるようになっている。	
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	運営推進会議の会議録を基に、職員会議で話し合いを実施し情報を共有している。話しやすい環境作りに努め、沢山の意見が出る様にしている。	職員の意見はホーム長やケアリーダーが聞いており、会議時にも確認している。ホーム長からも声を掛け、職員が意見を言いやすい環境を作っている。意見が出た際は、可能な限り対応している。	
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	職員のスキルアップに向けた研修を実施している。一人一人が向上心を持ち資格取得に向けて励む事ができる環境作りに努めている。		
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	年間を通して様々な研修が実践されている。年間研修スケジュール表を掲示し、職員が何時でも閲覧できる様にしている。法人内での知識や技術の向上を図る機会が確保されている。		

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
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	グループホーム連絡会に参加し、多くの事業所の方々と交流を持ち、情報を共有してサービスの質を向上する事ができる様に取り組んでいる。		
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	入居前には、実態調査を行い生活歴や既往歴・現状を把握する様に努めている。家族様、本人様の意向を伺い安心・安全を確保する為の関係性の構築に努めている。		
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	サービスを導入する段階で、家族様が不安に感じている事、要望に耳を傾け安心して頂ける様な関係性の構築に努めている。		
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、他のサービス利用者も含めた対応に努めている	本人様にとって必要な支援を見極め対応している。他のサービスの必要性がある時は、選択肢を広げ包括支援センターや他の事業所に協力を得ている。		
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	本人様の気持ちに寄り添い、不安な事や心配事に傾聴し、穏やかに楽しく過ごして頂けるように関係性を構築している。		
19		○本人と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	利用者様と家族様の絆を大切にし、家族様との信頼関係を構築している。		
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	これまで大切にされてきた友人や馴染みの人々や場所の関係が途切れないように家族様を通して支援している。	家族の面会や外出の支援を行っており、電話対応も可能である。最近では知人の面会はないが、面会希望があれば、家族に確認の上、対応することができる。	

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
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	一人一人が孤立しないように、利用者様同士の関係を把握し、支援に努めている。日々の生活において、楽しい時間を過ごして頂ける様に支援している。		
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	現時点で契約終了後の相談や支援の希望はないが、必要や相談がある場合には対応出来る様にしている。		
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	日常生活に於いて、利用者様の話を傾聴し意向の把握に努めている。 ご家族様からも意向を伺い、ケアプランの作成に反映しています。	意向は入居時に本人および家族に確認している。その後、日常生活の中で利用者から意向を聞き取っている。意思表示が困難な利用者に対しては、職員が様子を観察し、家族とも確認しながら検討している。	
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	入居前実態調査に於いて、生活歴や生活環境を把握している。家族様からも情報を収集し更に理解を深めている。		
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	利用者様一人一人が、自分らしく生活して頂ける様に、日々のケアに於いてフロア会議や職員会議で情報を共有し、ケアの向上に努めている。		
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	利用者様一人一人が、自分らしく生活して頂ける様に、職員会議、フロア会議、アセスメント、ケアカンファレンス、モニタリングを実施する他、連携ナース、歯科衛生士等の医療機関と話し合いの場を設けて介護計画を作成している。	計画書は職員や訪問時の医師などから話を聞いて作成している。毎月開催の会議やアセスメント、ケアカンファレンス時にも検討している。モニタリングと計画書は、6ヶ月に1度の見直しを行っており、利用者の状況変化に応じて随時見直しを行っている。	
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	利用者様の日々の変化や様子を記録に残し、職員同士で情報を共有している。それに伴い、実践やケアプランの見直しを実施している。		

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
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	家族の要望に応じて、日常の手伝いや散歩、外気浴、体力作りができる様に努めている。		
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	包括支援センターが開催されるイベントに地域の方々を招いて参加している。		
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、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	往診記録を基に、利用者様の経過報告を実施して、往診医と連携ナースとの連携を図り関係性を構築している。異変時には、往診委に連絡し指示を仰いでいる。	現在、協力医療機関は2か所あり、利用者は訪問診療を受けている。希望する医療機関にも受診することができる。必要に応じて、利用者の様子などの情報提供を行い、受診後の情報も受け取るようにしている。	
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	訪問看護師が週1回訪問し、健康管理や医療面での相談や助言、対応を実践している。利用者様の日々の変化や気づきを伝え連携を図っている。		
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。	現時点で契約終了後の相談や支援の希望はないが、必要や相談がある場合には対応できるようにしている。		
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	重度化や末期に向けた取り組みを、職員会議やフロア会議で話し合い、今後のケアや支援方法を検討している。家族様と今後の意向をふまえて、方針を決定している。	重度化した利用者の看取り介護を行った経験がある。今後は職員研修に力を入れ、より良い終末期介護が提供できるようにしていく。看取りの説明は担当医が家族に行い、家族、医師、職員が連携して検討している。	
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	緊急時対応マニュアルを作成し、職員会議やフロア会議で意見交換している。緊急時には、迅速に対応できるように備えている。		

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
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	昼間・夜間を想定し火災や地震の訓練を実施している。自然災害を想定した訓練も実践し、備蓄の管理と準備もしている。	6月に日中、1階の洗濯場から火災が発生した場合を想定し、避難訓練を実施した。12月には夜間の火災を想定した避難訓練を行う予定である。地域での水害は発生していないため、現時点では水害に関する訓練は行っていない。	火災に対する避難訓練は実施している。他の自然災害に対する訓練を行うことで、利用者や職員の行動がよりスムーズに行えるようになると思われる。現在、地域との協力体制が十分に構築されていないため、今後、体制の構築が望まれる。
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	利用者様、一人一人の人格を尊重しプライバシーを損ねないケアを実践している。言葉掛けに工夫をし、毎日の生活が穏やかに過ごして頂ける様に支援している。	利用者の介助を行う際は、人目に触れないよう配慮している。介護が優先されるあまり、ドアの閉め忘れなどが発生した場合、その都度注意を促している。	
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	利用者様一人一人の意見や思いを尊重し、穏やかに過ごして頂ける様に支援している。意思表示が出来ない時は、言葉や様子を伺い少しでも本人様の意向に近づけるように働きかけている。		
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	事業所のスケジュールに合わせるのではなく利用者様の体調に合わせた生活ができ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	月1回～2回の訪問理美容を招いている。利用者様本人が、髪型の希望があれば対応している。		
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	食事前のテーブル拭きや食後の食器拭きを毎食後実践している。一人一人できる事を活かしながら支援している。	食事の楽しみとして、ホットケーキや焼きそばなどの手作りおやつが提供されている。季節に合わせたイベント食も用意されており、誕生日会では手作りや購入したケーキを準備し、利用者に喜ばれている。食事メニューの中では、ラーメンが特に人気である。	
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	毎食後、水分量や摂取量を記録している。水分量や摂取量が少ない時には、情報を共有し飲み物の種類を変更したり往診時に報告し指示を仰いでいる。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、声掛けを行い誘導致します。個々のケアに応じて見守りや介助を行い口腔ケアを実践している。歯科衛生士や歯科医師のアドバイスを受け清潔保持に努めている。		
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	一人一人の排泄パターンを把握しケアを実践している。排泄ケアの研修に参加し職員一人一人がスキルアップに努め、利用者様のトイレサインを見逃す事がないように、素早い対応に努めている。	業者が開催するおむつ交換などの研修には、職員が参加可能な場合は積極的に受けるようにしている。利用者に合わせたトイレ誘導やおむつ交換を実施している。	
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	水分摂取と軽度な運動に心掛け便秘の予防に努めている。弊社では、ALSOKあんしん体操に力を入れており、毎日やることで運動する事ができる時間を設けている。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者様の体調に合わせて入浴されている。利用者様の気が乗らない時は無理をせず、気持ち良く入浴出来る様に日にちを変更する等して支援している。	入浴は利用者が楽しみにしている。拒否がある場合は無理強いせず、日を改めて実施することがある。湯船に入った際の気持ちよさを喜び、家族に楽しそうに話す利用者もいた。	
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、安眠できる様に日中の活動を盛んにする為、散歩や外気浴、体操にお誘いしています。体調に合わせて適度な休息も大切にしている。		
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	薬剤師の指導のもと、服薬管理表で薬の目的、副作用、用法等を把握している。薬の変更があった時には、利用者様の状態に注意を払っている。嚥下が難しくなった時には、往診医に相談し服薬できる状態にして提供している。		
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	利用者様一人一人ができる事を活かし、日常生活に於いて張り合いや喜びを持って頂ける様に支援している。その方の得意な事、役割を見つけ喜びを感じて頂ける様に支援している。		

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
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	季節に応じて、夏は早朝に散歩や外気浴にお誘いし、時間を配慮しながら実施している。気候が良い時は十分に時間を設けて季節を感じる事ができる様に心掛けている。	日常的な外出は主に近隣への散歩が中心となっている。家族の協力を得て、外出を実施している。外出時には食事をしたり、自宅に戻って気分転換を図っている。	
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	立替金制度を取り入れ、日用品の購入を実践している。		
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	スタッフルームでの通話や子機を利用して自室で通話をする事ができる様に支援している。		
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	季節に応じた掲示物の展示や季節を感じて頂ける様に、生花を飾っている。利用者様が困難を招く音や光を理解しフロアでの会話やテレビの音量に注意している。	築20年を超え、施設内の老朽化が目立つようになった。畳のスペースはクッションフロアにきれいにリフォームされ、玄関には観葉植物が置かれ、フロアには季節の壁飾りが飾られている。	
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	フロアの椅子以外にもソファを設置して利用者様同士のコミュニケーションや憩いの場となる様に工夫している。		
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	利用者様や家族様の慣れ親しんだ写真を持って来て頂き、安心した空間になるように工夫している。誕生日の色紙を置き自分の年齢が何時でも分かる様に工夫している。	居室はすっきりとしており、備え付けのものを利用して身の回りの着替えなどを持ち込んでいる。アルバムや写真を飾ることで、居心地の良い部屋になっている。	
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	居室の扉に、目印を設置して間違いを防いでいる。トイレの場所を示す大きな文字やイラストで分かるように表示し工夫している。危険が有る所は人感センサーを設置して素早く対応できるようにしている。		

目標達成計画

作成日: 令和 6 年 11 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		これまで以上に地域との関係性を持ち、入居促進に繋げていく。	地域との連携を図り、イベントなどに参加する。 ボランティアの方に来て頂き、ご家族様やご利用者様に沢山のレクリエーションに参加して頂く。	運営推進委員会やグループホーム連絡会などで、施設の情報を発信していく。 毎月のブログアップに力を入れ、施設の情報を発信し入居促進に繋げていく。	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。