

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	1194600282		
法人名	エフビー介護サービス株式会社		
事業所名	グループホームエフビー深谷		
所在地	埼玉県深谷市東方町2-15-3		
自己評価作成日	令和4年1月12日	評価結果市町村受理日	令和4年9月28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://www.kai.gokensaku.jp/11/index.php
----------	---

【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4年2月22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)】

入居者が人生の一部の時間を当施設に預けてくださった事に感謝し、理念である「求められるケアをさりげなく、楽しく、地域と共に」をモットーに、入居者と職員が共に楽しい毎日を過ごせるよう前向きに取り組んでいます。

【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)】

- ・利用者優先の考えに立ち、生活歴や職歴を把握し、出来ることはやっていただくことで過剰な介護が排され、寄り添いと見守りが継続され、1人ひとりが喜ばれることや楽しまれることを見つけ、本人本位の支援がさり気なく行われている。
- ・運営推進会議は、コロナ禍で開催が困難になる中、事業所の状況を書面にまとめ、会議のメンバーに届けて意見等を伺い、議事録としてまとめて代替えとされている。
- ・目標達成計画の達成状況については、火災だけでなく水害についての訓練も実施されており、自治会長より地域の災害対策の情報などをいただき、事業所の対策作りに役立てられていることなどから、目標達成への取り組みが伺える。

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	利用者様に寄り添い、見守り、出来る事は積極的にやって頂き生活の充実、体力維持等の意識を共有している。日々の申し送りや、職員会議などでケアを確認しながら実践につなげている。	コロナ禍で、高齢化も進む中、利用者優先の考えに立ち、生活歴や職歴を把握し、出来ることはやっていただくことで過剰な介護が排されている。また、寄り添いと見守りを大事にした、さり気ない支援が継続されている。	
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	コロナ禍のため地域行事には参加できていない。	近隣の子供や障害者施設との交流、お祭りへの参加などが制限される中、散歩や買い物の折に挨拶を交わしたり、自治会長や民生委員から声をかけて頂いたり、ブログの発信をする等、地域との関係の継続に努められている。	
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	地域の行事、運営推進会議に利用者様も参加して頂き、理解、知って頂こうと努めている。		
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	コロナ禍のため、運営推進会議で十分な情報交換が出来ているとは言えない。	運営推進会議は、多方面の参加を得て開催され、利用者の生活に関わる情報の共有や検討が行われてきたが、開催が困難になる中、事業所の状況を書面にまとめて会議のメンバーに届け、意見を伺い、議事録として纏められている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	空き情報や困難事例の受け入れ要請などに関して、協力関係が築かれ、良好な関係が築かれている。	運営推進会議への参加を含め、市担当者とは日常的に報告や相談などが行われ、困難事例の受け入れや空き室情報の共有でも協力がなされている。また、感染防止用の消毒液・マスク・手袋の配布も得ている。	
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	「徹底して利用者につき合う事」「楽しみを見つけ、居場所を作る事。」に徹する事で、身体拘束を必要としないケアを実践している。また、職員会議や研修に参加、勉強し取り組んでいる。	職員研修と3か月毎の身体拘束廃止委員会が行われ、スピーチロックやドラッグロックも含めて身体拘束に頼らないケアが実践されている。また職員のストレス緩和のため、お互いの声掛けが大事にされている。	
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	職員会議や、ホーム内外の研修などで勉強し取り組んでいる。また管理者が職員一人一人の状態を把握し勤務表作成に生かしている。		

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
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	ホーム内での研修に参加し、活用できるように努めている。		
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	契約時だけでなく面会時、電話連絡時などに不安や疑問などを尋ね、理解を図っている。		
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	ご家族様との間で信頼関係と話しやすい環境が作られ、汲み取られた意見や要望は、検討を経て運営に反映されている。	利用者とは日々の触れ合いの中で、家族には窓越しの面会や写真入りの手紙、電話に加え、ブログにより生活状況が発信され、家族に喜んでいただくなど、コロナ禍でも要望が汲み取られ、日々の運営に活かされている。	
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	職員会議だけでなく、常日頃一人一人の職員とコミュニケーションを図り、意見を聞いている。	効果のあった「少人数飲みにケーション制度」が現在では行えないので、上司からの積極的な声掛けや傾聴により、常に話し易い環境が作られ、職員からの意見は「やってみよう・試してみよう」と捉え、運営に積極的に活かされている。	
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	エフビー介護サービス株式会社と統合してから少しずつ職員の就業環境が整うように努めている。		
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	会社での内部研修を定期的に行っている。 コロナ禍のため外部研修は行っていない。		
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	合同研修、GH協議会に加入し合同で研修し、交流の場を設けている。		

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
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	入所前、入所時、入所後と常に本人の要望、意見、思い等を聞き取り安心できる環境の構築に努めている。また、出来るだけ個別の対応が出来るような職員体制をとり、本人の満足度向上を目指している。		
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	入所前、入所時、入所後の面会時等に困っている事や不安な事、要望等を聞き取ると共に、現況をお伝えし、意見を求めている。		
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、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人、家族との話に時間をかけ、その時に本人が必要としているサービス		
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	何事にも出来る事は自分で出来る様支援をしている。また、職員も一緒に家事を行ったり、隣で一緒に食事をしたりし、思いを共有できるように関係づくりをしている。		
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	コロナ禍のため、面会は出来ていないが、リモートでの面会は積極的に行うよう努めている。		
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	友人、知人の面会をお願いしたり、必要であれば、友人、知人の送迎も行っている。また、住んでいた場所を忘れないようにお連れしたり、新しく馴染みの場所となるように、支援をしている。	来訪・面会が制限される中、利用者の希望により窓越し面会に来ていただいたり、以前住まれていたところにドライブし、車窓から眺めるなど、コロナ禍においても馴染みの関係が切れないように支援が行われている。	
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	職員と利用者という関係よりも、利用者同士の関係を構築し、生活の充実、支えあう関係が出来るように職員介入するように心がけている。また、気の合う方等と一緒に外出したり、作業を行ったりし関係を深めて頂いている。		

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	退所後も職員が面会に行ったり、ご家族が相談に来たりと必要に応じて行っている。		
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	常に本人本位のケアが出来る様に本人、職員、ご家族とコミュニケーションを図っている。また、本人の職歴、生活歴などを尊重した上で、本人とご家族との間に思いの違いがあれば、間に入りすり合わせを行うなど、本人本位にケアできるように検討している。	意思疎通の困難な方であっても、利用者個々の立場になって傾聴に努め、待つことも大切にして、1人ひとりが喜ばれることや楽しまれることを見つけ、職員間で共有することで、本人本位の支援に繋がられている。	
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	本人や、ご家族、友人、担当だったケアマネージャー等にこれまでの経過や生活環境を聞き取り把握に努めている。		
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	介護日誌や申し送りを密に行い、時間や天候、精神状態等その時々でケアを柔軟に変えるなど、現状把握に努めている。		
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	全職員でのモニタリングを基に、本人や家族の意向、協力医療機関の意見、訪問看護の意見等も取り入れ、カンファレンスを行い、介護計画が作成されている。また、作成後の介護計画は、家族に解りやすく説明している。	全職員によるモニタリングを基に、家族の要望や医師・看護師の意見も得て、カンファレンスが行われ、具体的なサービス目標が明確にされた介護計画が作成され、変化が生じた場合は、都度見直しが行われている。	
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	日々の様子、気づき等は必ず職員間で共有し、日誌などに記入。必要であればすぐにケアに活かしている。		
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	出来る限り個別のニーズに応えられるように、一日の日程は決めず、時間での決め事もアバウトにし、職員が気兼ねなく柔軟に、その方に関われるように設定している。また職員配置も利用者に関わる人数を厚くして多様化に取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	コロナ禍のため地域資源をうまく活用できていない。		
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	施設に往診に来る医師だけでなく、家族、本人の希望を受け入れている。	入居時にかかりつけ医の選択の説明がなされ、以前からの医師の受診を継続される方もおられ、通院は家族対応であるが、必要に応じて職員が付き添い、医師に正確な情報を伝えるなど、適切な受診支援が行われている。	
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	常に看護師と連絡を取れる様にしている。		
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、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。	出来るだけスムーズに医療がうけられる様、医療機関の担当者と関係を作っている。		
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	今年度、初めての看取りを実施した。家族、医療、看護、介護、各関係者との密なコミュニケーションをチームとして取り組んでいる。	入居時に、終末期に事業所ができることの説明が行われ、重度化の場合は家族との話し合いを重ね、医師と看護師の協力を得て、最適と思われる支援がなされている。また、職員の考えや感情を話し合い、スキルの向上やメンタルケアに繋がられている。	
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	定期的に内部研修を行っている。		
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	火災についての避難訓練を年2回実施している。また、水害についての避難訓練も去年より開始している。地域の方々と運営推進会議などを通じて協力体制を築いている。	ハザードマップにより水害の危険は、ほぼ無いことが確認されているが、火災だけでなく、水害についての訓練も実施されている。また、自治会長より地域の災害対策の情報などをいただき、事業所の対策作りに役立てられている。	年2回の訓練が行われています。災害時は、予期せぬことが起きることも考えられます。火災・地震・風水害など、災害種別の防災計画の確立が期待されます。

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
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	入居者一人ひとりの違いを尊重し、理念にある「さりげないケア」を行うよう努めている。排泄の声掛けなどは小声で行う等、本人の立場に立った声掛けを心掛けている。	利用者が他人に知られたくないことや自尊心に関わることは、さり気なく、必要な範囲での介助が行われ、尊厳が守られる支援に努められている。また、個人情報パソコン・タブレット化が進みセキュリティが向上している。	
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	入居者様が話しかけやすい雰囲気です接するよう努めている。職員が決める事を出来るだけ減らし、一日の流れも利用者様に合わせる事が出来るよう決めごととはしていない。		
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	生活のリズムに対応し、個々の状況やペースを尊重し、柔軟な対応をしている。		
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	起床時間に化粧したりしている入居者様もいる。着衣についても出来る限り、入居者様に選んで頂くようにしている。好きな方には衣類の買い物にも出て頂いている。		
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	入居者様と一緒に食材の買い出しにでかけている。また、その日の献立を見ながら調理をしたり、食前には盛り付けを行ったりして頂いている。片付けも職員がサポートしながら一緒に行って頂いている。	調理専門職員が作る献立に基づいて食材の買い出しが行われ、家庭的な料理が提供されており、利用者から「食事への評価や要望」などの聴き取りが行われ、日々の料理や行事食、季節食、おやつ作りなどに活かされている。	
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	食べる量や栄養バランスに関しては、調理士が献立を立てる際に考え、決めている。水分量に関しても、職員が各テーブルにつき把握している。		
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、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	食後の歯磨きや義歯の洗浄を行って頂いている。ご自分では歯を磨くことが難しい方には職員が介助をしている。		

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
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	利用者ごとの排泄パターンを把握し、出来る限りトイレでの排泄パターンの把握を促している。	1人ひとりの排泄パターンを把握し、日中はトイレ排泄を原則とし、夜間は各人の状況に合わせた適切な対応が行われ、出来るだけオムツの使用は少なくされている。リハビリパンツ使用から布パンツに変わった改善事例も見受けられる。	
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	水分を多めに摂って頂くよう、食後のお茶を勧めて声掛けをしている。又、生活リハビリに取り組んでいる。		
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、個々にそった支援をしている	入浴日・入浴時間は一応決まっているが、出来る限り利用者様が好きな時間に入浴できるようにしている。週に2回の入浴を勧めているが、希望があればそれ以上の日数を入れる事もある。	週2回が原則とされているが、時間などに制限はなく、利用者の生活習慣を大事にした入浴の支援が行われている。また、拒否の方にも職員がアイデアを出し合うなど、入浴を楽しんでいただけるように工夫されている。	
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	生活のリズムに対応し、入浴時間の遅い早いで起床時間をずらすなどしています。		
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	往診・訪問看護・通院記録を各職員が読むことで、服薬内容についての情報を共有している。医師の指示のもとで、服薬管理をしている。		
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	ゆっくり会話する時間を作るよう努めている。自分で出来る事には、職員が過剰に介助しないようにし、家事に積極的な参加をして頂き、生活にメリハリを持って頂くようにしている。一人一人に対しての楽しみ事や役割、生きがいを把握している。		
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。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	現在は外出できていない為、代替となる支援(散歩・レク等)で利用者の希望に沿うよう努めている。	外出の制限が続く中、天候の良い日は、近隣の散歩やウッドデッキでの外気浴や日光浴、お茶会が日常的に行われたり、降りずに窓越しの花見を楽しむドライブなどが実施されている。また時節柄、事業所内でのレクリエーションや運動の充実にも努められている。	

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
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	個人で財布と現金を所持し、外出の際に買い物をすることがある。金銭の自己管理が難しい方は立て替え払いをし、出来る限り個人での購入を支援している。		
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	入居者様よりご家族様やご友人に電話したいとの訴えがあれば、子機を使用して居室で電話する等、なるべく自由に電話が出来るよう取り組んでいる。		
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	利用者様の目線になり生活感を出している。季節の花を一緒に買いに行ったり、職員の家で摘みに行ったり飾っている。	季節ごとの作品や多くの植物が飾られ、椅子やソファが置かれた見通しの良い共用空間は、両ユニットの利用者と職員が自由に行き来でき、利用者は好みの場所で、思いおもいに過ごされている。また、長い廊下は適切なリハビリの場としても機能している。	
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	廊下にソファを設置し、リビング以外にも少人数で過ごせる場所を用意している。		
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	家庭的な雰囲気大切に、昔から愛用していた物や好みの物を個人の自由で置いて頂いている。布団についても在宅で使用していた物をそのまま持ち込んで頂くことが多い。	使い込まれた家具や好みの品々を持ち込んでいただき、動線に配慮された居室は、職員手作りの生活歴や職歴を反映させた表札が掛けられており、携帯電話も可能で、利用者の生活スタイルに合わせた場となっている。	
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	歩行の不安定な方の使用や立ち上がりのリハビリの為に、廊下には手すりが設置されている。全てに職員が関わるのではなくできないことに寄り添う様に心掛けている。		

(別紙4(2))

事業所名:グループホームエフビー深谷

目標達成計画

作成日: 令和 4年 9月 28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	35	火災についての避難訓練を年2回実施しているが、災害の種別より対策が異なると想定される為、種々の災害に対する防災計画の作成が課題。	火災や地震等の災害時に昼夜を問わず、利用者様が避難できる方法を全職員が身につける。	火災や地震発生時のマニュアル作成。	12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。