

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	1176500880		
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・南中野		
所在地	〒337-0042 埼玉県さいたま市見沼区南中野1050-8		
自己評価作成日	2024年10月20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	2024年11月30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)】

自然に囲まれた緑の多い静かな場所なので、気分転換や季節の移り変わりを感じていただきたいということから散歩に出かける機会を作っています。散歩の他にも、食事前の体操の他に、週に1回会社全体で行われているリモート運動教室の参加、月数回のおやつ作りレクリエーションやイベント行事など日常のレクリエーションにも力を入れております。当施設の理念である「アットホームなグループホームを目指す」という理念の下、居心地のいい家庭の延長になるように、穏やかに過ごして頂けるように支援しています。また、月2回の傾聴ボランティアの受け入れ、近隣中学校の職場体験や保育園の訪問など地域との交流を大切にしています。

【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)】

JR「大宮駅」から国際興業バス「大宮駅東口」行きに乗車17分、「小松台」バス停下車、徒歩6分の場所に位置する。3ユニット3階建てのグループホームで、目の前には「十王尊」があり、シンボルである大銀杏が存在する。自然豊かで緑に囲まれた静かな環境にある。近隣には散歩に出かける場所もあり、本社によるリモート体操教室や、ホーム内でのリハビリがフロアごとに行われている。また、月2回の傾聴ボランティアや、近隣中学校の職場体験、保育園の訪問など、地域との交流にも力を入れている。

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 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、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
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	「アットホームなグループホームを目指す」という理念を踏まえご利用者様一人ひとりの趣味や嗜好を尊重しその人らしさを大切にしたい対応を心掛けています。	「アットホームなグループホームを目指す」という理念は、2階事務所に掲示されており、年に1回行われる事業計画の際に職員間で共有されている。また、ご入居者一人ひとりの趣味や嗜好を尊重し、その人らしさを大切にしたい対応が心掛けられている。	毎月の職員会議等で理念の振り返りが行われ、職員へ理解と共有が図られている。振り返りを通じて、実践へつなげていくことを期待したい。
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	傾聴ボランティアの方が月2回訪問されるのと、中学校の職場体験や敬老のお祝いで保育園の訪問など地域の方々との繋がりを保持しています。	自治会には入会しているが、自治会長との交流はない。民生委員とは連絡が取れており、運営推進会議への参加が期待されている。天気の良い日には散歩に出かけ、近くの『十王尊』の境内でお茶を飲むなどして楽しんでいる。	自治会に入会しているが、自治会長からの連絡はなく、交流もできていない。また、回覧板等も回ってきていない。地域の代表である自治会長の情報を民生委員からでも伺い、地域との繋がりがづくりを期待したい。
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・近隣の方々の急な見学や電話での問い合わせの際には、認知症などの理解をして頂けるよう十分に説明しています。		
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	基本、偶数月に家族会・運営推進会議を行っておりますが、見沼区役所の方が参加しやすいように、平日に開催する月(6月・10月・2月予定)も設定しています。	偶数月に運営推進会議が開催され、参加者は包括支援センター担当者や区役所の担当者、ご家族など、8～10人が主な参加者である。次回からは民生委員の参加が期待されている。現在、健康保険証に関する対応が行われており、その中でご家族からマイナンバーカードに関する対応やヒヤリハットについての説明など、いくつかの質問が寄せられた。出された意見については、本社と連絡を取りながら対応が進められている。	
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取り組んでいる	2か月に1回の割合で、地域包括支援センターと見沼区役所に運営推進会議の議事録や案内を持参しています。10月から民生委員の方にも案内をお渡しするようにしました。	管理者は2か月に1回、運営推進会議の議事録や案内を持参している。空床報告や現状についての報告、相談などを行い、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	年4回身体拘束適正化委員会、年2回身体拘束等の適正化のための研修を開催し、身体拘束について学び、話し合い注意喚起しています。玄関のカギは防犯上施錠していますが、いつでも外出出来るようになっています。	年4回の身体拘束適正委員会と年2回の身体拘束等の適正化のための研修が開催され、職員はレポートを提出し、理解を深め実践に取り組んでいる。玄関のカギは防犯上施錠されている。	
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	年3回高齢者虐待防止委員会、年2回高齢者虐待防止のための研修を開催し、虐待についても話し合いを行い、虐待を学ぶ機会としています。虐待を学び、知識を得る事で職員同士で注意をし防止となる様に努めています。		

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
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	適切なアドバイスが出来るよう研修等で知識を深め活用出来るよう努めています。		
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	十分な時間を取り説明を行い理解、納得して頂けるように努めています。また、後日、分からない事があった時には、いつでも連絡をくれるよう案内しています。		
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	運営推進会議・家族会時に意見を伺うように努めています。特に面会時やケアプラン更新時には意見交換を行い要望等運営に反映出来るように取り組んでいます。	ご家族には運営推進会議や面会時に意向を確認している。また、ケアプラン送付時にも意見欄を設けており、記入できるようになっている。「カラオケは可能ですか」などの意見は検討し、サービス向上に反映させている。	
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	年2回の個別面談を行い職員一人ひとりの意見を出しやすい環境作りに取り組んでいます。また、職員会議でも話す場を設けたり、職員に話しかけて、話しやすい職場づくりに努めています。	管理者は介護の現場やミーティング、職員会議において、職員が意見を出しやすい雰囲気づくりを行い、話を聞いている。また、スタッフとはLINEで繋がり、意見や相談を受けている。個別面談は9月と3月に実施され、職員からの意見や提案は全員で検討し、運営に反映させている。	
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	半年に一度の人事考課をしていることと、資格制度や年に一度の昇格制度があります。		
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	社内外の研修の案内を掲示し、参加する機会を設けています。研修で学んだ知識や情報等は職員会議の場等で共有しています。		
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	隣の介護付き有料老人ホームと合同でイベントを開催したり、お互いのイベントに参加を呼び掛けたりと交流の機会を設けています。		

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	実態調査時ご本人様より直接お話を伺い、不安・心配事・要望を把握し少しでも安心して頂けるような環境作りに努めています。		
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	実態調査時ご家族様よりお話を伺い安心して頂けるように説明を行っています。入居後も連絡を取り合う事でより良い関係を築いていけるように努めています。		
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	相談には柔軟な態度で臨み必要としている支援を見極めるように努めています。		
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	家事を一緒に行ったり、体操を一緒に行ったりと共に暮らす者同士の関係を築いています。		
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	ご家族様と情報を共有し共にご利用者様を支えていく関係を築いています。また家族の絆を大切にする事を支援しています。		
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	友人や馴染の方の来訪を歓迎しています。ご家族様の協力の下、馴染の場所へのお出かけも出来るように支援しています。	ご家族の同意のもと、面会に訪れる友人やご家族と外食に行くご入居者もいる。携帯を持っているご入居者は、自分で掛けたい相手に電話をしている。ホームでは、これまでの馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援している。	
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	良好なコミュニケーションがとれるように必要に応じて座席の配置を工夫したり職員が間に入り会話の橋渡しを行っています。		

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
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	退居後も電話や来館による相談に応じる用意が出来ていることを伝えており、必要に応じて連絡を取り合い出来る限り支援が出来るように努めています。		
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	アセスメント時ご本人様の生活歴を始め、趣味や嗜好を聞き取りどのように暮らしていたか確認しています。困難な場合でも表情や日常の様子から汲み取れるように努めご本人様の立場になって検討しています。	月1回の職員会議で全員の状態が話し合われている。ケアリーダーを中心に、アセスメント時や本人の生活歴をはじめ、趣味や嗜好を聞き取り、どのように暮らしてこられたかを確認している。困難な場合でも、日常の様子から本人の立場に立って検討している。	
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	ご本人様やご家族様より今までの生活環境を聞き取り、入居後も生活環境が大きく変わらないように支援しています。		
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	日々の生活の様子やバイタルチェックなどを行い現状の把握に努めご利用者様のペースで過ごして頂けるように支援しています。		
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	定期的なカンファレンスによりそれぞれ意見を述べ合って、皆で介護計画を作成しています。必要に応じて臨時カンファレンスを設けることもあります。	看取りの方については2か月に1回、その他の方は6か月に1回の更新を行い、定期的なカンファレンスにより意見を交換し、全員で介護計画を作成している。本人およびご家族の意向はあらかじめ確認している。	
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	毎日の申し送りや連絡表等の記録により職員間での情報共有が出来るように努めています。毎月のカンファレンスで、サービスの見直し・変更等を検討しています。		
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	現状変化時やその時のニーズに合わせ柔軟な支援、サービスの多機能化に取り組んでいます。		

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
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	月2回の傾聴ボランティアの方々の来訪を楽しみにしています。		
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、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	入居時にかかりつけ医の確認、契約を行っています。提携医とは24時間オンコール体制を敷いて連携を築いています。	協力医療機関と歯科は月2回訪問し、歯科衛生士と薬剤師は毎週訪問して健康管理を行っている。現在、かかりつけ医に行っている方はいないが、眼科にご家族対応で通院されている方がいる。ホームでは、ご希望に応じ、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	日々の状態を記録し、医療連携訪問看護に情報を共有しています。		
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。	入院中は面会にて様子を伺い、ご家族様や看護師との情報交換を行ったり、相談員と連絡を取り合う事で連携強化に努めています。また、退院時は再アセスメントを行っています。		
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	重度化や終末期のケアについては、契約時にホームの指針を説明しています。看取り時はご家族様、往診医、施設の3者で面談を行いご家族様の意向を確認し、看取りの開始から終了まで3者間でこまめに連絡を取り合い対応しています。	「重度化した場合の対応に係る指針」は契約時に説明されている。重度化した場合には、その都度医師、職員、ご家族とで説明と話し合いを行い、同意を確認した上でターミナルケアまでの支援が行われている。	
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	急変時のマニュアルに沿って全スタッフが対応を出来るように努めています。		
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回の消防訓練、年2回の防災訓練を行っています。隣接の施設や地域の方々の協力体制が整っています。また警備会社にも通報が行く仕組みになっています。	10月に消防訓練と地震対応訓練が実施され、来年2月には夜間想定消防訓練と地震対応訓練が予定されている。消火器の使い方や通報訓練については、職員が身に付けている。備蓄は3日分が確保されている。	

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
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	各ご入居者様の様子や性格に合わせた声掛けや対応を行っています。職員間でも声掛けを意識し配慮しながら取り組んでいます。	職員会議で話し合い、統一した対応を行っている。ご入居者の様子や性格に合わせた声掛けや対応を心掛け、人格の尊重と誇り、プライバシーを損ねない言葉遣いに配慮している。	
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	生活の中で常に自己決定が出来る機会を設けています。またご入居者様の気持ちや表情にも注意し意思を汲み取れるように努めています。		
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、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	ご入居者様のペースを大切にし、ご本人様の希望に沿った一日を過ごして頂いています。		
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	ご入居者様の意思・希望を尊重した上でカットやパーマ・カラー等を行ったり、衣類も要望に応じて用意出来るように努めています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ご入居者様の一人ひとりに合った食事形態にしています。食器拭き片付けと一緒にしています。レクリエーションの手作りおやつ作りでは分担を決め一緒に作っています。	一人ひとりのご入居者に合わせた食事形態で対応している。月1回、ご入居者の好みに合わせておやつ材料を仕入れ、手作りおやつなどを皆で作って楽しんでいる。食器拭きや片付けなどは、できる方と一緒にしている。	
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	一日の食事量・水分摂取量を記録し、少ない方には声掛けや提供方法を工夫しています。		
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	歯科医・歯科衛生士の指導の下毎食後に各ご入居者様に合わせたケアを行っています。		

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
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	排泄チェック表を作成し、ご入居者様一人ひとりの体調に合わせた排泄介助に取り組んでいます。	排泄チェック表を用いてパターンを把握し、トイレ誘導を行っている。一人ひとりの体調や状態に合わせた排泄介助を実施している。	
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	医療との連携を図り水分補給や乳製品の摂取などを行いスムーズな排泄が出来るよう支援しています。ご入居者様によっては体操を取り入れたりしています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	ご入居者様の希望に沿って入浴が出来るように支援しています。拒否のある方には無理強いせず声掛け等工夫したり、清拭対応を提供しています。	週2回の入浴介助を行い、1日に2～3名の支援を実施している。拒否がある方やご入居者の要望に応じて、清拭対応や声掛けの工夫を行い支援している。また、季節感を感じられるゆず湯やしょうぶ湯も提供している。	
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	個々の生活パターンに応じて安眠出来るように支援しています。また日中も体調を見ながら休んでいただいています。		
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	一人ひとりの薬情報ファイルを設けており、いつでも確認出来るようになっている。変更時は申し送りや会議で確認を徹底しています。また、服薬支援システムを導入し、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	各ご入居者様の得意分野や役割、楽しみなど活躍できる場を考え提供出来るように支援しています。		
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られるように支援している	天気の良い日は散歩に出掛ける機会を設け四季を感じて頂いてます。ご家族様の協力を頂きながら外出が出来る環境作りに努めています。	天気の良い日には散歩に出かけ、四季を感じていただけるよう支援している。ご家族の協力を得ながら、外出できる環境づくりに努めている。	

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
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	ご家族様の協力を頂き、買い物をして頂いています。また、ご本人にカタログから好みの物を選んで頂き購入して頂いています。		
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	電話については、ご家族様からのご要望があった場合にご本人様へおつなぎしています。手紙に関しては、ご家族様からの許可があるご入居者様はご自分で管理されています。		
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	フロアには季節を感じて頂けるような飾りを工夫しています。また空調にも気を付けています。	ホールには、職員と一緒に作った季節の折り紙や貼り絵、飾りが壁や天井から吊るされている。カウンター越しにはキッチンがあり、テーブルや椅子、加湿器などが配置されている。空調は適切に管理され、居心地よく過ごせるよう工夫が施されている。	
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	共有空間は自由に過ごして頂けるようになっています。またその方の気に入る居場所を探し出し提供出来るように努めています。		
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	ご家族やご入居者様の意向を聞きながら希望に沿った居室づくりに取り組んでいます。ご自宅に居るように使い慣れた物を持ち込んで頂き居心地よく過ごせるよう工夫しています。	使い慣れた物や好みのものを持ち込んでいただき、本人が居心地よく過ごせるよう工夫している。例えば、テレビやこれまでに読んでいた本、写真、アルバムなどを持ち込んでいる。モップかけやほうきかけができる方には、積極的に行っていただいている。職員は毎日、掃除や環境整備を行っている。	
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	各居室に表札を付け混乱がない様にしています。またタンスの引き出しにはラベルを貼りご自身で何が入っているか分かりやすくしています。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホームみんなの家・南中野

目標達成計画

作成日: 令和 6年 12月 17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	1	毎月の職員会議等で「アットホームなグループホームを目指す」という事業所理念の振り返りが行われ、職員へ理解と共有が図られている。振り返りを通じて、実践へつなげていくことを期待したい。	「アットホームなグループホームを目指す」という理念を踏まえご利用者様一人ひとりの趣味や嗜好を尊重しその人らしさを大切にしたい対応をする事ができる。	毎月の職員会議等で「アットホームなグループホームを目指す」という事業所理念の確認を行う。	1ヶ月
2	2	自治会に入会しているが、自治会長からの連絡はなく、交流もできていない。また、回覧板等も回ってきていない。地域の代表である自治会長の情報を民生委員からでも伺い、地域との繋がりを期待したい。	地域の代表である自治会長との交流、地域との繋がりがづくりの構築をする。	自治会長との交流がない為、連絡の取れている民生委員と連携して、運営推進会議へ参加していただけるよう誘致する。	6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、行を挿入して下さい。