



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	1191200086		
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・三郷2		
所在地	埼玉県三郷市泉 1-23-7		
自己評価作成日	令和3年9月5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9月25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)】

ご利用者様お一人おひとりの個性や生活スタイルを尊重し、その人らしい暮らしができるよう支援しています。明るいホーム、心身共に充実し安全・安心に暮らせるホームを念頭に、ご利用者様への気付きを大事にして、全職員で情報の共有を図りより良い環境の中で生活を頂けるよう努力しています。昨年からコロナ感染症予防対策のため、ご家族様のご面会が制限され、運営推進会議・家族会も中止とさせていただいています。ホームでの様子は写真やブログ、お電話でお伝えし、ご家族様が少しでも安心して頂けるようにしています。日々のレクリエーション、毎月の行事に関してもご利用者様の笑顔がたくさん見られる様な企画を考えています。三郷2職員全員が、ご利用者様の安全を第一に考え、日々徹底した感染対策を継続しています。

【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)】

入居時のアセスメントでは自宅での様子や生活歴、性格、価値観、趣味嗜好などを詳細に聞き取り、入居後の施設生活に反映できるように努めている。また、入居後でも日々の言動などから意向を読み取って利用者一人ひとりの尊厳の尊重をし、支援に反映するようにしている。コロナ禍の面会においては制限を設けているが、リモート面会や携帯電話を活用しながらの窓越し面会などを工夫しながら行っている。イベントとしてコロナ以前では、自治会でのお祭りや子どもたちが参加するハロウィンなどを行っていたが中止となっているため、日々のレクリエーション活動の充実化を図るように活動の種類を多く用意し支援に努めている。

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 (IF)

[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	法人、事業所の理念においては事業所内に掲示しており、全職員が確認、理解し実践に繋げている。	年度初めには理念について分かりやすく伝えるように努めている。事業所目標は毎年変更しており、毎月の職員会議では、理念とともに確認しながら、気付きを伝えあい共有に向けて取り組んでいる。	
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	自治会に加入し、地域の方々と交流を深められるように積極的に行事等に参加している。但しコロナの影響で昨年からは交流が出来ていない。	コロナ禍において地域行事がすべてキャンセルになり、散歩や買い物に出かけることも難しい状況であった。町会の定期的な清掃に職員が参加したり、回覧板のやり取りなどで情報共有しつながりが途切れないように努めている。	
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	昨年からのコロナの件で地域の方々との交流はないが、以前からの実践を通じ、認知症の方への理解、支援は深められている。		
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	定期的に運営推進会議を開催しているが、昨年からはコロナの影響で開催ができていない。	運営推進委員会は中止になっているが、参加している町会には案内を手渡ししたり、家族には手紙で報告するなど意見を求める欄を設け、コロナ終息後の開催にむけて準備を進めている。	
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	現在はコロナ感染症予防の為ホームへの訪問はないが、定期的に介護保険課等の担当者と連絡を取り、情報を共有している。	役所の担当課に運営推進会議の資料と意見書を持参し、地域包括とはメールや電話で密に連絡をとり協力関係を築くよう努めている。	
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	身体拘束委員会を3ヶ月に一度開催し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、年2回身体拘束適正化研修を実施し全職員で正しい理解を深めている。	身体拘束委員会、勉強会を定期的に行い、レポートを提出し一人ひとりの理解が深まるよう取り組んでいる。勉強会では職員からの意見も多く聞かれており話し合いの機会も設けられている。	

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
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	虐待防止委員会を年4回、研修を年1回開催し、虐待に繋がらない様チェックリスト等を活用し意識を高め、全職員が虐待防止に努めている。		
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	行政や社内で実施される研修に参加出来る機会を作り、内容については職員全員に周知できるようにしている。		
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	契約の際は重要事項説明書について十分な説明を行い、ご理解・ご納得頂けるよう取り組んでいる。		
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	現在、コロナの影響でご家族様と直接お会いできる機会がない為、書面等でご意見、ご要望を伺い、ケアプラン更新時にはご利用者様、ご家族様からのご意向を取り入れる様にしている。	コロナ禍において、家族とは電話やメールでのやり取りが増えているが、手紙よりも多くの要望が寄せられている。利用者とは日々の会話から要望をくみ取り、職員会議で共有し運営に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	個人面談や、職員会議、フロア会議等で直接意見や提案を聞く機会を設けている。	毎月の職員会議やフロア会議の前に、提案書を渡しそれについて意見交換ができるように取り組んでいる。個人面談は必須であり、一人ひとりの意見の把握に努め、本部に伝え業務に反映できるように取り組んでいる。	
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	職員個々の努力、業績を把握し各自が向上心を持って働ける職場環境の整備に努めている。		
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	社内研修や外部の研修に参加でき、職員個々のレベルアップに繋がれるような環境を作っている。		

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	系列事業所においては研修時や事業所長会議等で交流を深め、地域の同業者とも情報を交換できる集会などに参加し、サービスの向上を図れるよう取り組んでいる。		
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	入居前の調査で、ご本人様の生活歴、ご希望などを伺い入居時のケアプランに反映させている。入居後もご本人様に寄り添い安心出来る生活が送れるような環境作りに努めている。		
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	入居前の調査の際に、ご家族様からのご要望や不安な事などを十分にお聞きし、入居後もご家族様のご要望に耳を傾け、信頼関係が築けるよう努めている。		
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、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご家族様、ご利用者様が必要としているサービスの提供が出来るように、アセスメントを実施し介護計画の作成をしている。		
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	ご利用者様の「出来る事」を見極め、自立心を損なう事のないように、生活への参加をして頂いている。		
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	ご家族様、職員が情報を共有し、共にご利用者様を支えていけるような関係を築いている。		
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	コロナ感染症予防対策の為、面会や外出を控えて頂く様ご協力を頂いている。日常の様子が見えるよう、ブログやお便り等でお知らせしている。	外出が出来ない日々が続いているが、事業所理念に沿って、職員は利用者と話しながら「興味のあること」や「好きな食べ物」などについて聞き取り、ご当地のおやつを提供するなど馴染みの関係継続支援に努めている。	

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
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	フロア内での座席の配置に気を配り、ご利用者様同士の関係性を把握し、円滑な関係が構築できるよう努めている。		
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	退居後も転居先の施設に伺わせて頂いたり、季節ごとのご挨拶をさせて頂けるよう努めている。		
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	ケアプラン作成時に、ご本人様、ご家族様の意向を伺い反映している。状況に応じてケアプランの見直しを行い、より良い生活環境の提供が出来るよう努めている。	入居時には基本情報や利用者・家族の意見などからアセスメントを作成し、意向をケアプランに反映している。また、ケアプラン見直し時には家族に配布する意向記入表を活用したり、利用者の日々の様子などから意向の再確認を行っている。	
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	入居前調査で知り得た生活歴、情報を基にその方に合ったサービスの提供が出来る様に、職員間で情報の共有を行いケアを行っている。		
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	生活記録、バイタル表、各種の記録を詳細にとる中で、ご利用者様の状態を把握し職員全員で情報共有する事に努めている。		
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	介護計画作成に於いては、ご本人様、ご家族様のご意向を伺い居室担当者、計画作成担当者、フロアスタッフを交えカンファレンスを行い一人ひとりに合ったケアプランを作成しケアに活かしている。	基本的には、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を実施して、ケアプランの見直しを行っている。その際には家族に電話連絡や意向記入表の記入を依頼し、意見をケアプランに反映させるようにしている。	重度化により、利用者のサービス担当者会議の出席が行えておらず、家族の参加に関してもコロナ禍のため難しくなっている。コロナ終息の時期などを考慮し利用者・家族の参加ができる工夫が望まれる。
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	生活記録や申し送り等を活用し、日々の変化と気づきの情報を共有し介護計画の見直しを行いより良いサービスの提供に努めている。		

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
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	必要に応じて、外部のサービスを取り入れる等、その時々のご本人様、ご家族様のニーズに柔軟に対応出来る様取り組んでいる。		
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	コロナ感染症予防対策の為、外部ボランティアの受け入れは実施していない。職員が工夫を楽しんで頂けるレクリエーションや行事を開催している。		
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	往診医やかかりつけ医と協力しながら適切な医療を受けられるよう支援している。	提携している内科医の往診が、毎月、全体往診と個人往診の2回で実施しており、医療との連携を行っている。また、利用者や家族が希望する医師への通院は家族対応となるが、可能であり、事業所と連携を取り行っている。	
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	医療連携看護師が月4回訪問し、連絡ノートを使いご利用者様の状況を共有している。日頃の健康管理や医療面での相談、助言を受けて適切な対応を受けている。		
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。	入退院時共に、ご家族様、医療機関との情報交換に努めている。退院時には、状況把握し入院前の生活に戻れるよう支援している。		
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	「重度化した場合の対応に係る指針」については、入居時にご家族様に説明している。状況に応じご家族様、連携医と相談し適切なケアができるよう対応に取り組んでいる。	重度化や看取りの方針については入居時に利用者・家族に説明をしている。看取り介護に移行した際には担当医師の説明も踏まえて、家族との面談を行い看取りに関する同意書も交わしている。	重度化により事業所での対応が困難な医療処置が生じた場合には、重要事項説明書やホームページでの記載により事業所での生活が難しいことを説明しているが、看取り介護に移行する場合などにも改めて書面による配布説明などが望まれる。
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	急変時や事故発生時の対応についてのマニュアルがあり、会議等で確認し全職員が対応出来る様備えている。		

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	夜間想定を含めた年2回の訓練の他に、水害を想定した訓練を行ない、災害時の対応力を全職員が身につけられるようにしている。地域との協力体制が築ける様工夫している。	年2回の防災訓練の実施と毎年での消防署からの防災機器点検を実施している。防災訓練時には自治会や近隣住民などにも参加の声掛けを行っていたがコロナ禍においては控えている。	
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	ご利用者様お一人おひとりの人格や個性を尊重し、プライバシーに配慮した言葉かけや対応に心がけている。	入居前の生活を重んじて、利用者一人ひとりの生活歴や性格などの詳細な情報をアセスメントし把握している。それらを踏まえて利用者一人ひとりの支援時での声掛けなどに反映するようにしている。	
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	ご本人様の自己決定を促すような言葉かけを心掛け、過去の生活歴やご家族様からの情報をもとに、思いを汲み取り心豊かな生活を送って頂けるよう支援している。		
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	お一人おひとりの生活サイクルやペースを大事にし、ご本人様の意思を尊重した生活が送れるよう支援している。		
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	2ヶ月に一度訪問理美容があり、ご本人様の希望の髪形やカラーリングが出来る様にしている。洋服もご本人様好みのお洒落が出来る様支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	献立は管理栄養士が管理し、禁止食材、形態などその方に合わせ提供している。テーブル拭きや食器拭きなど一緒に行っている。時には食事レクリエーションなどで普段と違う食事で楽しんで頂いている。	月2回程度で食事レクリエーションとして、利用者が参加するお菓子作りなどの活動を行っている。また、通常の食事時には利用者にメニューを書いてもらったり食器洗いなどの手伝いをする事によって、食に対する意欲の向上に繋げている。	
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	各ご利用者様の身体状況に合わせた食事形態に配慮している。水分量や食事量を毎回記録し、状況の変化にも柔軟に対応している。		

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
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、必ず全員の口腔ケアを実施しその方に合ったケアを行っている。定期的に訪問する歯科医、衛生士の助言をもとに口腔内の状態を確認し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	排泄チェック表を活用する事で各々の排泄パターンを把握し、出来る限りトイレにて排泄出来るよう支援を行っている。	排泄チェック表を活用して利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、声掛けや誘導を行っている。それによ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。移乗が困難な利用者に対しても2人介助により極力、トイレでの排泄を促している。	
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	排便状態の有無を毎日確認し、個々に応じた予防に努め、必要に応じ医師の指示の下、服薬コントロールをしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴時間や入浴の仕方は出来る限り、ご希望に沿えるように努めている。	入浴実施表を活用し、週2回のペースで利用者一人ひとりに合ったリズムでの入浴を実施している。また、拒否などがみられる場合には原因を探り、対応方法などを記録に残し、職員間での共有化に努めている。	
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	日中の活動を促し、安眠できるよう支援している。また、各々の状況や体調に考慮し休息が取れるように配慮している。		
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	薬表を個別に管理し、常に職員が閲覧できるようにしている。変化があった場合には、医療関係者との連絡を速やかに行い、対応出来る様にしている。		
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	アセスメント表に記載されているご本人様の生活歴や思考・希望等に基づき、その方にあった役割を見つけ、その役割の中で気分転換ができるような環境作りに努めている。		

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
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	出来る限り、ご希望に沿えるよう外出や散歩の支援を行っているが、現在はコロナ感染症予防の為外出は控えさせていただいている。ホームの周辺のみ散歩、駐車場で談話等で、楽しんで頂いている。	近隣の公共の施設や自治会の祭り、イベントなどの参加を行っていたもののコロナ禍においては控えている。感染予防の観点からも事業所の駐車場でお茶会を実施したり、事業所周りの散歩などの外出にとどまっている。	
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	現在「立替金システム」を導入しており、ご利用者様の現金はご自身で管理していない。		
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	ご希望の際は、ご家族に電話をかける事ができるよう支援している。手紙のやり取りもその都度支援している。		
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	共用スペースは、音や明るさに配慮し、壁飾り等ご利用者様、職員と一緒に作成したものや行事の写真などを掲示し季節を感じて頂ける様にしている。	利用者が集まる共有スペースには、毎月開催する行事に合わせた飾り付けを利用者と共に制作して、その季節に合ったものを飾っている。また、定期的な換気を行い、次亜塩素酸を使用した除菌と除湿の出来る空気清浄機の稼働をして共有スペースの環境整備も行っている。	
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	フロアには憩いの場としてソファーやテレビを設置し、自由に過ごせる居心地の良い空間づくりに努めている。		
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	ご本人様にとって馴染みのものを持参して頂き少しでも心安らぐ空間になるように工夫している。	利用者の居室には、自宅で馴染みのあったもの、写真・アルバムなどや居室のスペースに入るものならばタンスや仏壇などの家具も持参してもらっている。また、なるべく自宅で生活していた環境に近づけるようベッド配置などの配慮も行っている。	
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	お一人おひとりの残存能力を活かし、目的のある暮らしができるよう、バリアフリー、手摺の設置等安全面に配慮したものになっている。		



事業所名 グループホームみんなの家・三郷2

作成日: 令和 3 年 11 月 30 日

目標達成計画

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	33	重度化や終末期に向け、チームケアとして同じ目標を目指し、支援を行っていく必要がある。	看取り介護に関して職員全員が理解度を深め、不安ない様に取り組める。	研修の積極的な参や定期的な勉強会を開催し、理解度を深めていく。	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、行を挿入して下さい。