



### 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	1190400158
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・川越寺尾
所在地	埼玉県川越市寺尾888-14
自己評価作成日	令和5年 11月 16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5年 12月 8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)】

個人の独自性が尊重され、プライバシーを保ち尊厳を維持する事。自由や好み、および主体的な決定が尊重される事。安心感と自信を持てるよう配慮し、安心と衛生が保たれた環境で生活出来るよう支援しています。季節に合わせた行事を開催し四季を感じて頂けるように努めています。外出、外食の機会を設ける事が難しいため、月1回職員手作りの昼食会を開催しています。

#### 【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)】

東武東上線北福岡駅から徒歩13分のところにある、2階建て2ユニットのグループホームである。「お一人お一人のお気持ちを尊重した援助」を理念に掲げ、いつも笑顔で明るいホームを目指している。勤続年数の長いベテラン職員を中心に理念に沿った支援が行われており、家族の安心につながっている。季節を感じる事ができる掲示物を作成したり、月1回の手作り昼食会などを行い、楽しんでいる。家族にはミニアルバムやブログなどを発信し、ホームの様子がわかるよう工夫している。看取りの対応については重度化の指針を作成し、入居時などで家族に丁寧に説明をし、訪問医や看護師と協力し合って対応している。

### 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	事業所の理念を定め、常に確認出来る位置に掲示しています。	理念は常に目にできるように共用部に掲示されており、確認できるようになっている。勤続年数の長い職員が多いので、根づいており、新入職者には研修で説明をし、全職員に周知されている。	
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	以前はハーモニカボランティアの来設があった。	自治会に参加しているが、コロナ禍で地域との繋がりを持つ機会がない状況にある。ボランティアの訪問なども中止しており、未だ再開はしていない。近隣への散歩時に挨拶をする等の関わりは継続している。	
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	近隣の方々への見学対応を随時行っています。		
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	4月、6月書面にて。9月運営推進会議実施。	今年度の運営推進会議は2回書面で開催し、9月は従来の対面での開催を案内したが、参加者がなく、確認事項や連絡事項を議事録で送付する形となった。	対面での会議の再開に向け、参加者が集まれよう工夫し、直接意見交換ができるよう開催されることが望まれる。
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	行政へ事故報告および苦情、相談の出来る体制を取っています。	市担当とは、直接対面する機会は少ないが、電話やメールのやり取りを通し、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	5月8月11月に身体拘束廃止委員会を開催、7月11月に研修を開催し理解を深めています。	年4回の委員会・年2回の研修が行われ、具体的課題について話し合いを行い、理解を深めている。職員全員による「理解度テスト」も行われており、「何故拘束がいけないのか」の理解に取り組んでいる。	
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	4月7月12月2月に高齢者虐待防止委員会を開催、9月研修を開催し理解を深めています。		

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	研修会へ参加し職員会議にて情報の共有を図っています。		
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	入居契約、解約手続きの際、適切に説明を行いご理解を頂いた上、署名、押印を頂いています。		
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	来設時や電話でのご相談、ご意見、ご要望を受けられる体制を取っています。	面会は通常に戻っており、家族の面会時に要望・意見を聞き、出された内容を申し送りノートに記録し、情報を共有している。家族宛に毎月写真を送付し、日常の様子を知らせており、喜ばれている。	
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	職員会議を毎月開催し個々の相談や意見交換の機会を設けています。	月1回の職員会議で支援内容や方法等について、活発な意見が出されている。コロナ禍での行事等について、多くのアイデアが出された。管理者は必要時にフロア会議を開催し、職員の意見を聞くようにしており、個人面談も実施している。	
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	年2回の人事考課を実施、資格取得の支援制度も整っています。		
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	社内研修の充実化と近隣事業所での業務経験を実施しています。		
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	コロナ禍の為、現在は行われていませんが、以前は地域包括主催の交流会に参加していました。		

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
<b>Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	実態調査の際、ご本人やご家族の意向を確認検討し安心して生活して頂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	ご入居後の様子を電話や毎月の家族通信にて報告しご安心頂けるよう配慮しています。		
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	入居前の面談により十分にリサーチし、ニーズの把握に努めています。		
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	食事後の後片づけや洗濯物畳み等の家事を一緒に行って頂いています。		
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	受診等の協力を頂きながら共に支える環境作りをしています。		
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う、支援に努めている	馴染みの方の訪問の際には、再来訪のお声かけを行っています。	面会制限を解除したので知人などの面会者が増えた。画面を見ながら電話をしたり、手紙のやりとりなどで馴染みの方との関係を継続している。日常の生活をブログで配信し、様子を知らせている。	
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	1、2階合同で食事会を行ったり、体操や家事活動を通し関わりを持てるよう配慮しています。		

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
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	お気軽にご連絡頂きますようお願いしています。		
<b>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</b>					
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	日頃より、ご本人とコミュニケーションを図り、お気持ちや意向を把握できるよう努めています。	会話のできる入居者が多いので、日々の会話や関わりの中から希望や意向を把握している。食事の希望等も出される。会話が困難な方は、日々の様子や仕草等から意向を汲み取り、職員間で情報共有して把握している。	
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	ご家族やご本人よりお話をお伺いし把握に努めています。		
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	日々の生活の様子の観察、職員間での申し送りによる情報の共有に努めています。		
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	サービス担当者会議や日々の申し送りを行っています。	介護計画の見直しを年1回行っている。状態の変化等、日々の申し送りで話合っており、サービス担当者会議で家族からの要望や職員からの意見等を聞いたうえで随時計画を変更し、状況に即した計画となっている。	
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	サービス計画のモニタリングを行い実践状況の確認と評価を行っています。		
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	ご本人の状況の変化や入退院後の支援の内容の見直しを行っています。		

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
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	感染症対策を行いつつ天候等をみながら散歩へ行ったりしています。		
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	月2回の内科医、歯科医の居宅療養管理指導により健康管理に努めています。	月2回、内科医と歯科医の訪問があり、必要な時は臨時的対応をしていただいている。現在、すべての方が訪問医の対応となっている。本人や家族の希望による専門医の受診は家族対応となっている。日常の薬管理はホームに入っている薬局が対応している。	
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	月4回医療連携看護師が訪問。その際に情報を共有し助言を受けています。		
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。	入院時には病院の相談員や看護師より情報提供を受け、退院の相談を受けています。		
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、終末期のあり方については、入居契約時に説明をしています。体調に大きな変化があった際には医師、看護師、ご家族と話し合いを行い対応しています。	重度化、終末期についての指針があり、入居時に説明をしている。重度化した際には医師や看護師、家族と相談しながら看取りの対応をしている。最近では施設での看取りを希望する方が多くなっている。	
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	緊急時の対応方法を掲示しています。		
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回の避難訓練を実施しています。	年2回、避難訓練を行っている。夜間想定訓練や水害での垂直訓練を実施しているが、消防署立ち会いの訓練は行われていない。今後、消防の立ち会いを要請しての訓練を検討している。	最近、自然災害が多くなっており、専門家による助言等、新たな気づきにつながるため、消防署の立ち会いによる訓練の実施が望まれる。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	居室の小窓に目隠しをして、トイレや更衣時のドアは開放厳禁にしています。排泄等に関し他者に聞こえないように配慮しています。	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した言葉かけを意識しており、職員会議で議題にあげ、検討している。不適切な対応があった際にはすぐに指摘し、理解を深めて行くようにしている。	
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	丁寧に傾聴しご本人のお気持ちに添えるよう支援しています。		
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、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	個別ケアを実践しお一人お一人のペースに合わせた生活が出来るよう支援しています。		
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	季節に合わせた身だしなみが出来るよう支援しています。		
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	温かい物は温かく、冷たい物は冷たいままで召し上がって頂く、盛り付けにも工夫し美味しく召し上がって頂けるよう配慮しています。下膳、食器拭き等をお手伝いして頂いています。	入居者のリクエストメニューや散歩の途中で購入した野菜を調理するなど工夫をしている。月1回、手作りの昼食会を開催しており、好評を得ている。誕生会ではおやつなどを手作りするなど、食事を楽しんでいただけるよう、努めている。食器拭き、テーブル拭き等、可能な方が一緒に手伝っている。	
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	食事量、水分摂取量の確認、記録を行っています。安全に召し上がって頂けるよう、食形態の個別対応も行っています。		
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、助言の下個別の口腔ケアを実施しています。		

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
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	個々の排泄パターンを把握出来るように努めています。失敗が少なくなるようお声掛けを行っています。	排泄は自立されている方が多い。個々のパターンを把握し、声かけや誘導により、トイレでの排泄ができるよう支援している。	
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	水分摂取量を把握し、不足の際には促しを行っています。		
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	体調やご希望に沿い入浴して頂けるよう努めています。	入浴は週2回を基本としているが、本人の体調や希望を考慮しながら、日や時間を固定せず、希望に合わせて臨機応変に対応している。拒否のある方には声かけの仕方を工夫しながら対応している。	
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	希望を尊重して休息して頂いています。お疲れの様子が見られる際にはお声かけ誘導させて頂いています。室温、寝具の調整を行い安眠出来るよう支援しています。		
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	訪問診療医、薬剤師の指示にて対応しています。		
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	趣味やお好きな事、生活歴を参考に暮らしの中に楽しみが持てるよう支援しています。		
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支援している	散歩や庭での外気浴を実施しています。	天気の良い日には近隣へ散歩に出掛けており、庭のテラスを利用して外気浴するなど、可能な限り戸外に出させていただき、季節を感じて気分転換できるよう支援している。家族と外出する際には、準備の支援をしている。	



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
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	利用者立替金システムにてご希望の物を購入頂いています。		
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	直接ご本人が電話をかけたり、職員が代理でお伝えしたりしています。		
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	季節に合ったレイアウトや掲示物の作成を一緒に行っています。一定の温度、湿度で心地よく過ごせるよう配慮しています。	テラスに面した広い開口部があり、共有部は明るく清潔な空間でゆっくりとくつろげるスペースになっている。壁には沢山の笑顔の写真や季節を感じられる折り紙や飾り付けがされており、日中は共用部で過ごされる方が多い。	
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	互いの関係性を配慮し座席の位置関係には十分に配慮を行っています。		
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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	机、椅子等、馴染み深い品をお持ちになりお使い頂いています。写真やレクリエーションで作成した物等が飾られています。	ベッドやチェスト・ロッカーが備え付けられている。本人の使い慣れた机や椅子、家族の写真、仏壇等を持ち込んでいただいている。本人が居心地の良い空間になるように工夫をしている。	
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	出来る所はご本人が行い、必要な部分のお手伝いをさせて頂いています。残存能力を維持しながら安全に生活して頂けるよう支援しています。		

(別紙4(2))



事業所名 グループホームみんなの家・川越寺尾

作成日: 令和 6年 2月 1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	35	消防署立ち合いの訓練がしばらく行われていない	年1回の立ち合い訓練を実施する	消防署へ派遣依頼をし訓練を行う	3ヶ月
2	4	お知らせを送付したが運営推進会議の参加者がいなかった。	ご家族様に参加して頂く	昼食会などのイベントと合わせ開催する	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、行を挿入してください。