

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	1192500351		
法人名	医療生協さいたま		
事業所名	グループホームさんどめ		
所在地	埼玉県所沢市中富1622		
自己評価作成日	令和4年5月20日	評価結果市町村受理日	令和4年7月19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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.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6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）】

<ul style="list-style-type: none"> ・自前調理を継続して行っている。 ・日常生活のことを利用者と共に降り組んでいく為に様々な業務改善を行っている。 ・隣接している老健の看護師、リハビリ職員と連携し、利用者の状態の評価、褥瘡・傷の処置などを行っている。 ・利用者が希望するときにタイムリーにドライブや買い物に行くことができる。

【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）】

<ul style="list-style-type: none"> ・入居者のこれまでの人生、これからの生活への支援を大切に考え、全体部会などで職員同士が話し合い、「こうなったらもっと良い」を皆で出し合い、思いの共有が図られている。また、入居者と職員が一緒に行く「自前調理」などでは、それぞれの役割を決め、入居者と協力合せて料理作りを楽しむなど、入居者サービスの一つの柱とされている。 ・運営推進会議は、定期的開催され、事業所の取り組みや入居者の様子、事故などの報告が行われ、参加者の理解を得られ、参加者からの意見や提案は事業所内の部会でも取り挙げ運営にも活かされている。 ・目標達成計画の達成状況についても、防災対策において職員全員が同じレベルで行われることに取り組み、避難訓練などには必ず職員全員が参加できるシフトを設けるなどの施策をとられたことから、目標が達成されている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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ます (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	職員から見ると、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	職員から見ると、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近づけている	理念はあるが、共有して実践は出来ていない。	「自立支援」をメインに入居者一人ひとりの思いに応え、地域の中でいきいき暮し続けられることを理念に謳い、理想とする生活や支援方法と職員の思いを会議や部会で話し合われている。入居者のペースを尊重し、能力が活かせるよう支援されている。	
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	さんどめテラスを使用した地域活動などを通じて交流はされている。(多世代参加型こども食堂への参加)	近隣の農家から野菜をいただいたり、入居者も参加した「100歳体操」や「多世代参加型こども食堂」などを開催し、地域とのつきあいに取り組まれている。今後はオレンジカフェの再開やスマホ教室の開催などを通して地域との交流を更に深めていくことが予定されている。	
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	以前は認知症カフェを行っていたが、コロナで実施出来ていない。		
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	2ヶ月に1回開催し、事業所内での取り組み等開示は出来ているが、参加者からの意見はあまり多くない現状がある。	定期的開催され、事業所の取り組みや入居者の様子、事故などの報告が行われ、事故報告は再発防止策も提示され、参加者の理解を得られている。参加者からの意見や提案は事業所内の部会でも取り上げられ、運営にも活かされている。	
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	必要に応じて連絡を取ることはあるが、密に連絡を取っているかは定かではない。	毎月の入居者状況や外部評価結果などを市に報告したり、ケースワーカーと連携を図るなど日常的に協力されている。コロナ禍でのワクチン接種の情報や抗原検査キットの配付などのお知らせもスムーズに受けとられている。	
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	身体を縛りつけたり居室に閉じ込めたりしている事はないが、玄関の施錠とエレベーターを施錠している現状がある。	身体拘束虐待防止委員会は定期的開催され、事例の検討や研修会も実施され、知識と技術の習得に努められている。また、「虐待の芽チェックリスト」を活用して職員間で意見を出し合い、対処方法の検討なども実施されている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	学習会の開催やカンファレンスの実施、虐待チェックリストの実施をしている。		

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
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	制度について学ぶ機会はなかったが、後見人との連絡は職員が実施できている。また制度を利用したい人がいたためサポートを行った。		
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	契約書、重説などの読み合わせをおこない、質問事項にはその都度答えている。		
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	苦情や意見を電話で受けることがあり、その都度管理者に報告し、改善できることは部会で話し合いの場を設け、改善を図った。	「自宅に帰りたい」、「知人が出ている映画を見に行きたい」などの要望に応えられるなど、入居者の言葉に耳を傾け、希望をかなえられるよう努められている。家族からは「買物同行」や「受診同行」などの意見要望が出され、対応されている。	家族とのコミュニケーションづくりは事業所運営にも大切と想定されることから、入居者の生活状況などを写真や広報誌に掲載し、家族により理解していただく取り組みに期待します。
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	部会などの職員会議で話し合いの場を設け、情報共有する機会をもった。また都度時間を作り職員同士で話し合った。	朝会や申し送り、日常的な現場でも入居者について気になる点、職員意見や提案が発言できる環境作りがなされている。年1回、職員から目標やどのような介護を目指して行きたいかを聴き取り、職員の能力向上と事業所運営に活かされている。	
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	職場環境の整備に努めているが、働く者の働く意欲がそれぞれ異なるため、やりがいや向上心を見出せていないように感じる。		
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	力量チェックの実施。 学習会への参加。		
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	オンライン学習会・管理者会議の参加。		

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
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	利用者本人との会話のなかで、不快に思われなように表情や態度などに気をつけて接している。話を傾聴しているが、全職員が出来ていない。		
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	家族からの声は申し送り等で共有されているが、関係づくりにはいかされていない。		
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	見学対応時に家族から困っている事、今の現状を聞き取りを行い、状況によって他サービスへとつなげている。		
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	近い距離での対応ができており、掃除や配膳などをサポートしている。しかし、前からいる入居者はやってもらう事が当たり前と思っている入居者が多いため、やってしまう事が多くみられている。		
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	本人の意向を家族に伝え、サポートしてもらっている。		
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	家族の他、友人や近所の人が面会に来ることがある。また老健や、他部署など近くの知り合いに行くことをサポートしている。	民謡の好きな入居者と動画を視て一緒に謳ったり踊ったり、知人が出演している映画に行ったりして古くからの馴染みの知人・友人とのつながりや習慣が継続できるよう支援がなされている。	
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	気になる様子は職員同士がカンファレンスで共有していた。利用者が関わり合えるように話し合う機会をもてた。またユニットに捉われず、食席を変更したり、レクへの参加や余暇時間を過ごせるように努めている。		

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
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	できていない。		
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	情報が殆ど無いが、意向を把握できるように努めている。	職員と1対1で話ができる環境を作ったり、生活歴の中から興味のあることなどを取り上げながら、入居者が自分の思いを話しやすくなるよう工夫が図られている。「同じ仲間」として一人ひとりに声をかけ、気持ちに向き合うよう取り組まれている。	
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	コミュニケーションの手段として生活歴の把握に努めている。		
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	介護記録を残し、申し送りをすることで情報共有を行い、把握している。		
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	モニタリングは担当者が実施出来たが、現状に即した物になっていない。	自立支援を目指した「生協10の基本ケア」を軸に入居者それぞれに合ったケアプランが計画されている。入居者・家族の意向をチームで話し合い、「ニーズ⇒目標⇒サービス項目」に一貫性が伺われ、生活の視点に立つことが重視されている。	
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	ケアの実施や気づき、工夫等を記録に残し、情報共有でき、カンファレンスに活かすことが出来た。		
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	その都度ニーズに合った支援を提供しているが、柔軟性にはかけている。		

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
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	外出、買い物、選挙投票、近くの野菜直売所など地域とかかわりを持てるように努めている。		
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	月2回の往診で体調管理をしている。必要に応じて他医療機関へ受診依頼したり、予約したりしている。	かかりつけ医への受診は家族の同行を中心に行われ、入居者の状況についての意見交換もなされている。隣接の介護老人保健施設の看護師との連携も図られ、また、医療からの情報はパソコンに打ち込み、職員全員への周知を図られている。	
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	体調不良時、老健看護師と情報共有し、適切な診察へつなげている。		
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、外部法人とのやりとりは上手くできていたが、法人内の連携がうまく出来ていなかった。		
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	家族カンファは状態を見ながら実施出来た。看取り対応の方のケアをDr、Nsの指示を聞きながら対応した。	入居の際、家族に終末期や看取りについて説明を行い、「私の終末期意向書」により入居者自身と家族の意向をお聴きしている。その後の身体状況の変化に対しては、段階ごとにその都度話し合いを持ち、意向の確認を行うよう取り組まれている。	
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	学習会を定期的実施している。(AED使用方法、防災訓練、KYT)		
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	職員は定期的に防災訓練を行い学習しているが、コロナという事もあり地域との協力体制は築けていない。	災害発生時は隣接の他サービスとの連携を図り、お互いに助け合えるよう仕組みが作られている。避難訓練時には地域の方々にも声をかけ、また、テーマを設けて、「寝たきりや車いすの入居者をどう避難させるか」などについて反省点も明確にされている。	訓練を通してそれぞれの課題を見つけて改善することが大切と想定されることから、身体的に不自由な入居者の避難方法や地域の方々の協力を得ることなどに具体的に取り組まれることに期待します。

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
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	個々に合わせた声かけ、対応に努めている。しかし、職員によってバラつきがある。	朝会での申し送りや入居者に関する情報伝達などは、声のトーンを抑えたり、仕切りを利用するなど、プライバシーへの配慮がなされている。また、外出先での会話で個人情報が漏洩しないよう個人情報保護への教育も徹底されている。	
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	入浴、排泄など声掛けしてから対応している。洋服の選定、希望の時間を聞き、対応している。		
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か、希望にそって支援している	一人一人に声掛けしながら対応しているが、職員都合になってしまう事がある。		
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回理美容、入浴時に爪切りを行っている。またスーツやネクタイ、アクセサリなども着用している。		
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	食事の準備や配膳を一緒に行っている。また片付けは多くの入居者が実施している。	週1回の「自前調理」は継続され、メニューから食材選び、そして調理まで職員と入居者が一緒に行われている。誰もが参加できるよう、盛り付け、配膳、片付け、食器洗いなどに安全に気配りしながら実践されている。	
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	チェック表を用いて摂取量を管理している。状態によって食形態の変更や水分が少ない方に対してゼリーを提供したりしている。		
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	利用者の状態に応じて声掛け、介助、義歯洗浄を行っているが、口腔状態を職員全員が把握できていない。		

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
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	トイレ内の環境整備を行い、使用しやすくした。定時誘導だけでなく、利用者の行動に併せて声かけ誘導を行っているが、職員の介助の力量が十分とは言えない。また個別の対応ができていない。	「トイレでの自立」を基本に支援が行われ、手指や腕の力が弱ってきてズボンの上げ下げがうまく出来ない入居者には、サイズを大きくして自分のできるよう工夫がなされている。寝たきりにならないよう職員2人でのトイレ介助も行われている。	
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	下剤に頼るだけでなく、水分補給や乳製品の提供、体操の実施をしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	本人の希望があれば曜日や時間帯を決めずに支援する事もある。	職員との1対1の個浴で、浴室には十分手摺があり、安全な環境整備がなされている。個々の習慣に合わせて早朝5時に入浴するなど、対応時間や方法に柔軟性を設け、入浴を楽しんでいただいている。	
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	1人1人のペースに合わせて休まれている。		
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	目的は往診時に医師と確認している。しかし内服薬の副作用や用量については理解が乏しい。		
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	趣味を活かした時間を過ごしてもらっている。		
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	ドライブ、散歩、買い物を職員付き添いのもと実施している。またコロナの状況により買い物代行を行っている。	中庭での外気浴や散歩、近隣のスーパーや畑の無人販売所での買い物など、感染対策をしながら外出支援に努められている。また、併設の介護老人保健施設に来る移動販売に出かけたり、足浴を利用するなど、外出機会を増やすよう取り組まれている。	

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
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	近所のコンビニへ買い物付き添いを行い、支払いのサポートも行っている。職員が都度所持金確認をしている。		
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	本人の希望に応えながら支援している。(スマホの管理、電話の取次ぎ、ポストへの投函)		
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	環境を整え、季節の草花などを飾っている。また季節の飾りも作成し、掲示している。	日当たりの良い空間には各所にソファが置かれ、仲の良い入居者同士が集まって「いいこの場」として活用されている。ユニット間の行き来も自由で、視界が広く、入居者の見守りがしやすく、安全に配慮した環境が作られている。	
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	食席の配慮をしている。ユニット毎に分かれているが、誰でも行き来できるようになっている。		
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	好みの家具を使用し、写真など好きな物を飾っている。	各居室には家具や装飾品などを家族も含めて相談し合って持ち込みいただき、入居者が落ち着いて過ごされるよう配慮がなされている。身体状況に合わせて動線の確保や手すりの設置をして、自立した動作ができるよう支援に取り組みされている。	
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	台所の物品やポットなど手の届くところに置いてあるので、包丁やまな板、調味料なども使用することが出来る。		

(別紙4(2))

事業所名: グループホームさんとめ

目標達成計画

作成日: 令和 4年 7月 11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	10	現在家族に対しての情報発信はしていない。面会時や受診時に本人の様子を伝えることはあっても、遠方の家族に対して施設から連絡することはできていない。	入居者の家族が、入居者の生活状況を知ることができる。	<ul style="list-style-type: none">・運営推進会議の開催。・運営推進会議不参加の家族に対して運営推進会議資料を送付する。・SNSをりようし、生活の状況を発信する。・ケアプラン更新時に家族へ聞き取りを行い、入居者本人の様子を伝えていく。	6ヶ月
2	35	避難訓練は施設内、隣接する老健と連携しているが、地域の住民を巻き込んだ訓練はできていない。	地域の住民を含めた防災訓練を実施することができる。	<ul style="list-style-type: none">・防災訓練時、近隣住民にも声掛けしていく。・自事業所の避難訓練経路を近隣住民にも周知できるように防災訓練を計画する。・災害時の近隣住民の方に協力してほしいことをまとめ、協力依頼文書を作成する。	8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。