



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	1172502260		
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・東所沢		
所在地	埼玉県所沢市東所沢3-36-18		
自己評価作成日	令和3年9月8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	http://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	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26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)】

令和3年6月1日、南永井より東所沢へ新築移転しホームの名称が「グループホームみんなの家・東所沢」に変更されました。長期間にわたり、新型コロナウイルス感染症拡大防止対策として、ご家族様、地域の皆様、ご関係者の皆様との交流が殆ど持てない状況が続いています。長年培ってきた地域の様々な方々との信頼関係やホームの役割も暗中模索の状況です。しかし、その分、お一人おひとりの心の声に寄り添い、その人らしい生活の場としてのホームの在り方を考える時間が増えていると感じます。新しい地域社会の一員として役割を担い、生き生きと地域で生活出来るよう、その時々の中での、可能なことは積極的に取り組み、地域への情報発信と交流を図っていきます。ご入居様が喜んで下さり笑顔が広がることには、職員は一丸となって力を発揮するホームです。

【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)】

利用者の入居時のアセスメントでは、在宅生活の様子や生活歴、性格、価値観、趣味嗜好などを詳細に聞き取り、入居後の施設生活の個別ケアに反映できるように努めている。コロナ禍においての施設移転のため、地域との関わり合いが難しい状況だが、コロナ終息やコロナ禍の感染減少などのタイミングを見計らって、ホーム長の自治会参加や地域のイベントの参加などの計画を立てている。家族との面会においてもコロナの影響で難しい状況にはなっているものの、その分、利用者の健康状態や日々の生活状況など、イベントやレクリエーション活動での写真を付け加えて家族への報告を行うなどの支援に取り組んでいる。

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. 全くいない
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 グループホームみんなの家・東所沢	「寄り添う心・支え合う喜び・生命のバトンを繋ぐ責任と誇り」をホームの理念としています。地域の中で介護に携わる多職種の方々との連携を強化し、地域と共生していくホーム作りを実践しています。	ホームが新設され、新任職員も迎えたことから、理念については会議だけでなく折に触れ個別にわかりやすく伝えるように努めている。フロア長も各フロアにおいて理念の理解を深められるように援助している。	
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	地域包括センターとの連携を図り、グループホームとして自治体との情報共有に努めています。所沢市のオレンジウィークに参加し、ホームの取り組みや生活の様子など、情報を発信しています。	環境が変わり、町会に加入はしているが、コロナ禍で交流は進んでいない。以前のように利用者と一緒に町内の掃除などに参加することを望んでいる。近隣の中学との交流も盛んであるため再開を楽しみにしている。	
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	事業所に見学に来られた方や入居希望のご家族様に対し、ご家族様の不安に思うことやご質問に対し、傾聴し理解した上で、一人ひとりに必要な支援方法を丁寧に説明しています。		
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	現在、コロナ禍のため、運営推進会議は開催を見送っています。ご入居者様のご様子は毎月の通信でお伝えし、その時々のお写真を添付しています。ホームの現況報告を郵送させて頂き、情報共有しています。	コロナ禍以前は、家族や市役所担当課地域包括、民生委員町会委員など多くの参加があったことが議事録で確認できている。現在は中止報告や現状報告を郵便し情報共有に努めている。	
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	介護保険課、生活福祉課とは、月に数回、メール等で連携を図っています。事故発生時の行政報告は速やかに持参して再発防止への取り組みをご提示しています。	役所担当課宛に、ホームの報告を毎月メールで報告し共有できるようにしている。地域包括とはシルバーウィークやオレンジウィークの作品展を市役所ホールで行うなどの取り組みを行なっており協力関係が築かれている。	
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	身体拘束禁止のための指針を掲げています。年4回身体拘束廃止委員会と年2回の研修会を実施し、ホーム全体で身体拘束のない適切なケアに取り組んでいます。	身体拘束委員会を年4回開催し、研修は年2回実施されている。会議でも事例検討やチェックリストの結果の報告を行っている。本部研修が再開され次第、職員が参加する予定である。	

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	虐待防止委員会を設置し、年4回虐待防止委員会と年1回研修会を開催しています。事例検討会やチェックリスト活用し、情報共有と職員の意識向上を図っています。		
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	成年後見人制度を利用しているご入居者様があり、後見人様との交流の中で、分からないことがあればお聞きしてご指導頂くことが出来ます。		
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	ご入居の際は、担当営業より事前に説明させて頂いています。契約時は、ご家族様のご質問にお答えし、再度説明させて頂きながら、十分理解された上で契約を締結しています。		
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	ご家族様からのご意見ご要望は、お電話を下される事が殆どです。一つ一つ真摯に受け止めて、改善が必要なご意見には具体的な改善策を立て、ご報告しています。	コロナ禍においては、家族との面会はTV電話で対応するとともに、管理者も家族の要望を確認したり手紙やメールで意見をもらうなどの対応をしている。意見や要望は職員会議で共有し、運営に反映できるように努めている。	
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	毎月1回の職員会議を開催し、業務改善やケア上の意見・提案を誰もが出来るようにしています。また、各階毎のフロア会議も開催し、より多くの職員の意見を集め、ホーム全体で協力し合えるように努めています。	個人面談は年2回実施し個別の意見が聞ける機会を設けている。また、職員会議、フロア会議においても意見や提案を聞ける時間を設け、リーダー会議で検討し、本部にも提出のうえ業務に反映できる仕組みとなっている。	
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	全職員との個人面談を実施し、職員個々の業務への取り組みや今後への希望、悩み、不満などをヒアリングし把握しています。		
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	職員のスキルアップには積極的に研修参加を推進しています。個人の研修参加希望があれば、出来る限りシフト調整し、研修の機会を確保しています。		

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
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	所沢市グループホーム管理者会議のメンバーとして3ヶ月に1回会議に参加します。現在はコロナウイルス感染拡大防止対策のため、開催中止となっています。		
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	入居前にはご家族様立会いのもと実態調査を行い、現在の生活の中での困りごとや心配事をお聞きし、ご本人様のニーズを理解し入居後の支援に取り入れています。		
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	ご家族様の不安やご要望などは早めにホーム側からお声掛けし、情報共有を図っています。入居後の生活のご様子はこまめにお伝えするようにしています。		
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	その人らしく安全安心した生活を送って頂けるよう、ご入居者様に合った支援内容を提案させて頂いています。		
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	ご入居者様が「出来ること」を見つけ、職員と一緒にして頂き、賞賛することによりご自身の役割と達成感をもって頂けるようご支援しています。		
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	毎月1回、ホームでのご様子や医療面での相談など通信で報告しています。ご家族様にご入居者様の喜びや不安をお伝えし、場合によっては電話を掛けて頂いたり、はがきを送って頂いたりのご提案しています。		
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	現在は外出も出来ない状況ですが、文字が書けるご入居者様にははがきを書いて頂いています。また、「電話したい」とのご希望は可能な限り受入れて、ご家族様やご友人との会話を楽しんで頂いています。	コロナ禍でも知人、家族とお手紙のやり取りの支援や家族契約の携帯電話を使用して友人と話をしたり、会えない中でも出来る限り馴染みの継続支援を実施している。	

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
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	レクリエーションは皆様が誰でも参加出来るようなものを選んでいきます。他者との関りが不得手なご入居者様にも声掛けし、傍で一緒に参加して少しずつ楽しさを感じて頂けるよう支援しています。		
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	入院中に退居されたご入居者様のお見舞いに行かせて頂いています。また、ご退居後もご家族様からのご要望に応じ、ご入居中のお写真をアルバムにしてお渡ししています。		
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	言葉だけでは伝わらないことも多いので、表情、仕草、行動を普段から注意深く観察し、ご入居者様のご意向や希望を汲み取るよう努めています。	日々の利用者の様子を経過記録に記載し、毎月フロア会議にて職員間で利用者一人ひとりについての話し合いを行い意向の共有化に努めている。また、家族には6か月ごとに「ご意向記入表」を郵送して意向の確認を行っている。	
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	入居前の実態調査や入居時にご家族様、ご本人様から生活歴や生活環境を伺っています。アセスメントシートやご本人様からのお話を参考にして入居後のサービスに取り入れています。		
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	担当者会議にてアセスメントを行い、客観的な現状の把握に努めています。また、それらを正確に記録し、フロア会議や申し送り等で情報共有を図っています。		
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	月1回フロア会議で現状を把握し、ご入居者様がその人らしく過ごせるよう課題を検討しています。定期的にご家族様やご入居者様からモニタリングを実施し、ご意向に添った介護計画の作成に努めています。	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、それらと家族からの意向記入表をもとに再アセスメントし、ケアプランの見直しを行っている。また、利用者の心身状態の変化があれば都度での見直しもしている。	サービス担当者会議での利用者・家族の出席がみられないため、出席の促しが望まれる。コロナ前には家族へ参加の声掛けを行っていたそうなので、状況を踏まえながら声掛けの再開を期待する。
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	24時間ワークシートを使用し、食事、服薬、排泄、口腔ケア、入浴など時系列に個別記録を作成しています。普段と違う様子や気づきもその都度記録して、職員間で共有しています。		

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
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	一人ひとりの生活歴、環境が異なる事を十分に理解し、そのご入居者様に必要な支援を検討しながらサービスの提供を行っています。経済状況やご家族様の生活圏なども考慮して対応しています。		
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	新しい地域との関りを重視し、積極的に町内会や地域活動へ参加し、地域の皆様にホームを知って頂けるよう努力しています。		
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	内科・歯科医の訪問診療や、歯科衛生士による口腔ケア、訪問看護師による医療連携にて健康管理に努めています。急変時はいつでもクリニックに報告し、指示を仰ぐことができます。	月2回、内科と歯科医師の往診があり、毎週での看護師、歯科衛生士の来所がある。往診台帳や訪問看護医療連携記録などを活用して医療との連携をしながらの支援に努めている。	
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	訪問看護記録で情報の共有を図っています。気になることや対応方法については随時相談することが出来、身体状況の説明やケアの提案を受けています。		
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。	入院時の治療方針の説明には出来る限り同席させて頂いています。入院中は週1回はお見舞いに伺い状況確認しています。現在は、病棟看護師と電話での確認をさせて頂いています。医療連携室相談員と連携を密にして、早期退院に向け努めています。		
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	入居契約時に、重度化及び見取りについての説明をさせて頂いています。ホームとして出来ること、出来ないことは明確にし、状況に合わせて主治医、ご家族様、ホームで相談と確認の場を設けています。	重度化や看取りに関しての説明は入居時に重要事項説明書などを用いて説明を行い、同意を交わしている。また、重度化に伴う退所時や看取りへの移行時には、その都度、主治医から利用者・家族への説明を行っている。	
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	急変時、事故発生時のフローチャートがあり、連絡体制を整備しています。救急搬送時に記録は緊急医療パスを作成し、救急隊と情報共有を図っています。		

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
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 避難訓練を実施しています。消防署立会い訓練、通報訓練、消火器訓練など実施しています。	毎年、春秋2回の避難訓練や年1回の消防署による防災機器点検を実施している。避難訓練後には議事録に内容をまとめ、職員間で共有化を図っている。今後はコロナ禍の状況をみながら、自治会などの避難訓練参加を促す予定となっている。	
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	ご入居者様の希望や訴えは傾聴し、否定せず共感の声かけをするよう職員間で共有しています。身体拘束廃止委員会や虐待防止委員会の研修会では、ご入居者様の尊厳の尊重について繰り返して学んでいます。	認知症の理解と対応マニュアルを設け、職員間で共有することに努めている。利用者一人ひとりの尊厳や生活リズムを大切に、個別ケアが行えるように取り組んでいる。	認知症の理解と対応マニュアルは各職員ごとに配布を行っているが施設ではフロアの奥に保管しており、直ぐに確認ができない状態となっている。いつでも確認が行える場所への配置が検討される。
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	介護側のペースを押し付けず、ご入居者様自身が決定出来るよう時間をかけて見守っています。表現が難しいご入居者様へは普段の様子をよく把握し、表情や仕草から気持ちを汲み取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	起床、就寝時間は常に一定の間ではなく、その時々のご入居者様のペースを大切にしています。入浴やレクリエーションなども、ご入居者様と相談の上、ご希望に添った対応をしています。		
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	基本的にはご入居者様ご自身で選んだ洋服を着て頂いています。季節に合った衣類を着て頂くようにチェスト内の衣類整理をしています。衣類の破損は繕ったり、ご家族様へ連絡して交換して頂いています。		
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	テーブル拭き、下膳は職員と一緒にお手伝いして頂いています。誕生日会や手作りおやつレクでは、ホットケーキやセタソーメン、焼きそば、ギョーザなど職員と一緒に作り、楽しみの一つになっています。	毎月、その季節に合わせた行事食の提供を行っている。また、月2回程のペースで利用者が調理に参加するおやつ作りレクリエーションも実施している。食後には利用者による食器洗いなども行い、食に対する意欲の向上を促している。	
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	食事、水分摂取量はその都度記録し、一日の摂取量の把握をしています。一人ひとりの摂取状況に合わせて食形態を変更したり、飲み物の種類を揃えて摂取量確保に努めています。		

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
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	自立ケアのご入居者様でも磨き残しがある方は仕上げ介助を行っています。全介助のご入居者様はスポンジブラシ等のケア用品を使用して、口腔内の清潔保持に努めています。		
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	排泄パターンを把握し、時間を見ながらトイレへの声掛けをしています。定時の介助により(食前後)、トイレでの排泄が出来るようになりパットの使用枚数が減ることがあります。	排泄チェック表を用いて利用者一人ひとりの排泄リズムを把握し、個別ケアに反映させている。2人介助でもトイレに移乗介助を行い、基本はトイレでの排泄が出来るように支援している。また、リハビリパンツから布パンツに変更した利用者も見られている。	
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	食事・水分摂取量確保に注意しています。また、散歩や体操を積極的に取り入れて、自然な排便を心掛けています。便秘時は早めに訪問診療医や訪問看護師と連携しています。		
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	ご入居者様のご希望に添えるよう午前・午後のいつでも入浴が出来るように準備しています。一度拒否された方でも時間を変えて声掛けし、気持ちよく入浴して頂けるよう対応しています。	入浴実施表を用いて週2回程のペースで入浴の実施をしている。拒否などがみられた場合には無理に誘導せず、利用者に合った時間や日にちに変更している。また、拒否がある場合の対応方法は経過記録に残し共有化を図っている。	
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	馴染みの寝具があればお持ち込み頂いています。個々の生活スタイルに添い、TV鑑賞や読書など余暇を楽しんで頂いています。在室中は空調管理、定時巡視等の安全確認をさせて頂いています。		
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	薬剤情報は処方度に確認を徹底していません。処方の変更時は往診台帳や申し送りに記録し、情報共有を確認します。服薬介助時はWチェックの徹底を図り、誤薬事故防止を強化しています。		
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	洗濯物たたみや落葉掃きなどご自分の得意なことを積極的にお手伝い下さるご入居者様がいらっしゃいます。また、ピアノ演奏と深い関りのあったご入居者様には演奏の場を設けています。		

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
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、新型コロナウイルス感染症防止対策のためご家族様との外出や外食は出来ない状況です。ホーム玄関先での外気浴程度しか出来ませんが、その分、ホーム内の健康増進コンテンツやレクリエーションに積極的に取り組んでいます。	コロナ以前では、お花見外出や外食、買物外出を実施していたが、感染予防の観点からコロナ禍では控えている。コロナ禍においては、人を避けて近隣の神社などに少人数の利用者での散歩を行っている。	
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、ホームではお金の持ち込みは控えて頂いています。購入希望があるものは職員が代行して購入させて頂くかご家族様に持参して頂いております。		
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	携帯電話はご希望があれば使用して頂いています。「家族に電話したい」と希望があれば職員が取り次いで事務所から電話して頂いています。ご入居者様宛に届いた郵便物は直接お渡ししています。		
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	清潔で明るい雰囲気大切にしています。洗面台、トイレ、浴室などは常に気持ちよく使用して頂けるようにこまめな清掃を心掛けています。共有部分には季節感のある装飾を心掛け、お誕生日会やレクリエーションなどの楽しいお写真を掲示しています。	共有スペースのフロアや廊下などには季節のイベントで利用者と制作した飾り付けを飾っている。また、定期的な換気を行い、加湿機能が付いたウイルス除去の出来る空気清浄機の稼働も行っている。フロアの掃除では利用者によるモップがけなども実施している。	
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	良くお話をされて気の合う方と同じテーブル席にしたり、必要に応じて席替えを行っています。一人で静かにホールで過ごされているご入居者様には、お茶をお出ししながらお声掛けさせて頂いています。		
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	入居前に愛用していた椅子や引き出し、小物などは自由にお持ち込み頂いています。馴染みの物、思い出の物、好みの物が居室にあり、安心して自分らしく過ごすことが出来るようご支援させて頂いています。	利用者の思い入れがある写真や置物、人形などを持参してもらい居室に飾って落ち着ける環境作りに取り組んでいる。大きな家具などの持ち込みは相談となっている。また、居室の掃除は早番職員が行い、手伝いが可能な利用者は一緒に行っている。	
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	各居室のドアにご入居者様のお名前を表示しています。トイレなど共有部分も明記しています。歩行不安定なご入居者様には廊下の手摺りを使用頂くよう声掛けし、付添い、転倒防止に努めています。		

目標達成計画

事業所名 グループホームみんなの家・東所沢

作成日: 令和 3 年 12 月 9 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	2・3	2021年6月、南永井から現在の東所沢へ移転した。コロナ感染症対策として長期間外部とのつながりがなく、新しい地域との交流も殆ど進んでいない。	積極的に地域自治会との連携を図り、感染症対策を実施しつつ可能な限り地域行事等に参加し交流の場を持つ。地域の人々にホームを知って頂く。	運営推進会議開催又は中止の案内を送付時に、ホームでのイベントや取り組みの様子、また、入居者様の生活の様子が分かるような情報を発信していく。ブログの充実を図る。	6ヶ月
2	15 16 17 19	入居者様の体調や必要時にご家族様への連絡はホームから小まめにさせて頂いているが、ご家族様からのご質問やご相談は少ない。	入居者様とご家族様との絆を大切にしながら、ご家族様と共に本人を支えていく関係を深めていく。	入居時には初期の段階で入居者様の不安や要望に耳を傾けニーズを理解し支援に取り入れる。同時にご家族様の不安や要望も受け止めて、安全・安心した生活を送って頂けるよう必要な支援内容を提案する。	12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。