

2023（令和5）年度

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	1495000661	事業の開始年月日	令和1年9月日
		指定年月日	令和1年9月日
法人名	株式会社わい・わい		
事業所名	グループホームさくら		
所在地	(210-0833) 神奈川県川崎市川崎区桜本1-9-11		
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	定員計	9名 ユニット数 1 ユニット
自己評価作成日	令和6年1月23日	評価結果 市町村受理日	令和6年5月14日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>

【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）】

グループホームさくらでは次のような介護理念をもとに日々支援に努めております。

1. ゆったり、ゆっくりと過ごせる安心出来る生活空間を提供
2. その方が、その人らしく生活してしていける事に最善を尽くす
3. その方の希望を最優先する為、その方の意思確認に努める
4. 高齢者の方々に敬う気持ちで支援する
5. やってあげる介護はその方の自立性を奪いかねません。どのような支援が望ましいかその方とご家族と共に考えて参ります。

特に5番にあげた自立性については、職員の主観や思い込みとならぬよう、声かけや意思確認を行いその方の出来ること、やる事を重視しより良い生活が送れるよう支援に努めております。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和6年3月7日	評価機関 評価決定日	令和6年5月6日

【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）】

事業所は、JR「川崎」駅東口から臨港バスに乗り、桜本バス停下車徒歩2分ほどの、桜本商店街中通りに面した場所にあります。2階建て1階は同一法人のデイサービスセンター、2階が9部屋のグループホームになっています。建物の南側には保育園があり園庭の園児の賑やかな様子が眺められます。小学校の校庭も隣接しています。近隣には大型スーパーマーケット、桜のきれいな桜川公園があります。

<優れている点>

理念6項目の中の「ふれあい」「ささえあい」「笑顔あふれる」を実践しています。職員の定着率が高く在籍年数が長い為、理念を理解し常に念頭に置きながら介護にあたっています。特に、利用者の気持ちに寄り添いながら、自立性を尊重しています。支え合う気持ちで支援し、利用者一人ひとりのできることを継続して行えるよう見守っています。利用者はできること、やりたいことを日々実践することにより、ほどよい達成感や気分転換を図ることができ、日常生活に張りをもたらししています。また、事業所は食事にも力を入れています。献立は職員が作成し、3食手作りの出来立てを提供しており、食の豊かさ、食べる楽しさの実現に努めています。買物に同行する利用者もいます。

<工夫点>

手作りの食事は毎食「検食簿」を作成し、職員が5段階評価を行い、味の感想や残食の状況を含めてコメントを入れ食事のレベルの維持向上に繋がっています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1～14	1～10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	11
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	23～35	12～16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	17～23
V アウトカム項目	56～68	

事業所名	グループホームさくら
ユニット名	

V アウトカム項目		
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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者の <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらい <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらい <input type="checkbox"/> 4, ほとんど掴んでいない
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="checkbox"/> 1, 毎日ある <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3, たまにある <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 4, ほとんどいない
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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 4, ほとんどいない
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、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 4, ほとんどいない

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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族と <input type="checkbox"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="checkbox"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="checkbox"/> 4, ほとんどできていない
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：9, 10, 19)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3, たまに <input type="checkbox"/> 4, ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	<input type="checkbox"/> 1, 大いに増えている <input type="checkbox"/> 2, 少しずつ増えている <input type="checkbox"/> 3, あまり増えていない <input type="checkbox"/> 4, 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="checkbox"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族等が <input type="checkbox"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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。	日誌やエレベーター内に掲げているが話し合いは行っていない	理念は、ふれあい、ささえあい、たすけあい、楽しみ、親しみ、慈しみの6項目ですが、重点を取りまとめて「ふれあい、ささえあい、笑顔あふれる」を周知しています。業務日誌の各ページにも印刷し、常に職員の目に触れるよう努めています。	
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。	外部との交流はないが、町内会や商店街の方との日常的に挨拶や回覧板のやり取りで事業所の職員と周知されている	事業所は商店街の中にあるため、利用者の散歩や買い物の機会に挨拶を交わっています。自治会の回覧板で地域の情報も得ています。地域の名物イベントは毎年秋の「日本のまつり」で、事業所前の通りに大勢の人が来場し神輿が繰り出されるので、模擬店を設営することもあります。	
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。	実践は出来ていない		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	コロナウイルス感染症の5類移行により、書面報告から会議開催の指示はあったものの、開催は出来ていない	面談による開催は準備中です。商店街役員、地域包括支援センター職員などが構成員ですが、加えて民生委員の参加の要望もしています。これまでは事業活動報告を構成員に送付するのみでしたが、商店街からレクリエーションのボランティアを紹介してもらったこともあります。	省令に基き、概ね2ヶ月に1度の対面による運営推進鍵の早急な開催を期待します。
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。	出来ていない。 生活保護の担当者からの連絡はあるものの、事務的な連絡であり連携はされていない	川崎区の福祉担当課とは、介護認定事務や生活保護関係のケースワーカーと連絡を取ったりなど、実務面での連絡があります。その他、市主催の研修や講演会のお知らせもメールなどであり、地域包括ケアシステムの中での具体的な協働、連携の機会はありません。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	ベット柵等拘束については、理解しているが、研修や委員会の開催が出来ていない	ミーティング時に、身体拘束廃止委員会を開催して、併せて所要の研修を行っています。やむを得ず身体拘束を行わざるを得ない場合の三原則(切迫性、一時性、非代替性)と家族の同意についての理解を深めています。ベッド柵の事例を元に、転倒防止と安全性の確保の観点から、介護の方法などについて話し合っています。	身体拘束廃止委員会と虐待防止委員会は年間事業計画に位置づけられ同時に開催することとしていますが、短時間開催の場合もあり、会議録の作成や会議資料の保管が十分ではありません。これらの対応の適正化が期待されます。
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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。	身体拘束をはじめ虐待防止については学ぶ機会を持つ必要があると思っています	特にスピーチロックに注意しています。ベテラン職員であっても忙しいと気が緩み不適切な言動をしないとも限らないので戒めています。自己点検シートでチェックを実施しています。エレベーターは自由に使用できますが、出入口は安全上施錠しています。希望があれば外出は可能です。	省令に基き、身体拘束廃止委員会と虐待防止委員会の定期的な開催を期待します。
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。	利用している方はいるが、学ぶ機会は持っていない		
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。	契約時に職員は参加していないが、理解、納得してもらえよう説明し対応している		
10	7	○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並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。	毎月の月報で利用者の生活状況等を報告している。また、電話連絡や手紙等で家族の意見や声を聞いている	月報は担当者別に作成し、詳細な項目を定めた所定の様式に、健康状態、日々の様子、行事などを細かく記載し、家族に情報提供しています。エレベーター内に利用者全員の名前と顔写真を掲示し、「利用者の住まい」として訪れる人を歓迎しています。面会の制限はありません。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○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。	管理者との意見交換は業務の合間に意見交換を行っている	業務日誌や申し送りノートで課題などの把握をしています。また、管理者は常に職員と意思疎通ができるよう心掛けており、随時会話の機会があります。職員の提案で、従来午後を設定していた入浴時間を業務の集中を避ける観点から午前中にも入浴時間を設けることとして改善した事例があります。	
12	9	○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。	代表者は職場を訪問することが少ない。 職員のモチベーションを上げる努力もされていない	管理者と職員の定例的な個人面談は行っていません。管理者は、長期在職のベテラン職員が多いため、個々の勤務態度や性格などを十分理解したうえで、業務の負担が偏っていないか、ストレスを溜めていないか心配りをしています。年休取得や勤務シフトの要望など相談に乗っています。	
13	10	○職員を育てる取組み 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。	代表者は一人一人を把握出来ているとは感じていない	事業所独自の年間研修計画を策定しています。その他県や市からの外部研修等のお知らせを職員に周知し、参加を促しています。外部研修参加における経費的措置や資格取得の際の助成制度はありません。リモートによる研修は実施していませんので、今後の検討課題としています。	
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つくり、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組みをしている。	取り組んでいない		
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 サービスの利用を開始する段階で、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。	入居時、入居後も会話の中での情報を、職員で共有している		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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。	入居時に家族の思いを伺い、困っている事、不安な事を聞いている また、入居後も連絡を取り関係作りに努めている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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。	本人や家族の思い、状況を確認し対応に努めている		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	個々の暮らしを大切にし、職員は共に過ごす事で関係を築いている		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。	面会が少ないため、月報や電話連絡などで情報を共有し、本人を支援するための協力を努めている		
20	11	○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。	本人を取り巻く環境を把握し交流が継続出来るよう努めている	現在面会の制限はありません。来客を歓迎しています。利用者の部屋でくつろぐ来客もいます。商店街の通りを散歩がてら馴染の店を覗いたり、隣の理容院を利用したりしています。電車やバスの公共交通機関を利用して外出することもあり、日常的な社会生活を継続しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	認知、身体レベルなどを考慮し入居者同士の関係がある円滑になるよう努めている		
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。	契約終了後の関係については出来ない 連絡が来た時には対応している		
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	12	○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。	日々の生活の中での本人の意向の把握に努めている また、家族の以降も参考に職員間で情報を共有している	欠員による職員の人手不足が解消されるまでは困難ですが、自立度が高い利用者が多いのでコンサート、野球、大相撲など行きたい所の希望があれば職員が同行しています。親戚を訪れて遠くは山形や宮城迄行ったこともあります。帰宅願望は、じっくりと話を聴いています。	
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。	本人や家族にいぜんの生活歴を聞きそれに近い生活が送れるよう生活環境に努めている		
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。	日々の行動や発せられた言葉など、生活の視点から出来る事に着目し、支援に繋がられるよう努めている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○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。	職員間で話し合っているが、家族や必要な関係者との意見交換は進んでいない	ケアプランに基づいて具体的なサービス内容を作成し、日頃は「ふれあって・ささえあって・笑顔あふれる日誌」に個人記録を残しています。スタッフミーティングでモニタリングを行い、医療データを参考にしながらケアプランの継続や変更をしています。	
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。	個別記録にて日々の生活の様子など情報を共有し実践や介護計画の見直しに活かせるよう取り組んでいる		
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。	その時々状況により必要な支援を行っている		
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。	個々の残存機能に差があり、全体のバランスが難しい状況にあり協働するには工夫が必要		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 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。	協力関係にある病院より、月2回の往診を受けている	事業所から5分の所にある総合病院の協同病院と提携し、同病院グループのクリニックを内科の主治医にしています。近いので、通院は職員が付き添います。訪問看護師は週に1回来ています。コロナ禍でも、利用者に感染者は出ませんでした。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。	昨年11月より訪問看護の利用を開始（週1回） 日々の体調変化など24時間で相談や報告が出来る。 必要に応じ、助言や病院への連絡・連携など指示がある		
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、また、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。又は、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。	積極的な情報交換はない。 入院時のカンファレンスには同席し情報の提供や早急に退院が出来るよう働きかけている		
33	15	○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。	話し合いは十分に出来ていない また、事業所の力量や態勢が終末期を支えるチームとして整っていないが施設での看取りを希望する家族とは話し合いを十分に行い職員間で情報を共有している	看取り介護加算は取っていませんが、本人・家族の要望があれば、出来る限り事業所での終末ケアが出来る態勢を取っています。家族との話し合いを大切にしつつ、主治医・訪問看護ステーションとの連携、職員の教育・研修にも努めています。	
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。	マニュアルはあるが、定期的な訓練は行っていない		
35	16	○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。	定期的な訓練は出来ていない。 地域の協力は得ているものの、合同訓練は実施していない	災害時の避難場所は目の前の小学校です。避難訓練は今年の6月に行っていますが、秋に職員に欠員が出たので2回目が遅れています。地元の商店会の会長と災害時の支援の話し合いが出来ています。BCPの策定は現在鋭意作成中です。	作成中のBCP策定は、3月中の完成が期待されます。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	17	○一人ひとりの人格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。	職員の主観や思い込みで判断せず、入居者の立場に立った声かけに努めているが、時として職員の感情で伝えしまう事もあり、上手く伝わらないことがある	人格尊重の為に最も心掛けているのは、決して上から目線や、押さえるような話し方をしないことです。物が言い難い雰囲気ではなく、自由に発言出来る環境作りに努めています。「ありがとう」という言葉を沢山使い、感情的な発言に注意しています。	
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。	自由な発言が出来るような環境作りや声かけに努めている。 本人による意思決定が出来るよう、働きかけ・見守りをするように努めている		
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し、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。	個々のペースを優先。 可能な限り要望に沿った支援が出来るよう散歩など入居者の希望などを聞きながら支援をするように努めている		
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。	本人の意向で服装を選んでいる方が多く尊重し見守っている 髪の流れや服装の乱れている方には声かけや職員が手を貸し直してもらっている。 また、希望に応じて美容院や床屋でヘアカットに出かけている		
40	18	○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。	献立は職員によって立てているが、当日の買い物や入居者の希望などにやり臨機応変に対応している。 一人一人の好みの食事に応じるのは難しいが、食べやすく、食材が重ならないように工夫している。入居者は積極的に準備、片付けをしている	料理は手作りです。6日交替で利用者の希望を聴きながら献立を作ります。食材は近くのスーパーマーケットで利用者と一緒に仕入れます。「検食簿」で点数とコメントで評価をし、互いの励みにしています。食後、大半の利用者は食器洗いをしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	食事や水分摂取をチェックし記録している。 水分量、栄養バランスが取れるように工夫している		
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に、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。	起床、就寝前には実施している。個々によってはこれ以外にも積極的に歯磨きをされている方も見られる また、必要に応じ歯科受診、往診を行っている		
43	19	○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向けた支援を行っている。	個々の排泄チェック表を確認し声かけや誘導を行っているが、自らトイレに行かれる方が多く、見守りや排泄後の始末などの支援を行っている	自立度が高いため自らトイレに行く人が多く、排泄確認と排泄後の介助が主になっています。便秘の目途は3~4日とし、医師から一人ひとりの便秘処方薬が出ています。献立は「野菜を多く」を心掛け、牛乳・ヨーグルトを常に提供しています。	
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。	便秘ぎみの方には牛乳などの便秘に作用する物を習慣的に摂ってもらっている また、診察時に相談し必要に応じ便秘薬の処方相談している		
45	20	○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、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴時間等出来る限り希望に添えるに努めている。 入浴を楽しめように入浴剤や年中行事に合わせたものを湯ぶねに入れ入浴だけでなく季節を楽しめよう工夫している	自立できる利用者は午前中に入ってもらい、介助が必要な利用者は午後に入ります。毎日入る利用者もいます。ゆず・森林浴など、無色で香り中心の入浴剤を使っています。長湯が好きな利用者には、のぼせないように気をつけています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	せいかつのペースやその時々様子により昼寝を勧めたり、心地よく寝付けるよう日中の活動や寝具に配慮するなど状況に応じて安眠、休息の支援を行っている		
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。	薬の処方や容量が変更された時にはその方の体調に注意し、変化が確認された場合には医療機関に相談、報告を行なう。 また、服薬時の飲み忘れや誤薬のないように注意している		
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。	やりたい事、好きなことが続けられるように支援に努めている また、一人一人が役割を持ち生活が送れるよう支援に努めている		
49	21	○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。また、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。	常に外出が出来る態勢は取れていないが、天候が良い日には出来るだけ散歩などに出られるようにしている	普段は近くの桜川公園の散歩や、スーパーマーケットへ食材の買い出しに出ています。ミカン狩りやイチゴ狩りに三浦半島へ泊りがけで行きました。電車に乗って浅草に行っています。2階のベランダで外気浴もしています。お気に入りの美容院に行く人もいます。	
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。	個々で管理をしている方もいるが、基本的には施設管理としている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	希望に応じ、電話をかけてもらっている。中にはスマートフォンを持ち込まれている方もいる		
52	22	○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。	換気や気温、湿度の調整に配慮している。また、動く際の動線にも注意している。	座り慣れた席は「自分の席」と利用者の居場所となっています。食事の速さの違いや、利用者同士の相性も考慮し様子を見たとえで席替えをすることもあります。壁面には長寿番付表や、イベント時の利用者全員の笑顔の写真を飾っています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	ソファやテーブルの配置、同席する相手などに配慮している。生き物を飼育する事で自分の家という認識を、スナップ写真などで気持ちを和ませてもらっている		
54	23	○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。	使い慣れた物、使いやすいものを配置している。また、配置への工夫を行い、本人が使いやすいく安心出来るように心がけている	ベッド・エアコン・カーテン・クローゼットは事業所の備品で、布団類は利用者が持ち込みます。布団・枕カバーやシーツのセットは多くの利用者が自分で行っています。衣料・寝具の衣替えは職員が手伝っています。ベッドの位置は利用者が降りやすい方向を考えて設置し、事故防止を図っています。	
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」や「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。	個々の入居者の状況に合わせて、不安や混乱材料を取除き環境整備に努めている		

(参考様式4)

事業所名 グループホームさくら

目標達成計画

作成日: 令和 6 年 5 月 8 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	3	運営推進会議について コロナウイルス感染症の5類移行後 会議開催が出来ていない	法令に基づき2ヶ月に1度の開催を早急に開催。その際は今までの構成員に加えて民生委員の方にも参加を依頼し施設の活動を理解してもらう	地域包括支援センターの方などを通して民生委員の方を紹介してもらい参加を依頼 また、自治体の行事に積極的に参加をし施設に興味を持ってもらい参加を依頼していく	12 ヶ月
2	5 ・ 6	身体拘束をしないケア、虐待防止の徹底。 研修や委員会の定期開催	法令に基づき、身体拘束廃止委員会、虐待防止委員会の定期開催を行う	年間行事の中には研修や委員会の予定も立てており、スケジュール通り進めて行く。 開催した会議や研修や委員会の内容は資料として保管を行なう	12 ヶ月
3	1 6	災害対策について	地震や火災に備えた避難方法を全職員で共有出来るようにする 地域住民の方たちにも協力して頂ける関係作りを行っていく	地震や火災等の定期的な避難訓練を実施 全職員がマニュアルに沿った行動が出来るようにする。また、作成したBCPを基に事業継続の訓練も会社全体で行っていく	12 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。