

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	1174500478		
法人名	有限会社 相模テクノ		
事業所名	グループホームあかつき		
所在地	埼玉県大里郡寄居町鉢形3178-8		
自己評価作成日	令和5年6月15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	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5年7月13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)】

本人が最後まで住み慣れた地域で生活できるよう、支援が必要になった場合に、互助ハウス・居宅介護・デイサービスよりスタートしその状態及びニーズに合わせて小規模多機能やグループホームのサービスを利用することによりスタッフと馴染みの関係を構築・維持しながら最後まで住み慣れた地域で生活できるよう支援している。また、職員は利用者の方々を家族と同じ思いで受け入れている。毎月行なわれる外食や各行事等ご自宅で行なうと考えられるサービスを支援している。施設の周りは遊歩道を整備し自然公園となっており、いつでも自由に散策でき季節の花々や山菜狩り等を楽しんでいる。露天風呂も設置している。コロナ前は地域行事に積極的に参加し、地域の方々との交流を深めている。さらに、ターミナルケアを実践しており、協力医療機関と連携をとり、1人1人の状態を把握し、情報を共有しながらチームの一員として利用者を最後まで支えている。

【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)】

・利用者には、公園のように広い庭園を利用して職員が寄り添い、気が済むまで外出を行っていただくなど、自由に暮らしていただくことを最大限重視した支援の継続に加えて、他事業所で受け入れが困難な利用者や生活保護者も積極的に受け入れられ、地域では「困った時のあかつきさん」と認識されるまでに至っている。
 ・運営推進会議は、感染防止のため書面開催で代替されていたが、行政より対面での開催指示があり、4月度は対面で実施されたが、6月度はコロナの発症により、書面開催へ戻ったが、事業所や利用者の状況、行政との連絡等が詳細に報告されることで機能を果たしており、対面での開催へ繋がるものと思われる。
 ・目標達成計画は、コロナ禍の影響もあり、新しい行動指針の完成には至らなかったが、コロナ禍の終息を見据え継続して作成を進めることとなり、同様に、事業所単独での避難訓練のみで、見送られてきた地域合同の防災訓練が今秋から復活することになったことから、目標達成への取り組みが伺える。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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広がり深まり、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、活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している (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			



(別紙4(2))

事業所名: グループホームあかつき

目標達成計画

作成日: 令和 5 年 8 月 12 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	1	理念の共有と実践において基本理念の「尊敬と敬意を持ってお世話をさせていただく」事を念頭とし、ケアサービスにあたってきたが、20年以上前に掲げたものであり、改良の必要性が求められる。	根本的な理念を維持しつつ、より良い共有と実践を強化する為に、グループホームとして「行動指針」を定める。	・グループホーム全職員に行動指針について別紙をもとに考えていただき、回答をもとに「行動指針」案を作成する。 ・グループホーム部会にて確定し共有と実践を行う ・毎月の部会で評価・見直しを行い、随時修正・変更を行い浸透していくよう努める。	6ヶ月
2	35	災害対策において事業所は災害対策マニュアルを作成し、地域の協力体制を構築しているが、今後コロナ後の地域防災の再構築を進めるリーダー的役割が期待される。	コロナ禍により地域参加型の開催が見送られてきたが、事業所は地域防災の避難場所でもある為、地域参加型の防災訓練を実施し、地域防災の再構築を進めていく。	・今秋の防災訓練を地域参加型とし、訓練を実施する。 ・職員は防災、水災害等の研修に参加し知識を習得する。	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。

