

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 | 0873300511 | | |
| 法人名 | 有限会社カサブランカ | | |
| 事業所名 | グループホームカサブランカ大宮 | ユニット名(本館) | |
| 所在地 | 茨城県常陸大宮市石沢1595 | | |
| 自己評価作成日 | 令和2年9月30日 | 評価結果市町村受理日 | 令和3年1月18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/08/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=0873300511-00&ServiceCd=320

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-----------------------|--|--|
| 評価機関名 | 一般社団法人 いばらき社会福祉サポート | | |
| 所在地 | 水戸市大工町1-2-3 トモスみとビル4階 | | |
| 訪問調査日 | 令和2年11月17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)】

①基本理念でもある「アットホームな雰囲気」作りを重視している。また、笑顔でゆとりある介護を職員全員が意識して利用者と接することを目指している。
 ②高いレベルでの介護を実践するため、特に社員は全員、介護福祉士の資格、介護支援専門員又は社会福祉士の資格、認知症ケア専門士、キャラバンメイトを取得するなど常に向上意欲を持つように心がけている。
 ③他の施設とは異なり、家族経営の施設で、社長の娘3人とその夫が中心となり施設運営をしている。職場でもあり、家族が集う場所でもあり、それぞれの子供(小学生～高校生まで)が施設内で普通に食事したり、遊んでいたりと家庭的な雰囲気が入居者やそのご家族にも大変喜ばれている。

【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)】

事業所は、日々自然の変化が感じられる場所に立地している。
 家族経営の事業所は、社長、管理者が事業所と隣接する場所に居住し、密に連絡取れ、利用者が自宅同様に過ごせる「アットホームなホーム」作りに努めている。
 事業所は職員間での投票で年間MVPを決めるなどの表彰制度を採用し、職員間の良好なコミュニケーション作りに配慮している。
 「自宅同様に過ごす」での実践で 清掃の行き届いた快適な生活環境となっている。

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 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) | ○ | 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、生き活きと働けている (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 | | | | |

自己評価および外部評価結果

| 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つなげている | 毎日朝礼、申し送り時に出勤職員全員で斉唱することで理念を再認識している。 | 理念を玄関と各ユニットの食堂に掲示するとともに、1日2回職員交代時に唱和して意識づけをしている。アットホームな環境づくりを目指して日々のケアに取り組んでいる。 | |
| 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 | イベントや社内研修会(地域老人会に対して)で交流を図っている。また、小学校PTAや子供会の役員、地域のクリーン作戦、市民運動会など積極的に参加している | 事業所で開催する年1回の芋煮会や、春、夏、秋年3回のイベントの際は地域の方を招待している。公民館で開催される三世代交流に利用者も参加している。年4回行う地域のクリーン作戦のうち、2回は職員と利用者も参加しゴミ拾いを行っている。 | |
| 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 | 運営推進会議等で地域住民の方に参加していただき、認知症の理解、支援方法について説明を行うなどの取り組みをしている | | |
| 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 | 地域住民、利用者家族、市職員などの方々に参加していただき、毎回事業所の現状、サービス内容の報告をして、参加者から意見もいただき反映している。 | 運営推進会議名を「おひさま交流会」と呼び、事前にテーマを掲げ、開催を案内している。委員である地域の区長からの助言により地域行事に参加している。 | |
| 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取り組んでいる | 市のグループホーム協議会の会員となり、市の担当者を含めた会議に参加して、ホームの様子を伝えたり、運営推進会議に参加してもらうなど、協力関係を築いている。 | 市のグループホーム協議会の会員で、勉強会やキャラバンメイト等の情報や意見交換を行っている。管理者は常陸大宮市の介護認定審査会の委員にもなっており、様々な場面で意見を言い易い関係となっている。 | |
| 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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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 | 夜間は防犯のために施錠をしているが、日中は日中はいつでも出入りできるように開けている。身体拘束をしないケアがホームの方針であり、社内研修などで共通理解をしてケアに取り組んでいる。 | 身体拘束排除の委員会は運営推進会議の出席者が委員として参加し、定期的開催されている。身体拘束排除のポスターを目につき易い場所に掲示し、意識付けを行っているが、職員の定期的な研修会を実施するまでには、至っていない。 | 定期的な研修会の実施を期待する。 |
| 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 | 全職員に対して社内研修会やポスター等を通じ理解に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 管理者は地域包括センターと連携をとり日頃より日常生活自立支援事業や成年後見制度について意見交換している。 | | |
| 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 | 管理者や各館責任者が説明を行い、不安や疑問点がないか確認、相談しながら理解と納得をしていただけるように努めている | | |
| 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 | 意見箱を設置したり、運営推進会議で運営に反映させる機会を設けている | 利用者や家族等が意見や苦情を言える機能を重要事項説明書に明記すると共に、契約時に説明している。家族等の来訪を増やすためにも、利用料の支払いは現金払いとし、来訪の際は家族等から意見を聴取す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 | 運営会議を毎月開催して反映している。 | 日頃から話しやすい雰囲気づくりに努めるとともに職員会議時に意見や要望を聴くほか、年2回職員環境改善委員会を開催している。急な用事等での休暇取得にも職員間での話し合い等で柔軟に対応している。 | |
| 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 | 勤務状況によって給与に反映されている。業務に対する水準を作り、向上心がもてるように職員が職員を称える投票制度を行っている。 | | |
| 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 | 社内研修を年3回予定している。また、日々の業務内でOJT実施 | | |
| 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 | 市のグループホーム協議会の会員になり、同業者との交流、情報交換を行っている。勉強会やキャラバンメイト等にも積極的に参加している。 | | |

| 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 |
| 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 | 理念に基づいた姿勢で支援している。 | | |
| 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 | 入所される前に家族の話も傾聴している。 | | |
| 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 | 担当ケアマネージャーと連携を取りながら他のサービス利用も含めた対応に努めている。 | | |
| 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 | 昼夜問わず、共に生活している | | |
| 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 | 来館できない家族には定期的に連絡している。 | | |
| 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 | 入所前に往来していた友人の方なども事業所に面会していただくなど、地域の方に支援していただいている。 | 入居前の相談や入居時の聞き取り調査でフェイスシートを作成し、情報を共有している。旧知の友人の面会が継続出来るよう支援している。 | |
| 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 | 同世代の共通話題を提供して話をしたり、新館・本館の合同レクリエーションやイベントを利用して、利用者同士の交流を深めている。 | | |
| 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 | 退所後も、事あるごとに訪問したり来訪していただいたりといった関係作りをしている。また、事業所のイベント案内、家族へのフォローなどを行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 本人の希望や意向を把握して支援体制を検討して実施している。また、認知症により訴えが難しいときは家人の要望を聞いたりして利用者本位のケアに努めている。 | 家族等への聴き取りや日々の会話を通じて、思いがけない発言や行動等から、利用者の思いや意向の把握に努め、得られた情報は、申し送りノートに記載し、情報を共有している。 | |
| 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 | センター方式による情報収集を行っている。 | | |
| 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 | センター方式による情報収集を行っている。 | | |
| 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 | 日々の状況から全体のケアカンファレンスを通して作成している。 | 担当者を決め、職員1人に対し2名の利用者を受け持っている。経過記録に○×方式で、利用者ごとに毎日の目標達成度をチェックし、毎月モニタリングを行い、基本1年で見直しを行っている。 | |
| 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 | モニタリング表を利用して、介護計画の見直し等に反映させている。 | | |
| 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 | その状況に応じて、サービス内容を検討している。 (家族の意向と本人の身体的能力が回復し、在宅に戻って生活しているケースがある)。 | | |

| 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 |
| 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 | 入所前の生活について聴き取りし、どのような暮らしをしてきたのかを把握している。できる限りその生活に近い暮らしが送れるように支援している。 | | |
| 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し、納得が得られたか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 | 毎週かかりつけ医と情報伝達、相談し受診支援をしている。 | 協力医療機関への通院が月1回あるとともに、かかりつけ医への継続受診を支援している。訪問診療医の受入も行っている。家族等との受診時には、日々の状態を記載した医療ノートを作成し、持参してもらっている。 | |
| 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 | 看護職員は不在だが、主治医にその都度相談している。 | | |
| 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。 | 病院のMSWと密に連携をとって情報交換や相談を行うように努めている。 | | |
| 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 | 重要事項説明書内に重度化した場合の指針を入所時に手渡して、実際に重度化や終末期になったときにも家族や主治医と話し合って支援している。 | 看取りを行う事業所であることを重要事項説明書に記載し同意書を得ているが、重度化に関する指針を作成するまでには至っていない。職員は定期的な研修を受けるまでには至っていない。 | 重度化と判断する指針の作成と定期的な研修の実施を提案する。 |
| 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 | 定期的な職場研修を行っている。社内に応急手当普及員がいる。 | | |
| 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 | 地域の方にも理解を得て、運営推進会議において話し合いを行っている。また、消防署や地域の消防団と連携をとっている。 | 夜間想定を含む避難訓練を行っている。事業所は地元消防団に加入している。災害に備えた備蓄品を準備している。訓練後の反省会議事録を作成するまでには至っていない。 | 次回に向けた課題等を記載できる議事録の整備を期待する。 |

| 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 |
| 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 | 月間目標の設定時に、プライバシーに関する目標を掲げたり、職員の意識改革を行うことで対応している。 | 利用者を人生の先輩として位置付け、常に人格・尊厳に配慮した言葉遣いを行っている。場面に応じプライバシーに配慮した声かけ、対応を意識している。 | |
| 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 | なるべく自己決定できるような声かけを行っている。 | | |
| 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いか、希望にそって支援している | 入所前の生活習慣の理解に努め、その人その人にあつたケアを個別で対応している。 | | |
| 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 | マニキュアをしたり、口紅、眉を描くなどの支援をしている。 また、好みの服を選んで着ていただくように配慮している。 | | |
| 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 | 好みの献立を作成している。また、音楽を流して雰囲気作り、時折10時、15時に利用者と一緒取るようにしている。 | 職員が利用者の好みに合わせた献立を作成し、手作りの食事を提供している。利用者に応じた食事の形態(ペースト・刻み食・普通食)を用意している。季節に合わせた行事食を提供するほか、食事の時間にはBGMを流して食事が楽しめるような工夫をしている。 | |
| 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 | 残食管理表、水分チェック表を作成、活用して状態把握をしている。 | | |
| 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 | 歯ブラシだけでなく、ガーゼや専用のスポンジなどその人にあつた口腔ケアを行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 24時間排尿・便アセスメントを実施している。 | おむつ外しを目標とし、できる限りトイレでの自立排泄を支援し、おむつからリハビリパンツに改善できた利用者がいる。 | |
| 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 | こまめな水分摂取を実施している。 | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | 月～土まで毎日3人ずつ入浴を行い、週2回は入浴できるようにしている。 できることはなるべく本人に行なってもらうよう支援している。 | 基本週2回、午後からの入浴としているが、利用者の意向にそっていつでも入れるよう支援している。入浴剤を使用したり、菖蒲湯・柚子湯等の季節の湯で入浴を楽しめるよう支援している。 | |
| 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 | 個別の症状により対応している。 | | |
| 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 | 服薬前の声かけ等で誤誤を防止するように努めている。 医師や薬剤師とも連携を密にして対応することになっている。 | | |
| 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 | お盆拭きや台拭きを役割として行っている。 また、楽しみを持っていただく方法として、嗜好品をチェックして食事を提供したり、読書等の趣味を日々の中で行っている利用者もいる。 | | |
| 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 | 花見やイチゴ狩り、気の合う入居者同士で外食や買い物等に出かけている。 幼稚園の音楽隊を見学に行ったりしている。地域行事にも参加している。外出にいけない時は、イベントで希望を取り入れ | 天気の良い日には、散歩に出かけ、作物の植え付けや収穫、季節の風や木々の変化等を楽しめるよう支援している。利用者の外出には職員が付き添い、買い物を楽しんだりして、残存能力の維持に努めている。 | |

| 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 | できる方は自己管理のもと行っている。 | | |
| 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 | 訴えがあったときは、その都度対応するようにしている。 | | |
| 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 | 玄関等に季節を感じるものを置いたり、ブラインド、エアコン等で空調を調節している。 | こまめに温度・湿度管理がなされた快適な空間になっている。自家菜園では、野菜や花を植え付け、季節に応じて、収穫を楽しんでいる。玄関には観葉植物や水槽が置かれているとともに季節が感じられるものを置いて、自宅と同様に、季節感を味わえる配慮をしている。廊下に椅子をおいたり、畳敷きの場所を設けて、ゆっくり休める場所を設置している。窓辺から鉄道の通過が見え、踏切の信号音も利用者の楽しみになっている。 | |
| 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 | 食堂のテーブルを小さくして、気の合った利用者同士で過ごせるように配慮している。 | | |
| 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 | 使い慣れた家具や位牌、写真など使い慣れたものや大切なものを居室に配置していただき居心地の良い空間を演出している。 | 自宅同様過ごせるように、使い慣れた物、馴染みのもの持参を利用者、家族等に説明している。畳敷きの居室も用意されている。壁には家族の写真や事業所で作った作品などを飾っている。 | |
| 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 | 衣類ダンスの引き出しの表に中身がわかるように名前を書くなどの工夫をしたり、棚を作り、足元にものを極力置かないように整理するなどの工夫をしている。 | | |

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 グループホームカサブランカ大宮

作成日 令和 3 年 1 月 18 日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに次のステップへ向けて取り組む目標を職員一同で話し合いながら作成します。
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組み内容 | 目標達成に要する期間 |
| 1 | 6 | 身体拘束等廃止委員会は運営推進会議の構成員として参加して定期的に開催している。また、館内に見える場所にポスター等を掲示して意識付けを行っているが、職員の定期的な研修会を実施するまでには至っていない。 | 身体拘束等の研修会を実施する。 | 年間スケジュール(事業計画)等に研修計画を立てる | 3ヶ月 |
| 2 | 33 | 看取りを行う事業所であることを重要事項説明書に記載して同意書を得ているが、重度化に関する指針を作成するまでには至っていない。また、職員の定期的な研修会を受けるまでには至っていない。 | 看取り・重度化における指針の見直しをする | 年度末までに協議し指針の見直し | 3ヶ月 |
| 3 | 35 | 夜間想定を含む消防訓練を行っている。職員の一部は地元消防団にも加入している。災害に備えた備蓄は準備している。訓練後の反省会議事録を作成するまでには至っていない | 消防訓練後の議事録の作成及び周知する | 次回の消防訓練後の反省会での議事録を作成する。 | 次回実施日 |

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。