

### 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( 新館 )	
所在地	茨城県常陸大宮市石沢1595		
自己評価作成日	令和4年9月25日	評価結果市町村受理日	令和5年1月23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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0873300511-00&amp;ServiceCd=320">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0873300511-00&amp;ServiceCd=320</a>
----------	---

#### 【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4年11月24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特別な事はせずに、日中活動して夜間しっかり休むことで認知症の進行予防に努めています  
 ③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。 ④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(中学生～高校生まで)も遊びにき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)】

事業所の近隣には住宅や畑があり四季を感じられる自然豊かで静かな環境にある。開設から22年が経過し管理者が地域の消防団部長でもあり地域に根付いている。家族経営で施設長や管理者がいつでも駆け付けられる距離に住まいがあり、職員や利用者には安心感がある。長期勤務者が多く職員同士の関係が良好でコミュニケーションが取れているため利用者にも質の良いケアが提供できている。掃除担当の職員が勤務しており清潔が保たれ過ごしやすい環境になっている。投票形式の表彰制度が職員のモチベーションアップになっている。夜でもトイレでの排泄を基本としており、ポータブルトイレの利用者はいない。

#### 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)	<input type="radio"/> 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る (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	業務に入る前に必ず理念を読み上げて、ケアのあり方を確認し実践している。	職員を4名ずつのグループに分け、月間目標を立て多数決で全体会議で決定し日報に記載の上、毎日唱和して共有している。地域との関わりや家庭的な環境づくりを常に意識した取り組みをしている。	
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	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、中学校PTAやあきない組(地元商工団体)、地域の消防団、地域のクリーン作戦など積極的に参加している	様々なボランティアの受入れや地域の夏祭りへの協力など地域との連携は良好であるがコロナ禍でほとんどの行事が中止となっている。日常的には地域住民が野菜の差し入れをしてくれたり、退居した利用者の家族等との交流もある。	
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頂き、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。また、オレンジリングの普及にも積極的に参加している		
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。最近はコロナウイルス感染症のため紙面会議になっている	地域住民は区長が参加している。職員の参加は運営推進会議のテーマに沿った数名が参加し、家族等の参加は半数以上あり運営推進会議(おひさま交流会)は大きな集会成为っている。現在はコロナにより集会は出来ていない。	
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	市のグループホーム協議会の会長となり、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。	運営推進会議(おひさま交流会)で事業所の現状や取り組みを丁寧に伝えている。管理者はグループホーム連絡協議会の会長や認定審査会の委員を務めたり、オレンジリング作戦(キャラバンメイト)など市の活動に積極的に協力している。	
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、社内研修やポスター掲示などで共通理解をしてケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止委員会は運営推進会議(おひさま交流会)で開催している。運営推進会議のメンバーが全員委員になっており、会議では現状の報告なども行っている。虐待や身体拘束に関するポスターを食堂や廊下に掲示して常に注意喚起をしている。	
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。また現在はないが過去に後見制度を利用していた事例もあり今後も活用できるように心がけている		
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細かく説明を行い、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。コロナ禍で直接会うことは少ないが電話やオンライン通話などを使い意見や要望を定期的に確認している	玄関に苦情受付ボックス(意見箱)を置いている。運営推進会議(おひさま交流会)に各家族が出席しており、家族同士が顔見知りの親しい関係が出来る事で忌憚のない意見が言えるような関係づくりをしている。家族の面会時(利用料金の支払いなどを含めて)には積極的に話しかけ気軽に意見の言える環境づくりに努めている。	
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	家族経営のため、日々気づいた時に話し合っている。年2回の職場環境改善委員会を実施して意見や要望を確認する機会を設けている。	日頃から気付いた時には意見を出して話し合いを行っている。年2回職員全員で職場環境改善委員会を開いて意見や気づきを出している。	
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なっている。		
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	日々の業務内でOJT実施 希望する研修の受講者には率先して受講してもらう体制は整えている		
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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	センター方式シートを活用して本人の経歴やできることできないことを把握して安心して生活できるよう支援している		
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。また入所時に困っている事や不安なことを確認して要望に沿うようにしている。入所後もその都度確認して対応している		
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、共に生活して馴染みの関係を築いている。役割(洗濯たたみ)を行っていただき助け合いながら生活している		
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	来訪時や病院受診の際に現在の状況を説明して対応していただくなど家族とともに支え合っていくように努めている。また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	友人、職場の同僚など面会に来ていただけるように声かけしている。実際に利用者家族以外の来訪も多い。家族の協力により定期的に外出して家の様子を見に行っている利用者もいたが、現在はコロナ禍で行えていない	家族等からの聞き取りを行いフェイスシートを作成している。手紙や電話、年賀状のやり取り、身近な人の葬儀への出席の時には職員が付き添う支援をしている。	
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	職員は、利用者同士の仲介役になり、孤立することのないように支援している。また、座席の配置にも配慮している。		
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	サービスを終了しても、その後の状況について情報交換を行ったり、理美容や野菜をもらう、お見舞い、手紙(年賀状等)を送ったりしている。必要に応じて、相談や支援も行っている。		

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
<b>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</b>					
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。	言葉で思いや希望を伝える事が困難な利用者の場合は家族からこれまでの様子を聞いて把握したり、日常的には表情や仕草などの気づきを申し送りノートに記し職員間で共有し把握に努めている。センター方式を用いて日々記録することで本人の思いや希望を把握している。	
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。特に有する能力の把握に努め、本人ができることは手伝わないようにしている		
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	ケアプランを把握して、日々モニタリングを行い担当者が1カ月様子を見て計画作成担当者に意見やアイデアを出してケアに反映している	利用者本人や家族の意向、職員の気づき等を取り入れて、ホーム独自の介護計画を作成している。担当制としており、表を用いて日々モニタリングをしている。モニタリング表を基に3ヶ月に1回見直しをしている。年1回の介護計画の見直しと共に、必要に応じて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。 介護記録に様子や気づきを記録して情報共有に役立っている		
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。(在宅医療や訪問看護等のサービスを組み合わせ支援している)。		

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
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、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	本人、家族の希望を聴いて対応している。家族が病院の付き添いを行う場合もある。	かかりつけ医と毎週情報提供し受診相談している。協力医療機関への通院は月1回行っている。受診後に家族に電話で状況を伝えている。医師からの注意事項なども含めて一人ひとりの医療ノートに記録している。	
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。	担当医師や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、事業所です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、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。	看取りについては利用者・家族、事業所、医師が合意した場合看取りを実施することとしている。「グループホームカサブランカ大宮における看取り(重度化対応)に関する指針」を作成している。指針に基づいて利用者の状態に応じた話し合いをし、ケア方針の統一を図っている。	
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	定期的な訓練は行っている。社内に応急手当普及員がいる。急変や事故発生時は応援・対応体制が整備されている		
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。	地震の場合震度5強以上は自動的に職員が参集する仕組みを作っている。消防署との連携以外にも地域の消防団(管理者が消防団部長)との連携が密に行われている。応急手当普及員の資格保持者を有し、急変時・事故発生時の応援・対応体制を整えている。	次回に向けた課題等を記載できる報告書の整備を期待する。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	プライバシーに配慮した声かけができるよう意識付けするため、月間目標に関連する目標を掲げたり、職員同士で注意し合える環境作りをしている。また、声かけの仕方や場所等、プライバシーを配慮した対応を心がけている。	月間目標にプライバシーに関する目標を掲げて、自己決定が出来るような言葉かけを心がけている。言葉かけなど人権を尊重した対応について常に話し合っている。	
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	本人の希望や思いが言いやすい状況作りや設問の仕方(はい・いいえで答えられるような質問)を心がけている。言葉で意思表示ができない方の場合、表情や反応を見て対応している。		
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いか、希望にそって支援している	利用者の症状や希望を理解し、リスクを見極め個別で対応している。館内散歩に行ったり、レクリエーションを行ったり、本人のやりたいことを行なうよう支援している。		
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	その人の習慣に合わせて支援できるように本人、家族と相談しながら支援している。本人に伺いながら、化粧水やクリームをつけたりしている。定期的に散髪を行っている		
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	個々の食べたいメニューの希望を聞き、メニューに取り入れている。	献立は利用者のリクエストに応えたりしながら、毎日の買い物時に食材を見ながら決めている。利用者はそれぞれできることを手伝っている。行事食以外にも「芋煮会」などの楽しみもある。	
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	一日の摂取量を記入して、一人一人の状態を把握している。その人に合った声かけ、タイミングで食事や水分が勧められるように日々努めている。摂取ができないときは、ゼリーやアイスなど摂取しやすいものに代えて提供している。		
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	毎食後、口腔ケアを行うように声かけを行い、本人の能力に合わせて支援している。本人に行なってもらった後は、残食が口の中にないか必ず確認を行なっている。		

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	できる限りトイレで排泄できるよう支援している。1日の排泄時間を記録して、排泄パターンの把握に努めている。	脱オムツ・脱ポータブルトイレを掲げて、基本的には昼夜共にトイレでの排泄を実施している。失敗が多くなった場合には声かけの感覚を短くしてトイレ誘導を行っている。	
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	主治医に定期的に相談している。また、水分摂取に努め、1日1回の運動(体操)も心がけている。		
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	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えるよう支援している。	受診に合わせたりしながら、血圧の安定する午後に入浴を行っている。毎日3名の入浴を行っているが、湯は月曜日から土曜日まで毎日沸かしており、利用者の体調や気分に合わせて何時でも入浴ができるようにしている。一番風呂を順番に楽しんだり、朝に入浴する事もある。	
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	本人が必要なときに休息できるように置スペースを作ったり、夜は安心して休めるように本人の生活習慣の把握に努めている。また、把握した情報と環境の変化、ストレス等に配慮して支援している。		
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	職員は薬の目的、用法、用量、副作用について理解できている。本人の状態、経過に関する日常の記録は介護記録に記入している。服薬時は手渡しして、きちんと服薬できたか確認している。		
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	気分転換に得意だった裁縫を楽しめる方やみんなで歌を楽しむ方、それぞれが楽しむことができるように努めている。役割としては、食事のあいさつを担当制にしたり、ADLに応じてテーブル拭きや洗濯たみなどできる範囲で行っていただいている。		
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	コロナ禍で行っていない	コロナ禍により、買い物などの外出はなくなっているが、外でお茶を楽しんだり、自家菜園に野菜の収穫に行ったりして、外気浴や屋外に出る事を心がけている。	



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	現在は、認知症が進行されている方が多くなってきているため、お金を常時所持されている方はいませんが、目的、希望があれば所持できるように支援する。		
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	希望により電話をかけている方もいる。定期的に絵はがきが届いたりもしている。		
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	花や野菜をとり、飾ったりするなど季節感を感じていただけるような環境づくりを行っている。	玄関は観葉植物や管理者手作りの置物で訪れる人たちがホッとする空間になっている。ホームの内外はスロープや段差解消、手すりなどを取り付けて利用者が安全に暮らせるよう工夫している。居間には、見やすい時計やカレンダー、温度計、ブラインドで外からの光を調整する等、利用者の快適な空間になるよう様々な工夫されている。	
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	廊下に椅子をおいたり、畳で休むことができるような場所を設置している。		
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	居室は本人の好みや持ち込んだ家具により、その人らしさが表現されている。落ち着くスペースになるように本人と相談しながら模様替え等を行っている。写真や植木、手紙や作品なども飾っている。	和室と洋室があり、それぞれの居室ごとに家具の配置や飾り物等に家族や職員の気配りが行き届き個性的に整えられている。各居室には洗面台があり、利用者の機能に応じて身だしなみを自室で整えられるようになっている。	
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	各部屋のドアには表札をつけ、共用スペースのトイレ、お風呂には分かるように表示して場所が分かるように工夫している。		

(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 5 年 1 月 22 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ってしまうよう、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	35	【災害対策】消防訓練実施（計画）報告書は消防署に提出しているが、従業員等に課題等を周知するための報告書の整備がされていない	・消防訓練の課題等を提示する ・明らかになった課題を次回の訓練に活かすことができる。	①消防訓練実施（計画）報告書の記載方法を確認する ②課題を全職員が共有し書面にて議事を残す。課題点を把握し次回の訓練に望む	3ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注1) 項目番号の欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。