

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	1191800224		
法人名	社)白寿会		
事業所名	グループホーム プレミア草加南		
所在地	埼玉県草加市柳島町890-4		
自己評価作成日	令和3年2月25日	評価結果市町村受理日	令和3年5月7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.kai.gokensaku.rhl.w.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3年3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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・お一人おひとりの身体状況と日々の変化の把握を細目に行い、安心で過ごしやすい環境作りを行っている。 ・外部講師を迎えての認知症予防体操や職員による下肢筋力の低下予防に努める取り組みを行っている。 ・職員間の連携や利用者への気付きにより体調不良や怪我にも早期発見ができ上司や主治医との連携が図れている。 ・近隣のボランティアの方や季節の祭事では学生の方との交流があり、地域交流を行い社会参加を図っている。 ・ご家族が参加されてのお茶会を実施し利用者・家族・職員との交流を深めている。 ・複合施設の利点を生かし、今後の不安や相談を受け、住み慣れた地域での環境で継続して安心して暮らせるように支援を行っている。

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・職員は一人一人の人格を尊重し、健康で居心地のいい環境とストレスが軽減できる状況を作ることに努め、「信頼と安心の輪」が広げられるように取り組まれている。 ・運営推進会議では、コロナ禍における面会方法や、認知症予防、食事形態などが報告されていたが、開催が困難となってからは手紙と写真で事業所の様子をお知らせされている。 ・目標達成計画については、連絡網を使った訓練が実践されていることから、目標が達成されているが、予告なしで行われた避難訓練では、誘導だけで精一杯だったことから繰り返し行うことの大切さを再認識され、今後は自然災害・感染症対策など具体的な訓練も計画的に行いたいと新たに準備を進められている。

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、生き生きと働いている (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

[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 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	利用者の気持ちを把握、理解してお一人おひとりに合ったサービスの提供を基本としている。利用者の変化を職員が共有し対策の検討、実践により安全で安心できる生活を支援する。	「安心の輪」が広げられるように、一人一人の人格を尊重し、健康で日々の変化に対応できる居心地のいい環境が提供できるように努められている。	
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	近隣のボランティアの方や中学生の方をお迎えしてイベントに参加して頂いている。吹奏楽や利用者とのゲームに参加されたりと交流の場を提供している。	コロナ禍から近隣との交流が難しい状況であり、元気体操や散歩なども行えない状況になっている。代替えとして屋上菜園で外気浴を行ったり、セラバンド体操を取り入れるなど室内活動が充実されている。	
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	入居相談に来られた方の個々に異なる課題やサービスの説明を行っている。		
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	レクリエーション活動等の行事の取り組みや活動後の報告を行い、委員の方から意見やアドバイスを頂きその後の活動に反映している。	運営推進会議はコロナ禍における面会方法や、認知症予防、食事形態などが報告されている。書面開催においては議事録と利用者の写真を送付され、代替えとされている。	
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に取り組んでいる	更新手続きや相談事例が生じた際には担当者に連絡するなど、相互間で協力体制をもち臨んでいる。施設見学希望の対応にも取り組んでいる。	市からは小学生を対象とした介護体験受け入れ相談があったり、研修会にはリモートで参加をされている。	
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」「拘束廃止」の研修を行っている。職員が互いに情報を共有し周知する事で日々のケアに生かされている。	定期的に勉強会が開催され、離席への声掛けや対応方法を学ばれている。前回の勉強会では高齢者の転倒を課題に取り上げ、全員で共有され、転倒リスクの高い利用者にはセンサー対応が取られている。	
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	利用者の「尊厳の保持」と「虐待防止」に関する意識付けと知識を高める研修を行っている。事業所全体では緊急保護を受け入れ、防止に務めている。		

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	独居の方からの相談も増えており成年後見制度の支援も行っており職員の知識向上にも繋がっている。		
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	契約時にサービスの内容等の説明を行い、不安や疑問点については解りやすい説明を心がけている。介護保険の改定など、家族会などでお伝えできる場を設けている。		
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	ご面会時に管理者、介護副主任、職員より声をかけ日頃の様子などをお伝えし、ご家族から得られる情報もあるのでその後の支援に反映している。	家族からは健康面に関する意見が多く、リモートやラインで会話ができるようにしてほしいとの要望には今後、タブレットで利用者の様子が見られるように検討をされている。	
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	管理者もユニットに関わり職員との連携を図っている。情報を共有し、疑問点や改善点など職員の考えを反映できるよう努めている。	利用者への声掛け方法や季節の作品作り、運動量が少なくなったことから機能訓練個別メニューなど、職員間で企画し実践されている。	
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	法人規定に則り、資格や経験を加味した給与水準の対応がなされており、職員の意向も踏まえて職場環境の充実も図られ、働きやすい職場となっている。職員の定着率も高くなっている。		
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	毎月2回の施設内研修を行っている。個々の力量に合わせた外部研修の参加を促している。		
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	市内のグループホーム連絡会に参加しており、意見交換や互いの施設見学を行っている。空所情報を定期的に共有し入居者の方が早期に入居できるネットワーク作りを行っている。		

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
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	入居前の面談での詳細な情報を職員と共有し、対策の検討を行っている。入居後、スムーズにGHでの生活に馴染んで頂けるよう信頼関係の構築に努めている。		
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	心配な事や不安に思っていることを傾聴し受け入れ、安心して頂けるよう丁寧な説明に心がけ、ご家族の気持ちに寄り添いながら信頼関係を築けるよう努めている。		
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	相談時に現状の理解とご家族・ご本人の要望に合わせ、必要性を見極めながら適切なサービスにつながる支援を行っている。		
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	利用者を知る事で、受け入れや相手に合った会話や支援方法を把握し信頼関係を築いている。		
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	面会・外出・外泊などは特別な理由がない限り、ご家族とご本人の希望を叶える支援を行っている。日頃の利用者のご様子を報告、相談し共に支えていく関係を築いている。		
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	居室内の家具は自宅で過ごされていた際に使用されていた馴染みの物が多い。学生時代のご友人やご近所で親しくされていた方などの面会もあり、思い出話など会話を楽しまれている。	女学生時代の友人から手紙が届いたり電話で会話をされるなど交流が図られている。また、料理の先生だった利用者には盛り付けを手伝っていただいたり、昔のカラオケや映画等見ながら懐かしい思い出話をされている。	
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	体操や余暇活動で利用者同士が共通の話題を持てる場を提供している。		

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
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	複合施設なので他事業所に入居されても、イベントや面会時などに家族との関わりが保たれている。ご様子の経過の報告や家族の相談を行っている。		
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	(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	利用者の日々のご様子や状態の変化は、毎日の申し送りで把握できている。利用者の意向を共有し居室担当を中心に話し合いを行っている。	日頃から利用者をよく観察し、いろいろ試し確認をされている。ちょっとした表情や仕草から思いを推察し汲み取られている。	
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	アセスメントを活用し、入居前のご様子の詳細を職員が把握している。意向等は共有する事で希望がかなえられるよう居室担当を中心に話し合う。		
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	日々の生活パターンを見極め、職員との会話や活動から身体状況の変化や状態の把握に努めている。		
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	家族の面会時に近況のご様子をお伝えしている。緊急時や相談などは電話による報告を行っており、同時に要望の再確認をしている。問題点の抽出と利用者の想いを踏まえ、自立支援に繋がられるよう計画書に組み入れている。	日々の申し送りノートや3か月ごとのモニタリング、家族からの要望や課題を抽出し、できることを活かした介護計画書が作成されている。	
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	日々の記録はPCで管理し、出勤時に目を通し状態の把握を行っている。		
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	日々変化する利用者様の状態を把握している。ご家族やご本人が安心できるよう必要に応じたケアの実践が行えるよう心がけている。		

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
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	地域の方やボランティアの方との交流が図れる機会を多く取り入れている。地域との関わりを持つ事で楽しみと意欲を引き出す支援を行っている。		
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	月2回の訪問診察を受けている。主治医の診断で必要な時は外部の専門医に受診し、その情報が主治医に送られその後の対応に活用されている。ご家族の希望があれば往診時に立ち合いも可能である。	内科、眼科、精神科、歯科の訪問診療があり、充実した医療が受けられている。他の診療科を受診する場合は職員が同行し、診察内容は家族や職員間で共有が図られている。	
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	日々の生活の中で状態の変化や気づきを看護師出勤時に行っている。緊急の場合は特養看護師に相談する事もあり、必要に応じて往診医に報告行い、指示を仰ぐ連携がとられている。		
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。	入院時には介護サマリー等、情報提供を行い適切でスムーズな治療のバックアップを行っている。入院中は管理者、介護副主任が面会に行き、状態観察と経過の把握を行い円滑な退院支援を行っている。		
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	以前に行われた家族会では「看取り」について話し合いの場を持ち、ご家族に終末期の在り方について知って頂く機会を持って頂いた。身近ではないが身近になるかもしれない課題についてGHで行えることを説明しながら、ご家族の理解を深めた。	看取り経験者もおられ、研修も実施されている。家族からは延命処置に関するアンケートを毎年取られ、往診医と連携し終末期に向けた対応に努められている。	
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	全ての職員が応急手当や急変時の対応など施設内研修で学ぶ機会を持っている。利用者の急変時や事故発生時に生かされている。		
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	災害マニュアルの作成と、年2回以上の各災害を想定した訓練を行い意識を高めている。	火災と水害時の避難訓練を3回実施されている。1回は予告なしで行ったが、誘導だけで精一杯だったことから、様々な課題が見つかり強化対策を検討されている。	車いす利用者や夜間帯の避難誘導が困難だったこと、救命袋を持ち出すことができなかったことなどを反省点として、対応策を検討されることに期待します。

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
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	ご入居前の生活歴や社会歴を理解し、お一人おひとりを敬い、安心できる適切な声掛けを行っている。	羞恥心への配慮と尊厳を守ることに努め、利用者の出身地の方言で話しかけたり、昔の話など威圧感を与えず、笑顔で接するように取り組まれた結果、入浴の拒否がなくなるなど効果が表れている。	
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	日常生活のかかわりの中で、会話の中から希望やヒントを見つけ、意思決定能力を引き出せる工夫を行っている。		
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	職員都合にならないよう、一人ひとりの生活のペースを大切にしながら安心した生活が送れるよう支援している。		
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	好みの衣類や化粧、洗顔後・入浴後の肌の手入れや髭剃り・整髪など、日常生活や外出時の身だしなみのサポートを行っている。		
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	職員と一緒にテーブル拭きや食事前の準備、盛り付けなど行って頂いている。目で見て「美味しそう」と思える盛り付けの工夫を行っている。食事は利用者に合った形態で提供し、ゼリー食の方でも美味しく召し上がって頂いている。	食事の見直しが行われ、ゼリー食やソフト食など利用者に合わせて提供されることで、きちんと咀嚼ができ体重の増減もなくなり、利用者から喜ばれている。また、毎月郷土料理を取り入れ、リンゴコンポートや抹茶ババロアなどのおやつも楽しまれている。	
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	栄養管理された食材と献立を使い食事作りを行っている。嚥下状況や義歯の方を考慮した形態での提供を行っている。体重管理を行い増減のある方や持病をお持ちの方に対しては食事量の調整などを行っている。		
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	毎食後に口腔ケアを行っている。ご自身で行う事が困難な方は、職員が介助を行っている。義歯は夕食後にお預かりし義歯洗浄剤で消毒している。週1で訪問歯科にて口腔内の衛生指導と支援がなされている。		

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	お一人おひとりの排泄の間隔が把握できている。トイレでの排泄が行えるよう声掛けの工夫でスムーズに個別支援が行えている。	一人一人に合わせ、パッドの種類の変更や当て方などを学ばれている。また、声掛けを工夫し、布パンツの利用者がリハビリパンツにならないように取り組まれている。	
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	職員は排泄表のチェックを行い排便状況の把握を行っている。毎日行う体操への参加や好みの飲み物で水分摂取を促しスムーズな排泄が行える工夫をしている。		
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	一人ひとりに合わせた声掛けの工夫を行いながら、職員とコミュニケーションが図れる入浴介助を行っている。月に1度、変わり湯を行い入浴する楽しさと話題作りを提供している。	職員の提案で、月1回、変わり湯の日を設け楽しまれている。りんご、ミント、バラなどを浮かべたり、紅葉や松を飾られるなど、バラエティーに富んだ工夫で入浴支援が行われている。	
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	ご本人の希望に合わせた臥床時間での支援を行っている。臥床前には季節に合わせた室内温度、照明、リネンの調整をし安眠の場を提供している。		
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	職員は薬情報の把握を行い、服薬介助を行っている。往診時にはご様子や状態の報告を行い、薬の変更や追加などは申し送りにて職員全員が周知し、経過観察を行っている。		
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	一人ひとりが様々な生活歴をお持ちなので、毎日行う余暇活動には変化をつけて、気分転換を行っている。カラオケ、創作活動、体操、菜園など個人の楽しみをお持ちいただくよう支援している。		
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	季節に合わせた外出レクを行っているが、コロナ禍のため2020年は車中でのドライブを行っている。家族との外出や外泊にも楽しんで頂けるよう支援している。	コロナ禍から自粛傾向だが、ドライブやイルミネーション見学などのほか、屋上散策などが実践されている。今後は、利用者の誕生日や記念日に外出ができるようになることを目標とされている。	

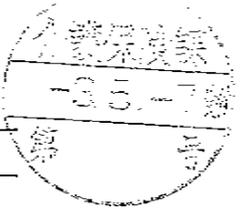
自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	帰宅願望や物摂られ妄想の周辺症状が出現されている利用者様が多く、お金の所持は困難となっている。家族と外出時に使える機会を持てる支援を行っている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望される方は携帯電話を所持されている。コロナ禍で面会に制限があるので、電話で会話を楽しんで頂く機会を設けている。暑中見舞いや年賀状などでの交流も支援している。		
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	職員が中心となり利用者に手先を使って頂きながら、季節に合わせた設え作りを行っている。安全な動線を確保し、不快や事故に繋がる事の無いよう配慮している。	シンプルな共用空間は和風のイメージで温度、換気に十分配慮された作りとなっている。掃除も行き届き、過ごしやすい環境となっている。	
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	テレビを観ながら、仲の良いお仲間と会話を楽しまれたり、お茶を飲まれたり、職員と会話をされたり、ご自分のペースで過ごされる環境を工夫している。		
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	ご入居前に自宅で使用されていた馴染みの家具や面会時にご家族がくつろげる椅子が置かれている。ご家族が作られたタンス等、思い入れのある物が置かれている。	自宅で使用されていた家具を持ち込まれ、馴染みの物に囲まれ、自分の部屋として安心できる作りとなっている。	
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	トイレの場所や手洗い時の水栓の止め忘れ防止のための提示を行っている。残存機能を生かしながら心配りを怠らないさりげない声掛けと距離感を持ち、自立した生活支援を行っている。		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名: グループホーム プレミア草加南

作成日: 令和 3 年 4 月 28 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	10	コロナ禍により制限付きの面会を行っており、面会時にご利用者様の日頃の様子をお伝えしているが、面会時間も短時間なためご利用者様とのコミュニケーションを十分にとることができない。また、携帯電話での会話も表情が分からない事や会話が成立しない事もあるので、納得して頂くコミュニケーション	利用者様とご家族のコミュニケーションを図れるための提案を行い実践に繋げる。物忘れの進行予防やご家族からの要望やご意見をとらえられる場を提供する。	携帯電話での会話も継続しながらタブレットを活用して利用者様とご家族様との更なるコミュニケーション作りを行う。ご家族様のご都合もあるので、いつでも対応できるよう全職員が周知し対応できる環境を持つ。	12ヶ月
2	35	火災や地震、水害を想定しての避難訓練は行っているが、全ての職員が参加できていないので実際直面した時に行動ができるのか、また現状に応じた対応ができるのかの課題がある。災害に向けての地域との連携が不十分である。	各職員の災害に対する意識を強く持ち、職員間の連携も持って利用者様と職員の安全確保にむけ現状に応じた対応ができる。備蓄品の確認。地域との連携の図る。	全職員に様々な防災訓練に参加できる環境を整え、日ごろから地域との連携を図る場をもち、定期的に行う避難訓練では地域の方にも参加して頂く。また必要に応じて防災計画や備蓄等の情報を共有する。	12ヶ月
3	60	コロナ禍により外出が制限されている為、ご家族や知人との面会の時間やコミュニケーションの場を持って頂く事が難しくなっている。散歩や外部講師による体操も中止となっている為、気持ちのストレスや認知症の進行、下肢筋力の低下にも影響を受けている。	感染症の流行も踏まえ予防対策を行いながら限られた環境の中で、利用者様が安全に楽しめる環境づくりを行う。日常生活の中で認知症進行予防や下肢筋力低下予防に努める。	職員間で利用者様が楽しんで頂ける場の提供を行う。ドライブや屋上でのティータイムなど環境を変え気分転換を図れるよう提案する。身体に負担がかからないよう行える範囲での運動やや筋力アップのための体操を行う。	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、行を挿入して下さい。