

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	1190200418		
法人名	株式会社トウルーケア		
事業所名	トウルーケアGHひなげし		
所在地	埼玉県川口市東川口1-5-44		
自己評価作成日	令和4年4月30日	評価結果市町村受理日	令和4年7月22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	http://www.kai.gokensaku.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4年5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)】

利用者様を第一に考え身体状況を常に観察しながら安全に穏やかな日々を過ごして頂けるようチームで情報を共有し取り組んでいます。行き届かない点も多々ありますが、施設内で楽しめること、毎日のレクリエーションに変化をつけ楽しんでいただけるものを模索しながら行っています。刺激を与えながら活性化できるよう長くお元気で過ごしていただけるよう愛着を持って接しています。

【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)】

・利用者の立場に立って笑顔を絶やさない支援を目標に、利用者に不快な思いをさせない努力をされているため、家族から「とてもよくサポートしてくれる」「突発的なことに対しての対応をよくしてくれている」「重度の認知症の症状にも対応してくれているので感謝している」等の言葉をいただいている。
 ・運営推進会議については、新型コロナウイルス感染予防のため書面開催され、定期的に事業所の様子を情報共有されている。また専門職からのアドバイスや法人内の事業所との連携も意識され、地域や家族等との協力関係の構築に活かされている。
 ・目標達成計画の達成状況についても、日常的な外出支援として、新型コロナ感染予防のための制限がありながらも本人の要望を大切に出来る範囲で支援をされていることから、目標が達成されている。

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 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)	○ 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	地域とのふれあいをひなげしの理念とし毎朝の唱和にて確認し実践するべく努力している。	利用者の立場に立って、寄り添う心での事業所づくりが意識的におこなわれている。また、日々の生活の場面で地域との関わりが重視され、家庭的であることにも留意されている。	
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	地域の町会に加入し町会の行事などにも以前はよく参加させていただいていたがコロナ禍で中止が多い。利用者様をお連れし近くのお店での買い物や散歩などでは行っている。	長年にわたり、地域住民からの理解が得やすい関係づくりに努力されているため、コロナ禍で制限があっても公園の清掃、回覧板等で地域との繋がりを継続されている。	
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	運営推進会議等で施設内での支援内容、現状をお伝えし理解をいただいている。		
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践、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	コロナ禍の為一時的に見合わせているが、運営会議を開催し地域の方や利用者様に参加いただき大切な意見を生かし向上を目指している。	コロナ禍での臨時的取扱いで、開催できないことの代替として地域や家族、市担当者等に文書で活動の報告などを伝えている。	
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	市役所と連携し感染防止対策、ワクチン摂取、防災関連など連絡、報告し取り組んでいる。	日頃から連絡をとり、地域の情報や市の取り組みなどを教えてもらっている。また、不足する衛生用品の支給やコロナ禍での臨時的な取扱いの方法を相談するなど協力関係が築かれている。	
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	身体拘束委員会を中心に研修、勉強会を行いレポートを提出する事により、一層の理解を深め、しないケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止委員会が開かれ、研修やカンファレンスも含めた話し合いが行われており、身体拘束をしないケアの意識は職員に正しく理解されている。またスピーチロックへの理解については特に力を入れて研修をされている。	
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	虐待防止委員会を中心に研修、勉強会を行っている。特に言葉による暴力については何度も研修しレポート提出し見過ごしやそれを許してしまわないよう努めている。		

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	後見制度を活用している利用者様を通じて学習の機会を得ている。もっと深く学習できるようにしていきたい。		
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	施設を見学して頂いたり、契約時に内容を十分に説明し納得して入居いただいている。改正時には説明会を設け、理解、納得をして頂いた。		
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	利用者様からの意見はその都度伺っている。ご家族の意見は来苑時に短時間ではあるが、フロア前入口にて表出する機会を設けている。意見箱の用意もある。	毎月の近況報告や行事の際の様子が家族に送付されているため、面会制限中であっても様子を感じることができることから家族の安心感に繋がっている。そのため具体的な支援方法や事業所の対応に対する意見も多く、実践に繋がっている。	
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	職員の意見は個人面談や、日々の勤務中等意見を聞いてもらっている。管理者は必要とする事柄は本部に相談し回答するよう努めている。	代表者や管理者との隔たりがなく、日頃から細やかなコミュニケーションが図られている。ミーティングの場でも自由な意見交換がされており、積極的に職員からの提案が取り入れられている。今年度はコロナ禍で制限がある中でも散歩の工夫に意見を募り実践できている。	
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	外部研修は縮小されているがホーム内での研修は定期的に行われており、毎月のカンファレンスや経験を通じて日々努力向上している。		
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	ホーム内でカンファレンスは毎月開催し、より適切な方法、経験、意見交換することで習得できるよう、日々の介護をとうして生かせるよう努めている。		
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	社内研修時他グループホームとの意見交換もあったが三密になる為最近は難しくなっている。		

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
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	利用者の話は最後まで聞き、想いをくみ取り安心感を得ていただけるよう真摯に対応。想いを表出出来るような関係性に努めている。		
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	家族の考えを尊重し困っていることや不安なこと要望など否定することなくよりよい方法を考えて信頼関係の構築に努めている。		
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	利用者様、家族が必要としているサービスを十分確認しながら、意向、価値観、環境、を考慮しながら柔軟な対応が出来るよう努めている。		
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	本人の意見を尊重しながら、その想いに近づけられるように、寄り添いながら本人のペースに合わせたケアを行っている。		
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	利用者様の日々の過ごし方、ケアの状況をケアプラン反映し更新時の説明、ひなげし便り、連絡事項等お電話にてその都度お話し、QOLの向上に繋がるようご家族と共に支援している。		
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	一人一人の利用者様が人生経験に基づいた独自性を持っていることを理解し、馴染みの人や話題に振れてみたりして支援している。	コロナ禍での感染予防のため、友人や家族の方々が来訪制限されているが、ホールでの短時間での面会等を工夫され、交流の継続支援に取り組まれている。	
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	利用者同士の相性を考慮しながら、孤立しないよう職員も介入して声かけしながら、一体となれるよう努めている。		

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
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	退居された方で、施設から書類等を郵送する際に一言添えたり、電話で様子を伺ったりしている。		
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	(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	利用者様の以前の生活歴や状態像を観察しながら、本人の意向を主に想いをくみ取り、困難な方も表情など気持ちを読み取りながら把握し本人本位に検討支援している。	一人ひとりの生活歴を参考にすることで思いを引き出す配慮がされている。利用者が興味のある話題にあわせてゆっくり話をすることで関係性を構築している、という職員の言葉からも本人本位の支援がおこなわれていることが伺える。	
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	入居時の生活歴を読み、加えて家族との話や本人からの情報、スタッフ間の話し合い等により把握に努めている。		
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	利用者様の話をよく聞き、日々観察しその人の持っている力が少しでも生かせるよう心掛けている。		
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	ケアカンファレンスにおいて前回のケアプランの見直しを行い、より現状にあった介護計画を立案するため状態像、家族の意向、チームでの話し合いをし、現状に即した介護計画を作成している。	利用者、家族、かかりつけ医、看護師、介護職員等から総合的に把握された情報をもとに定期的に話し合いの場が設けられている。カンファレンスでは利用者ごとの対応が検討され、介護方法の工夫が話し合われている。	
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	個々に出来る事はお手伝いして頂き、役割を持つ事で生活リズムが出来ている。レクなどの楽しみごとを通じて、利用者様が喜んだり気分転換を図ったりするなどの支援をしている。		
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、その時々にも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	本人・家族の状況から必要なニーズは出来る限り柔軟に対応出来る様に努めている。医療面には迅速に対応している。		

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	初詣、お花見、など地域に出掛け楽しむ機会がコロナ禍の為減少したが、施設内行事でパン屋さんを楽しんで頂いている。		
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	内科往診は全体往診と個別往診で月2回実施し連携し相談している。受診の必要時は地域病院で受診し早期対応に努めている。	入居時に利用者や家族の希望を尊重し、医療機関の選択をしていただいている。医療に関する情報の共有や主治医との連携に力が入れられており、適切な医療を受けられるようなサポート体制がつくられている。	
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	月2回の訪問看護で現状を伝え相談し指示を仰いでいる。必要時には職員に申し送りして伝えている。夜間も必要時に相談している。		
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。	コロナ禍の為入院すると面会は出来ないが看護師と情報交換し、ご家族ともに、早期退院できるよう努めている。ご家族、職員、看護師と退院カンファレンスをもち十分話し合い関係性を築いている。		
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	医療行為の必要な方は入院していただいている。本人と十分話し合い、家族とも情報交換し、職員全体で共有し施設で長く生活出来るよう医師・看護師等と連携をとってチームで支援している。	家族や主治医との意見交換や情報の共有により、今年度も看取りの支援に取り組まれた。看取りに関しては家族と主治医との認識に隔たりができないように支援されるなど、受け入れ態勢の強化にも取り組まれている。	
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	急変や各症状の対応の仕方はマニュアルを作り職員で共有している。事故報告等でカンファレンス時改善策を話し合い再発防止に努めている。		
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	6月、12月は訓練を実施している。有事の際は近隣の協力が必要なので運営推進会議などで協力を呼び掛けている。	感染予防のため、地域住民の方々の訓練参加は中止されているが、避難訓練、備蓄の点検やハザードマップの確認など日ごろの対策は継続されている。	コロナ禍での災害は特に予測不可能なことで、職員だけの避難誘導には限界があると想定されることから、定期的な避難訓練の実施とともに状況にあわせた工夫を継続して検討していくことが期待されます。

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	その人に合わせた声かけ、お話、人生の大先輩としてお客様としての言葉使いを心掛け対応している。	日々のケアの中での配慮や注意点に関しては勉強会やミーティングの場で話し合いが行なわれ、尊厳を傷つけない対応方法が確認されており、職員全体での共通理解に繋がっている。	
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	気持ちをくみ取りながら話しやすい雰囲気作り、表情を観察、待つ大切さや本人の言葉を繰り返し、自己決定出来るよう働きかけている。		
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	本人のペースに合わせてながら、自由に過ごして頂いている。好きなこと、興味ありそうなもの、出来そうなことを模索しながら支援している。		
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	朝の整容では顔拭き、髪を整える、ひげそりの等、入浴時の着替えの準備を希望に添いながら行っている。		
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	個別にその人にあつた食事形態を提供している。食事の準備は行っていないが、配膳・下膳・食器拭きなど出来る方にはお手伝いいただいている。	家庭的な食事の風景を意識し、好みや希望が把握されている。季節感やイベント的な楽しみも感じられるように、メニューも配慮されている。また希望する手伝いに参加することでのやりがいも支援されている。	
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	水分などは、お茶以外にも好みに応じて工夫・提供している。1日の最低量職員で共有し、無理なく摂取出来るよう支援している。食事量が少なめな方はラコールで栄養補給している。		
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、全員口腔ケアを行っている。うまく磨けない利用者様には一部介助している。何かあれば歯科医と連携しケアしている。		

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
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	一人一人の排泄パターンに合わせ声かけ、誘導し自尊心に配慮しながらパット交換を行っている。トイレで排泄するという習慣を大切に、支援している。	一人ひとりの排泄の状況が把握され、タイミングよく声をかけることでトイレに座って排泄できるように気を配って支援されている。また排泄回数を記載できる利用者には自己管理に協力していただく体制もとられている。	
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	便秘薬に頼りがちの所もあるが、日々の体操・水分量には気をつけている。腹部マッサージで排便を促すこともある。		
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	ご本人に声かけをし確認してから行っている。体調によって清拭を行ったり、便失禁時はすぐに対応するようにしている。	利用者それぞれにあった入浴の方法や注意点は職員間で話し合われ共有されている。気持ち良く入浴できるように環境を整えられ、個人のペースで入浴を楽しめるように声をかけながら無理のないような支援が実施されている。	
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	本人の意思で居室で休んだり、フロアで過ごされたり、夜間は安心して休めるよう室温調整や照明、音に配慮して安眠できるようにしている。		
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	薬情報にて確認し疑問点は薬剤師などに相談している。現状を常に観察し、誤薬のないようトリプル確認をしている。		
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	個々に出来る事はお手伝いして頂き、役割を持つ事で生活リズムが出来ている。レクなどの楽しみごとを通じて、利用者様が喜んだり気分転換を図ったりするなどの支援をしている。		
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	コロナ禍のため外出は控えているが、近くのコンビニへの買い物や散歩、外気にふれるなどは行っている。	感染予防のため、密を避けた外出の企画が実施されている。個別の散歩や近所で買い物することで季節を感じてもらったり気分転換できる工夫がされている。	新型コロナ感染予防の為、外出の制限をせざるを得ませんが、過度の自粛による心身の不調も懸念されます。感染予防に留意しながら外出の機会を確保できるよう状況に即した工夫が期待されます。

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
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	利用者様の中にはご自分で所持したいという方もおり希望に添っている。本人の希望があれば、買い物の支援は行っている。		
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	電話をしたい時はいつでもできるように支援している。携帯を利用している方はいつでも自由に家族と会話出来ている。		
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	室内の温度設定や換気、テレビなどの音量に気をつけ季節感を感じるような掲示物を作成したり行事の写真や利用者様のぬりえなどを掲示し心地良く過ごせるよう努めている。	感染予防のための消毒も含め、清潔な環境で気持ち良く過ごせるように掃除や整理整頓に力が入れている。また、四季の変化を感じられるような飾りつけが工夫され、行事の写真は常に新しいものを貼りかえる等の配慮がなされている。	
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	利用者様の相性に配慮しフロアの席を配置している。職員が寄り添いながら席に座って頂いたり、トラブルがない様に居場所の工夫をしている。		
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	椅子や仏壇・テレビ等施設に入所する前に使用していたものは、そのまま使用して頂いている。写真・誕生日の寄せ書きなど本人の希望に配慮しながら壁に貼っている。	それぞれの利用者の生活スタイルやこだわりを尊重し、本人が過ごしやすいことが重視されている。思い出の写真を飾る、仏壇や筆筒を持ち込むなど、その人らしい居室づくりが支援されている。	
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	居室のドアに名前を書き、わかりにくい方には、目印の花をつけたり分かるようにしている。トイレに矢印やキッチンドアを開閉することで安全にし危険を回避している。		

(別紙4(2))

事業所名:トウルーケアGHひなげし

目標達成計画

作成日: 令和 4年 7月 21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	35	災害対策について防災教育、訓練の実施。	安全な場所に避難誘導する。同グループ施設との連携、近隣の協力を得る。	水害、地震土砂災害を想定しての教育、訓練の実施。町会、近隣、同グループ施設との連携。支援体制の確保。安全に移動する手段の確保を図る。有事に向けての備蓄の確保。	12ヶ月
2	18	下肢筋力低下、ADL向上に向け個別に支援することでQOLを高めていく。	その人の持っている力を最大限に生かし現状より一歩アップさせていく。	・歩行できる人→下肢筋力を安定させる。散歩の実施。 ・シルバーカーの人→杖歩行のリハビリの実施。 ・浮腫の人→下肢マッサージ実施→立位がとれる。 ・脳梗塞、認知症の人→声掛け、コミュニケーションを図る、活性化する等個別にケアプランに反映させ実施していく。	6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。