

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	1190600070		
法人名	株式会社 トゥルーケア		
事業所名	グループホーム ふじの花		
所在地	埼玉県春日部市豊町1-2-40		
自己評価作成日	令和5年3月6日	評価結果市町村受理日	令和5年5月8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5年4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)】

事業所のケア方針でもありますが、入居者様が安心して生活していただけるようなアットホームな環境作りを心がけております。お一人お一人の生活リズムに合わせ、喜怒哀楽のある感情豊かな生活が送れるようスタッフ一同、心をこめたサービス提供に努めております。

【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)】

・「喜怒哀楽のある感情豊かな生活を送っていただけるよう援助する」の理念のもと、経験豊かな職員を中心とした良好なチームワークのもと、利用者の尊厳とコミュニケーションを大切に、安心・安全な利用者の暮らしに結び付けられている。
 ・運営推進会議は、コロナ禍で対面での開催が困難となる中、事業所や入居者の状況を書面にまとめ、会議メンバーに配布し意見等を伺い、会議の代替えとされている。
 ・目標達成計画については、前年度は外部評価の実施は緩和されたものの、災害対策として水害発生を想定し、上層階への避難誘導訓練に取り組まれている。また、食料・器材などの備蓄品やライフライン寸断時の対策などに取り組まれていることから、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	事業所理念は出勤時に目に付く場所に掲示して常に頭に入れて、利用者が喜怒哀楽のある感情豊かな生活を送って頂けるよう支援し、その為にチームとしては特に規律性・協調性を重視しながらお互い信頼関係を築いている。	「喜怒哀楽のある感情豊かな生活を送っていただけるよう援助する」の理念のもと、個人の尊厳を尊重する関わりの中、コミュニケーションと気づきを大切に、利用者本位のサービスが実践されている。	
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人として日常的に交流している	自治会長さんが便りをもって来たり、自治会費の徴収に着た際やオーナーさんにお中元・お歳暮をお持ちして短時間だが立ち話でコロナ関連や現在の施設の状況を伝えたりはしている。	最近では自粛をされているが、自治会行事への参加、ボランティアや地域住民との交流など、利用者が地域とつながりながら暮らせるよう基盤づくりに努められている。	
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	電話での問い合わせや、施設見学の際に認知症についての資料を渡したりして、認知症に関する質問などがあればお答えしている。		
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	2ヶ月に1回開催しているが、コロナ禍の為施設職員のみで実施。FAXで後日議事録を市役所介護保険課と地域包括センターに送付、意見等があれば返信、電話問い合わせ等をお願いをしている。	運営推進会議では、現在は書面での報告がなされ、行政ほか会議構成メンバーに送付し、情報の共有を図られると共に、意見・アドバイスを受け、事業所運営やサービス向上に活かされている。	
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	コロナ禍で来庁頻度は減ったが、主にメールや電話にて連絡をとっている。また、市からの調査依頼があった際には期日内に素早く対応するよう心がけ協力と信頼関係を築いている。	報告・連絡・相談時などでコミュニケーションを図られるほか、感染症対策の情報提供や生活相談員の受け入れなど、良好な連携関係を築かれている。	
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	身体拘束廃止委員会を設置し、話し合いの機会を設け内容を記録し全職員に閲覧し確認をもらい身体拘束をしないケアに取り組んでいる。年2回身体拘束に関する研修を開催している。	法人研修や身体拘束適正化委員会が定期的に開催され、全職員が身体拘束の内容とその弊害を認識し、言葉での拘束を含め、行動の抑制をしないケアに取り組まれている。	
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	高齢者虐待防止委員会を設置し、話し合う機会を設け、意識づけを行い虐待防止に努めている。研修も年2回開催している。		

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
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	成年後見人について家族からの問い合わせで自身でネット等で調べたり、施設内研修の中で成年後見制度等、権利擁護に関する内容を設定し学ぶ機会を設けた。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時には利用者様や家族に口頭・書面にて十分な説明を行い理解・納得して頂いた上でサインを頂いている。		
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	コロナの状況によって、感染対策を講じたうえで短時間面会や動画や手紙にて利用者様の様子を伝え、意見・要望があれば連絡をお願いしている。	利用者とは日常の関わりの中で話を聴き取り、適宜対応されている。家族とは面会時や定期連絡の際に意見・要望を聞き取られている。その意見や要望は職員間で話し合い、サービスや運営に活かされている。	
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	毎月のカンファレンスを行い、特にコロナ感染症対策やケアや業務で提案等あれば話し合い意見をなるべく取り入れ改善出来るように努めている。	定例会議のほか、日常業務の中でも話し易い職場環境が作られ、意見・提案の聞き取りをされ、室内装飾企画や個別ケア対策等、具現化されている。	
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	管理者が面談時に本人と役職や給与水準等を提案し、必要に応じて本部に稟議書当で報告している。会社側は良い職場環境を提案したり給与面の向上に努めている		
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	コロナ禍で法人内外の施設は出来なかったが、施設内での研修は確保し、働きながらトレーニングしている。		
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	コロナ禍で交流自体は減ってはいるが、3か月に1回市内グループホーム会議をzoomにて開催して交流している		

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	本人に不安を与えないように良く傾聴し、共感しながら誠実に対応し、安心感を持っていただいて良い関係づくりに努めている。		
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	契約時には家族からの不安な面や要望をよく聞き適切な対応をして、より良い関係づくりに努めている。		
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	本人と家族にとって一番必要としている支援を見極め、他のサービス利用も提案しながら対応している。		
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	本人の能力を尊重しながら、出来ることは自身で行っていただいたりお願いしたりして、できない部分をお手伝いしていただいて良い関係を築いている。		
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	家族と連絡を取り合ったり、協力しながら共に本人を支えていけるように連携しながら良い関係を築いている。		
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	コロナ状況が落ち着いている時は短時間の面会、感染拡大中は現在の動画を見せたり、ふじの花便りや最近の様子を手紙や写真を添えて伝えている。	現在はコロナ禍の中、電話や動画になるが友人・親族との面会、近くの公園散策や馴染みの美容室に出かけられるなど、これまでの関係が途切れないよう支援をされている。	
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	フロアにおいては利用者同士の相性を考えた席位置を考え、ストレスを与えず孤立することのないように、職員が間に入りながら食事やレク等と一緒に参加している。		

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
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	退居された家族の相談や手続きの仕方、要望にも快く応じ、フォロー出来るように対応や支援をしている。		
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	利用者の性格・思いや希望・意向を確認し傾聴と共感で本人の視点で考え、本人の為にサービスを行い、家族・地域・医療とも連携しながら居心地よく生活できるよう支援している。	利用者とのコミュニケーションと信頼関係を大切に、声かけを行うことで、思いや意向の把握に努められている。困難な利用者についても、日頃の関わりの中で、表情や仕草などから汲み取り、利用者本位に検討をされている。	
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	家族や知り合いから聞き取りをしたり、行政を通じて生活歴や生活環境等の情報の把握に努めている。		
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	毎日の状態を観察し、職員間で共有し現状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	本人・家族・医師・看護師・行政等から情報収集し、本人が良い生活が送れるように、体調面・精神面・生活面等家族にはわかりやすいケアプランを提案している。家族からの意見も聞いて反映している。	利用者・家族から思いや意向を聴きとり、医師・看護師からの指示を含め、全職員の意見やアイデアを活かし、その人らしさを大切に、きめ細かな介護計画が作成されている。	
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	生活記録はケアプランに沿って要点をまとめて記入し、職員間で共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	状況に応じて生まれるニーズに対して新しいサービスを考えながら柔軟に支援している。		

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	コロナ禍で地域資源との協働が出来ないが、施設内の資源を利用しながら支援している。		
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	コロナ禍でかかりつけ医の受診が困難な場合も、対応可能な病院への紹介状を依頼したり、家族受診対応をフォローしたり、かかりつけ医との関係も崩さず適切な医療が受けられるよう支援している。	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。専門医等かかりつけ医の受診は家族対応を基本とするが、適宜職員の対応にて、適切な診療が行なえるよう支援をされている。	
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回の訪問看護時に看護師に利用者の状態を伝え、意見・支持をもらい適切な看護が受けられるよう支援している。		
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。	入退院時には電話や面会時等で医療関係者との情報交換や相談をして良い関係作りに努めている。		
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、事業所の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	入居時に本人や家族の希望に沿って同意を取っている。また状態悪化の際は今後の対応を再度家族と話し合う機会を設けている。GHでの生活が困難になった場合には、特養や療養型施設を地域関係者と連携しながら紹介するなど支援している。	入居時に事業所が対応し得るケアについての説明が行なわれ、利用者・家族と意思統一を図られている。その後も状況に応じて、医師・看護師と連携のもと、重度化や終末期支援に取り組まれている。	体調急変や家族への情報提供の遅れなどから、取り掛かる時期がやや遅れがちな面もあり、より早めの段階からの話し合いのもと、安心できる転出先の選定等が速やかに進む取り組みに期待します。
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	救急対応時のマニュアル・介護サマリー・持ち物や、対応方法を全職員が共有できるようにしている。		
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	コロナ禍で規模を縮小しているが年に2回デイサービスと合同で避難訓練継続実施している。BCP(事業継続計画)を策定して災害時の事業継続・早期復旧が図れるように方法・手段を共有している。	定期訓練では、水害発生を想定し、上層階への避難誘導訓練に取り組まれている。また、食料・器材などの備蓄品やライフライン寸断時の対策などに取り組まれている。	

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
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	職員は誠実な態度と正しい言葉遣いで利用者の人格を尊重した対応、入浴・排泄・更衣時には意思や羞恥心に配慮している。居室で過ごす利用者には必要以上に介入せず自由に生活して頂いている。	居室やトイレでの排泄介助時には必ずドアを閉めること、入浴時の羞恥心への配慮など、利用者の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損なわぬよう気遣いを持つなど、きめ細かな対応が取られている。	
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	利用者に確認しながら、自己決定が出来るように支援している。なるべく利用者の意見を尊重し希望に答えられるよう支援している。		
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	毎日の体操・レクリエーション、行事、外気浴や入浴など利用者の要望に沿って支援している。		
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	利用者と着るものを選んだり、化粧品の購入を提案したりしている。また職員は利用者の好みの把握に努めている。利用者の状態に沿って職員が支援している。		
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	食事形態に配慮し食べやすいよう配慮している。行事等食べたいものを提供して満足して頂いたり、おやつ作りを一緒にしたり、楽しみながら参加して頂いている。食器拭きや調理補助のお手伝いをお願いしている。	利用者の力に合わせて、テーブル拭きや後片付けなど、職員と共に行っている。催事には生寿司やちらし寿司が提供されたり、おやつづくりを楽しまれるなど、利用者の希望に沿い、食の楽しみを大切に支援が行われている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 #NAME?	利用者に合わせて声かけ・促し・介助をしながら食事量や水分量の確保に努めている。食事形態や水分にトロミをつけたり味をつけたり工夫している。		
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	利用者の能力に合わせて、毎食後に声かけや見守り・介助をして清潔保持に努めている。状態悪化の際は早めに歯科医と連携を図っている。		

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	排泄パターンを把握し、声かけ・誘導・見守り・介助をし、トイレで排泄する事を目指している。ケアプランにも排泄支援について明記し自立支援を行っている。医師と連携し下剤の調整で排泄の失敗を防いでいる。	出来るだけトイレでの排泄を基本とし、一人ひとりの力や排泄パターン・習慣の把握のほか、利用者の様子を敏感に察知し、声かけを行ない失敗防止とオムツ類の使用量の削減に努められている。	
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	特に十分な水分量が確保できるように好みの飲み物をだしたり、声かけや介助をし、散歩・体操等で適度な運動をしている。必要に応じて下剤や坐薬で調整をしている。		
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	利用者の身体状況に沿って支援している。極力全員が浴槽に浸かっているようにしている。安全に配慮し、重度化された利用者には二人対応で浴槽にも浸かって頂いている。拒否が多い入居者には相性の良い職員を付けている。	週2回の入浴を基本とし、利用者の状況や希望に応じて柔軟に対応されている。一部、利用者の状態に合わせたシャワー浴もあるが、浴槽に浸かっていたくよう支援をされている。しょうぶ湯など季節湯や温泉入浴剤など楽しまれている。	
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	利用者の睡眠状況・身体的・精神的な状態に合わせて、昼食後に休んでいただいたりしている。布団や室温に配慮し安眠できるよう支援している。		
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	薬剤師の指導をうけながら、薬情報をファイルにとじて職員で共有し、症状の変化時は医師・看護師・薬剤師に相談している。状態変化があった場合は速やかに上司に報告するよう徹底している。		
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	お手伝いをお願いして、役割のある生活を提供したり、居室でテレビを見たり昼寝をしたり、気分転換ができるように支援している。		
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	コロナの感染状況に合わせて個別に散歩・行事等の外出支援、駐車場の外気浴や植物観察の支援を中心に行っている。	現状、外出は自粛しているもの、事業所前庭に咲く花を観察したり、外気浴を楽しまれている。また、個別になるが近くの公園に出かけられるなど、利用者が気分転換やリフレッシュされるよう支援に取り組まれている。	

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	希望があれば小額のお金が所持できるよう配慮し、職員と一緒に希望に沿って買い物等で支援している。		
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	利用者の希望により、家族や友人への電話をとりついたり、年賀状・手紙などの返信以来があれば対応している。		
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	季節に合わせた装飾をしたり、エアコン・加湿器で施設内の温度管理やカーテンの開閉で光の調節をし居心地よく快適に過ごしていただけるよう支援している。毎日の清掃で清潔な環境づくりに努め、くつろいで頂いている。	リビングには、季節の桜やチューリップの貼り絵が飾られているほか、楽しいイベント時の写真が掲示され、利用者が気分良く過ごせるよう工夫をされている。また、職員のフェースシールド着用とアクリル板の設置、室内の換気・消毒など感染症防止対策も取られている。	
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	独りになれたり、極力気のあった利用者同士になるようにフロアの席位置は利用者の希望や相性に合わせて工夫している。		
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	馴染みのものを自由に持ち込んで使用して頂いたり、希望に沿って新たに購入している。毎日安全確認と清掃をし事故防止・衛生管理・清潔保持に努め居心地よく生活をしていただいている。	馴染みの机や筆筒が持ち込まれているほか、好きなテレビやラジオも持ち込まれ、利用者が落ち着いて過ごされるよう工夫をされている。また、定期的なリネン交換と毎日掃除の時間が設けられ、共用スペースを含め清潔維持と衛生管理に努められている。	
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	居室やトイレは貼り紙をし確認できるよう配慮している。通路に余計なもの置かないようにして転倒しないよう安全確保に努めている。		

(別紙4(2))

事業所名:トウルーケアGHふじの花

作成日: 令和 5年 5月 5日

目標達成計画

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	33	利用者のADLの低下、体調急変時等の重度化した場合や終末期に向けての家族とのやりとりが遅れたり意思統一ができていない。	受診・入院から重度化・終末期に向けた方針の伝達方法を明確にして家族との早期共有を図る。	ADLの低下時は介護保険証の区分変更や詳しい状態を電話やふじの花だよりも書いて家族に報告して情報を共有する。 体調不良時は軽度の状態でも受診・入院先の選定、状態悪化時に施設に戻れない可能性がある場合の話し合いの場をなるべく素早く設ける。	12ヶ月
2					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、行を挿入して下さい。