

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	1190200376		
法人名	株式会社 トゥルーケア		
事業所名	トゥルーケア GHなのはな		
所在地	埼玉県川口市安行吉蔵271-1		
自己評価作成日	令和4年1月28日	評価結果市町村受理日	令和4年4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4年2月15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)】

コロナ禍が長引き、なかなか思う通りに行かない日々が、続いておりますが、ホームではゆっくと落ち着いた生活ができるよう、環境整備に努めております。
その人らしさを尊重し、生活の中に楽しみを見つける支援をいたします。
毎月のホーム内行事も利用者様の楽しみの一つになるよう工夫を凝らし、楽しい時間を過ごしてもらいたく思います。なのはなだよりを2か月に1回郵送し、利用者様の状態の変化や最近の様子(行事の写真など)について、ご家族様に報告し連携を図ります。

【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)】

・事業所内の行事の充実や身体拘束や緊急時対応の職員研修が行われ、運営推進会議でも報告され、参加者の地域包括支援センター職員を中心に様々なアドバイスをいただき、運営にも活かされている。運営推進会議では、季節感のあるイベント計画や虐待防止の研修、消防訓練の実施報告など事業所の取り組みについて、書面で報告を行い、参加者からも評価が得られている。
・目標達成計画の達成状況についても、夜間帯の災害発生訓練に取り組み、通報や避難誘導訓練、近隣の職員への応援要請なども行われ、やるべきことや課題を把握できたこと、一人ひとりの尊重とプライバシーの確保を取りあげ「言葉の乱れがサービスの質を低下させる」との考えに立ち、職員同士がチェック合うなど、みんなで気を付けるよう取り組まれたことから、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、生き活きと働いている (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	理念の共有は出来ている。ホーム内に掲示し、一人一人に合ったサービスが出来るよう心掛ける様、状況により指導している。	理念をもとに同居者個々の思いや生活リズムを大切にレクレーションや入浴も強制されず、ゆっくり楽しく笑顔で過ごされるよう支援がなされている。人と人との関わりを大切に入居者の話をよく聴き、信頼関係を築けるよう取り組まれている。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	町内会盆踊り、夢ワーク(職場体験学習)中学生との交流を行っていたが、今年はコロナの為中止になった。運営推進会議も今は書面会議ですが、地域包括センターに毎回出向き挨拶をして交流を図っています。	毎年、中学生の「夢ワーク」の受け入れや手作りマスクを頂くなどの交流をされていたが、コロナ禍で、制限されているが、町内会に加入したことで、回覧板などから地域の情報が得られ、散歩時には近隣の方々と挨拶を交わされている。	
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	町会の回覧板に目を通し、地域の様子を確認している。		
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か月に1回運営推進会議は書面会議ですが行っています。会議後は地域包括センターに挨拶に伺っている。	運営推進会議では、書面で、季節感のあるイベント計画や虐待防止についての研修、消防訓練への取り組み報告を行い参加者から高い評価を得られている。また、コロナワクチン接種についての情報交換もスムーズに行われている。	
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取り組んでいる	日頃より市の担当者と連絡は密にとれている。	本部のマネジャーとともに地域包括支援センターを中心に日常のコミュニケーションを取られ、生活保護の手続きや年金の更新など介護保険以外の部署との相談、連携が図られ、良好な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	フロアの入り口のみ施錠はしている。身体拘束適正化委員会の会議にて話し合いを2か月に1回行っている。実地指導後は4点柵などの拘束を廃止し、今後も人感センサーにて代替えにて対応予定している。	会社の指針に基づき、身体拘束廃止委員会を定期的に開催し、ネグレ外などの心理的な虐待も取り上げ、研修を通して周知を図られている。以前あった4点柵もケアの工夫や改善を行うことで、身体拘束に頼らない支援がなされている。	
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	虐待防止委員会の定期開催、年に2回の虐待防止の施設内研修を実施して、虐待防止に努めている。		

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	成年後見人利用されている入居者様がいたり交流はある。生活保護申請者には、ご家族様にアドバイスと関係機関との連絡調整等の手伝いをしている。		
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	契約時には、ご家族様に理解納得いただけるように十分に説明は行っている。契約確認書の説明サインが始まり、入居中における状態変化リスクについて説明しています。		
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	定期的にご家族様に手紙にて利用者様の状況報告ができています。面会時には意見要望を伺う様に努めているが、意見要望を伝える機会はまだまだ少ない。	入居者からは「選挙に行きたい」、「買い物をしたい」などの要望が出され、随時対応されている。家族とは定期的な報告の手紙を通してコミュニケーションを図り、「面会したい」、「短時間の外出希望」などの意見・要望を伺われている。	現在、家族には定期的に状況報告をされているが、一方通行が多いので、双方向から意見や要望を出し合えるよう面会などの機会を捉え、話を聴きだす仕組みを工夫されることに期待します。
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	個人面談などで職員より意見や提案を聞き運営に反映させている。	入居者の「カップ麺が食べたい」との要望を職員が聴き取り、要望に応じて実施されたり、施設内の書類整理、周辺の草取りなどについても意見が出されている。職員からは「意見は言いやすい」との声が聴かれ、現場のコミュニケーションも図られている。	
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	役職手当、処遇改善手当は条件により対応できている。やりがいのある、働きやすい職場環境づくりに努め、管理者はスタッフの意見を聴くよう努めている。		
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	身体拘束適正化の社内研修は行った、新人職員オリエンテーション研修を始めました。		
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	川口連携会議など会社内系列GH管理者の意見を聴いたり、交流はあり。ユニチャームアドバイザーによる研修も始めました。		

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	ケアマネ、計画作成担当者が中心となり、事前訪問し、入居時に本人の思いを伺ったり、関係者からの情報提供してもらい、不安軽減に努めている。		
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	初回ケアプランの説明をなるべく面会時に、直接に要望を伺うようにして不安軽減に努めている。		
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	事前訪問し、どのような支援を希望しているのか伺い、プランに反映するように努めている。		
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	グループホームでは安全に考慮し生活の一部を協力いただけるよう職員に促している。		
19		○本人と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	ご家族様に病院受診を同行していただいたり、コロナ禍で制限はありますが外出や面会の機会を設けてもらうように促しをしている。		
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	コロナ禍ではありますが、安全を考慮したうえで面会や、利用者様が友人に手紙を出されたり、電話の要望があれば取り次ぎを行っている。	行事を中心に昔ならではの饅頭づくりや流しソーメン、恵方巻作りなどには入居者も参加して行われている。また、お菓子などを贈ってくれる方へ手紙を送る手伝いをするなど、馴染みの関係継続に支援がなされている。	
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	フロアテーブルの配置に配慮し、利用者の安定が図られるような空間づくりに努めている。レクや作業を提供し利用者同士の交流が持てるようにしている。		

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	特養へ転居の希望があれば相談などに乗っています。退居後にご家族様等から相談がある時は、できる限り応じている。		
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	本人やご家族様の希望や要望に少しでも沿えるように、毎月の各フロアカンファでも検討している。	日頃の会話や面会、ケアプラン更新時には入居者・家族と内容について話し合い、思いや要望を聞き取られている。職員は入居者の話を受け入れる姿勢で接するよう努められ、行動の変化などには看護師に相談しながら対処されている。	
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	生活歴の把握には、職員居室担当者を決め、各自責任をもって情報理解に努め、全職員の共有できるようにしていく。		
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	申し送り等により、日々の状態の変化を早期に対応できるよう努めている。自分のできる範囲内のことは行っていただき、有する力の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	居室担当者がモニタリングを行い、カンファにて意見を出し合いプランに反映させている。	支援内容が具体的で分かりやすいプランが作成されている。入居者のニーズ、目標、サービス内容が連動され、変更点なども明確に記載し、申し送りノートに挟んで職員への周知を図り、現場の介護との乖離が発生しないよう取り組まれている。	
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	各人の生活記録には介護計画に沿った記録をするように努力を続けている、職員間で情報共有し意見を出し合い介護計画の見直しに生かすこともできている。		
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	少し前に地域包括支援センターに苦情や要望があるご家族の面談をしたりした。買い物等の希望等で同行外出する場合があります。		

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
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	コロナ禍の為、各フロアにてホーム内行事が多いが、入居者の要望を聞き、食事会などを行った。		
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	状態の変化にはかかりつけ医の受診を検討、ご家族の協力も得るようにしている。ホーム内ドクター往診を月2回、訪問看護の診察が月2回ある。	日常はホーム内ドクターの往診を中心に健康状態の相談が行われている。定期的な通院は基本的に家族に同行を頂いているが、職員が直接に医師の詳しい説明を聞くこともあり、今後の支援方針の組み立てに活かすよう取り組まれている。	
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	月に2回、訪問看護師の診察があり、状態の変化時は訪看に連絡する等、相談体制はできている。		
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。	利用者が入院になった際は、介護サマリーの提出をしている。入院中も病院関係者と退院に向けて連携をとっている。		
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	まだ看取りの支援の体制面には課題があるため、要介護4,5になった際などはご家族と話し合いながら方針を決めるようにしている。	契約の段階で重度化や終末期への対応や要望を取り交わしている。段階ごとに家族と話し合い、現状についてリスクの説明、今後の状態に見合った施設への申し込みを含めた様々なアドバイスをし、家族が不安にならないよう取り組まれている。	
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	緊急対応のマニュアルがあり、入社時オリエンテーションなどにて各自のイメージトレーニングは出来ている。事故報告書、ヒヤリハット記録を基に再発防止に取り組んでいます。		
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	定期的に消防訓練を実施、避難誘導の消防署の指導を受けている。今年度(R3.10)に、初めて夜間を想定した消防訓練を行いました。	訓練では職員が少ない夜間帯の火災発生を想定し、初期消火や通報、避難誘導訓練などに取り組まれている。また、近隣に住む職員への応援要請も行き、到着時間を測定し、課題を見つけることで対策が取られている。	夜間想定訓練を実施し、課題や改善項目を把握することができたことから、課題解決と災害対策マニュアルの整備に向けた取り組みに期待しています。

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	一人ひとりの人格やプライバシーを尊重し、声掛けや介助の仕方等職員間で確認、話し合いながら適切な対応が図れるように支援をしている。	「言葉使いの乱れがサービスの質を低下させる」との考えに立ち、職員同士がチェックし合い、みんなで気を付けるよう取り組まれている。一人ひとりの尊重にも十分気を配り、虐待防止を含め具体的事例をもとに研修が行われている。	
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	無理強いすることなく、自己決定困難者に対しても、最終決定は利用者が行える様な声掛けをしている。		
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し、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	日課を強制することなく、各自のペースに合わせている。作業に参加できる様々な提案を行っている。		
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	出来るだけ更衣時には、本人が着たいものを選択できるよう配慮している。季節に合わせた服装を促している。		
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	職員も一緒に食事を行い、味についても意見をきき改善しています。行事にて職員と一緒に手作り料理を行い楽しまれている。	日常の食事提供のほか、入居者の好きな刺身やモンブラン、プリンアラモード、抹茶など種類豊富なおやつも出されている。夏場にはホットプレートを使用した餃子や焼きそばパーティなどが催され、ノンアルコールビールも提供され、喜ばれている。	
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	食事形態の工夫など個別に対応している。水分の摂取量を記録し不足分は追加で飲用を促している。		
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	食後には見守り誘導し、口腔ケアを実施している。各フロアで、口腔ケアチェック表をつけ確認をしている。		

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	個々の排泄パターンの把握に努め、オムツ等の使用開始には十分配慮しなるべく使用しない方法を検討している。	寝たきり防止対策としてオムツの使用をできるだけ避け、トイレに立っていただくよう支援をされている。立位保持を重点に掲げ、常に「本当にオムツは必要か」を考えながら、リハビリパンツ使用での維持継続に努められている。	
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	適切な水分摂取を促し便秘予防に努めている。下剤に頼らない乳製品の飲用なども検討している。		
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	入浴予定を組んでいます、3日に1回のペースで入浴を行っている。利用者の状態や希望、体調等により個別の支援をしている。	安心・安全入浴のためのマニュアルを整備し、入居者一人ひとりの個浴で支援され、自立の入居者には「目を離さない」ことを原則に見守りが行われている。同性介助の希望にも応えられ、湯船にできるだけ入っていただけるよう取り組まれている。	
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	日中に臥床休憩が取れるよう促したり、年齢等を考慮し個別に休憩時間が取れる様支援している。		
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	追加になった薬などは申し送りし皆に周知している。服薬内服支援では2重チェックし、特に誤薬には注意している。		
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	利用者一人ひとりの状況に応じ、掃除や洗濯ものたたみ等のお手伝いを提供したり、レクリエーションを工夫したりしている。		
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	コロナ禍により以前より減っているが、行事にてお花見や初詣など外出の機会を設けている。買い物など、ご家族の協力もある利用者もいます。	日常的には散歩、ベランダでの日光浴のほか、駐車場でのお茶会などを楽しまれている。また、車でのお花見や初詣、職員との買い物外出などの支援も行われ、家族との外出も工夫をしながらお墓参りなどを実施していただいている。	

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	基本的には本人がお金を持つことは控えていただいているが、買い物希望される利用者は個別に購入したり、ご家族と買い物に行きたい利用者にはお金を使えるようにしている。		
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	状況に応じ、ご家族や友人に電話をかける支援をしたり、希望により手紙のやり取りをされる利用者もおられる。		
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	季節の壁飾りをしたり、行事の写真を飾るなどしている。清潔感のある空間づくりに努めている。	共用空間には入居者の書道作品や職員作成の干支の虎や七福神の切り絵などが飾られ、入居者の目を楽しませている。また、体操やレクレーションなども実施され、入居者同士の相性を考慮した席次などにも気を配られている。	
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	個室ではテレビを見たり、音楽を聴いたり、横になったり自由な時間を楽しんでいる。またフロアにて、利用者同士が、会話できる空間づくりをしている。		
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	思い出の品を置いたり、使い慣れた好みのもので持ち込んでもらいご本人が居心地よく安心して過ごせるようにしている。	CDラジカセやオーディオ、鏡台、仏壇など、これまで親しまれていたものは持ち込まれ、安心して生活できるよう支援がなされている。また、レクレーションをやるときも強制はせず、居室で好きなことを楽しむ自由も確保されている。	
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	トイレや洗面所には、わかりやすいように表示をしたり、居室に目印をつける等、不安なく行動に移せるように工夫している。		

(別紙4(2))

事業所名:トウルーケアGHなのはな

作成日: 令和 4年 4月 4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	10	現在、ご家族には定期的に状況報告がされているが、一方通行が多い。双方向から意見や要望を出し合える仕組みを工夫していきたい。	ご家族との関係を密にし、双方向から意見や要望が出しあえる関係の構築ができる。	・利用者様の病状や様子の変化の時に、その都度電話や手紙にて連絡する等(フロア長中心に)交流の機会を増やす。 ・コロナ禍が落ち着き次第、ご家族に面会や外出の協力が得られるよう連絡していく。	12ヶ月
2	35	昨年度、夜間を想定した訓練が実施されたが、課題解決のため、夜間想定消防訓練や災害対策のマニュアルの整備に取り組む。	来年度中に、夜間想定消防訓練及び、災害対策のマニュアルの整備ができる。	・今年度は11月に夜間想定消防訓練を予定しており、10月までにマニュアルの整備を行う。(防火管理者が中心になり) ・災害対策のマニュアルの整備は、ホーム長が中心となり今年度中に行う。	12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。