

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 | 1670102779 | | |
| 法人名 | グループホームこのゆびとーまれ茶屋 | | |
| 事業所名 | 特定非営利活動法人 デイサービスこのゆびとーまれ | | |
| 所在地 | 富山市茶屋町441番3 | | |
| 自己評価作成日 | 令和5年1月20日 | 評価結果市町村受理日 | 令和5年4月10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://konoyubi.g2.xrea.com/ |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|------------------|--|--|
| 評価機関名 | 社会福祉法人富山県社会福祉協議会 | | |
| 所在地 | 富山県富山市安住町5番21号 | | |
| 訪問調査日 | 令和5年2月27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)】

「 ゆっくり、いっしょに、たのしく 」をモットーに入居者一人ひとりのらしさを大切に、地域や家族の見守りのなかで共に支え合いながら暮らす あったか〜い家です。

【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)】

- ・経営者の信念に基づき「利用者も職員も共に楽しく笑顔で過ごすケア」が行われ、明るい声が響いている。
- ・開所以来、地域に根付いた事業所であり、地域との交流も継続されていることから、認知症についての理解が深く、徘徊等、緊急事態には保護していただける関係性が保たれている。
- ・食事は敷地内で育てた野菜も使い、手作りのものが提供されている。

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 | 地域に溶け込み、地域に助けられ、地域の困った声に応える。「笑う門には福来る」をモットーに入居者・職員相互に「ゆっくり、いっしょに、たのしく」を体現できるよう実践に努めている。 | 理念である「笑う門には福来る」を盛り込んで描かれた図画を玄関に掲示している。理念に基づき、利用者と職員が共に笑顔でいられるようなケアを目指し、OJTを中心に、現場での指導を丁寧に行っている。 | |
| 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 | 現在はコロナ禍のため難しいが、町内会の一員として、町内行事(清掃、運動会、忘年会etc.)に可能な限り参加交流し、相互の理解を深めている。 | コロナ禍で交流は困難であるが、町内会の区長や班長を務めるなどして地域の情報を収集している。敷地内に茶屋スペースを整備中であり、地域の住民が呉羽山散策の折などに立ち寄れる場になるよう考えている。 | |
| 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 | 利用者も一緒に行事へ参加したり、日常的に周辺を散歩するなどして、馴染みの関係を築き、認知症への理解が深まるよう努めている。 | | |
| 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 | 利用者の現状を報告する中で、出席者各々の視点から意見や助言をもらいケア向上の一考としている。 | 令和4年度は5回開催している。日曜日の15時から、地域関係者・民生委員・地域包括支援センター・デイサービス・管理者・職員が参加し、利用者の現状について話し合いを行っている。家族の参加はない。職員が議事録を閲覧するか否かは、本人に任せている。 | 家族の参加を検討するとともに、職員間で内容を共有するための工夫を期待したい。 |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者とは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 | 市町村担当者との直接の連携はないが、会員である富山県グループホーム連絡協議会を通し、間接的連携はある。 | 市担当者には、必要に応じて状況報告など連絡を取っている。 | |
| 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 | 現状、危機回避のためにやむを得ず施錠をしているが、常に利用者の現状に則った利用者にとっての最善を考えたケアに取り組んでいる。 | 徘徊する利用者が地域住民に保護されたことや、異食を防ぐため、玄関やトイレは施錠を行っている。身体拘束については毎月ミーティングの折に確認している。マニュアルは特に設けず、OJTで指導することが多い。 | 法律上のルールや規定が変わっている箇所もあるため、常に振り返る機会を設けることに期待したい。 |
| 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逃ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている | ミーティングで利用者各々のケアを振り返る中で、拘束や虐待、グレーゾーンにあたっていないか注意を払い、皆で検討している。 | | |

| 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 | 現在2人の利用者が成年後見制度を活用しているが、親族が包括している制度についての詳細は理解しておらず、今後は制度について理解を深めることも必要とする。 | | |
| 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・改定などの際は、家族への説明を行い理解・承諾を図っている。 | | |
| 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 | 隔月で、市の介護相談員を受け入れ利用者の思いが傾聴されている。 家族の訪問時に意見や要望を聞く機会を設けている。 | コミュニケーションがとれる利用者には、市の介護相談員が来所の折に30分ほど話を引き出している。利用者家族には、請求書の手渡し時と、利用料金の支払い時、月2回来所されるため、その機会を活用して意見や要望を直接聞き出している。 | |
| 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 | 月に一度のミーティングにて、意見交換の機会がある。 | 職員意見により、利用者の身体上の変化(背中が丸くなる等)に対応するため、共有テーブルの脚を4cm切ったことで誤嚥が減った例もある。不定期で開催される法人勉強会で意見交換を行っている。 | |
| 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 | 介護する喜びややりがいなどがもてるように事例を通して話し合っている。 職員の生活環境が把握され、できる限り負担のないよう配慮し、各自が役割をもって働けるよう整備されている。 | | |
| 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 | 主として、OJTにおいて各々に必要な研修を行い外部研修の機会もある。 | | |
| 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 | 富山県グループ連絡協議会の勉強会などの参加を通しケア向上に努めている。 (コロナ禍 2年程は機会がない) | | |

| 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 | 利用者の安心・居場所を確保すべく、思いに耳を傾け、信頼関係づくりに努めている。意思疎通が困難な場合は家族より情報を得て、要望等を把握し、本人との関わりの中から判断している。 | | |
| 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 | それまでの家族介護の苦労や思いなどに耳を傾け、気持ちを共有することで関係を構築している。 | | |
| 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 | 本人・家族の思いを聴き取り、また表情や行動にも注視し「今」必要な支援を見極めるよう努めている。 | | |
| 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 | 人生の先輩である利用者からは日常を通し、物を大切にし、他人を慈しむ心など教わることも多く、共に支えあう関係である。 | | |
| 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 | 家族の来所時は最近の様子を話し、実際に見てもらったりして伝えている。本人の思いと同様に家族の思いを大切にし、その家族の力も大いに借りながら支援している。 | | |
| 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 | 家族の力も借りて、馴染みの場所へ出かけられるよう手配したり同行したりしている。 | 季節に合わせて花見に出かけたり、お墓参りに行ったりしている。近隣の住民から野菜の差し入れがあったり、馴染みの美容師が毎月1回訪問美容に来所したりしている。調理の手伝い等、入居前からの馴染みの日課を継続している利用者もいる。 | |
| 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 | 利用者同士の関係を円滑にするための潤滑油となり、適度な距離感をもって見守り支援をしている。利用者の状態に合わせて家事やおやつ作り参加など促し、誕生日を全員で祝う場を設けたりし、良い関係性が築けるように努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | (これまでの契約終了は死亡による) 時々連絡を取りあう家族もあり、良好な関係が継続している。 | | |
| 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 | 本人もしくは家族からの聞き取りに努め、困難な場合も日常の中から「本人らしさ」を探るよう努めている。 | 月2回の家族訪問の際に、意見や要望を聞き取っている。利用者から寄せられる希望や要望は、その都度職員間で共有に努めている。 | |
| 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 | 家族や本人の話、これまで利用していたサービス内容から暮らし方を把握している。 | | |
| 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 | 日々の関わりや職員同士の情報交換により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 | 日々の申し送りやミーティングで情報を共有し、担当が作った計画を元に本人・家族・他職員の意見を取り入れ制作している。 | 本人や家族の立場に立って意見を代弁できる担当者を決め、事業所内で意見交換を行い、本人のプランにつなげている。 | |
| 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 | 申し送りやミーティング・記録による情報の共有に努め、一人ひとりの変化や日々の状況を把握して、日々のケアに活かしている。 | | |
| 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 | 「今」必要な支援に対し可能な限り柔軟に対応している。 | | |

| 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 | 以前、近所の商店の理解・協力を得て、入居者が付き添いなしで外出をしていたことがあった。 | | |
| 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 | 受診は本人や家族の希望に沿って行っている。頼りになる協力医の訪問診療を受け適切な医療を受けられるよう支援している。 | 事業所協力医に、認知症高齢者に優しい対応を心がけてもらっている。また、協力医と利用者や職員の信頼関係が保たれている中で訪問診療が行われている。 | |
| 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 | 常勤の看護師がおり、体調面での変化があれば速やかに報告・相談し指示を仰いでいる。 | | |
| 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。 | かかりつけ医の協力のもと医療機関を協働し適切な治療と早期退院とその後に向けての支援を行っている。 | | |
| 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 | 適時、かかりつけ医・家族・事業所との話し合いを設け、方針の共有をはかっている。家族の納得がいくまで、また希望に沿えるように話し合をもつよう努めている。職員間で情報交換を行い、共通理解してチームケアで取り組んでいる。 | 看取り支援は、かかりつけ医や家族、経験豊かな法人経営者による万全な後方支援により、事業所内のチームが一つとなって行っている。 | |
| 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 | 急変が想定される場合は、事前に対応手順を共有するよう努めている。コロナ対策においては予防もさることながら、感染後の対策を重要と考えている。早期に回復できるよう、体調管理や食事など状態に合わせて対応していきたい。 | | |
| 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 | 定期的に年に2回(春・秋)火災避難訓練を行っており、町内からの参加・協力もある。 | 定期的な訓練は、隣接のデイサービスやショートステイと合同で行っている。館内警報ベルが半径30mまで聞こえ、近隣住民が駆けつけてくれる体制が整っている。訓練の際は地域住民の参加があった。 | |

| 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 |
| 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 | 状況によっては、くだけた口調での会話もあり、距離が近いことがあるが、常に尊厳を念頭においてその場に応じた対応に努めている。 | 尊厳のとらえ方は、利用者一人ひとりによって違うということを理解し、築き上げた信頼感・親近感を維持しながら、信念をもって丁寧な言葉使いに努めている。 | |
| 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 | 本人が思いや希望を表出し易い言葉かけがけ、また表情を読み取り、思いを理解するように努めている。 | | |
| 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、一人ひとりに100%出来ているか自信がないが、可能な限り各々のペース・思いを尊重し、優先させるように努めている。困難な場合はそれに代わることを支援するなど、できるだけ思いを大切にしよう努めている。 | | |
| 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 | 利用者の能力に応じ一緒に服の買い物に行き選ぶこともある。選ぶことが難しい方には好みを考えながら、季節や着心地にも配慮し援助している。 | | |
| 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 | 旬の物を大切に、入居者と調理や片付けを一緒にして、個々の活動意欲が引き出せるように対応している。 メニュー作りに意見を取り入れたりしている。各々の咀嚼・嚥下に応じた食事を支援している。 | スーパーのチラシを見ながら利用者とみんなでメニューを決めることもある。担当者から得られる利用者個人の思いや状況を集約して、食事内容にも気を配っている。 | |
| 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 | 摂取量は個々人の体重・活動量や気温、体調を考慮し、一日トータルでとらえ過不足がなく摂取できるよう支援している。 利用者の状態に合わせた食事形態とし摂取状況や量を確認している。 | | |
| 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 | 認知症により十分に口腔ケアが行えない利用者もいるが、本人の状態に応じたケアに努め、可能な範囲で援助している。 | | |

| 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 | 排泄のパターンを把握し、排泄の間隔やパッドの使用方法など各々に合わせた工夫で支援している。 | 担当者を中心として利用者に声掛けを行い、個々にとって適切な排泄支援に努めている。 | |
| 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 | 食事内容、寒暖差、運動量など考慮し、個々の排便状況を把握し、予防に取り組んでいる。排便を促す食材を意識した食材を摂っている。必要に応じて、緩下剤や座薬を使用し、個々に応じて対応している。 | | |
| 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 | 季節や体調に応じて各々の入浴間隔を決めている。その日の希望でも入浴できるように支援している。 | 個浴で一人ずつゆっくりと入浴を楽しんでいる。週の回数を特に決めずに、利用者の気持ちを確認しながら入浴支援を行っている。 | |
| 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 | 各々の生活リズムの中で自由に休息をとってもらい、必要時に促すこともある。季節に応じて快適な睡眠環境を整備し、本人の就寝パターンや体調に合わせて対応している。 | | |
| 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 | 薬剤情報やかかりつけ医との連携により理解し、服薬の支援や症状の変化の確認に努めている。新たに使用した薬については、症状観察に努めている。 | | |
| 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 | 各々の得意なことを活かした役割への支援をしたり、家族から伺って以前行っていた趣味を促してみたり、一人ひとりに合った役割・楽しみごとがあるよう支援している。 | | |
| 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 | コロナ禍において、適宜対応し、本人や家族の希望に添えるよう協力・支援している。天気の良い日に散歩や花見・ドライブに行く機会を設けている。 | 職員が地域への配布物を配る際に利用者が同行したり、併施設設との共有スペースや前庭を散歩したりなど、天候を見ながら実施している。事業所内でのイベントとして花見やドライブなども定期的実施している。 | |

| 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 |
| 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 | 利用者の希望に応じてお金を所持したり、購入時に財布を渡して支払いをしてもらったりし、買い物の支援をしている。 | | |
| 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 | 電話は希望があれば自由に掛けてもらっている。手紙のやりとりも自由にしてもらっている。 | | |
| 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 | オープンキッチンにし、生活の音や匂いを大切にしている。季節に応じて飾り付けをしたり、花を生けたりし、家に近い居心地の良い環境となるよう努めている。 トイレなどの汚れは放置にならないよう心掛けている。 | トイレなど清潔に管理されている。事業所は歴史が長く、現状に慣れており、利用者はリビングでの時間も落ちついて過ごしている。リビングを自由に歩く利用者もいる。 | 利用者が、居室以外でも個人の時間を過ごせる空間を用意することを検討するなど、思い思いの時間の過ごし方のさらなる工夫に期待したい。 |
| 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 | リビングテーブルを囲むスペース以外にソファや椅子を設け、和室など好きな場所で思い思いに過ごしてもらっている。 | | |
| 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 | 使い慣れたものを持ち込み安全かつ使いやすいよう配慮したしつらえがなされている。居室を自分の好みに飾り付けたりしている。個人の状況に応じて、家具配置など適宜対応している。 | 布団は毎朝ベッドからあげ、室内干しを行い、穏やかに眠れる工夫をしている。 | |
| 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 | 入居者一人ひとりの生活自立度を理解し、自立した生活が送れるよう工夫をしている。台所の流しは低めにしつらえてあり、炊事がし易くなっている。お風呂・トイレ・廊下には手すりを設け、自助を促している。 | | |

目標達成計画

作成日: 令和 5 年 4 月 1 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 | 6 | 最新の拘束ガイドラインに対応できているか不明 | 最新の禁止行為を確認し、共有することで、更なるケアの向上をめざす。 | ガイドラインをチェックし、その内容をミーティングで協議し共有する。 | 2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、行を挿入してください。

(別紙4(3))

サービス評価の実施と活用状況(振り返り)

サービス評価の振り返りでは、今回の事業所の取り組み状況について振り返ります。「目標達成計画」を作成した時点で記入します。

| 【サービス評価の実施と活かし方についての振り返り】 | |
|---------------------------|---|
| 実施段階 | 取 り 組 ん だ 内 容 (↓ 該当するものすべてに○印) |
| 1 サービス評価の事前準備 | <input type="radio"/> ①運営者、管理者、職員でサービス評価の意義について話し合った |
| | <input type="radio"/> ②利用者へサービス評価について説明した |
| | <input type="radio"/> ③利用者家族へサービス評価や家族アンケートのねらいを説明し、協力をお願いした |
| | <input type="radio"/> ④運営推進会議でサービス評価の説明とともに、どのように評価機関を選択したか、について報告した |
| | <input type="radio"/> ⑤その他() |
| 2 自己評価の実施 | <input type="radio"/> ①自己評価を職員全員が実施した |
| | <input type="radio"/> ②前回のサービス評価で掲げた目標の達成状況について、職員全員で話し合った |
| | <input type="radio"/> ③自己評価結果をもとに職員全員で事業所の現状と次のステップに向けた具体的な目標について話し合った |
| | <input type="radio"/> ④評価項目を通じて自分たちのめざす良質なケアサービスについて話し合い、意識統一を図った |
| | <input type="radio"/> ⑤その他() |
| 3 外部評価(訪問調査当日) | <input type="radio"/> ①普段の現場の具体を見てもらったり、ヒアリングで日頃の実践内容を聞いてもらった |
| | <input type="radio"/> ②評価項目のねらいをふまえて、評価調査員と率直に意見交換ができた |
| | <input type="radio"/> ③対話から、事業所の努力・工夫しているところを確認したり、次のステップに向けた努力目標等の気づきを得た |
| | <input type="radio"/> ④その他() |
| 4 評価結果(自己評価、外部評価)の公開 | <input type="radio"/> ①運営者、職員全員で外部評価の結果について話し合った |
| | <input type="radio"/> ②利用者家族に評価結果を報告し、その内容について話し合った |
| | <input type="radio"/> ③市区町村へ評価結果を提出し、現場の状況を話し合った |
| | <input type="radio"/> ④運営推進会議で評価結果を報告し、その内容について話し合った |
| | <input type="radio"/> ⑤その他() |
| 5 サービス評価の活用 | <input type="radio"/> ①職員全員で次のステップに向けた目標を話し合い、「目標達成計画」を作成した |
| | <input type="radio"/> ②「目標達成計画」を利用者、利用者家族や運営推進会議で説明し、協力やモニター依頼した(する) |
| | <input type="radio"/> ③「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(する) |
| | <input type="radio"/> ④「目標達成計画」に則り、目標をめざして取り組んだ(取り組む) |
| | <input type="radio"/> ⑤その他() |