

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 | 1690400047 | | |
| 法人名 | NPO法人生活支援センターアットホーム新川 | | |
| 事業所名 | グループホーム天神金さん銀さん | | |
| 所在地 | 魚津市天神野新671 | | |
| 自己評価作成日 | 平成27年11月23日 | 評価結果市町村受理日 | 平成28年5月12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.kaigokensaku.jp/16/index.php?action_kouhvu_detail_2015_022_kihon=true&JigyosyoCd=1690400047-00&PrefCd=16&VersionCd=022 |
|----------|---|

【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5-21 | | |
| 訪問調査日 | 平成27年12月9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"> ・一人一人が笑って過ごせる時間を持つ。 ・各自が好みに応じたレクリエーション活動が出来る。 ・演芸ボランティアや傾聴ボランティアなど、外部の方たちを積極的に受け入れ、楽しい時間を過ごすと同時に外部の新鮮な風を持ち込んでもらう。 ・地域とのつながりも大切にして、気軽に寄れる施設作り ・地域の文化祭にも入居者の作品を展示。 |
|--|

【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"> ・言葉による拘束をなくすことに重点を置いており、接遇委員会の指導のもと、全事業所で「よい言葉・悪い言葉」のアンケートを取り、集約して職員に配布し、日ごろのケアに役立てている。 ・利用者全員が、職員の補助のもとで家族(保護者)あてに年賀状を投函している。 |
|---|

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 | ・目の付きやすい事務所に掲示しており、理解・記憶し実践に繋げている。 | 理念はホームページに公開し、事業所内の事務所・玄関に掲示している。職員には理念のコピーが配布されるにとどまっている。 | 理念について定期的にミーティングで話し合うなど、ケア実践のための立ち位置の確認材料となるよう期待したい。 |
| 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 | ・公民館祭りでの踊りなどを、当施設で披露してもらっている(なかよし会)。 ・行事や避難訓練などに地域の方々も参加して頂いている。 | 事業所のチラシを町内全世帯に回覧している。地元地区の社会福祉協議会からの依頼で民生委員を対象とした認知症についての研修会を開催した。地元の保育園との交流会、出張美容は継続している。障害者施設からパンの訪問販売がある。ボランティアのなかよし会さんが年2回来訪し、今年は初釜を開催した。 | |
| 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 | ・年に2回実施する避難訓練に近隣の方にも参加してもらっている。 ・広報紙を回覧してもらっている。 ・認知症ミニ講座に講師として参加している。 | | |
| 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 | ・各種団体の代表等8名が参加して、貴重な意見や情報を頂いている。 | 2カ月に1回、第3木曜日に開催しており、メンバーは毎回ほとんど全員の参加があり、有意義な情報交換がなされている。 | |
| 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 | ・市社会福祉課及び包括支援センターの担当者が運営推進会議に参加している。 ・市が実施する研修事業に受け入れ施設として参加している。 ・介護相談員の来訪がある。 | 市の研修事業の一環で初任者研修の受け入れを行っており、今年度は3名の研修受講があった。介護相談員は3ヵ月毎に来訪され、1時間ほどかけて利用者全員と話をしている。 | |
| 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 | ・身体拘束の具体的な行為について、また、やむを得ず身体拘束する場合の条件等について説明している。 ・玄関は日中、施錠しない。 ・月に二回の職員会議にて話題を提供し認識を深めている。 | DVD鑑賞による内部研修を行っている。外部研修を受けた職員が、受講内容について回覧している。 | |
| 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 | ・虐待について概略を説明したが、今後は詳細に学ぶ機会を持ちたい。 ・職員会議で議題に取り上げ周知に努めている。 | | |

| 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 | ・成年後見制度について概略を説明したが、今後は詳細に学ぶ機会を持ちたい。 | | |
| 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 | ・契約書や重要事項説明書は、契約前か契約時に、事務所で説明をしている。 | | |
| 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 | ・苦情や要望は主にケアマネージャーや事務所で受け付けている。 ・運営推進会議にご家族の参加があり意見を発表して頂き日々のケアにいかしている。 ・家族の要望等も面会時に聞き取りケアに生かしている。 | 利用者家族へ年度初めに事業所の年度方針を配布し、アンケート形式で意見を出してもらっている。日頃から家族への連絡は書面ではなく電話にするなどコミュニケーションを図っている。また来所の際は利用者の状態を伝えている。 | 感染症発生時などには、利用者家族に過度な不安を与えないように本人の様子を速やかに伝えるなど、早めに対応するよう期待したい。 |
| 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 | ・主任会議や職員会議、あるいは各委員会を設置して、代表者が職員の意見などを聞く場を設けている。 | 「接遇改善」「レクリエーション」「衛生・防火・研修」「計画作成」の4つの委員会を設け、委員の自主性を引き出すため昨年度より開催回数を増やし、自主的意見の提案を促している。法人作成のサービスチェック表を年に2回、各自が記入・提出し、自身で評価、改善のための振り返りを行っている。 | サービスチェック表はあるものの、職員は経験年数、職業意識などに相違があるの否めない。指針を明確にし、チェック表について話し合う機会を設けるなど、振り返りに役立てることを期待したい。 |
| 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 | ・職員の勤務状況に応じて給与や賞与に反映している。 ・専門雑誌を購読しケアの向上に努めている。 ・法人の図書を充実させ、自己啓発に努めようよう、貸出している。 ・DVDによる施設内研修を行っている。 | | |
| 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 | ・職員の勤務年数や能力に応じて、各種の研修に積極的に参加している。 ・研修を受講した職員は、職員会議で報告し他の職員に伝達研修を実施している。 | | |
| 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 | ・グループホーム連絡協議会で交流研修を実施しているので、それに参加している。 | | |

| 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 |
| 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 | ・入所前に本人・家族と面接を行い、本人の思いなどを聞いている。 ・事前の施設見学も実施している。 ・他の介護サービスを利用している場合は、関係機関からも情報を入手している。 | | |
| 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 | ・入所前また入所後にも、面会の折に、家族と積極的に話し合い、家族の思いを理解するように努めている。 | | |
| 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 | ・入所前の面接で家族と話し合い、入所の必要性を把握している。 | | |
| 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 | ・掃除、洗濯、食事準備など日常生活で必要なことは、本人の状態に合わせて出来る限り職員と共に行うようにしている。 | | |
| 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 | ・家族との絆が希薄にならないように、病院への受診や誕生会、音レク発表会などのイベントなど、家族が訪問できるような機会を作っている。 | | |
| 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 | ・友人や以前の職場の同僚が訪問に来てくれている。 ・以前住んでいた家に行かれ、近所の方々と再会される事もある。 ・馴染みのスーパーへの買い物にも出かけている。 ・家族、友人と手紙の交換の支援を行なっている。 | 社会福祉協議会からバスを借り、家族も参加して花見に出かけたり、馴染みのスーパーの利用や以前勤務していた職場を見に行くなどもしている。 | |
| 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 | ・時々、入居者さん同士の会話はある。 ・出来る人が出来ない人の手助けをしている。 ・孤立しないように席の配置を変えたり、職員が間に入って、お互いが関わりを持てるように配慮している。 | | |

| 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 | ・入院や他施設への入所になった場合、家族の了解を得て当施設での情報を提供している。 ・家族には不安のないよう相談に応じている。 | | |
| 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 | ・センター方式で本人の状況を把握している。 ・日常的に、本人の言動やしぐさで、思い、要望の理解に努めている。 ・ケアプラン作成の際に、本人・家族の意向を確認している。 | 毎日接している中で顔色や体調、行動から心情を把握するように努めている。居室でゆっくり会話する時間を作るなど、聞く姿勢を大切にして接している。 | |
| 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 | ・センター方式で本人の状況の把握に努めている。 ・日常の会話から、これまでの暮らし方などを把握している。 ・家族の訪問時に、生活歴を聞いたり確認したりしている。 | | |
| 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 | ・全員のバイタルチェックで体調の変化を把握している。 ・日課表の記入で一日の過ごし方の把握に努めている。 ・脳トレの継続的な実施を行っている。 | | |
| 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 | ・作成の際に、本人・家族の意向を確認。 ・全職員が出席する職員会議でケアプランを評価し、担当者が作成したケアプランを検討している。 ・ケアプランの結果の評価と新たなプランを家族に確認してもらい、了解を得ている。 | 本人・家族にケアプラン原案を提示し意見を求めた後、月2回の職員会議の際に検討しケアプランを決定している。利用者毎に担当職員を決めて、職員から出された意見も合わせてモニタリング、評価を定期的に行っている。 | |
| 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 | ・個別の介護記録や日課表を作成している。 ・申し送り時や職員会議で情報を共有して、援助の在り方を検討している。 | | |
| 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 | ・傾聴ボランティアの受け入れ。 ・定期的に演芸ボランティアの訪問。 ・買物の同行。 ・花見、紅葉狩り、外食などの希望を聞き実行につなげている。 | | |

| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・地域の文化祭への作品展示。 ・演芸ボランティアの訪問。 ・傾聴ボランティアの訪問。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医は本人・家族が決定している。 ・家族が決められない時は、施設の主治医を紹介している。 ・原則家族に受診の同行をお願いしているが、家族の不都合や遠方の時は職員が同行している。 | これまでのかかりつけ医に継続して家族と受診したり、週1回協力医の往診を受けるなど本人・家族の希望を聞いて受診を支援している。感染症発生時の対応で面会制限を行ったが、家族への伝達が不十分となり医療的な理解の必要性を痛感している。 | 医療的に緊急対応の必要があった場合の家族への連絡手順やかかりつけ医との連携など、対応方法について話し合い検討する取り組みを期待したい。 |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・看護師を配置して、ケア、往診記録、申し送りを通し、日常の健康管理と体調の変化に対応している。急変時には24時間体制にて看護師に連絡し指示を貰える体制になっている。 | | |
| 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。 | <ul style="list-style-type: none"> ・入院時は地域医療連携室と情報を交換し状態の確認をしている。 ・入院中は面会で病状の情報収集に努めている。退院時看護サマリーで情報を得ている。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・入居時に説明し、理解を得ている。 ・重度化した場合には、家族と協議して今後の対応を検討し、関係施設で本人にとって、もっとも良い居所を選択出来る様に支援している。 | 入院等により本人の状態が変化した場合の検討を行った結果、本人・家族から看取りの希望を聞いている。細かな対応方法を確認しながらできるだけ希望に沿うように支援することとしている。 | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・緊急時のマニュアルを作成し掲示している。 ・救命救急士の講習を受ける予定にしている。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・年2回の避難訓練の実施をしている。 ・訓練時に近隣の協力を依頼し参加して頂いている。 ・消防士より消火器の取り扱いや避難訓練の指導を受けている。 | 施設は高台にあり、地区の防災情報は最新のものを入手し、近隣の土砂・水害対策の情報を共有している。今年度は県の防災・危機管理課のシェイクアウト訓練を行い、消防署員の協力を得て実際に想定した訓練を行う事ができた。 | |

| 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 | <ul style="list-style-type: none"> 一人一人の性格を理解して、各自に適した対応を取るよう努めている。 能力に応じたレクリエーション活動や家事を行うようにしている。 | 日々の場面でプライバシーに配慮したケアとなるようその都度職員間で注意し合ったり、職員会議で取り上げて確認している。また、職員の申し送りで伝え連絡帳に記入する事も併せて行い周知している。 | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> レクリエーション活動や家事手伝いでは本人の希望に沿っている。 外出への参加も本人の希望を取り入れている。 献立に好みの食事の希望を聞き取り入れている。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> 各入居者の望みに合わせて、レクリエーションをしたり居室で過ごしたりし、思いを尊重している。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> 日中は普段着を着る。 化粧品や乳液をつけたり、外出の際は、好みの服を選んで着てもらいおしゃれを楽しんで頂ける支援をしている。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> 可能な人には食事の準備や盛り付け、後片付けなどを手伝って頂いている。 流しソーメンをしたり、回転すしに行ったりと、食事にも変化を持たせるようにしている。 皆さんでケーキやお菓子を手作りしおやつで味わって頂いている。 | 専任職員が献立から調理まで担当している。近隣からの差し入れや、畑で作った夏野菜を献立の1品にしている。手作りおやつ、月1回の外食も利用者の希望を聞いて出かけるなど、食べる楽しみが持てるように工夫している。利用者の状態に合った形態変更や介助などに努め、個々に合わせた食事を大切にしている。 | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> 食事量を記入して体調の目安にしている。 必要な人には水分量のチェックをし、体調に注意しながら水分の摂取を確認している。 水分摂取が困難な人には、寒天にして勧める。 食事形態も各自の状態に合わせている。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> 自力でできない人は、全面介助や一部介助、またテーブルに洗面器や歯ブラシを用意して行って頂いている。 出来るだけ毎食後には口腔ケアを行い、保清に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | ・排泄チェック表を付けて、各自の様子を伺い、トイレに案内している。 ・トイレでの排泄が出来る様に支援している。 | 個々の排泄チェック表をつけて排泄パターンを把握し、トイレ誘導している。日中はできるだけトイレで排泄できるように、ケアプランに取り上げて目標設定し介助を行っている。本人の状態変化に応じて支援内容を変えている。 | |
| 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 | ・散歩や室内での歩行などを取り入れている。 ・水分補給は好みに応じて十分にしてくれるようポットを身近に置いてある。 ・野菜などのバランスのとれた食事の提供を心掛けている。 | | |
| 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ず、個々にそった支援をしている | ・入浴好きの方がおられるので、週3回利用される方もいる。 ・入居者の事情で入浴できない日があれば、翌日に振り替えるなど弾力的に行っている。 | 浴室内に座位のシャワー装置を設置し、その日の体調や浴槽のまたぎの不安などがある場合は適宜使用している。入浴の間隔はおおよそ決まっているが体調を見ながら希望を聞いて柔軟に変更している。 | |
| 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 | ・疲れたり一人になりたい時は、自室で休まれている。 ・夏季、冬季は室内の温度を調整し安眠できるように支援している。 | | |
| 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 | ・向精神薬を服用している方も数名いるので、状態を観察して主治医に報告し指示を受けている。 ・介助の必要な方の服薬は、個々に応じたやり方で支援している。 ・薬の変更は往診記録ですぐに把握できるようになっている。 | | |
| 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 | ・集団で体操やゲームをしたり、個別にレクリエーション活動をしたりしている。 ・食事の準備・後片付けや掃除など可能な範囲で役割を持って頂き、感謝の言葉を述べている。 | | |
| 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 | ・天気の良い日は散歩に行ったり、日向ぼっこをしたりしている。 ・車で買い物に行ったり、ドライブを楽しんだり、全員で花見や外食などを楽しんでいる。 ・家族の協力のもと、外出や外泊で家族との繋がりを深めて頂いている。 | 四季折々の花を見に植物園に行ったり、新幹線の駅を見に出かけるなどの外出行事がある。ある利用者は家族と一緒に故人の月命日に自宅に出かけるようになってから家族関係も深まり、家族と一緒にの外出が楽しみとして定着した。 | |

| 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 |
| 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 | ・お金は施設でお預かりしているが、本人の要望により一緒に買い物に出かけ好みの物を選び購入してもらったりしている。 | | |
| 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 | ・家族に電話をする方もいるので、事務所の電話を使ってもらっている。 ・知人・家族からの電話や手紙は取り次いでいる。 ・遠方の家族に手紙を出す方の支援も行っている。 | | |
| 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 | ・入居者の皆さんが過ごす食堂にはテレビやDVDや好みの音楽を流している。 ・周りの壁には写真や皆さんの貼り絵なども飾り、温もりを感じる雰囲気を作りだしている。 ・ベランダを通して、田園風景が広がり季節感が伝わってくる。 | 今年度は共用空間の他、すべての電球をLED化することができ、より自然光に近い照明になっている。今秋感染症の発生があり、徹底した消毒を行うなど留意し、食後にテーブルを消毒水を使って拭くなどしている。またダニ対策として布団用掃除機を購入し活用している。 | |
| 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 | ・入居者同士の関係や希望を考慮して、席の配置を決めている。 ・思い思いに食堂のテーブルやソファに座って、新聞やテレビを見て頂いている。 ・気に入った者同士が互いの居室に行き談笑したりしている。 | | |
| 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 | ・入居に際して、好みに応じて馴染の家具類や家族写真を持参してもらっている。 ・居室内のしつらは本人・家族と相談して決めるようにしている。 | 備え付けのベッドの他に、自宅から持ち込んだ仏壇や写真、衣類ハンガーを置いている。いつも着ていた洋服をかけた家族の写真を眺めるなど、自宅と同じように落ち着いて過ごせる居室になっている。 | |
| 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 | ・自室やトイレが分かりやすいよう、大きく名前を貼り出している。 ・歩行器や車いすの必要な方には使用し、安全に移動できるようにしている。 | | |

目標達成計画

作成日: 平成 28 年 5 月 12 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 | 1 | 理念は事務所内、玄関に掲示してあるが、職員で確認し合うことはなかった。日頃意識してケアの実践に活かされていなかった。 | 理念を職員全員が理解、共有しケアに活かせるようにしていく。 | 月2回の職員会議で議題に掲げ、ケアにいかせているか確認と振り返りをする。 | 3ヶ月 |
| 2 | 6 | 家族や利用者の要望はアンケートや面会の際に意見や希望を聞いているが、昨年感染症発生時に、連絡が遅れ、来所され面会出来ない事があり、不安と不快感を与えた。 | 施設内での出来事は家族に速やかに報告し、不安や心配を抱かないような配慮をしていく。家族は、利用者の生活状況がいつも把握できるようにしていく。 | 利用者の近況は通信で報告しているが、緊急の出来事は、早急に電話で家族に利用者の状況がわかるように伝え、施設の対応も説明し、家族が安心出来るようにする。 | 1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。