

令和 4 年度

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 | 1690500184 |
| 法人名 | 一般社団法人中央舎 |
| 事業所名 | ケアホームまどか |
| 所在地 | 氷見市栄町18-12 |
| 自己評価作成日 | 令和4年6月20日 |

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページ等で閲覧してください。

| | |
|----------|--|
| 基本情報リンク先 | |
|----------|--|

【評価機関概要（評価機関記入）】

| | | | |
|-------|--|------------|-----------|
| 評価機関名 | 一般社団法人 富山県介護福祉士会 | | |
| 所在地 | 939-8084 富山県富山市西中野町1丁目1-18 オフィス西中野ビル1階 | | |
| 訪問調査日 | 令和4年12月1日 | 評価結果市町村受理日 | 令和5年2月10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）】

| |
|--|
| <p>・共同生活でありながら家での生活のように個人を尊重し本人らしく笑顔で穏やかに生活できるような環境作りと心配りを目指しています。 ・利用者様、ご家族様の心配事や希望に耳を傾け関わりを大切にし健康管理に注意しながら支援し、感染対策を徹底しています。</p> |
|--|

【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）】

| |
|--|
| <p>食事は献立選定から料理まですべて職員と利用者で協力しながら実施している。食材は地域の商店から購入し、調理は、出来るところは利用者に手伝ってもらいながら行い、家庭的な雰囲気を大切にしている。また、隣接したこども園からは園児たちの元気な声や遊ぶ姿を見ることができ、利用者の楽しみの一つとなっている。 かかりつけ医が往診に来てくれることから、長年自分の健康状態を把握してくれている医師との連携も途切れることがなく、安心して生活できるようになっている。</p> |
|--|

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 | 利用者と職員と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回程度ある 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 | | | | |

1 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 | グループホームまどかの理念を玄関に提示し常に職員が同じ方向に向かって支援できるように努め、ミーティングなどでも意識づけながら実践している。 | 事業所の理念は玄関に掲示し、常に意識できるようにしている他、パンフレットにも記載され、外部にも発信している。職員間では事故やヒヤリハットの案件が出たときや、個々のケアについて困った時など、理念に立ち返って検討が行われている。 | |
| 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 | コロナ禍前までは町内での納涼祭や、隣接している、こども園との交流、ボランティアの慰問も定期的に受け入れ利用者様の楽しみになっていた。地域見守りネットワークに登録している。 | 同法人が経営するこども園が隣接しており、園児たちとの野菜の受け渡しや、園児の保護者が民話の読み聞かせボランティアに訪れるなどの交流が持たれている。状況を見ながら、コロナ禍前に行われていた地域との交流も戻していきたいと考えている。 | |
| 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 | 認知症地域相談窓口を設置し、地域に認知症の理解をして頂けるように活かしている。 | | |
| 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 | コロナ感染対策のため書面での状況活動報告を行った。 | 新型コロナウイルス感染対策のため、2ヶ月に一度行われていた運営推進会議を書面報告としている。入退院の人数、事故・ヒヤリハット報告、利用状況、行事などの活動報告書を委員の自宅まで届け、口頭でも説明を行なっている。 | 委員宅へ訪問し口頭で説明も行なわれているが、事業所からの説明のみではなく、委員から意見をもらえるような工夫に期待したい。 |
| 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 | 現在は停止しているが、介護相談員を受け入れ、ありのままのホームを見て頂いている。 | コロナ禍で介護相談員の受け入れは停止しているが、市とは電話でその都度、他事業所の様子や対策状況などを確認している。また、市や社会福祉協議会、地域包括支援センターなどが主催の研修に参加し、情報交換をしている。 | |
| 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 | マニュアルや身体拘束のないケアに日々取り組んでいる。また3ヵ月毎に委員会を開催し再確認をしている。 | 3ヶ月に一度、身体拘束適正委員会を開催し、研修や検討を行っている。研修を行った際には、一人ひとりの気づいたことや次に勉強したいことを書いてもらっている。年に1度は「虐待の芽チェック」を実施し、振り返りや意識付けを行っている。また、やむを得ず身体拘束が必要な場合の同意書も整備されている。 | 身体拘束や虐待に対して意識や強く尊厳を保つケアが行われているが、安全確保で迷ったときや、言葉使いなどにおいて、事業所独自のマニュアルを整備され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 | 職場の中でお互いに不適切ケアについて確認している。適切対応を職場内で話し合い共有している。 | | |

| 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 | 研修会には参加していたが、活動実績はなく、今後学ぶ機会を増やせるように、取り組んでいきたい。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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 | 契約時には契約書、重要説明書で説明し同意を得ている。また、疑問や不安点があればTEL対応も行っている。 | | |
| 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 | 玄関に、ご意見箱を設置している。受診時や請求書発行時、お便りを入れるなどし、近況報告をして情報を共有している。 | ご意見箱を設置し、意見を求める工夫をしている。また、年に一度家族向けにサービス向上アンケートを実施し、結果を職員間で共有し、いただいた要望に応えられるように努力している。利用者や家族の要望に応えることで職員のモチベーションの向上にも繋がっている。 | |
| 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 | 申し送り以外にも各棟でミーティングを行っている。職員一人ひとりの意見、考えを聞く機会を設けている。 | 事業所全体の会議は1～2ヶ月に一度行っている。ユニットごとのミーティングは毎日開催し、そこで意見を聞く時間を設けている。個別面談の時間は特に設けていないが、常に職員の動向や心身状況に留意し声掛けを行い、必要な場合は個別で話をしている。 | |
| 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 | 労働条件を整え職場環境の整備に努めている。職員とのコミュニケーションを図り個人の希望や意見を聞き勤務作成を行っている。 | | |
| 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 | 職員の経験の能力に合わせて外部研修に参加している。研修後は報告書をまとめ情報を共有している。 | | |
| 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 | 新型コロナウイルスの影響で外出する機会が減り交流もそれに伴い減少している。リモート会議には出来るだけ参加している。 | | |

| 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 | 環境が変わったことで緊張や不安、遠慮から本心を容易に口にすることが無い方が多いので本心が話しやすい環境を作り、安心して過ごせるよう丁寧に聞き取りを実施している。 | | |
| 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 | ご家族様の想いや立場になって遠慮なく話が出る環境作りに配慮している。訪問された際には近況報告したり気になった際にはTELなどで対応したりしてコミュニケーションを図るよう心がけている。 | | |
| 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 | 話し合いや事前情報収集を通して、必要としている支援を見極め、ご利用者が今どのような支援が必要か検討し必要なサービスが見出せ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 | 本人の興味ある事や、それぞれに役割を持ってもらい共同生活をしている。また、余暇時間を使ってフロアにて談話することもある。 | | |
| 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 | 来所できる環境作りをし、ご家族との交流できる場を提供している(現在は感染予防の為、リモート面会、飛沫防止ビニールカーテンなどで対応している。状況に応じ変更あり)。 | | |
| 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 | リモート面会や手紙、TELなどで、ご家族に協力して頂きながら行っている(感染対策で友人までは遠慮してもらっている)。 | テレビ電話や手紙のやり取りのお手伝いをし、コロナ禍でも家族との絆が途切れないよう努めている。また、自宅周辺のドライブや移動図書館の利用、馴染みの美容院での整髪など、地域との関係継続の支援を行っている。食材も地域の商店へ注文し、届けてもらっている。 | |
| 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 | 軽作業、レクリエーション活動でご利用者同士が交流できる環境を作り、楽しめるよう支援している。 | | |

| 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 |
| 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 | 退去されても必要に応じ、情報提供や相談に応じている。 | | |
| 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 | 日常会話や表情から本人の思いをくみ取り把握できるように努めている。ご家族様の思いも尊重し望まれる生活ができるように努めている。 | 日常会話の中から、本人の希望や思いを感じたり聞いたりしている。把握できた情報は個人カルテに書いて職員間で共有している。ミーティング時に口頭でも共有し、意向に添えるように努めている。 | |
| 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 | ご本人やご家族様の情報収集、実際に接しながら支援できるような環境作りをし安心して過ごせるように努めている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの生活リズム、心身の状態を把握するとともに有する力を引き出せるよう状態の把握にも努めている。 | | |
| 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 | より良い暮らしをするために、ご本人、ご家族様の要望を確認、主治医、訪問看護、ミーティングでの職員の意見を収集しケアプランを作成している。 | 担当の利用者が決まっており、毎月担当者が目標に対しての評価を行っている。担当者以外からもミーティング時に情報を得ることができ、介護計画書作成時には、担当者ケアマネジャーが話をして作成している。毎週訪問看護の看護師も来所するため、健康面でのプランは看護師から話を聞きながら行っている。 | |
| 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 | 職員の気づきやご利用者の状態の変化などは、業務日誌、個々のケース記録、職員間での情報を共有し、各自にあったケアに反映できるように努めている。 | | |
| 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 | 家族に状況をふまえた上でご本人の希望に添えるようコロナウイルス感染予防を配慮しながら柔軟な対応に取り組んでいる。 | | |

| 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 | コロナ禍において地域資源の活用は難しく状況をみながらご本人が楽しく過ごせるよう環境づくりに努めていきたい。 | | |
| 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 | かかりつけ医の定期往診、ご家族様の協力を頂きながらの受診、ホームでの同行も実施している。 | かかりつけ医の往診があり、継続して診療を受けることができている。定期受診で外部の病院へ行く場合には現在の状況を書面にし、家族に渡している。認知症の症状や身体状況が悪化した場合には、職員が普段の様子を伝えるため同行することもある。 | |
| 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 | 24時間訪問看護との連携、週1回の訪問にてご利用者の健康状態の把握に努めている。常に医療関係との情報を共有し迅速な対応が出来るように努めている。 | | |
| 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。 | 入院に至ってしまった時も、定期的に面会、ご家族様、医療関係との情報共有を図りながら、事業所内で対応が可能な段階で早期に退院できるように努めている。 | | |
| 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、事業所です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 | ご本人、ご家族様の意向をよく聞き、それを最優先に、看取りを希望される場合は主治医及び医療関係者と事業所が、連携を図り支援できる体制がある。 | 重度化や終末期に対しての指針を基に、入居時に説明を行っている。入居時に家族に終末期の確認をしているが、気持ちの変化がみられることが多いため、終末期に近づいたときに改めて説明し、同意をもらっている。また、家族や本人の望む支援に取り組むため、医療関係者との連携も図れる体制となっている。 | |
| 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 | マニュアル ADLの訓練や緊急時に適切な対応がとれるよう訓練に努める。 | | |
| 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 | 定期的に消防職員との立ち合いで避難訓練を実施し指導を受けている。 | 年2回の火災避難訓練と年1回の水害避難訓練を行っている。年に一度は消防職員立会いで実施し指導を受けている。水害時は隣接することも園が避難場所となっている。消防団員との協力体制も整っている。また、お粥、水、クラッカーなどの備蓄も確保できている。AEDの使用法の勉強会も年に一度実施している。 | |

| 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 |
| 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 | 個々の人格を尊重し、特に排泄や入浴時の介助の際は、プライバシーやプライドを傷つけないように配慮している。会話時言葉づかいや目線にも配慮しながら柔軟に支援している。 | 排泄や入浴時のマニュアルを基に、利用者にストレスのない支援に努めている。トイレでは、ドアを開いても中が見えないように暖簾をかけたり、職員がフロア側に背を向けて介助したりするなど工夫している。また、デリケートな場面での介助では、「さりげない見守り」を徹底している。 | |
| 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 | 意思表示がしやすい環境を整えるなど、日常生活の中で、一人ひとりの状況に配慮しながら柔軟に支援している。 | | |
| 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 | 日々の健康状態や精神状態を把握し、個々の生活リズムやペースを崩さないように支援している。 | | |
| 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 | 個性を大切に身だしなみが出来るように心がけている。また、ご本人の希望も取り入れている。 | | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 献立は旬の材料で、季節を感じたり、イベントメニューなども提供したりしている。野菜の皮むき、盛り付けなども個々の力を見極めながら支援している。 | 職員が利用者の意見も聞きながら献立を考え、フロアから見える厨房で料理を行い、家庭的な雰囲気を演出している。月に4回はおやつを含め行事食となっており、食べる楽しみが満たされるよう支援している。誕生月には本人の好きなものを聞き、手作りおやつが提供されている。 | |
| 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 | 食事は毎食後に確認し記録、個々にあった器、自助具を工夫したり、状態に合わせ食べやすいように検討したりしている。また、食事が少ないときは、補助食品で対応している。 | | |
| 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、口腔ケアを実施して清潔保持に努めている。夕食後は、義歯を預かり消毒している。 | | |

| 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 | 排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンを把握し出来るだけ、トイレでの排泄が可能になるようトイレへの声掛けをしている。 | 排泄チェック表を活用し、定時誘導ではなく個々に合わせてトイレ誘導や声掛けを行っている。可能な限りトイレでの排泄を継続するために、立位が少しでも取れる方にはトイレでの排泄を促し介助している。また、動作についても出来ることは自分で行ってもらい、自立支援に向けて努力している。 | | |
| 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 | 個々の排便パターンを観察しながら、水分摂取や軽運動、ホール内での歩行、天候を見て外へ出での歩行にて便秘予防を支援している。また、医療関係と連携し適切な排便コントロールを実施している。 | | | |
| 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 | 一人ひとりがゆったりとした入浴が出来るように支援している。また、身体状態に応じたりフト浴もやっている。 | 週2回の入浴となっている。利用者が自分の持っている力を活かしてもらえるように、身体状況を見極めて、自分で湯船に入ってもらおうようになっている。菖蒲湯やゆず湯など季節を楽しむ工夫もされている。また、時には入浴剤を変えて変化を楽しんでもらう工夫もしている。 | | |
| 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 | 個々の生活習慣に合わせた休息や睡眠パターンを大切にしている。不安を解消しながら安眠できる環境作りに努めている。 | | | |
| 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 | 一人ひとりの現在の服薬状況が確認出来るようにファイルにまとめてある。また、内服変更時には、情報を共有し、症状の変化など観察している。 | | | |
| 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 | 個々にあった、それぞれの役割を持ってもらい、充実した日々を過ごせ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 | コロナウイルス感染予防の為、外出は控えめである。状況をみながらドライブへ出掛けたりしている。天候がよい時は外気浴、歩行練習、畑の世話をしている。 | 2～3人ずつに分かれて、二上山や雨晴海岸、石川県との県境や馴染みの場所をドライブし、自然に触れる機会を設けている。散歩なども天候や体調を見ながら行ったり、隣接する園の送迎時に外へ出て手を振って挨拶したりしている。畑の草むしりや野菜の苗を植えたりと感染予防対策をしながら日常的に外に出る機会を設けている。 | | |

| 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 | 小遣い程度を持つことで、安心されるご利用者にはお金を所持してもらっている。現在はコロナウイルス感染予防のため、自粛しているが、状況に応じて職員と一緒に買い物に出掛けたりする機会を作り支援していく。 | | |
| 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 | ご家族様の都合に合わせて、リモート面会やTEL、手紙などで対応している。 | | |
| 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 | 季節に合った作品作りや毎月の行事など思い出の写真飾っている。ホーム内の湿度、温度、日差しにも配慮している。 | ユニット毎に棟が分かれており、どちらの棟も季節が感じられるように手作りの装飾が施されていた。各居室には手作りの暖簾がかけられ、フロアからも見ることができる。厨房からは職員の料理する姿や香りも感じられ、家庭的な雰囲気が感じられた。 | |
| 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 | 安心して過ごせるよう、気の合う方との座席配置の工夫をしている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの状況に応じた環境で暮らせるように整備している。 | 一人ひとりが落ち着ける環境となっており、自宅から使い慣れた家電や家具を持ってきている方や、写真が沢山飾られている居室、何も物がなくすっきりした居室など個性を重視した環境作りを心がけている。 | |
| 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 | 居室入口に、名前表示など目線の高さに分かりやすくすることにより、環境の混乱を少なくし、安心して暮らせるよう工夫している。 | | |

2 目標達成計画

事業所名 ケアホームまどか

作成日: 令和 5年 1月 18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 | 4 | 新型コロナウイルス感染対策のため、2ヵ月に一度行われていた運営推進委員会を書面として報告しているが、事業所側での報告のみであり、委員からの質問、意見をもらっていない。 | 事業所側の一方的な報告ではなく、委員の方々にも書面にて記入して頂き、事業所の向上に活かしていく。 | ①事業所の報告書と報告に対する、質問、意見の記入欄を作成し、届け後日用紙を回収することを伝える。 ②後日、質問、意見の用紙を回収し、スタッフと話し合い回答を、次回の報告書にてお知らせする。 | 3ヶ月 |
| 2 | 6 | 身体拘束や虐待のマニュアルはあるが、安全確保で迷ったときや言葉づかいなどにおいて、整備が不十分である。統一したケアを行うためにも、施設独自のマニュアルを作成する。 | 職員全員が分かりやすいマニュアルを作成するためにも、委員会を開催し、見直しや整備する。 | ①身体拘束、虐待、事故対策委員と連携し、マニュアルについて会議を開く。 ②マニュアルの見直し、職員全員が統一した対応が出来るよう作成する。 ③整備したマニュアルを職員全員に周知する。 | 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。