

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 | 0870101623 | | |
| 法人名 | 株式会社 ユニマツトそよ風 | | |
| 事業所名 | 水戸ケアセンター そよ風 | | |
| 所在地 | 茨城県水戸市見和1-298-9 | | |
| 自己評価作成日 | 平成24年6月28日 | 評価結果市町村受理日 | 平成24年10月3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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/informationPublic.do?JCD=0870101623&SCP=320&PCD=08 |
|----------|---|

【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認知症ケア研究所 |
| 所在地 | 茨城県水戸市酒門町字千束4637-2 |
| 訪問調査日 | 平成24年8月29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)】

福祉サービスの質を高め、地域とのふれあいを大切に家庭的な環境の中で、その人らしさを考え、快適な生活が送れるように支援していく。毎日の生活において清潔保持にも心掛けている。

【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)】

ホームは市街地にあり、駅からも近く、交通の便にも優れている。また、近所に薬局やスーパーなどもあり、買い物に出掛けるのも非常に便利な所である。事業所は1Fにデイサービスがあり、デイサービスの利用者との交流もあり、以前デイサービスを利用していた方も入居している。地域との交流は、事業所が自治会同士のエリアの狭間にあり加入できないが、双方の自治会や向かいの団地の催し物には積極的に参加し、交流を深めようと努力している。職員は皆活気があり、元氣よく挨拶されていた。ホームでも接遇には特に力を入れているとのこと。利用者は現在比較的軽度な方が多く“その人らしく生き生きと”をモットーに実践に繋げていた。

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) |
| 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) |
| 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) |
| 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、活き活きと働いている (参考項目:11,12) |
| 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 |
| 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 |
| 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 | 入居者が地域とのふれあいの場を大切に、家庭的な環境の中でその人らしい快適な生活が送れるように支援いたします。 | 理念は会社全体の理念の他に、ホーム独自の地域密着を踏まえた理念を皆で考え事務所内に掲げ、いつでも見れるようにしていた。毎朝、理念を唱和する他、常に管理者から声掛け、意識していた。 | |
| 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 | 随時、近隣の方々のボランティアを受け付けている。日常生活において、スーパーや薬局に買い物に出かけたりし、今まで行ってきた役割をできる限り実践している。 | 体操や書道教室等の地域ボランティアが来て活動していた。また、近隣の小中学校の職業体験の受け入れもしている。隣接する事業所からも実習の依頼が来ている。市民運動会や団地の子供会の行事に参加するなど、地域交流に対する事業所の努力が窺えた。 | 自治会への参加が出来ず、もう一步踏み出した地域交流が出来ずご苦労されているようです。老人会への働きかけや地域の民生委員の確認、市に“福祉避難場所”の要請をしたりと、ホームを含めた既存の自治会に参加できないエリアの活性化を測って頂く事を期待します。 |
| 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 | 地元小学校の職場体験や近隣の方々との避難訓練の場としてホームを提供している。 | | |
| 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ヵ月に1度実施。会議録は誰でも目を通せる場所に開示している。自己・外部評価の結果も運営推進会議の議題としてあげられ、理解及び意見を頂くことがサービスの向上の取り組みに活かしている。構成員には見学もしてもらっている。 | 推進会議は2ヶ月に1度開催。参加者は市職員2名、民生委員、家族代表、隣接する事業所代表など。家族代表は1年毎に交代し、なるべく多くの家族に参加してもらえよう取り組んでいる。内容は活動報告が中心。 | |
| 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 | 生活保護や介護保険に関する事項について、市の担当者と連絡を取り合っている。運営推進会議にも市の職員が参加している。 | 生活保護担当者とは状況報告や受診調整などで連絡をまめにとっている。その他、制度上、疑問に感じた事は市の担当者に相談している。 | |
| 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 | 身体拘束虐待防止委員会を通し、入居者が受ける身体的精神的弊害について理解し、拘束しないケアをしているが施錠に関しては入居者の安全のためにしている。ユニット間を自由に行ききできるように居住空間は整えている。 | 委員会を設置し、2～3ヶ月に1度研修を行い、全体会で発表している。身体拘束は行っていないが、玄関の施錠に関しては、過去に出てしまった方がいて、会社の方針で施錠をしている。 | |

茨城県 グループホーム水戸ケアセンターそよ風

| 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 |
| 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 | 研修にて事例を検討すると共に、日々の業務の中で気づきを職員間で話し合っている。身体拘束虐待防止委員会がある。 | | |
| 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 | 研修に参加したり、勉強会を開くことで職員の理解を深めるようにしている。対応が必要と思われる入居者がいる場合はアドバイスをしながら入居者の支援に結びついている。 | | |
| 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 | 利用料金や加算等については、詳しく丁寧に説明し、同意を得るようにしている。契約後の解らない点に関しては、時間を取り、解りやすく説明している。 | | |
| 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 | 入居者の意見、不満は言葉のみでなく態度などからも気づき、職員同士で話し合い、改善に努めている。家族とは年2回の家族会を開催し、意見交換を行うことで質の向上に努めている。ご意見箱を設置する事で気軽に相談できるように配慮している。 | “家族会”があり、そこから意見が出ることもある。意見箱の設置は、過去に投函された例はないが、家族が面会時に直接職員に意見をいうことが多い。家族会では葉書にご意見を徴収する欄を設け、無記名アンケートも年1～2回実施している。家族から“手紙”でご意見をいただく事もあった。 | |
| 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 | 全体会議、GH会議、ケアカンファを月1回行い、その中で、職員意見を聞く機会を作っている。必要に応じて個別面談を行い、職員からの提案が出やすいような雰囲気作りを配慮している。 | 管理者やセンター長は普段からとても意見を言いやすい方で、自ら積極的に職員とのコミュニケーションを図っている。ケアの仕方や勤務の相談など職員から意見が出ることが多い。 | |
| 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 | 管理者や職員の勤務状況を把握すると共に個々にあった業務を分担する事によってやりがいをもち、働きやすい職場を作っている。 | | |
| 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 | 新人研修はトレーナーを決め行っている。1ヶ月間は日報を記入し、疑問や不安を取り除けるように進めている。社内研修は毎月行い、社外研修は積極的に受講し、会議で研修報告している。 | | |

| 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 |
| 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 | 日々のサービスの問題点を全体会議、研修で相談し、交流や連携を図っている。また、他のグループホームへの見学や研修、事例検討会を通じ、交流を持ち、サービスの向上に努めている。 | | |
| 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 | 困っていることを良く聞く機会をつくり、あらゆる面からご本人を受け止められるように配慮する努力をしている。 | | |
| 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 | 面会時や電話などでお話を聞き、不安を取り除けるように努力している。 | | |
| 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 | 本人や家族が1番必要としていることを見極め改善に向けた支援を提案している。また、相談を繰り返しながら信頼関係を深め必要なサービスを行っている。 | | |
| 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 | 一方的な押し付けではなく、協働しながら生活できるように声掛けするとともに、入居者の得意分野での活躍の場作りに配慮している。 | | |
| 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 | 常に家族の思いに寄り添うことに努めながら日々の暮らしの出来事や気づき、体調面などを電話や月報報告書にて報告することにより情報を共有化し、一緒に本人を支えていく関係を深めている。 | | |
| 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 | 馴染みの人に訪問してもらうことや手紙や電話ができるように働きかけている。また、地元を懐かしむことができる場所に出かけたり、行事に参加している。 | 馴染みの人に対しては、手紙や電話でのやり取りをしている。写真やパジャマを贈ってもらった事もある。馴染みの場所へは個別での対応は難しいが、個人の希望に対し、全体でその場に出かける等の対応している。また、家族による外出協力を依頼することもある。 | |

| 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 |
| 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が関わり合い、支え合えるような支援に努めている | 日常生活の中で役割や場面設定に配慮し、利用者同士の関係を良好に保てるように、注意深く見守り、職員が調整役となり支援している。 | | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取り組み 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 | 契約が終了した入居者家族に近況を電話で伺うこともある。退去されてから、「〇〇病院に入ることができました」など家族より電話が入ることもある。 | | |
| 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 | 入居者が何を望んでいるか、日々の行動や表情から意思の疎通を図れるように努力している。困難な場合は、昔の行動を理解し対応する。 | 言葉の強弱や表情、態度から読み取り、普段からなるべく多く会話をするよう心がけている。昔の呼び名で接する事もある。 | |
| 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 | 本人や家族から、今までの生活歴や暮らし方などの話を聞くことで、その人らしい過ごし方ができるよう支援している。 | | |
| 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 | 入居者一人ひとりの生活リズムを理解すると共にできることできないことをきちんと見極めることで本人の全体像を把握している。 | | |
| 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 | 入居者が自分らしく暮らせるように、本人及び家族から思いや意見を伺い、生活していただけのようにスタッフ間で話し合い、介護計画を作成している。 | 計画書の意向には、本人及び家族が記され、同意もそれぞれ署名/捺印されていた。目標も本人のニーズを的確に捉え、それに沿った形でサービスの提供が考えられていた。 | 経過記録について、時系列で夜勤と日勤で区別して書かれていたが、目標とサービスを意識した記入がなされていないため、プランとの連動性が確認できなかった。同意を頂いたプランのサービス内容を実践に繋げるため、目標を意識した取り組み及び記入を期待します。 |
| 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 | 日々の状況を個別に記録し、入居者一人ひとりのケアプランに反映することで、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。 | | |

茨城県 グループホーム水戸ケアセンターそよ風

| 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 |
| 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 | 本人や家族の状況に応じて臨機応変に支援を行っている。 | | |
| 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 | 定期的な消防訓練を消防署の指導の下に年2回行っている。地区の子ども会や市民運動会に参加し、交流を深めながら、交流している。 | | |
| 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 | 本人や家族の希望を確認し、家族と相談しながら適切な医療が受けられるよう配慮している。協力医院として内科と歯科を確保している。 | 職員の人的な問題と、出来るだけ本人と面会して欲しい思いから、定期受診については基本的に家族にお願いしている。受診時は家族にホームでの様子を記したメモを渡し、受診後は報告を受けている。緊急時やどうしても都合がつかない場合は職員が対応している。かかりつけ医の支援の他、協力医による往診が毎週行われ、24時間体制も出来ている。 | |
| 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 | 協力医院の看護師に日常の健康管理を24時間相談することができる。日中なら事業所内にデイサービスがあるので、そこで働く看護師に相談することもできる。 | | |
| 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。 | 家族と主治医と十分に話し合い全員で方向を決めながら支援している。入院中の状況を把握できるようにお見舞いや電話にて連絡と取り合っている。 | | |
| 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 | 看取りに対してそよ風の方針を家族会や契約時に話している。必要になれば、主治医や家族、職員を含めて話し合い支援していく。 | 現在、看取りは行っていないが、家族からの要望も強く、今後は行っていく方向で検討している。病院等への移行時期としては、経口からの摂取が困難になった場合で、家族／主治医と話し合いの上対応している。重度化や終末期の同意書を交わしている。 | |
| 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 | 緊急マニュアルに基づき行動が取れるように話し合うとともに、具体的な対応ができるよう、定期的な研修や訓練を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 年2回の避難訓練や消火訓練を実施している。訓練は、近隣を事業所と連携、協力の下で実施されている。災害用食料及び水の備蓄もある。 | 年2回防災訓練を実施。内、1回は消防署立ち会いの上実施。夜間想定訓練も実施し、職員の到着時間をずらして行った。昨年の震災の経験から備蓄の準備や防災グッズも完備している。 | |
| 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 | 入居者にとっての誇りやプライバシーを大切にして、その人に合わせて丁寧で伝わりやすい言葉掛けや対応をしている。 | 個人ファイルは事務所で保管され、面会簿も一枚綴りになっており、プライバシーに配慮されていた。接遇には力を入れており、言葉遣いに対しては十分に配慮されていた。 | |
| 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 | 外出や買い物等、入居者の希望や意見を伺い予定を立てている。ご本人が買いたい物を選ぶように支援している。 | | |
| 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、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 | 入居者のリズムを個別に配慮しながら楽しく過ごすことができるような言葉がけや場面を促し、個人の希望を引き出せるように配慮している。 | | |
| 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、入居者の希望を伺いながら身だしなみの配慮に努めている。洋服の買い物にも出かけ選んでいる。マニキュアや化粧をしたり、美容室で毛染め等本人の意見を尊重しながら支援している。 | | |
| 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 | 調理、盛り付け、片付けを行える人には手伝いしていただけるように配慮している。一人ひとりが食べやすいように調理している。 | 食事は本部で管理栄養士が作成したメニューをもとに厨房で食事を提供。たまに入居者の好きな物を加えたり、外食などで満足して頂けるよう配慮している。ランチオンマットやマイ箸等を使い、美味しく頂けるよう工夫されていた。食事の下膳は殆どの方が手伝い、テーブル拭きも積極的に入居者が行っていた。 | |
| 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 | 栄養士がバランスの取れた献立を作成し、それに基づき調理している。入居者の体調により、個別のメニュー変更や調理法で対応し栄養摂取に支援している。食事量、水分量は、その都度記録し、状況を把握している。 | | |

茨城県 グループホーム水戸ケアセンターそよ風

| 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 |
| 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、口腔ケアを入居者の状況に応じた手法で行っている。 | | |
| 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、個人のリズムに合わせた誘導、言葉掛けを行うことにより、気持ちよく排泄できる支援と体調管理に配慮している。 | 個人用と全体用で排泄チェック表を駆使し、排泄パターンの把握に務めている。トイレ誘導でも、適切な言葉かけが出来るよう配慮している。実際に入居後、オムツが外れたケースもある。 | |
| 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 | 排泄チェック表記録により、リズムをつかむと共に、食事、水分、乳製品、運動で便秘の予防に心掛けている。 | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | 職員が一方的に決めるのではなく、入居者のその日の希望を確認し、入浴できるように配慮している。 | 入浴は基本的に毎日入っている。入浴剤を使用したり、菖蒲湯やゆず湯など季節感を感じられるよう配慮されていた。1番風呂希望の方にも配慮していた。足拭きマットを1人1人で使用し、白癬ゼロを目指していく。 | |
| 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、夜間のご様子を確認ながら、体調や表情、希望などを考慮し、ゆっくり休めるように配慮している。 | | |
| 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 | 薬の用法、用量について、個人ファイルに保管するとともに、変更に関しては、申し送りノートに記入し、職員が周知できるように努めている。薬を準備、服用するときには、名前などを確認する。誤薬のないように努めている。 | | |
| 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 | 趣味、仕事、生活歴の情報を収集しながら、役割や楽しみができるように、言葉掛けや設備に工夫しながら、支援している。 | | |

茨城県 グループホーム水戸ケアセンターそよ風

| 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 |
| 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 | 外出企画や個別外出企画など、行事担当者が入居者の希望を聞くこともあり企画、支援している。天候や本人の希望に配慮しながら、散歩、買い物、ドライブ等なるべく戸外にでられるように支援している。 | 普段から天気と体調に合わせて外気浴を行っている。買い物好きな入居者が多い為、近くに買い物に出かけることが多い。また、外出企画にそって車でドライブしたり気分転換を図っている。 | |
| 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 | 外出時や買い物の際は、入居者一人ひとりに合わせて、購入したり、所持する機会を設けている。 | | |
| 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 | 入居者の希望に応じて、日常的に手紙を出したり、電話ができるよう配慮している。 | | |
| 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 | 毎月、季節感を感じさせる掲示物を入居者と一緒に作成したり、雛祭り、七夕、夏祭り、菖蒲湯など四季折々の行事を通して心地よく過ごしていただけるよう配慮している。共有空間は、清潔を心掛けリビングには畳やソファなど心地よく過ごせるスペースを確保している。 | リビングには入居者の作品が沢山飾られ、ソファに座りゆっくりと寛げる様配慮されていた。また、ひまわりの飾りも季節感を感じさせた。廊下は適度に明るく、トイレも各ユニットに3箇所もあり、脱衣所も広く、とても開放的な印象を受けた。 | |
| 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 | ソファや畳の場所など入居者が思い思いの場所で過ごせるように配慮している。 | | |
| 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 | 今まで使用していた馴染みのある家具や小物類など居室に持ち込むことで入居者にとって居心地よく快適に過ごせるよう配慮している。 | 慣れ親しんだ小物や棚、持ち込みのベッド、本人の作品などが所狭しと置かれ、1人1人の部屋に個性が感じられた。現在はいないが、畳を希望の方なども対応している。 | |
| 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 | 安全により自立して生活が送れるようトイレや浴室、フロア内に手すりを設置すると共に転倒につながる危険箇所がないか定期的に確認している。また、入居者の状態に合わせて、「できること」が継続してできるように配慮している。 | | |

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 | 2 | 自治会への参加が出来ず、もう一步踏み出した地域交流が出来ていない。市役所へ民生委員の確認をする。自治会に参加できないエリアが活性していない。 | 自治会に入れなため、民生委員を確認し、事業所として地域との関わりが持てるようにしたい。 | 2カ月に一度開催の地域交流会を工夫し、少しでも参加していただける方を増やして行けるようにする。地区の民生委員を確認し、地域との関わりを増やせるように取り組む。 | 12ヶ月 |
| 2 | 10 | 目標とサービスを意識した記入にズレがあったため、プランとの連動性が確認できなかった。同意を頂いたプランのサービス内容を実践に繋げるように、目標を意識した取り組みが出来ていない。 | 目標とサービスを意識し、プランとの連動性を持たせる。同意を頂いているプランのサービス内容を実践に繋げる。 | 目標とサービスを意識した記入を再度、確認し、プランとの連動性を持たせる。同意を頂いているプランのサービス内容を実践に繋げるよう、目標を意識した取り組みをする。 | 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。