

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 | 0173600933 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 ふれんど | | |
| 事業所名 | グループホーム のどか | | |
| 所在地 | 苫小牧市明德町4丁目4-17 | | |
| 自己評価作成日 | 平成29年10月26日 | 評価結果市町村受理日 | 平成29年12月11日 |

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

| | |
|-------------|---|
| 基本情報リンク先URL | http://www.kaigokensaku.hlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kan=true&JigyosyoCd=0173600933-00&PrefCd=01&VersionCd=022 |
|-------------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|-----------------------|
| 評価機関名 | 株式会社 サンシャイン |
| 所在地 | 札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F |
| 訪問調査日 | 平成29年11月17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)】

グループホームのどかでは、入居されている方の尊厳を守り、その人らしい生活を尊重することを基本としています。そのためにスタッフ研修により、能力を向上させ業務に反映できるようにしています。入居している方の暮らしが生き生きとしたものになるよう、音楽療法士によるサークルに加え、朝の体操から一日をスタートし、個々にあった暮らし方を提供しています。なるべく活動的に過ごせるよう、貼り絵や歌、かるた、紙芝居など楽しんでいただいたり、嚥下機能低下予防のために、食事前に嚥下体操や歌を歌っています。また、地域交流が出来るようにケアハウスや外へ散歩する機会を作っています。外出し買い物や外食などを楽しめる機会も多く企画しています。利用者の生活が楽しいものとなるよう考えています。

【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)】

「グループホームのどか」は社会福祉法人ふれんどが運営する高齢者複合施設建物Ⅰの一角にある2ユニットの事業所である。平屋建ての中央部は中庭になっており事務所を中心にユニットが配置してある。居間、食堂、畳コーナーとそれぞれのスペースがあり、ゆったりと寛げる居場所が多い造りになっている。開設13年が経過する中で行事などを通して地域住民と交流する機会を継続し、法人施設間で災害時の協力体制の整備で安定した運営を行っている。今回新しく就任した2ユニットの管理者は新鮮な目で意欲的に取り組んでいる。認知症の理解を深める行政の取り組みに協力し、小学校5年生を対象にキャラバンメイトで授業に加わり、児童が交代で事業所を来訪するなど利用者との楽しい触れ合いにつながっている。市の「介護支援いきいきポイント事業」の住民登録者を受け入れ、法人夏祭りには場所設営の手伝いもある。事業所内では法人内研修のテーマや外部研修で学びを深め、法人設置の「身体拘束委員会」の事例確認などで拘束をしない方法を常に話し合い、利用者を尊重したケアを丁寧に行っている。大きな行事や毎週の音楽療法は2ユニット合同で行い、利用者は広い敷地内を散歩したり、事業所前の公園で行われる町内会盆踊りや幼稚園の運動会総練習を観て、近隣住民と自然に触れ合っている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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ます (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、活き活きと働けている (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 | | | |

自己評価及び外部評価結果

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価(のどか1) | 外部評価(事業所全体) | |
|--------------------|------|--|--|---|---|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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踏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 | 理念はスタッフが相談し合い作り上げた物。実践に繋がられるように努力している。 | 理念4項目の中にある「地域の人々とのふれあいを大切にする」との文言に沿って、住民との交流を実践している。ミーティング時に事例を取り上げ理念に照らして確認することもある。職員は利用者に接する時に理念を意識している。 | |
| 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 | 夏祭り・敬老会などの余興や実施する催しの手伝いを依頼し、交流している。 | 事業所前の公園で行われる町内会の盆踊りや幼稚園の運動会の総練習を見学している。事業所の行事にボランティア来訪の催しもある。近所の住宅で飼っているヤギと親しく触れ合い、散歩の楽しみになっている。 | |
| 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 | 近郊の小学5年生が来園し、レクなどで交流している。 | | |
| 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 | 会議の中で日々の生活の様子・状況等について話し、自己評価・外部評価についても報告しサービス向上に活かせるように努力している。 | 2か月ごとに会議を開催し、事業所の報告を中心に意見を交換している。行政担当者から感染症などの情報も得ている。地域代表として民生委員が参加し、家族は1名程と参加が少なくなっている。会議案内と議事録は会議参加者に送っている。 | 各会議のメインテーマを設定して会議案内を全家族に送り、参加が難しい家族の意見も得て会議の話題にし、意見・情報交換の質疑応答が分かるような議事録の作成で、全家族に送付できるよう期待したい。 |
| 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 | 市の職員が毎回運営推進会議に参加され、事業所の様子を伝え、関係を築くようにしている。 | 管理者は入居に際し制度的なことで担当者に相談することもある。市の「介護支援いきいきポイント事業」の登録者を受け入れたり、キャラバンメイトとして小学校の授業に協力している。今後は、法人受託の「ほっとカフェ」の見学を予定している。 | |
| 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「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 | 玄関は開錠されている。身体拘束禁止の行為は、スタッフ全員に周知され、研修を受講している。 | 法人内の「虐待・身体拘束」研修に全職員が交代で参加し、学びを深めている。会議では事故防止検討の中で拘束をしない方法を話し合っている。マニュアルに身体拘束の具体的な禁止行為(11項目)があり、今後は会議や掲示などで意識化を図りたいと考えている。 | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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されることがないように注意を払い、防止に努めている | 高齢者虐待防止に関するファイルを設置し、スタッフ全員に周知。研修会に参加したり、施設内研修も行っている。 | | |

グループホーム のどか

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価(のどか1) | 外部評価(事業所全体) | |
|------|------|--|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している | 法人グループ内等での研修に参加している。必要時には関係者で話し合いの機会を持つようになっている。 | | |
| 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 | 十分に説明・話し合いの場を設け、納得していただけるように努めている。医療機関とも連携を取っている。 | | |
| 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並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 | 玄関に苦情ボックスを設けている。面会時・行事の時など話し合いを行っている。 | 家族の来訪時にケアの内容や介護計画の意向を話し合っている。家族との連絡事項や意見などは「相談記録」に記載している。今後、些細な個別の想いを相談記録別紙に記録し、職員間で共有を図りたいと考えている。 | |
| 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 | 毎月のミーティングや毎週の会議の中で聞く機会を設けている。 | 会議では認知症、感染症などの研修のほか、業務を分担している職員を中心に各報告や議題について検討している。管理者は職員からの設備や備品購入などの意見を法人会議にあげて、現場が働きやすい環境づくりに心を砕いている。 | |
| 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 | キャリアパス研修・年1回の自己評価・人事考課制度を設け、各自が向上心を持って働けるように努めている。 | | |
| 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 | 施設内の研修の促し。経験に合わせた研修に参加できるように手配している。 | | |
| 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会・協議会に出席し、他施設の方たちと話し合い、サービス向上に活かせるよう努めている。 | | |

グループホーム のどか

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価(のどか1) | 外部評価(事業所全体) | |
|-----------------------------|------|---|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 サービスの利用を開始する段階で、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 | 入居相談時、ご家族・医療機関と面談を行い情報を頂いている。入居時は本人と面談を行い、状況を把握するように心がけている。入居時は詳細に記録・アセスメントしている。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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 | 面談でご家族が求めていること・希望されている事を確認し、説明を行っている。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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 | 現在の状況を見極め、本人に合った支援を考えるように努めている。他部門への相談も含め対応している。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 利用者は人生の大先輩であるので、畑の作り方や調理方法について教えてもらっている。 | | |
| 19 | | ○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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 | 面会時や電話で最近の様子を伝え、お互いに相談しながら協力している。のどか便りでホームの生活の様子をお知らせしている。 | | |
| 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 | ご家族・馴染みの人がしばらく来れない時は、本人が電話をかけた時、行事のお誘いをして来ていただけるようにしている。 | 教え子たちの来訪時に夕食を楽しむ方もいる。家族の支援で法事、理容室、温泉などに出かけている。馴染みの場所を外出計画に入れて紅葉見物につなげている。本人の暮らし方や趣味の編み物が継続できるように支えている。 | |
| 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 | 利用者のお互いの関係を知り、仲が良いもの同士近くで過ごせるようにしている。そうでない場合もお互い意識しなくて良いように、居場所の工夫をしている。 | | |

グループホーム のどか

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価(のどか1) | 外部評価(事業所全体) | |
|------------------------------------|------|--|---|---|---|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | これまでサービスを終了された方は、入院し死亡されたケース。ご家族には何かあればいつでも連絡されるようにお伝えしている。 | | |
| 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 | 思いや意志は日常の会話や関わりの中で感じ取り、スタッフ間で検討し、全員が把握している。 | 会話や表情などから得た情報をセンター方式のシートに記載し1年ごとに更新している。今後は、「C-1-2」のシートを活用し、趣味嗜好などの変化も含めて追記や情報の更新を考えている。 | |
| 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 | 入居前のアセスメントシートからの情報を活用。入居後の生活の中で本人との会話で情報を集め、ミーティング時や連絡ノートでスタッフに周知出来るようにしている。 | | |
| 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 | 申し送り・個人記録・連絡ノートなどから把握している。 | | |
| 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 | 各担当者に日々の生活に関わってもらい、モニタリングを行いミーティング時に話し合い、その時に合った介護を行えるように努めている。面会時や中々来園できない場合は電話で日々の生活を伝えている。 | 会議では利用者担当職員が中心になり、アセスメント表の更新を基にモニタリングおよび評価を話し合っている。介護計画を6か月ごとに作成し、分ける利用者には内容を説明している。日々の記録で目標に連動した記載方法を検討している。 | 日々の記録で、短期目標の項目ごとに沿って支援内容にも番号をふり、支援内容でいつもと違う状態を特記事項欄などに記載して次の見直しにつなげることを期待したい。 |
| 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・連絡ノートを使い、日々の様子・変化行動について情報交換し、見直しを行っている。 | | |
| 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 | 日々の生活の記録を行い、連絡ノートを使用している。業務の中で気づいたことを伝達し、柔軟な介護をしている。 | | |
| 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 | 公園の散歩・畑を作り花や野菜づくりを行っている。天気の良い日には1日に1度行っている。 | | |
| 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・家族の希望を尊重している。協力医療機関が系列法人のため、密接な連携を取っている。他医療機関とも情報交換を密に取っている。 | 週1回協力医の往診を受けている。かかりつけ医の受診は家族が対応し健康情報を渡しているが、必要時に職員も同行している。受診記録は詳細な各記録に込めるよう、現在使用の書式で往診と通院の経過が分かるような整理を考えている。 | |

グループホーム のどか

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価(のどか1) | 外部評価(事業所全体) | |
|----------------------------------|------|--|---|--|--|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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 | 看護職員には気づいたらすぐに連絡し、状態・受診についての相談を行っている。適切な支援が出来るよう心掛けている。 | | |
| 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、また、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。又は、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。 | 入院後は電話・面談などで連絡を取り情報交換をするよう努めている。 | | |
| 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 | 入居時に重度化やターミナルのあり方についても説明し、ホームで出来る事と出来ない事を話、同意を貰っている。 | 利用開始時に重度化対応や見取り指針を文書で説明し、常時医療行為がある時は、対応が難しいことへの理解も得ている。状態の変化がある時は関係者で方針を話し合い、食事の調理を工夫して可能な限り対応している。 | |
| 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 | ミーティング・施設内研修などで定期的に訓練を行っている。 | | |
| 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 | 年に2回災害訓練を行い、入居者にも協力してもらっている。 | 法人建物合同で昼夜想定火災避難訓練を実施し、各施設間での協力体制を整備している。自然災害対策マニュアルに基づき津波時の避難誘導を確認し、今後は地震想定での対応を考えている。事業所内での災害備蓄品類保管も検討している。 | 地震等を想定して事業所内の共用空間や居室の危険箇所を確認し、各ケア場面での対応について話し合うことを期待したい。また全職員の救急救命訓練を計画的に行うことを期待したい。 |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | 14 | ○一人ひとりの人格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 | 日ごろから言葉使い、対応にはお互い気づいた時に注意をし、ミーティング時にも話し合っている。 | 法人研修で認知症への対応を学び、上から目線にならないように配慮して本人が理解しやすい言葉で話かけている。記録類は事務所で保管している。 | |
| 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 | 本人の意思、希望が意思決定できるよう努めている。 | | |
| 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 | 可能な限り、一人ひとりのペースを大事にしている。 | | |
| 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 | 介助が必要な方はスタッフが関わり、一緒に選んでいる。 | | |

グループホーム のどか

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価(のどか1) | | 外部評価(事業所全体) | |
|------|------|---|--|---|-------------------|--|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 | |
| 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 | 可能な時は調理を行っている。毎日の日課とし、茶碗洗いも行っている方もいる。 | 利用者との会話から、好きな献立に変更することもある。中庭でバーベキューをしたり、ホットケーキなどを一緒に作っている。回転寿司に出かけたり、忘年会で好きな弁当の出前を取って楽しんでいる。 | | |
| 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 | 一人ひとりに合わせ、食事・水分量を把握している。 | | | |
| 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 | 毎食後の航空ケアを行い、汚れ・匂いを確認している。 | | | |
| 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 | 個人記録に排泄を記入し、一人ひとりのパターンが把握でき、時間をみながらトイレの声かけ・誘導を行っている。 | 立位が可能な限りトイレでの排泄を支援し、自分で出来る行為を行って貰いながら自立に向けて取り組んでいる。退院後は、おむつからパッドへの移行など入院前の状態に戻れるように努力している。 | | |
| 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 | 毎朝のラジオ体操・散歩を心掛け、水分摂取の声掛けをしている。 | | | |
| 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ず、個々にそった支援をしている | 本人の意思、希望が意思決定できるよう努めている。希望を聞き、入浴できるようにしている。 | 入浴時間や同性介助などの希望に配慮しながら、午後の時間帯を中心に週2回天然温泉での入浴を楽しんでいる。柚子湯などを採り入れることもある。拒否する場合も、様子を見ながら声かけをしてスムーズに入浴できるように工夫している。 | | |
| 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 | 居室でテレビを観て過ごしたり、昼寝をする方もいる。 | | | |
| 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 | 薬の目的、副作用について周知している。服用後の変化の確認、変化があった場合は看護師へ連絡している。 | | | |
| 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 | 畑仕事が好きな人、縫物が好きな人、運動が好きな人、一人ひとりに合わせ支援を行っている。 | | | |

グループホーム のどか

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価(のどか1) | 外部評価(事業所全体) | |
|------|------|--|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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。また、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 | 玄関は開錠し、スタッフと一緒に外に散歩したり、家族と外出する機会もある。 | ゴミ捨てに出かけて法人施設で飼っている鳥に話しかけたり、近隣のヤギなどを見ながら散歩している。花見で緑ヶ丘展望台に出かけたり、紅葉狩りの帰りに榎前神社に立ち寄っている。法人施設の喫茶店や個別の買い物にも出かけている。冬季に除雪の手伝いをする利用者もいる。 | |
| 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 | 数名お金を所持している。外出時に使用している。 | | |
| 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 | 本人の希望で電話が出来るように支援している。 | | |
| 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 | 季節の物(ちぎり絵・写真)花などを工夫し、利用者と一緒に作り、飾っている。また温度計を各部屋、リビングに置き調節を行っている。 | 台所を中心に居間と食堂が独立した造りで、明り取り窓がある開放感のある室内になっている。和室は、利用者に合わせてソファを配置するなど、ユニット毎に工夫して過ごしやすい環境整備に取り組んでいる。居間の壁には、ちぎり絵や貼り絵など利用者の作品や行事の写真が飾られている。 | |
| 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 | 各自テレビのある方は居室で過ごされたり、ない方はリビングで自由に過ごされ、居場所の工夫も行っている。 | | |
| 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 | 本人が馴染みの物を持ってきていただいたり、ご家族の写真を貼っている方もいる。ホームで仲の良い方と写真を撮り、アルバムを作ったり、花を置いたりしている。 | 洗面台とクローゼット、収納棚が備え付けられている居室で、ゆったりした造りになっている。好きな家具や小物類を持ち込んだり、縫いぐるみを身近に置いて居心地よく過ごせるように工夫している。家族の写真や本人の作品も飾られている。 | |
| 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」や「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 | 共用スペースのほか、トイレ・居室に手すりがあり、広く介助しやすくなっている。必要・不必要な物については、その都度対応している。 | | |

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 | 0173600933 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 ふれんど | | |
| 事業所名 | グループホーム のどか | | |
| 所在地 | 苫小牧市明德町4丁目4-17 | | |
| 自己評価作成日 | 平成29年10月26日 | 評価結果市町村受理日 | 平成29年12月11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)】

グループホームのどかでは、入居されている方の尊厳を守り、その人らしい生活を尊重することを基本としています。そのためにスタッフ研修により、能力を向上させ業務に反映できるようにしています。入居している方の暮らしが生き生きとしたものになるよう、音楽療法士によるサークルに加え、朝の体操から一日をスタートし、個々にあった暮らし方を提供しています。なるべく活動的に過ごせるよう、貼り絵や歌、かるた、紙芝居など楽しんでいただいたり、嚥下機能低下予防のために、食事前に嚥下体操や歌を歌っています。また、地域交流が出来るようにケアハウスや外へ散歩する機会を作っています。外出し買い物や外食などを楽しめる機会も多く企画しています。利用者の生活が楽しいものとなるよう考えています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

| | |
|-------------|---|
| 基本情報リンク先URL | http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=0173600933-00&PrefCd=01&VersionCd=022 |
|-------------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|-----------------------|
| 評価機関名 | 株式会社 サンシャイン |
| 所在地 | 札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F |
| 訪問調査日 | 平成29年11月17日 |

【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)】

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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ます (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、活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 | | | |

自己評価及び外部評価結果

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価(のどか2) | 外部評価 | |
|--------------------|------|--|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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踏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 | 理念はスタッフルームとユニット内に掲示し、意識して業務が行えるようにしている。 | | |
| 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 | 近所を散歩し、挨拶や世間話などを行っている。また隣のケアハウス内を散歩すると以前からの顔馴染みの方々と近況を話たり交流が出来ている。 | | |
| 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 | 町内会での施設見学対応を行っている。また、町内にある小学校の学生と交流会を行っている。 | | |
| 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 | 会議で利用者の状況や生活の様子について話したり、意見等はサービス向上になるように努めている。市役所や家族会などからの情報を活かす事ができるようにしている。 | | |
| 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 | 市のグループホーム連絡会に加盟しており、会議・研修などに参加している。運営推進会議には市の介護福祉課が参加している。 | | |
| 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「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 | 毎月第3月曜日に身体拘束会議を行っている。また、業務中やミーティング時には自分たちの対応を振り返り、対応方法の検討などを行っている。 | | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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注意を払い、防止に努めている | スタッフルームに虐待防止に関するマニュアルを設置いつでも閲覧できるようになっている。法人グループ内等での研修に参加している。 | | |

グループホーム のどか

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価(のどか2) | 外部評価 | |
|------|------|--|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している | 法人グループ内等での研修に参加している。必要時には関係者で話し合いの機会を持つようになっている。 | | |
| 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 | 入居前に面談等を家族含めて行い事前にご家族・ご本人と話す機会を作っている。契約・解約時には再度説明等を行っている。 | | |
| 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並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 | 苦情ボックスを玄関に設置。面会時等にご家族から意見があった時は、運営推進会議などで話し合うようにしている。 | | |
| 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 | 毎月のミーティングや申し送り時・業務の合間に聞くようにしている。定期的な面談も行っており職員の意見を聴く機会を設けている。 | | |
| 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 | 法人内のキャリアパス研修や新人入社後面談・年に1回の自己評価・個人面談・人事考課制度を設けている。 | | |
| 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 | 法人内外問わずスタッフに声をかけ各々のレベルに合った研修が受けられるようにしている。 | | |
| 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会に参加し、他ホームの現状を知り、交流を図るようにしている。また、法人内グループでの会議・情報交換を行っている。 | | |

グループホーム のどか

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価(のどか2) | 外部評価 | |
|-----------------------------|------|---|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 サービスの利用を開始する段階で、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 | 入居前にご家族・本人と面談し、直接話を聞いている。また、入居前の本人の状況などを情報収集している。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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 | 入居時にご家族から聞き取りを行っている。のどかとしてどう対応していけるかを伝えている。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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 | 必要とする支援として、福祉用具・医療的処置等の検討をし、必要に応じて手配や書類の整備を行っている。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 一日に数回、入居者とのんびりと過ごす時間を設けたり、昔の歌や民謡・言葉、調理方法などを教えてもらう機会がある。信頼関係が築けるような場面でコミュニケーションを取っている。 | | |
| 19 | | ○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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 | 日々の様子を「のどか便り」にてお知らせしている。また、面会時や電話などで近況を報告している。行事には声をかけて参加の呼びかけを行っている。 | | |
| 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 | かかりつけ医の継続を行う事で馴染みの関係を保持したり、電話で会話をしたり行事に誘って一緒に過ごせるようにしている。 | | |
| 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 | 得手不得手をお互いが教え合ったり、一緒に家事を行ったり、世間話ができる環境を作っている。また席の配置の工夫も行っている。 | | |

グループホーム のどか

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価(のどか2) | 外部評価 | |
|------------------------------------|------|--|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | 退去された方・ご家族にはいつでも相談などに応じることが出来る事を伝えている。 | | |
| 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 | 日常の会話や何気ない表情から意向などを知るように努めている。状況によっては本人と居室にて話をうかがっている。申し送りやミーティング時・モニタリング時に検討を行っている。 | | |
| 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 | これまでの暮らしについてご家族等から情報を収集し、なるべく継続できるようにしている。 | | |
| 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 | 心身状況の変化や残存機能の発見があれば業務間や連絡ノートを利用し周知したり、ミーティング時に話し合ったりしスタッフ全員が把握するようにしている。 | | |
| 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 | 面会時や電話連絡などで課題やケアに関して等の話し合いを行っている。現状と照らし合いながらスタッフが参加しモニタリングを行い、ケアプランを作成している。 | | |
| 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 | 出来る限り個別の記録に記入し、申し送りや連絡ノート等にて情報を共有している。ミーティング時に話し合い実践したり、状況に応じてケアプランの見直しを行っている。 | | |
| 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 | その時々ニーズを連絡ノートに記録したり申し送りなどを行い、業務中に気付いた事を情報交換・検討し、柔軟な対応に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 近所の公園や、隣の施設・ケアハウスへ散歩に行ったり、喫茶店、買い物やドライブ等へ行っている。 | | |
| 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・ご家族の希望にそって対応している。協力医療機関が同系列法人のため、密接な連携を取っている。他医療機関とも連絡を取り合い、情報交換を行い適切な医療を受けられるようにしている。 | | |

グループホーム のどか

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価(のどか2) | 外部評価 | |
|------|------|--|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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 | ホームには看護師がいるので身体状況等の変化がある場合はすぐに連絡・相談している。夜間は宿直看護師に連絡・相談し適切な支援ができるように対応している。 | | |
| 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、また、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。又は、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。 | 入院後は面談に出向き情報収集を行っている。必要の都度電話等でも連絡を取り合っている。 | | |
| 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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 入居時に重度化や終末期のあり方について、説明やご本人・ご家族の意思をお聞きしている。必要の都度相談したり、事業所で出来る事を説明している。 | | |
| 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 | 新人研修・法人内研修などを行っている。また、誤嚥・窒息・応急手当の方法について掲示している。 | | |
| 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 | 定期的な避難訓練を実施している(夜間含む)防災についての研修も行い、火災・自身・水害等に備えている。 | | |

Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

| | | | | | |
|----|----|--|---|--|--|
| 36 | 14 | ○一人ひとりの人格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 | トイレの声かけに配慮し個別に対応している。声の大きさや口調・言葉使いはスタッフがお互いに注意し合ったり、こういう言い方が良いなど情報交換を行っている。 | | |
| 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 | 飲食の種類を選択してもらったり、衣類の選択なども声をかけ自己決定してもらっている。困難な方は出来る限り表情や仕草で読み取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 | その時をどう過ごしたいかを会話の中で聞き出したり、散歩や音楽レクなど皆と共にする時間でも、意思を聞き自由に過ごしていただいている。 | | |
| 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 | 季節に合った洋服を選んでいただいたり、お化粧を継続できるように支援している。 | | |

グループホーム のどか

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価(のどか2) | 外部評価 | |
|------|------|---|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 偏食がある方は代替品を用意している。ご家族からの差し入れも食事時に提供している。咀嚼・嚥下状態に合った硬さや大きさ、器等の工夫をしている。 | | |
| 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 | 食事量・水分摂取量を記録し状況に応じて確保できるように支援している。好みの飲み物を提供したり、ゼリーに代替したりしている。 | | |
| 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 | 起床時・就寝時に歯磨きやうがいの声かけや介助を行っている。毎食後の歯磨きが習慣の方には個別に声をかけている。残さがある場合は、毎食後うがいの声をかけている。 | | |
| 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 | 個々の排泄パターンに合わせて、トイレの声かけ誘導を行っている。日中の失禁が見られないからは、パットを外し布パンツへ移行している。 | | |
| 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 | 毎朝ラジオ体操を参加希望者で行っている。乳製品や野菜ジュース・青汁・オリゴ糖などの摂取。水分量のチェックなどに取り組んでいる。 | | |
| 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 | 希望があれば午前中などの対応を行っている。午後からの入浴では、食事の状況を見ながらゆっくりと入浴できるように配慮している。温泉を楽しめるように支援している。 | | |
| 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 | 生活習慣・体調に合わせて就寝・起床の支援をしている。就寝前は本を読んだりテレビを視聴したり好きな時間を過ごしリラックスしていただいている。 | | |
| 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 | 用法や副作用等については、薬情をファイルにて管理しいつでも閲覧できる状態にしている。内服薬が変わった時は特に変化がないかを観察している。 | | |
| 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 | 一人ひとりが生きがいのある生活を送れるように、個々の役割や楽しみをを考えている。家事は得意な場面を考慮したり、作品作りや散歩・おやつなど楽しめるように支援を行っている。 | | |

グループホーム のどか

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価(のどか2) | 外部評価 | |
|------|------|--|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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。また、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 | 出かけた時はいつでも散歩に出かけられる。花見や紅葉狩りなど普段でかけられない場所に行っている。ご家族との外出も自由に出来る。 | | |
| 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 | お金は本人の好きな場所にて保管し、好きな時に中身を確認したりできる。 | | |
| 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 | 本人の要望があればいつでも電話をかけ、話せるように支援している。 | | |
| 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 | レースのカーテンで明るさを調整したり、窓を開けたり暖房を入れたり気温等配慮している。中庭が眺められるような配置、季節が感じられるような作品を飾っている。 | | |
| 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 | フロア内では自由に過ごせるよう支援している。リビングではソファを配置し、利用者同士談話したり、テレビを視聴したり思い思いに過ごせるように支援している。 | | |
| 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 | 入居時の必要な物リストには「使い慣れた物」「なじみの物」と記入している。使い慣れたお碗の使用や思い出の写真などを居室に飾っている。 | | |
| 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」や「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 | トイレ扉にはわかりやすいように「便所」と表記したり花をつけている。各場所に手すりが設置しており、動線上に障害物がないようにしている。なるべく自由に自立した生活が送れるようにしている。 | | |

目標達成計画

事業所名 グループホーム のどか

作成日：平成 29年 12月 8日

市町村受理日：平成 29年 12月 11日

【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 | 運営推進会議に家族の参加者が減ってきている。 | 現状を全家族にお知らせし、一人でも多くの家族が参加し、意見などを聞き取れるようにする。 | 会議案内の送付や出席が難しい家族は書面などで意見質問などが出来るように工夫する。全家族に議事録を送付する。 | 6カ月 |
| 2 | 26 | 日々の記録でケアプランの短期目標に連動した記載方法になっていない。 | 目標に連動した記載方法が出来るようにする。 | 日々の記録に支援内容を記載する際は、目標ごとの番号をふり、評価・見直しに繋げるようにする。 | 6カ月 |
| 3 | 35 | 各ケア場面での対応方法が設定されていない。 | 各ケア場面での対応方法を設定する。 | ケア場面に応じた対応方法を話し合い設定する。 | 6カ月 |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。