

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 | 0891600157 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 尚生会 | | |
| 事業所名 | 認知症高齢者グループホームかさま | ユニット名(| |
| 所在地 | 茨城県笠間市石井2253-1 | | |
| 自己評価作成日 | 令和 3年 9月28日 | 評価結果市町村受理日 | 令和 3年 11月 26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 | https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=0891600157-00&ServiceCd=320 |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|-----------------------|
| 評価機関名 | 一般社団法人 いばらき社会福祉サポート |
| 所在地 | 水戸市大工町1-2-3 トモスみとビル4階 |
| 訪問調査日 | 令和 3年 10月 14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)】

遠くに山々を望み四季の移り変わりのなか田園風景を眺め、近くに畑やトンボを見ることが出来ます。施設を囲んで反対側には、商業施設も充実しており歩いて買い物ができる恵まれた立地条件の中で暮らしております。稲荷神社や陶芸・観光と道の駅かさま等新しい名所を散策し住み慣れた街で楽しみがもてる生活が送れるよう支援しています。コロナ自粛により感染症対策を講じ「利用者の安全」を最優先に穏やかな生活が送れています。日々の体調管理に努め「笑顔が生まれる生活」に取り組み利用者と共に体操や室内レク・手先を使った工作、また、職員による余興で腹を抱えて笑いを提供してストレスの軽減に努めています。家族や主治医・協力病院との連携・入院先や退院後の相談、待機者への情報提供など地域の関係機関とも積極的に交流できる関係づくりを行っています。認知症でも安心して暮らせる様に利用者の尊厳を守り自主性を尊重したサービス提供に取り組んで参ります。

【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)】

事業所の徒歩圏内にはコンビニエンスストアやスーパーマーケット、ホームセンターなど商業施設が点在していて、利用者はおやつ等の買い物に利用している。利用者は事業所の窓から佐白山を眺めたり、近隣の田んぼや野趣あふれる景色を眺めたり、散歩に出かけたりして季節の変化を感じながら暮らしている。管理者、職員はコロナ禍にあっても利用者の笑顔が生まれ自立した生活が継続できるように日常的な体操、ゲーム、レクリエーション、散歩と利用者が楽しく参加できるように工夫しながら支援に努めている。管理者、職員間の人間関係は良好でコミュニケーションが上手に取れていることもあり、利用者に関する知り得た情報を、連絡帳、申し送り等を含め情報の共有化を図り、利用者について共通理解のもとで支援が行われている。

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

| 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 | 「安心・安全」法人全体の理念を共有し、住み慣れたところで笑顔が生まれる暮らしを支援していく施設理念を実践しています。 | 年度初めに必ず理念について伝えている。毎日の体操やレクリエーション、ゲーム、散歩でも利用者楽しく参加してもらい、笑顔が生まれ、自立した生活が継続できるよう、職員も一緒に楽しむようにしている。天気の良い日は毎日散歩に出ている。 | |
| 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 | 散歩や慣れた場所での買い物に地域とつながることの大切さを実感している。子供会の廃品回収、地区の清掃に参加したり日常的に地域の一員として交流をしています。 | 近隣の子供会の廃品回収や地区の祭りや神輿が立ち寄ったり、赤い羽根共同募金等に協力をしている。高校生のインターンシップや各種ボランティアを受入れている。認知症カフェや子ども食堂に担当を決めて取り組んでいる。 | |
| 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 | 近所の商店へも利用者や出かけたり、散歩の途中にアイスを買って事業所まで行けずに食べ始めたところ、椅子を出してくださいました。散歩では日頃からあいさつ交わしたりしています。 | | |
| 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践、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 | コロナで開催自体が延期になったりしましたが、蜜を避けて開催しています。家族や有識者また地域の方の参加により、事故の報告や拘束に関する意見を聞きながらサービスに取り組んでいます。 | コロナ禍で書類のみの会議となる時もあるが、会議では一時的な施設や言葉による暴力についての議論を行ったり、コロナ禍で利用者がストレスを貯めないような生活の仕方について意見交換をしている。 | |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者や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 | 運営推進会議や各種の会議への参加、毎月の利用状況の報告など日ごろから、顔の見える関係づくりに取り組んでいます。 | 管理者が入居状況報告や提出書類、申請書類等を市役所窓口へ届け、また分からないことなどについて相談したり、コロナ対策や災害計画等で行政と顔の見える関係づくりに取り組んでいる。 | |
| 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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 事業所内の掲示し意識付けする身体拘束は指針を設け施設全体で取り組んでいます。利用者の安全を第一に、身体拘束をしない対応を職員全員で共有しています。 | 接遇チェックシートで3ヶ月に一度、身体拘束をしないケア、言葉の暴力等の振り返りを行っている。運営推進会議の中で、身体拘束の適正化委員会を開いている。職員は年2回勉強会を実施している。 | |
| 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 | 虐待については法人全体で取り組んでいる。勉強会や研修で学んだことは、利用者の変化に注意を置き特に入浴の際のかかわりは大切にしています。 | | |

| 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 |
| 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 | 成年後見制度の利用については、利用していた実績があります。現在は利用する方はありませんがいつでも活用できるように支援しています。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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 | 入所申し込みから支援は始まっている。面談から不安や疑問点を訪ね、十分な説明を行い理解していただき契約を結んでいます。 | | |
| 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 | 面会や電話等により意見や要望を聴くことは大切にしている。運営状況は、推進会議や会議録でも報告しています。 | 現在は休止しているが、コロナ禍前はほぼ毎月家族会を開き、ほぼ全家庭参加の状況であったので話を聞く機会は多かった。現在は通院時やメールで意見を聞くようにしている。 | |
| 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 | 運営について事業計画や職員会議等での意見交換の機会を設けたり日ごろから話し合いの持てる | 職員会議の他、申し送りでも意見を聴くようにしている。会社として意向調査や目標管理(自己評価、年間目標)を作成し、面談で意見を聞くようにしている。職員から出た様々な意見を運営に反映させている。 | |
| 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 | 目標管理シートを通じて個々の業務への取り組みを設定し重点目標や達成方法などやりがいをもって取り組めるように努めています。条件や環境の整備においては情勢を反映できるように努めています。 | | |
| 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 | 各種の資格取得への補助や法人内外への研修への参加機会を設け、研修案内など活用しています。日々の介護の中で、ケアの統一に向けトレーニングにつながっています。 | | |
| 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 | 法人内はもとよりケアマネ会や近隣の施設との情報の交換やサービスの質を向上させる取り組みをしている。相談できる関係づくりに訪問したりしながらお互いにサービスの質が向上できるように取り組んでいます。 | | |

| 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 |
| 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 | 事前調査を行いながら本人や家族との信頼関係を築き、本人の困りごとや、見えない不安なことを生活の中で要望や思いをくみ取りながら務めている。 | | |
| 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 | 利用者の状況や家族が困っていることや不安について傾聴しながら要望などもいただき職員と情報を共有しつつでも相談できる関係づくりをしています。 | | |
| 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 | 相談された時から、サービスにつながらない時でも最適なサービスを見極め資源を活用した対応に努めています。 | | |
| 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 | それぞれの利用者の置かれた状況を把握し、家事を一緒にしたり時には一緒にお茶を飲みながら話したり笑ったりお互いを良い関係づくりができるようにしている。 | | |
| 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 | コロナで家族会や面会を自粛しています。本人が安心した生活が送れるよう、家族との関係性が途絶えることなく支えあう関係を大切にしている。 | | |
| 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 | 家族との外出支援や面会を行っていましたが、時としてコロナの影響から中止になっています。自宅に行ったり、親戚の訪問を受けたり関係が途切れないよう支援に努めています。 | 契約時に利用者や家族等に馴染みの人間関係を聞いてフェイスシートを作成している。家族等と通院の帰りに外食をしたり、馴染みの店に行ったりするなど、関係が途切れないよう支援している。 | |
| 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把握し、職員が間に入りきっかけを作り得意な分野を共同で作業していただきながら見守り、支援に努めている。 | | |

| 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 | 家族の意向により終了することでも、利用者の今までの情報について必要に応じて相談や支援に努めています。家族へも相談できる関係を大切にしています。 | | |
| 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 | 日々の何気ない会話の中から、発せられた言葉が大切な思いに結びついている。希望や要望に把握できるように努め、本人の気分から思いをくみ取り検討しています。 | 利用者の隣に座り、何気なく発せられた話を聞いたり、散歩時に聴くようにしている。意思疎通の困難な利用者からは筆談や表情をくみ取り把握に努めたり、家族等からの聴き取りをして職員間で共有している。 | |
| 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 | 家族からの情報で生活歴やなじみの暮らし、生活環境、またサービス利用の経過などを把握することに努めています。 | | |
| 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 | 入所前の生活歴などを参考に、個人の尊厳に意識をもってその人らしい生活が送れるように状態について把握することに努めています。 | | |
| 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 | カンファレンス会議を通して家族の意向や、主治医からの診断内容や本人の意見などを取り入れ計画に反映しながら作成する努力をしています。 | カンファレンス会議を通して家族等の意向や利用者の意見を取り入れ計画に反映するようになっているが、モニタリングが全員は行えておらず、充分とはいえない。 | モニタリングの終わっていない利用者が見られたので、全員のモニタリングが実施されることを期待する。 |
| 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 | 利用者各々に、日々の様子や実践したことを記録して共有する。また、気づいたことから工夫したことでも申し送りや会議等で職員間で話し合い実践しています。 | | |
| 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 | 家族会がコロナの影響で中止となり状況が変化しています。職員は利用者のストレスを少しでも軽減できるように、行事を工夫したり自前の衣装でダンスをしたり柔軟なサービスの提供に取り組んでいます。 | | |

| 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 |
| 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 | なじみのお店とのつながりを大切にしたり、散歩でかわす方に挨拶をしたり地域資源を把握しながら安全に暮らせる楽しみながら暮らせる支援をしています。 | | |
| 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 | かかりつけ医へ定期的に受診をし、家族との連携に努めると共に、協力病院との関係も大切に予防注射の支援を受けながら適切に医療を受けられるように支援しています。 | ほとんどの利用者が従前のかかりつけ医に家族と通院している。家族が付き添う場合は日常のバイタル等を記録した状態チェック表を持参して医師との情報のやり取りを行っている。 | |
| 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 | 利用者の日々のかかわりの中で気になることや変化について看護師に相談や指示をいただき適切な受診や看護が受けられるように支援しています。 | | |
| 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。 | 入院により必要な情報の共有に努め、家族、相談員他関係者との連携を図る。病状の経過を含めた退院に向けた調整や他施設への相談も、日ごろから情報交換を行いながら良好な関係を維持しています。 | | |
| 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 | 食事量や水分量を記録し、必要な量が摂取できるように支援している。献立は栄養やバランスを考慮して、食事形態にも注意しながら提供しています。 | 契約時に重要事項説明書とともに看取り介護指針、重度化対応同意書、医療対峙の説明と同意書等を整備して家族等の同意を得ている。職員は年1回内部研修を行っており、それ以外にも看取りの利用者がいる時には追加で研修を行っている。 | |
| 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 | 急変時の対応についてはマニュアルや講習会への参加に努めています。施設内での事故内容の確認を行い実践に活かしています。 | | |
| 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 | 災害計画を策定するとともに、避難訓練等により安全な避難ができる方法を身につけている。定期的な計画の確認をし地域の方とも協力していく。備蓄品の確認を行いローリングストックをしながら備えています。 | 夜間や地震等を想定した避難訓練を行っている。近隣住民へも訓練参加への呼びかけを行っており、民生委員が参加することもある。訓練後に反省会を行い、次の課題について話し合うまでには至っていない。 | 避難訓練を実施後は、反省会を開き、反省や課題等を記録し、次回の訓練に生かすことを期待する。 |

| 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 | 利用者はもとより職員間でも人格を尊重して、プライバシーを損ねない言葉かけや対応をしています。個人情報や私物の扱い、居室の入る際の声掛けなど配慮をしています。 | 職員は3ヶ月に1回、接遇のチェックリストを付けることで、利用者の人格の尊重やプライバシーについて振り返りを行い支援に努めているとともに、年2回、人権尊重や守秘義務について勉強会を実施している。 | |
| 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 | 生活の上で自己決定は、会話や行動の中で常に優先しています。入浴での着替えやお茶などの飲み物また、料理などでも好きなものを選ぶように働きかけています。 | | |
| 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 | 毎日の日課を中心に、一人一人のペースを大切に職員の都合を優先しないよう利用者へ寄り添う取り組みをしています。 | | |
| 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 | 愛用している化粧品や好みでマニキュアをしたり好みの洋服で本人のスタイルを大切にしています。定期的に理美容を利用したり、家族から衣類の入れ替えや清潔な身だしなみを支援しています。 | | |
| 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 | 口腔体操やお箸を配り食事の認知を持ってもらいながら献立を伝え一緒に食卓を整える。食事の準備を手伝ってもらいながら楽しみの持てるメニューや盛り付けを工夫して提供しています。 | 利用者は準備から片付けまでのできることを手伝い、生きがいに繋げている。毎月利用者の食べたいものを聞いてお楽しみ会を実施している。誕生会にはケーキやおやつを手作りしている。 | |
| 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 | 食事量や水分量を記録し、必要な量が摂取できるように支援している。献立は栄養やバランスを考慮して、食事形態にも注意しながら提供しています。 | | |
| 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、口腔ケアの誘導を行い口腔内の清潔を保てるように介助や見守りをしています。また、必要に応じて歯科受診の支援もしています。 | | |

| 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 |
| 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 | トイレへの声掛けや誘導を行い排泄記録から本人のペースを把握した支援を心がけています。それぞれの睡眠状態、身体状況に合わせて、オムツ、トイレ誘導、Pトイレを使用しています。 | 排泄チェック表から排泄パターンを把握し、できるだけトイレでの排泄を支援している。夜間はポータブルトイレを使用し、利用者の排泄サインを見逃さないよう誘導している。 | |
| 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 | 排泄記録により排便のリズムを把握しトイレへの誘導や散歩・運動により支援を行っている。水分量での調整や食事やおやつでも予防に取り組んでいます。 | | |
| 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 | バイタルや体調の確認をして清潔保持から、本人の状況や気分に合わせて時間をずらしたり、日を変えて支援しています。 | しょうぶ湯、ゆず湯等季節に合わせて入浴を楽しんでいる。入浴後は保湿剤を塗るなどしている。入浴を拒む利用者には時間や声をかける職員を替えるなどして対応し、できない時には清拭や足浴に切り替えている。 | |
| 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 | 昼食後の午睡や休まない方への支援、使い慣れた寝具やパジャマで気候や室温に合わせて空調を調節したり日中の活動量を増やして安眠できるように支援しています。 | | |
| 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 | 薬剤師からの説明や薬の説明書で副作用を確認し、受診記録や送りのノートを活用し情報は共有している。服薬のセットには複数で確認し、薬の変更になったときには特に体調の変化に気を配っています | | |
| 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 | 今までの家事力を生かして洗濯や調理のお手伝いや、ビールやコーヒー、花や歌を歌ったりダンスをしたり楽しみや喜びを理解し気分転換できる支援をしています。 | | |
| 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 | 戸外への外出は職員がその都度支援しています。散歩や外気欲は天候や体調により行っています。ケアハウスより越してこれた不安になったときは協力をいただき確認して安心しています。 | 天気の良い日には、事業所周辺の散歩に出かけ、近隣住民と挨拶を交している。職員の買い物には利用者も一緒に出かけて、化粧品やお菓子を買ったりしている。弁当を持って花見などに出かけている。 | |

| 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 | 小遣いは、預かって管理していますがいつでも必要なものの購入に対応しています。外出の機会には自由に使えるように支援しています。 | | |
| 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 | 本人の要望に沿って家族への電話対応や取次をしています。手紙も要望に添って支援しています。携帯の充電も忘れないように支援しています。 | | |
| 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 | 共用空間を清潔にし、季節を感じられるように目で見えることを意識し季節の飾りつけや香りを感じる花を活けて居心地の良い空間づくりを工夫しています。季節の食べ物も生活感を提供しています。 | 居間兼食堂は広く、ソファや椅子及びテレビが設置され、寛いで過ごすことができる。利用者と職員で作った作品や、レクリエーションで行う生け花を飾っている。コロナ対策で、三密を避け、手指消毒、整理・整頓に配慮するようにしている。 | |
| 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 | 日当たりの良い所にソファを置いたり、個別でくつろげる空間を設けていますので、独りで過ごしたり、お友達が一緒に交流を楽しんだりできる工夫をしている。 | | |
| 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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | カレンダーや自分で書いたものや写真を飾っている。思い入れのあるなじみの家具や使い慣れたものや好みの洋服などを配置して、居心地よく過ごせるように工夫をしています。安全に整理整頓を心がけています。 | 居室にはエアコンやベッド、カーテン等が備え付けられている。利用者には使い慣れたものを持参してもらい、居室担当職員と利用者が相談しながら部屋作りを工夫し、自由に過ごしやすいようにしている。 | |
| 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 | わかりやすいように名前を表示したり、わかりやすいことを増やし手本に添ってできることが増え、できないことはそっと手助けをし安全に見守り自立した生活が送れるように工夫しています。 | | |

(別紙4 (2))

目標達成計画

事業所名 認知症高齢者グループホームかさま

作成日 令和 3年 11月 25日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに次のステップへ向けて取り組む目標を職員一同で話し合いながら作成します。
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組み内容 | 目標達成に要する期間 |
| 1 | 25 | カンファレンス会議を通して家族等の意向や利用者の意見を取り入れ計画に反映しているがモニタリングが十分行えていない。 | サービスの提供を職員と入居者本人、家族等も交えてモニタリングを実施する。 | モニタリングをわかりやすく記録していく。サービスの提供を振り返り、利用者の変化に沿った計画とする。 | 6ヶ月 |
| 2 | 35 | 夜間や地震を想定した避難訓練は行っている。訓練実施後の反省や課題を次回の訓練に生かすこと。 | 次回訓練において夜間・災害訓練での反省点を訓練に取り入れていく。 | 避難訓練の実施内容は、前回の反省点を取り入れより実践的な訓練計画を実施していく。災害に備えて準備も実施していきます。 | 12ヶ月 |
| 3 | | | | | ヶ月 |
| 4 | | | | | ヶ月 |
| 5 | | | | | ヶ月 |

注1) 項目番号の欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。