

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 | 3591200013 | | |
| 法人名 | 大平有限会社 | | |
| 事業所名 | もみの木グループホーム | | |
| 所在地 | 柳井市中央1-8-1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成28年11月10日 | 評価結果市町受理日 | 平成29年4月5日 |

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

【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 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク | | |
| 所在地 | 山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内 | | |
| 訪問調査日 | 平成28年12月21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>・柳井市内でも駅に近く、喫茶店や公園などの社会資源をはじめ、柳井祭りなどの様々な地域行事にも関わりが持ちやすく、日常的にも散歩や外食・買い物などで地域の方々との関わりを持ち、入居者様も慣れ親しんだ環境で生活を送る事が出来るように心がけています。</p> <p>・「共に生きる・友に生きる」の理念の下、利用者・職員・家族・地域の方々すべてを大きな家族として捉え、愛情を持って全員が繋がることを大切にしていきたいと思っております。</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>外部研修への参加の機会の確保をされ、希望する職員が受講できるように支援しておられ、受講後は研修報告書を提出されて、全職員が共有して学んでおられます。内部研修では、年内計画のテーマにそって毎月実施しておられ、職員は同じテーマで各自学習されたレポートを提出して受講されるなど、理解が深まるようにされ、働きながら知識や技術を学ばれるように取り組まれています。季節の花見や観光地へのドライブを毎月1回されている他、担当職員が日頃からの利用者の希望を聞いて、喫茶店やアイスクリーム屋さん、お饅頭屋さんなどへ一緒に出かけられ、個別支援をされ、利用者が外出を楽しめる支援をしておられます。</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.1～56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 | |
|----|--|-----------------------|---|----|---|-----------------------|---|
| 57 | 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:24. 25. 26) | ○ | 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 | 64 | 職員は、家族が困っている事、不安な事、求めている事をよく聴いており、信頼関係ができています | ○ | 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 |
| 58 | 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:19. 39) | ○ | 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 | 65 | 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. 21) | ○ | 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 |
| 59 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:39) | ○ | 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 | 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:5) | ○ | 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 |
| 60 | 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:38. 39) | ○ | 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 | 職員は、生き活きと働けている (参考項目:12. 13) | ○ | 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 |
| 61 | 利用者は、戸外に行きたいところへ出かけている (参考項目:50) | ○ | 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 |
| 62 | 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:31. 32) | ○ | 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 | 69 | 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 |
| 63 | 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:29) | ○ | 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 | ・共に生きる 友に生きるの理念をスタッフルームに掲示し、勤務前に声に出して読んで入るように徹底している。 | 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所独自の理念をつくり、事業所内に掲示している。職員は、勤務前に読んで理念を確認している。利用者一人ひとりの思いを把握して支援することに努め、理念を共有して実践につなげている。 | |
| 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 | ・自治会に加入し総会等で事業所の紹介を行ったり、地域の祭りや行事に参加、協力している。 | 自治会に加入し、施設長は総会に出席し、地域のクリーン作戦に職員が参加している。利用者は散歩や商店での買い物、喫茶店に行き、地域の人と挨拶を交わしたり、地域の祭り(柳井祭り、金魚提灯祭り、天神祭り)の見物に出かけ地域の人と交流をしている。中学生の職場体験や高校生のインターンシップを引き受けたり、併設のデイサービスセンターに来訪しているボランティア(小学生の獅子舞、音楽療法、ダンス、高校生のブラスバンド)と交流をしている。 | |
| 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 | ・運営推進会議に自治会長や民生委員に参加していただき、認知症について知っていただくようにしている。 | | |
| 4 | (3) | ○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。 | ・ミーティングで話し合い、職員全員で意識して取り組めるように話し合っている。 | 管理者は評価の意義について説明し、ミーティングで項目毎に職員の意見を聞き、自己評価を作成している。前回の外部評価結果を受けて、運営推進会議メンバーの拡大、応急手当や初期対応の訓練について目標を立て、検討している。 | ・全職員による自己評価への取り組み |
| 5 | (4) | ○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 | ・運営推進会議に職員も参加し、家族の意見や要望などをミーティングで報告し協議している。 | 会議は年6回、開催している。利用者の状況や活動状況、ヒヤリハット、事故などの報告、研修報告、避難訓練報告、外部評価への取り組み状況について報告をして、話し合いをしている。家族からレクレーションを工夫して欲しいという意見があり、実施しているなど、サービスの質の向上に活かしている。 | ・地域メンバーの拡大 |

| 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 |
| 6 | (5) | ○市町との連携 市町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 | ・介護保険の代行申請を行い家族からの意見や不明なことは市長担当者と連絡して関係を築くようにしている | 市担当者とは、運営推進会議時の他、電話や直接出向いて介護保険や制度に関する不明点や申請書類などについて相談をし、助言を得るなど協力関係を築いている。市主催の研修会に参加し情報や意見交換を行っている。 | |
| 7 | (6) | ○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 | ・夜間は防犯の為、施錠をしているがその他は施錠をしていない。身体拘束はしていない、ミーティングや勉強会で職員が正しく理解するように取り組んでいる | 職員は、内部研修で虐待や身体拘束について学び、理解している。玄関は施錠していない。事業所は2階にあり、エレベーターの使用は自由ができる。外出したい利用者とは一緒に出かけるなど、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。スピーチロックについては、年2回のアンケート調査やチェックシートを活用しての自己評価を職員全員で取り組み、気になる言動には管理者が指導している。 | |
| 8 | | ○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 | ・勉強会やミーティングで勉強し防止に努めている。虐待防止委員会の活動を通じ、意識を高く持つように取り組んでいる。 | | |
| 9 | | ○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 | ・研修会に参加して理解を深め勉強会で勉強できるようにしている。 | | |
| 10 | | ○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 | ・管理者(ケアマネ)が行っている。事前の説明や見学などを行い、文書・口頭で説明しながら、理解・納得が得られるように説明している。 | | |

| 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 |
| 11 | (7) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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 | ・グループ入口に「お話しかせて箱」という投稿箱を設置したり、第三者委員会の連絡先を掲示して、いつでも苦情などを受け付けるようにしている。 | 苦情の受付体制や処理手続きを定め、第三者委員、外部機関を明示し、契約時に家族に説明している。家族全員に運営推進会議の案内を出し、欠席届けの余白部分へ意見を書く欄を設けている。運営推進会議時や面会時、電話で家族の意見や要望を聞いている。管理者と利用者を担当している職員が家族通信で近況報告を送ったり、面会時に利用者の現状を細かく伝えるようにしており、家族からの意見が出やすい関係づくりに努めている。職員の名前がわかるようにという家族の要望から、職員の写真に名前とコメントを書き掲示しているなど、反映している。 | |
| 12 | (8) | ○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 | ・定期的に個別の面談を行い職員の意見や提案を聞く機会を作っている。職員より出た要望は施設長・副施設長に伝え意思が反映できるように努めている。 | 月1回のミーティングや勉強会時、年1回の個人面談で職員から意見や要望を聞く機会を設けている他、委員会(ケア向上、レク、衛生、管理)を設け、意見や提案を聞いている。 | |
| 13 | | ○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 | ・勤務年数、有資格だけでなく、評価制度を導入し、明確な評価や目標を持つことが出来るように努めている。 | | |
| 14 | (9) | ○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 | ・外部研修への希望を出来るだけ聞き、働きながらトレーニングしていけるようにしている。 | 外部研修は職員に情報を伝え、希望や段階に応じて勤務の一環として受講の機会を提供している。受講後は研修報告書を提出して、回覧し全職員が共有している。重要な事柄の場合は月1回の勉強会で再度報告を行っている。内部研修は年間計画を立て、記録の書き方、日常の観察、社会人としてのマナー、認知症について、口腔ケア、食中毒予防、高齢者の皮膚について等の内容で実施している。職員は、月の研修テーマの事前学習をして研修を受講している。 | |

| 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 |
| 15 | | ○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 | ・研修会や施設見学を通じ互いに交流する場を設け、サービスの質を向上させる取り組みを行っている。 | | |
| II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 16 | | ○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 | ・本人の希望を傾聴・記録し安心できるような関係性を築けるように努めている。 | | |
| 17 | | ○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 | ・家族の要望を聞き、入居者の状態を伝えていながら信頼関係を作るように努めている。 | | |
| 18 | | ○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 | ・初めに家族、本人の要望を聞き実情を把握しながら、的確な対応が出来るように努めている。 | | |
| 19 | | ○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 | ・本人の生活リズムや習慣を理解し、『共に生きる』一員としての関係を築けるように努めている。 | | |
| 20 | | ○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 | ・日常の様子を電話や家族通信で知らせ、共に本人を支える関係を築くことで、本人と家族との絆を大切にしている。 | | |
| 21 | (10) | ○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 | ・散歩やドライブでなじみの場所や店に出かけたり、地元の祭りや行事に参加したりする事で人や場所との関係が途切れないように支援している。 | 家族の面会、親戚の人や知人、友達、教え子の来訪がある他、暑中見舞い状や年賀状での交流を支援している。馴染みの店での買い物や地元の祭りの見物に出かけたり、ドライブで自宅周辺や馴染みの海岸や公園に出かけている。家族の協力を得て、外食、法事や葬儀への出席、散髪や美容院の利用など、馴染みの人や場所の関係が途切れないように支援している。 | |

| 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 | | ○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 | ・利用者同士の人間関係を把握し間に入ることで孤立を防ぎ、レクリエーションや行事に参加することで互いに支えあえる関係作りの構築に努めている。 | | |
| 23 | | ○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 | ・状況に応じて相談や支援に努め情報を伝えるようにしている。 | | |
| 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 | | | | | |
| 24 | (11) | ○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 | ・一人一人に寄り添うことで意向や意思を汲み取り、希望に沿えるように努めている。 | 入居時のアセスメントシート(センター方式)を活用して、思いや意向の把握に努めている。日常のかかわりの中で、出かけて行きたくところや食べたいものなど本人の気持ちや要望を引き出す会話を行うことで思いの把握に努めている。把握が困難な人には、本人に寄り添い、表情などから推し量り、職員間で話し合っ て本人本位に検討している。 | |
| 25 | | ○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 | ・入居時には家族からできるだけ情報を聞き、本人とも継続的に話をしていく中で把握するように努めている。 | | |
| 26 | | ○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 | ・ホーム日誌、申し送りノート、受診記録等で継続的に状況把握できるように努めている。 | | |
| 27 | (12) | ○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 | ・担当者によるモニタリング、職員全体によるカンファレンスを行いそれを反映して介護計画を作成している。 | 毎月1回利用者を担当している職員がモニタリングを行い、計画作成担当者、担当職員を中心に、職員全員でカンファレンスを実施して、家族の要望、かかりつけ医や看護師の意見を参考にして話し合い、介護計画を作成している。6か月ごとに介護計画の見直しを行っている他、利用者の状態の変化に応じて見直しをしている。 | |

| 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 |
| 28 | | ○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 | ・職員連絡帳、申し送りノート、受診記録などを各自きちんと確認するように徹底し、情報を共有しながら介護計画の見直しに生かすようにしている | | |
| 29 | | ○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 | ・本人の状況や家族の要望を聞きながら、その時々で様々な支援やサービスが行えるよう取り組んでいる。 | | |
| 30 | | ○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 | ・地域の祭りを見学したり、散歩や買い物などを通じて交流が図れるように支援している。 | | |
| 31 | (13) | ○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 | ・かかりつけ医は本人及び家族の希望を聞いている。必要に応じて職員が受診支援を行い、看護師を軸としてそれぞれの医師と連携し適切な医療が受けられるように支援している。 | 本人や家族の希望する医療機関をかかりつけ医とし、受診支援をしている。受診の結果は面会時や電話で家族に伝え共有している。総合病院の受診は家族の協力を得ている。協力医療機関は予防接種や夜間、休日を含めて24時間オンコールの対応をしている。副施設長でもある看護師が毎日、健康状態を把握し、変化に応じてそれぞれの医師と連携している。歯科は希望に応じて往診が行われている。 | |
| 32 | | ○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 | ・日々の生活の中、入浴時(全身チェック)などの気づきを看護師に報告し、適切な受診や看護を受けられるように支援している。 | | |

| 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 |
| 33 | | ○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。 | ・病院の担当医などと連携し、情報を伝え、退院時のカンファレンスを行い適切なケアが出来るように努めている。 | | |
| 34 | (14) | ○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 | ・家族の思いをきちんと聞き、本人の状態を見ながら段階ごとに医師・看護師・家族・ケアマネが話し合いを行い、相談しながら支援に取り組んでいる。 | 「重度化した場合の事業所の指針」を作成し、契約時に説明して本人や家族の意向を聞いている。重度化に伴い、「重度化した時、事前指定書」を説明し、家族の思いを聞き、医師、看護師、ケアマネジャーと話し合い、相談しながら支援に取り組んでいる。 | |
| 35 | (15) | ○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。 | ・ヒヤリハットの記入、カンファレンスを行い情報の共有に努めている。職員研修を行い緊急時の対策を周知している。 | 発生時にはヒヤリハット、事故報告書に発生状況や処置、予防策を記録し、その日の勤務者で話し合い、他の職員には申し送り時に報告し回覧している。月1回のミーティングで再度話し合い、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。発熱、夜間緊急時、意識が亡くなった時、誤嚥への対応について、看護師の指導を受けている。AEDの取り扱いを医療機器メーカーから受講している。全職員が実践力を身につけるまでには至っていない。 | ・全職員が実践力を身につけるための応急手当や初期対応の定期的な訓練の継続 |
| 36 | (16) | ○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回避難訓練を行っている。火災時には地域の方にも助けてもらえるようお願いしている。 | 年2回、消防署の協力を得て、昼夜を想定した避難訓練、避難経路の確認、通報訓練、消火器の使い方等を利用者と一緒に実施している。各居室の入り口に利用者の名札を掲げ、その名札の裏に「避難完了」を書き込んでおり、避難したら裏返すことにしている。地域の人2名が緊急連絡網に入り、協力が得られようとしている。備蓄には水や食料を確保している。 | |

| 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 | | | | | |
| 37 | (17) | ○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 | ・人生の先輩として尊厳を損なわないような声かけ・接し方をするように配慮している。 | 接遇の研修で「利用者本位の介護を実践する心と技術」を行い、「認知症の利用者に対して気を付けることは何ですか」のテーマに対して、職員一人ひとりが気をつけることを書いて提出している。人格の尊重や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。不適切な対応があれば、管理者が注意している。 | |
| 38 | | ○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 | ・本人の気持ちや希望を聞きながら日々介護している。自分から意思を表しにくい方もゆっくりと傾聴し寄り添う事で働きかけている。 | | |
| 39 | | ○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 | ・本人のその日の状態を見て、希望を聞きながら支援するようにしている。 | | |
| 40 | | ○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 | ・服は自分で選んでもらい、買い物も一緒にいくようにしている。理美容は希望を聞きながら支援し、行きつけの美容院に行かれる方は送迎を行っている。 | | |
| 41 | (18) | ○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 | ・テーブル拭き、洗米、味噌汁作り、下膳など自分が出来る事を職員が支援しながら行っている。 | 事業所でご飯、汁ものをつくり、おかずは法人厨房からの配食を利用している。月2～3回季節のテーマや利用者の希望に合わせて食事づくり(お節、恵方巻、押しずし、栗ごはん、おはぎ、ぜんざい、焼きそば、お好み焼き)を利用者と一緒に行っている。利用者は、野菜を切ったり、下ごしらえ、盛り付け、テーブル拭き、お盆拭き、お茶くみ、下膳、食器洗い、後片付けなど、できることを職員と一緒にしている。利用者と職員は、同じテーブルで会話しながら食事をしている。ホットケーキやたこ焼きなどおやつを一緒につくったり、誕生日にはスポンジケーキにデコレーションをしている。月1回の外出(回転ずし、うどん、ラーメン、お好み焼き、ドーナツショップ)に出かけたり、毎月、利用者の担当職員が利用者の希望する喫茶店や外出などへ行く個別支援をしている。食事が楽しみになるように工夫して支援している。 | |

| 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 |
| 42 | | ○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 | ・食事摂取量、水分量を記録している。一人ひとりの状態や体調に合わせて量や形態を工夫している。 | | |
| 43 | | ○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 | ・毎食後口腔ケアを行い、ブラッシング、うがい、義歯の洗浄を行っている。 | | |
| 44 | (19) | ○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向けた支援を行っている | ・一人ひとりの排泄パターンを把握し定期的な声かけを行ったり、本人の様子を見ながらトイレへの誘導を行う事で自立の支援を行っている。 | 排泄チェック表に記録し、排泄パターンを把握して、一人ひとりに合った声かけや誘導をして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。 | |
| 45 | | ○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 | ・排泄の記録をし、ここに応じた対応を行っている。こまめに水分を摂り、毎朝乳製品を摂るようにしている。 | | |
| 46 | (20) | ○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、個々に応じた入浴の支援をしている | ・本人の希望や体調に応じて入浴支援を行っている。 | 入浴は毎日、13時30分から15時30分までの間可能で、本人の希望や体調に合わせて支援している。柚子湯や入浴剤などで楽しく入浴できるようにしている。入浴したくない利用者には無理強いしないで、職員の交代や時間を変えるなどの工夫をしている。利用者の状態に合わせて清拭や足浴、手浴、夏はシャワー浴などの支援をしている。 | |
| 47 | | ○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 | ・一人一人の習慣に合わせて入眠・起床の声掛けをおこなっている。定期的・必要時に洗濯、布団干しを行い、安眠できるように支援している。 | | |
| 48 | | ○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 | ・薬局の薬剤師や看護師と連携を図り、知識・情報を共有把握するように努めている。 | | |

| 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 |
| 49 | (21) | ○活躍できる場面づくり、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 | ・本人の趣味や楽しみを知り、行事企画や個別レクを行う事で、楽しく過ごせるように支援している。 | 新聞を毎朝1階に取りに行くことを張り合いとしている利用者への支援をしたり、新聞や週刊誌を読む、チラシ広告を見る、テレビ視聴、ぬり絵、はり絵、ちぎり絵、折り紙、紙工作、季節ごとの飾りつけ作品づくり、習字、縫い物、カルタ、トランプ、ボール遊び、脳トレ(漢字、迷路)、年賀状を書く、2階からの花火大会見物、口の体操、手足の体操、ラジオ体操、首や指の部分体操、花を生ける、洗濯物干し、洗濯物たたみ、モップかけ、椅子や手すりを拭く、新聞紙でゴミ箱づくり、手作りカレンダーの色塗り、テーブル拭き、お茶を汲む、食器洗い、草取り、豆まきなど、活躍できる場面を多くつくり、一人ひとりに応じた楽しみごとや気分転換の支援をしている。 | |
| 50 | (22) | ○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 | ・散歩や外気浴、ドライブ、買い物など個々の希望に沿って楽しめるように支援している。 | ベランダや外庭での外気浴、近隣の散歩、買い物、に出かけたり、季節の花見(梅、桜、バラ、紫陽花、紅葉)、ドライブ(潮風公園、火力発電所、伊藤公公園、冠梅園、上関道の駅等)、月1回の外食、利用者の担当職員と一緒に個別外食支援の他、家族の協力を得て、外食、外出、墓参、法事の出席など利用者の希望に応じて戸外に出かけられるように支援している。 | |
| 51 | | ○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 | ・本人の要望があり家族の了解があれば、財布とお金を持ってもらえる様に配慮している。買い物に行った時には本人が楽しめるように、おこずかいの管理をしている。 | | |
| 52 | | ○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 | ・電話がしたい時やかかって来た時にはゆっくり話が出来るように支援している。年賀状や暑中見舞いなどは行事として書いている。 | | |

| 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 |
| 53 | (23) | ○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 | ・季節を感じて頂ける様に、季節に応じた花や掲示物をホールや廊下などに飾っている。入居様が生活しやすいように光・温度・湿度の調整を行い居心地の良い空間になるようにしている。 | 玄関ホールに季節の飾りつけをしたり、季節の花を飾っている。天井の吹き抜けが高い広々としたリビングダイニングには畳コーナー、テーブルやソファ、テレビを置き、利用者が思い思いの場でくつろげるようにしている。生け花や季節の飾りつけ、利用者と一緒につくった季節に合わせた作品を飾って季節感を採り入れている。リビングに続くベランダからは街の建物や遠くの山並みが見え、外気浴や日光浴ができ、洗濯物を干せるようになっている。厨房からは食事の準備の音やご飯の炊ける匂いなどがして、家庭的な雰囲気がある。明るさ、温度、湿度、換気に配慮し、居心地よく過ごせるように工夫している。 | |
| 54 | | ○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 | ・自室、ホールの一角で一人になったり、談話が出来たりと多様な空間を作っている。 | | |
| 55 | (24) | ○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 | ・居室に使い慣れた家具を持ち込んでいただき、本人が落ち着いて過ごせる空間になるように工夫している。 | 箆箆や収納ボックス、衣装かけスタンド、椅子、鏡、化粧品、テレビ、時計など使い慣れたものを持ち込み、カレンダーや家族の写真、作品などを飾って本人が居心地よく過ごせるように工夫している。 | |
| 56 | | ○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 | ・バリアフリーや手すりの設置など自立した生活が送れるような環境を作っている。 | | |

2. 目標達成計画

事業所名 もみの木グループホーム

作成日: 平成 29 年 3 月 31 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 | 35 | 応急手当や緊急時の対応について職員研修を行っているが、全職員が実践力を身につけるまでにはいたっていない。 | 全職員が実践力を身につける為の応急手当や緊急時の対応の定期的訓練の継続。 | 勉強会、ミーティング等で繰り返しの訓練を継続して、全職員が実践力を身につけるようにする | 12ヶ月 |
| 2 | 5 | 自治会長、民生委員、家族、職員が会議に参加し協議している。 | 地域メンバーの拡大 | 警察署・郵便局・商工会議所・小学校等に訪問して年に1度でも良いので参加してもらえるようお願いしに行く。 | 12ヶ月 |
| 3 | 4 | 職員に意見を聞いて、管理者が記入している。 | 全員が自己評価を行う。 | 全職員がひとりひとり自己評価を行い、管理者がまとめるようにする。 | 12ヶ月 |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |

注1) 項目番号欄には、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。