

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 | 4792400022 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 高洋会 | | |
| 事業所名 | グループホームちやたん | | |
| 所在地 | 沖縄県中頭郡北谷町字宮城1番793 | | |
| 自己評価作成日 | 令和3年11月12日 | 評価結果市町村受理日 | 令和4年3月11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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=4792400022-00&ServiceCd=320&Type=search |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|---------------------------|
| 評価機関名 | 株式会社 沖縄タイム・エージェント |
| 所在地 | 沖縄県那覇市上之屋1-18-15 アイワテラス2階 |
| 訪問調査日 | 令和3年12月16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)】

昨年度同様にコロナウイルス流行の中で外出支援や地域活動への参加が行えず、事業所外との交流がない為、閉鎖的になっているが、日々、行事やレクリエーションなどを行いながら利用者が楽しんで頂けるように力を入れています。
現在、利用者のADLの低下により体調管理が難しい利用者や、転倒するリスクがある利用者が多いため、個々の体調管理や見守りに重点をおいてケアを行っている。

【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)】

当法人は、特別養護老人ホームの開所後30数年にわたり、地域の介護サービス提供に貢献してきた。平成23年には宮城地区に複合型高齢者施設「ちやたん」を開所しデイサービス、小規模多機能ホーム、グループホームを併設し地域密着型のサービスを提供している。商業地と住宅地が混在する交通の便がよく、広い駐車場も整備され、地域に開かれた環境である。当事業所では、複合型のメリットを最大限活用し、事業所間の連携に基づいた実践を行っている。防災訓練・行事運営等について共同実施を行うことにより、職員間・利用者間の交流が図られている。法人の理念に掲げられている、「人財育成」が浸透しており、職員の働きやすい環境が整備されている。職員の平均勤務年数が長く、経験値が積み重ねられ質の高いケアの実践に寄与している。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 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、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、安心して暮らさせている (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 | 理念を詰所内に掲示し、意識し実践につなげられるように努めている。 | 法人理念に基づいて、複合高齢者施設ちやたんとして地域密着型の理念を策定した。法人理念と共通する「人財育成」については、職員を育成する指標となっている。理念を掲示し、職員との共有を図っている。 | |
| 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 | コロナウイルス流行により、交流などは行えない状況である。 | コロナ感染拡大前は、地域の高齢者や利用者家族のボランティアを受け入れ、利用者との交流を行っていた。又、地域のボランティアサークルである「南天の会」が2か月に1回の頻度で訪問し、イベント参加や余興の提供を行う交流を実践している。コロナ禍でイベントの実施が困難な状況であるが、コロナ終息後の活動について計画している。 | |
| 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 | コロナ流行の為、認知症サポーター養成講座などは行えていない状況であるが、行える状況になれば行っていきたい。 | / | / |
| 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 | 運営推進会議は新型コロナウイルスの影響もあり、2か月に1回の書類配布を行っている状況。コロナの流行状況も踏まえながら会議の開催方法を検討していきたい。運営推進員からの意見を取り入れる事ができていない。 | 運営推進会議の記録を役所・地域包括支援センター・地域代表者については、直接届けることにより、意見交換を行う等、コロナ禍での運営について、工夫して実施している。構成員である家族の欠席が継続している。家族の参加可能な運営の工夫に期待したい。 | 運営推進会議の構成員である家族について欠席の状況である。参加可能な家族、参加方法等について工夫に期待したい。 |
| 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に取り組んでいる | 地域包括支援センターの職員とは常に情報を共有、連携し、相談に来た方などの対応を行っている。 | 役所と地域包括支援センターに2か月に1回、運営推進会議録を届け、意見交換を行っている。地域包括支援センター職員と入居希望者についての情報共有を行う等、協力関係構築に取り組んでいる。 | |

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 |
| 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 | 身体拘束は行っていない。身体拘束についての職員研修を定期的に行っている。身体拘束委員会を中心に定期的に会議を開催しています。又、運営推進会議内で身体拘束適正化検討委員会会議を行っている。 | 身体拘束等の適正化のための対策について、複合施設で指針を策定している。法人内・事業所内・複合施設単位での研修を実施している。コロナ禍において、集合研修の開催が困難時には、オンライン研修・資料の配布等により工夫して取り組んでいる。身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会は、運営推進会議と同日に開催している。 | |
| 7 | (6) | ○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、日々のミーティングにて虐待防止について話し合いをもつように努めている。 | 虐待防止について、勉強会で高齢者虐待防止法等を読み合わせ、虐待防止の徹底に努めている。虐待防止のチェックリストを活用し、定期的に職員のセルフチェックを実施している。又、毎日のミーティングでも話題に挙げて、日々の支援について検討している。 | |
| 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 | 学ぶ機会は持ていません。 | | |
| 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 | ご家族への面談、説明を行い不安解消に努め理解を得ています。 | | |
| 10 | (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 | 利用者については日々の中で要望を伺えるように努めている。又、家族が来所された際に、話を伺い要望等を聞いています。しかしコロナ感染症が流行してからは家族とのコミュニケーションを行う機会も減少している。 | コロナ禍以前は、家族の訪問の際に要望を確認していたが、緊急事態宣言下においては、面会は基本的に不可となっている。宣言解除後は、玄関横の面会室において短時間の面会を実施している。利用者の買い物について、家族に依頼をしている。家族には、可能な限り、日常の様子を伝えることにより、不安軽減を図っている。 | |

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 |
| 11 | (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 | 毎月の会議や、毎日のミーティングで話し合える環境である。 | 職員との意見については、毎日のミーティング時を中心に日常的に聞く機会を設けている。事業所内だけで解決困難な場合は、複合施設の利点を活用し、他事業所と協力して運営している。設備管理について、IHコンロが故障した際には管理者の判断により迅速に対応した。 | |
| 12 | (9) | ○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 | 勤務表作成時に休みの希望などを聞き、反映させるように努めている。 勤務の夜勤について、要望があれば2交代、3交代を選択できるように努めている。 | 健康診断について、年1回、夜勤者については年2回計画的に実施している。年休についても可能な範囲内で取得できる体制を整備している。 | |
| 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 | 勉強会は行っていないが、研修資料の配布を行いスキルアップに努めている。 | | |
| 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 | 管理者にて連絡会などに参加し、情報交換を行っている。 感染対策で他事業所との交流は行っていない。 | | |
| 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 | 利用前に本人と面談し要望などを聞き出すように努めている。 | | |

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 |
| 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 | 利用前にご家族と面談し、困っていること等を聞き出すように努めている。 | | |
| 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 | 利用前に必要な支援を見極めるように努めている。 他のサービスを利用していない。 | | |
| 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 | 毎日使用する、お茶パック詰めや、屑かご作りを手伝ってもらった時など、助けとなっている事を伝えるように努めている。 | | |
| 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 | ご家族の来所時に本人の普段の様子を伝え、問題があれば家族と共に考えケアに生かせるように努めている。 | | |
| 20 | (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 | コロナウイルス流行に伴い外部との接触がほとんど持てない状況です。 コロナウイルス感染症が収まれば積極的に行っていきたい。 | コロナウイルス流行以前は、入居者の仕事関係者や知人の訪問があり、交流継続を支援していた。現状は、感染予防のため、外出や外部の訪問について制限がある。事業所内で、グーグルマップを活用して、利用者になじみのある場所を映写して想いを引き出す工夫や小規模多機能施設の入居者との交流を行っている。 | |

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 |
| 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 | 日々の雑談やレク活動の中で、利用者ひとりひとりがコミュニケーションの和になじめるように声掛けするなど配慮している。 又、その都度、利用者の気分の状態に合わせ利用者同士が気分を害せず過ごせるようにサポートしている。 | | |
| 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 | 今年度については行っていないが、必要に応じ支援していく。 | | |
| 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 | (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 | 利用前の面談にて思いや以降の把握に努めている。 又、日々のケアの中で本人の思い、意向をくみ取るように努めている。 | 利用者の意向の把握について、食事のリクエストを聴き取り、応える取り組みを行っている。日常の食事への反映と、行事食については、好みを把握し、クリスマスには、フライドチキンやお寿司等を提供した。 | |
| 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 | 利用前の面談や、ご家族からの情報収集を行い把握に努めている。 | | |
| 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 | 職員同士で毎日行う申し送りを、密に行い日々の心身の状態の把握に努めている。 | | |

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 |
| 26 | (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 | 利用者の心身の状況の変化があれば、家族と話し合い、主治医などの意見を伺い計画に反映できるように努めている。 | 事業所内の介護支援専門員は、介護業務と兼任しているため、日常のケアの中で意向を確認している。モニタリングは6カ月に1回実施し、家族が参加できない場合は、前もって意向を聴き取り計画内容に反映させている。作成した記録を基に報告を行っている。 | |
| 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 | 個別の活動内容を記録し、変わったことなどがあればミーティングを通し情報の共有に努めている。 | | |
| 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 | ご家族が対応できない時の病院への送迎を行える範囲で行えるよう心掛けている。以前は利用者の意向があれば臨機応変に外出支援を行っていたが、コロナ感染症の影響で外出の機会が減少している。 | | |
| 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 | 自粛期間中で地域資源を活用できていない。 | | |
| 30 | (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し、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 | 出来る限り、入居前の主治医に継続して見てもらうようお願いしている。 必要があれば往診対応が出来るかかりつけ医を紹介している。 | 入居後も、本人が今まで通院していたかかりつけ医や希望の病院へ受診している。基本的に病院受診は家族対応となっているが、職員での受診も支援している。病院受診に付添う家族へ職員からの情報提供として、本人の日頃の様子や変化を伝えたり、主治医への情報提供書類を作成している。 | |

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 |
| 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 | 現在、看護師は所属していないが、相談することのできる看護師が複合施設内の他事業所にいる。 | | |
| 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。 | 必要に応じて情報交換に努めている。 | | |
| 33 | (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 | ご家族と必要に応じ事業所で出来る事を説明している。 | 終末期に向けた支援についてのマニュアルあり。3年前に一度だけ家族の希望があり、終末期の支援を行った。主治医との支援会議を開催し、看取りケアについて情報共有し、勉強会等も行った。看取り後も家族、職員も一緒に悲しみに寄り添う時間をつくり、主治医からのグリーフケアのサポートを受けた。 | |
| 34 | (15) | ○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 | 今年度はまだ緊急時の対応方法の勉強会を行っていない。 | 毎週月曜日に開催しているミーティングの時に、ヒヤリハットについての対応策としてマニュアルを見直したり、評価を行い、全職員で情報共有して、再発防止に努めている。必要時には個別で職員と話す機会をつくり、一人ひとりが日々の業務の中での支援の意識付けができるよう取り組んでいる。 | |
| 35 | (16) | ○災害や感染対策 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。又、感染症の予防やまん延防止の為に委員会の開催や指針を整備し、研修及び訓練を定期的の実施している。 | 定期的に津波、火災避難訓練を行っている。しかし、地域との協力体制は整っていない。感染症の予防、蔓延防止のための指針を整備している所です。感染症等の定期的な訓練は行っていないが、資料配布等を行い対応している。 | マニュアルを作成し、年2回昼夜を想定した避難訓練を実施している。備品の設備として、自動火災通報設備、スプリンクラー、消火器等の設備あり。3日分の食料品の備蓄も準備されている。複合施設全体での避難訓練と職員間の連携が取れる体制も整えている。感染対策についてのマニュアルは作成済みであるが、計画の作成については、これから予定している。 | |

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 |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | (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 | 出来る限りプライバシーを損ねないように配慮し対応に当たっている。 | 本人の気持や希望を大切に考え、思いを傾聴し対応している。本人ができることは、継続してできるように職員が見守りながら行えるように支援している。個人情報の取り扱いについては、年に1回法人で倫理規定についての勉強会を受け、職員一人一人が意識して気を付けている。外部との情報連携時には、個人が特定されないようにイニシャルでの表記にして配慮している。 | |
| 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 | 出来る限り本人の希望に添えるように、コミュニケーションをとっている。 | | |
| 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 | 行える範囲で個人のペースに合わせたケアを行うことが出来ている。 本人の行いたい活動を優先するように心がけている。 | | |
| 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 | 定期的に訪問美容室を利用させていただいている。又、外出し美容室へ行く利用者もいる。 | | |
| 40 | (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 | 出来る範囲でおやつ作りなどを活動に取り入れており、本人が食べたいものや、出来立ての食べ物を食べられるように努めている。 時には個人が食べたいものを、買い出し提供することもある。 | 3食外注で、事業所では温めと利用者の状態に合わせた食形態に対応する調理のみ行っている。食事の時間は利用者と一緒に職員も食事を楽しむ場をつくっている。ホットプレート等を利用して、利用者のリクエストのおやつと一緒に作り調理を楽しんだり、行事食では、利用者一人一人が食べたい食事を準備したり、職員が特別メニューを調理している。 | |

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 |
| 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 | 食事量や水分チェックを行い職員が情報を共有し積極的に支援出来ている。 食事量が少ない方については、主治医へ報告し補助食品等を処方してもらっている。 | | |
| 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に、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 | 毎食後に、必要に応じたケアを行っている。 | | |
| 43 | (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むけた支援を行っている | 個人の排泄パターンに合わせたアプローチを心がけている。 | 排泄チェック表を使用して、一人一人に合わせた排泄パターンを把握している。リハビリパンツを使用している利用者も、日中はトイレでの排泄ができるように声掛けをしてトイレで排泄ができることを大切にしている。リハビリパンツから綿パンツに移行できた利用者もあり、排泄の自立に向けた支援を行っている。 | |
| 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 | 排泄状況に合わせてながら、主治医相談のもと下剤などの調整を行っている。 | | |
| 45 | (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、個々にそった支援をしている | ある程度の曜日や時間帯は設定されている。入浴に対し本人の意思決定を出来る限り尊重している。 | 入浴は週2回となっているが、本人の希望に応じて入浴日の変更や時間帯は臨機応変に対応している。脱衣所は温度調整ができるように暖房器具等も設置している。入浴を拒む利用者に対しては、言葉かけの工夫や職員間で連携した対応で一人一人に合わせた入浴支援を行っている。 | |

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 |
| 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 | 個別の状況により休息や活動を行うなどを行い対応している。 | | |
| 47 | (21) | ○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 | 薬のチェック体制や、マニュアルを整えている。しかし、服薬に対する事故が多く、その都度会議を開催しマニュアルの見直しを行っている。 | 服薬ノートを作成し、利用者ごとに薬の内容が把握できるようにしている。誤薬発生時には、職員間での対応と再度マニュアルを確認している。服薬時は、職員間でダブルチェックして、飲み込みを確認している。薬は事務所で管理し、1日ごとに利用者ごとのケースに薬を入れている。 | 飲み忘れ等の誤薬があったことから、服薬マニュアルの再整備と職員への周知とマニュアルを掲示し、再発防止に努めることが望まれる。 |
| 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 | 個別に楽しめる時間や、職員と利用者同士が楽しめる時間を持つことを心掛けている。 | | |
| 49 | (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 | 職員が対応できる時間であれば外出などの要望に応えられるように努めているが、今年度は行っていない。 | コロナ過で事業所で過ごすことが多かったため、一人一人の楽しみとなるように、ベランダで外気浴をしながらの体操や近隣への散歩を利用者の希望に合わせて支援している。11月からは、家族との外出ができるようになり、事業所でも外出支援の計画を立てていく予定をしている。 | |
| 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 | 管理できる方は自己管理していただくが、現在は自己管理できる方がいない。又、個人の買い物などの支援も行えなかった。 | | |

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 |
| 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 | 要望に応じて家族と連絡が取れるように支援している。 | | |
| 52 | (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 | 安心して生活できるように取り組んでいる。室内では、各々の好きな場所で自由に過ごすことが出来るように心がけている。 | 共有スペースは、利用者が自宅のようにくつろぐことができるように、また安心して落ち着ける場所となるように明るく清潔感が感じられる。季節に合わせた手工芸を利用者と一緒に作り、飾りつけを楽しむ取り組みをしている。 | |
| 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 | 居場所を制限せずに自由に居室や、ホールを使用できるように心がけているが、事故を防ぐための見守りが必要な利用者は制限されることがある。 | | |
| 54 | (24) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、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 | 入居時などに、使い慣れたものがあれば、自由に持ち込んでもらえるように対応している。コロナの緊急事態宣言中は、家族との面会が制限されている事もあり、居室の見やすい所に家族の写真や手紙を飾るなどを行っている。 | 自宅と同じような環境で過ごせるように、自宅に使っていた馴染みの家具等を持参することができる。家族と一緒に撮った写真なども飾られ、家具の配置も本人が落ち着いて居心地よく過ごせるように取り組んでいる。 | |
| 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 | 必要に応じて環境整備に取り組んでいる。 | | |

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 | 47 | 飲み忘れ等の誤薬があり、職員間で服薬マニュアルの周知が行われていない。 | 服薬マニュアルを職員間で周知し内服に関するヒューマンエラーを未然に防ぐ事ができる。 | 投薬時の決まり事、注意事項を内服薬を準備する場所へ掲示し、投薬時に声を出して確認(名前・日付・投薬時間)、利用者への投薬終了後に職員複数人で確認を行う。 | 1ヶ月 |
| 2 | 4 | 運営推進会議に利用者家族が不参加の為、事業所を利用する側の立場から要望や意見を聞く事が行えていない。 | 事業所がサービスの質の確保と向上を図る為、運営推進会議に家族へ参加していただき、利用する立場からの要望、意見を聞く場を持つ事ができる。 | 家族へ運営推進会議の目的や意義を理解してもらい、出席しやすい日時を確認し参加を呼び掛けていく。 | 2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。