

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 | 3471504054 | | |
| 法人名 | 株式会社 コムネット | | |
| 事業所名 | グループホーム家族 | | |
| 所在地 | 広島県福山市千田町三丁目26-13 | | |
| 自己評価作成日 | 2021年1月7日 | 評価結果市町村受理日 | 2021年3月31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.kai.gokensaku.mhl.w.go.jp/ |
|----------|---|

【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 あしすと |
| 所在地 | 広島県福山市平成台31-34 |
| 訪問調査日 | 2021年2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)】

家庭的な雰囲気を大切にしており、理念にも掲げているように、家族のように気兼ねなく生活できるよう画一的ではなく、一人ひとりに寄り添った介護で入居者の日々の暮らしを支援している。

【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)】

事業所は3つの理念をもとに、入居者が日々穏やかに過ごせるよう一人ひとりの思いや背景を理解し、個々に寄り添った対応を心がけている。安全面に配慮した居心地良い居室を工夫し、入浴は夕食前に行うなど、家と変わらない暮らしを支援している。、年2回の避難訓練を実施し、地域の消防団と連携を図り協力関係を築いている。事業所には1週間分の備蓄があり、非常食は実食したうえで種類を検討し利用者の安心安全につなげている。ミーティングでの話し合いで、職員の意見を取り入れ、日常のケアに関する事、職員の負担の軽減を図る為食材を業者に委託し利用者との時間に充てること、職員の休憩時間の確保などに反映させている。書類や記録物などは丁寧にわかりやすく整理し、統一したケアに取り組んでいる。

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 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、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 | | | | |

特定非営利活動法人 あしすと

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 | 玄関に大きく理念を掲げいつでも確認できるようにしている。また月に一度のミーティングで理念を唱和し確認しており、理念の実践に向け日々取り組んでいる。 | 「家族のように気兼ねなく暮らせるホーム」など3つの理念を玄関に掲示し、共有している。理念を基に管理者がミーティングで職員に声かけし、評価表を利用しながら振り返りをしている。利用者が日々穏やかに無理なく過ごせるように理念を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 | 住民学習や地域の清掃、祭り等へ参加していたが、現在新型コロナウイルス感染防止のため参加出来ていない。「家族通信」の町内回覧は継続している。 | 町内会に加入し、事業所の家族通信の回覧の他、AEDの貸し出しの準備も整えている。清掃活動の参加について町内会長と話をしている。「子ども110番の家」の登録をしており、気軽に立ち寄る小学生や事業所のリングブル・古切手の回収活動に協力してくれる人もいる。 | |
| 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 | 運営推進会議で認知症について、また施設での事例を紹介する等、現状を理解してもらえよう努めていたが、新型コロナウイルス感染防止のため現在は出来ていない。 | | |
| 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 | 2か月に一度、施設の現状報告や活動報告をしているが、現在新型コロナウイルス感染防止のため運営推進会議を実施出来ていない。 | 今年度はコロナ感染防止のため開催していない。会える人には会議中止の件を対面で知らせている。 | |
| 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に取り組んでいる | ケアマネージャーが中心となり、日常的に連携し協力関係を築くように取り組んでいる。 | 代表やケアマネージャーが包括支援センターと連絡や現状報告などを行っている。また必要に応じて市に問い合わせるなど連携を図り、協力関係を築いている。市からはマスクの配布や研修の案内、資料の提供があり、県の研修にはケアマネージャーがリモートで参加した。 | |
| 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 | 3か月に一度、身体拘束適正化委員会で拘束している事例がないかの確認をすると共に、どうすればより良い介護が出来るか検討し、慢然と拘束する事がないよう取り組んでいる。 | 3ヶ月に1度身体拘束適正化委員会を開催し事例を検討し、拘束をしないための取り組みを話し合い、ケアの工夫している。職員主催で言葉の拘束、接遇などの勉強会をしている。止むを得ない事例の場合は医師に相談し、家族への説明を丁寧に行い、同意を得て期間を定めている。 | |
| 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 | 勉強会で定期的に取り入れ話し合うことで職員全員の意識を高め、防止に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 成年後見制度を利用している方がいない。今後、利用される方がいれば必要に応じて支援していく。 | | |
| 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 | 事前に本人の面談や、家族からの相談を受けることで、不安や疑問をなくすよう努めている。 | | |
| 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 | 新型コロナウイルス感染防止のため、現在面会は禁止しているが、家族が来所した際には、現状や本人の要望を伝え、また家族の要望や意見を聞いている。 | 利用者は日常生活の中で食事や歩行、行きつけの美容院への要望があり、反映させている。家族からは来所時や電話連絡時に意見や要望を聴き、食事や窓越しの面会に反映させている。 | |
| 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 | ミーティングに毎回、代表者と管理者共に出席しており、その都度相談出来ている。 | 月1回ミーティングを行い、勤務状況や物品購入、ケアに関する意見があり、休憩時間の確保や食材を業者委託にすることなどに反映させた。管理者は、タイミングを見計らって個人的に声をかけて職員の話の聴いたり、有給休暇の取得に努めている。 | |
| 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 | 代表者へ個々の要望をその都度伝えており、把握している。また個々の状況に応じてシフトを作成し、働きやすい職場環境、条件の整備に努めている。 | | |
| 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 | 新型コロナウイルス感染防止のため、リモートでの研修参加をするよう勤めている。 | | |
| 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 | 新型コロナウイルス感染防止のため、現在は交流する機会を作ることが出来ていない。今後、状況をみながら実施していく。 | | |

| 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 | 面談時の聞き取りや、家族アセスメントを利用し、安心できる暮らしを支援している。 | | |
| 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 | 面談で情報収集を行うことで、要望等に耳を傾け、安心して利用して頂けるよう努めている。 | | |
| 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 | グループホームが適切であるか検討した上での入居となっている。 | | |
| 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 | 自分で出来ることは奪わず、個々の役割を作り、入居者同士協力し合って生活出来るよう支援している。 | | |
| 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 | 新型コロナウイルス感染防止で、施設内での面会は禁止しているため、窓越しの面会をしてもらっている。また変わりがある時は、その都度必ず連絡を入れ報告している。 | | |
| 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 | 新型コロナウイルス感染防止で、現在思うように面会も出来ない状態のため、家族と密に連絡を取り、関係が途切れないよう支援に努めている。 | 利用者のこれまでの人間関係を入居時に把握している。年賀状が届く利用者もいる。面会の制限があるが、支払いなどで家族に来所してもらい、現状報告の話をして関係が継続できるように支援している。 | |
| 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 | 認知症による大声や独語、また反復運動等で、他者とトラブルにならないように席の工夫をしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 個人情報保護法の観点から、グループホームから退所された入居者の連絡を入れたり情報収集をすることはないが、相談を望まれば支援する。 | | |
| 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 | 家族アセスメントを利用したり、一人ひとりに聞き取りをし、本人の希望に寄り添ったケアが出来るように日々努めている。 | 入居時のアセスメント時や夕食前などのゆったりとした時間に話を聴いて思いや意向の把握に努めている。また自己決定できる声かけの工夫もしている。利用者の言動や仕草から検討し、本人の意向に添うようにしている。 | |
| 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 | 居宅や病院、前施設から出来るだけ多く情報収集をし、これまでの経過等の把握に努めている。 | | |
| 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 | 入居後に落ち着くまでは、本人のペースで過ごしてもらっている。様子を見ながら接点を持ち、問題点や疑問点はカンファレンスで検討し、情報を共有することで、現状の把握に努めている。 | | |
| 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 | カンファレンスでの意見や提案を取り上げ、本人の状況変化に合わせた介護計画を作成している。 | カンファレンスをもとに医師や家族の意見を取り入れ、ケアマネージャーが作成している。3ヶ月毎にモニタリングを行い、利用者の状況に応じて最長1年で見直しをしている。 | |
| 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 | 3か月に1回モニタリングを行い、計画の見直しをしており、退院時も同様に見直しをしている。また介護記録や申し送りノート、支援記録からの気づきをカンファレンスで共有している。 | | |
| 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 | 個々の家族の状況や身体の状態に合わせて、サービスは柔軟となっており、その都度どうすれば出来るかを考えている。 | | |

| 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 |
| 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 | 新型コロナウイルス感染防止のため、現在は地域資源との協働が出来ていない。状況を見て、地域の祭りや防災訓練への参加など生活を楽しむことができるよう支援していきたい。 | | |
| 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 | 協力医が3週間に一度往診している。また検査や通院等の支援も行っている。治療方針はその都度、家族、主治医と相談している。 | 協力医の往診が2～3週間毎にあり、希望に応じて以前のかかりつけ医も受診できる。夜間緊急時は協力医や看護師に連絡し対応している。歯科は必要時に往診対応としている。 | |
| 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 | 24時間、看護師に連絡が取れ、相談をし指示をあおぐことが出来ている。 | | |
| 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、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。 | 状態の早期発見に努め、変わりがあればその都度、協力医へ連絡を取り指示をあおいでいる。退院時にも、病院関係者との情報交換や相談をしている。 | | |
| 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 | 主治医、家族、施設が同じ方向を向いて進めるよう、何度も話し合いを重ねると共に、確認を繰り返すことで、家族の思いを固めていくよう取り組んでいる。 | 事業所として出来る事・出来ない事を説明し、利用者の状況に応じて家族と話し合いを重ねている。事業所で看取りも行っており、医師と連携を図り、家族の要望に添った支援に取り組んでいる。職員は看取りについてミーティングで話し合い、管理者からも声をかけ、職員の不安の軽減へとつなげている。 | |
| 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 | 緊急時の連絡方法、マニュアルを作成しており、それに沿って行うようミーティングで確認している。 | | |
| 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 | 定期的に様々な状況を想定した避難訓練を行っている。避難訓練には、地域の消防団、消防署員の協力を得ているが、今年度は新型コロナウイルス感染防止のため、協力は見送った。 | 年2回利用者も参加して避難訓練を行っている。地域の消防団と連絡を取り協力関係を築いている。危険防止と避難通路確保のため家具の配置を考慮し、環境整備に努めている。災害時は二次災害防止の為事業所に待機する事としている。備蓄は1週間分確保している。 | |

| 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 | | | | | |
| 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 | 一人ひとりに合った声掛けや対応をしている。 | 入居者とは家族のように親しいが、誇りやプライバシーを損ねないように一人ひとりを大切にしている。排泄や入浴時などの対応には配慮し、気になることがあればその都度職員間で声かけしている。プライバシーの確保についてミーティングで話している。 | |
| 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 | 個々の理解度に応じた声掛けをしている。本人が選べるように選択肢を示し、働きかけている。 | | |
| 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 | 起床、就寝、食事、入浴などある程度の時間は決まっているが、本人のその日の気分などで拒否がある場合は、無理強いせず、時間をずらしたり、日を変える等、様子を見ながら支援している。 | | |
| 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 | 本人が選ぶことができる場合は、本人に任せている。出来ない方は、職員が支援している。 | | |
| 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 | 野菜の皮むきや、もやしのひげとりなど出来ることはしてもらっていたが、現在感染防止のため中止している。 | 業者の食材を利用しながら職員が手作りしている。利用者の状態に合わせて調理を工夫している。お寿司やおせちなどの行事食も提供している。感染防止に配慮し、利用者は自分用のおやつを作ることもある。 | |
| 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 | 嚥下状態や咀嚼、口腔内の状態に合わせて、刻み食やミキサー食、トロミの使用などで工夫している。また疾患による水分制限や体重制限等、個別に記録し一人ひとりの状態に合わせて支援している。 | | |
| 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 | 毎食後口腔ケアをし、毎日義歯洗浄を行っている。変わりがあれば、かかりつけの歯科へ連絡をとり、相談するようにしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 出来るだけトイレで排泄できるよう、入居者一人ひとりの排泄パターンに合わせ、立場がとれる方は誘導している。 | 日中は利用者の仕草や時間の間隔などの排泄パターンをもとにトイレ誘導している。夜間は睡眠優先と身体機能を考慮してオムツ使用の人もいる。利用者のできる事を尊重し、一部介助や見守り対応で自立に向けた支援をしている。 | |
| 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 | 簡単な体操や、歩ける方は歩行練習をしている。また腹部マッサージを行ったり、水分摂取に気をつけている。 | | |
| 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ず、個々にそった支援をしている | ぬるい湯を好む方、熱い湯が好きな方等、それぞれに合わせて入浴を楽しんでもらっている。 | 週2～3回夕方から入浴している。同性介護の要望にも応じ、健康状態や拒否によっては入浴日や職員の変更で対応している。入浴準備を自分でする人や入浴中に食べ物や昔の話をして楽しむ人もいる。1人でゆっくり湯船につかりたい人には脱衣所から見守りの対応をしている。 | |
| 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 | 安眠が得られるよう、夜間頻尿や不眠に対しての支援をしている。 | | |
| 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 | 薬剤情報をファイルに添付し、いつでも確認出来るようにしている。 | | |
| 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 | 日常での手伝いや色塗り、折り紙等の手作業や、月に一度の行事への参加を勧め気分転換の支援をしている。 | | |
| 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支援している | 新型コロナウイルス感染防止のため、外出は出来ない。欲しい物がある場合は、家族に依頼するか、職員が代わりに購入するようにしている。 | リビングに季節の花を飾り、窓を開放して外気を取り入れ、また旬の野菜を見るなどして季節を感じてもらっている。窓辺で過ごす人、外を眺める人がいる。職員同行で病院を受診するために外出する事もある。 | 気候の良い時などに、1人ずつでも玄関先や駐車場で外気浴を行うなどで戸外に出る機会を設けられるよう検討されることを期待します。 |

| 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 |
| 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 | 数名の方が手元にお金を持っているが、現在、新型コロナウイルス感染防止で外出できないため、使える機会がない。 | | |
| 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 | 手紙を書くよう勧めても実現することが難しく、また電話でのやりとりの希望はない。希望があれば、家族と相談した上で、やり取りが出来るよう支援をする。 | | |
| 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 | 玄関や廊下には季節の花や、置き物、観葉植物、写真など飾っている。また清掃には気をつけ、気持ちよく過ごして頂けるよう努めている。 | 玄関には利用者の日々の生活の写真や雑祭などの季節に合わせた飾りをしている。共用空間は明るさに配慮し、環境整備を心がけている。日中は室温に配慮しながら換気を2時間毎に行い感染防止に努めている。 | |
| 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 | リビングの机の配置替えや、席替えを必要に応じ行い、入居者同士のトラブルを防いでいる。 | | |
| 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 | タンス等、以前から使用していた物を持参して頂き、居心地よく過ごせるようにしている。 | 居室にはテレビを設置している人が多く、タンスなど馴染みの品々を持ち込み、自宅と同じ様な雰囲気になっている。職員手作りの作品や100歳を祝福する額が飾られている。転倒防止のため畳を設置したり、戸をカーテンに換えている居室もある。 | |
| 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 | 居室には表札を貼り、分かり易いようにしている。廊下やトイレ、風呂や洗面所と手すりをつけ、安全に移動が出来るようになっている。 | | |

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 | 49 | 新型コロナウイルス感染防止のため、戸外にでかけられていない。 | 状況を見ながら、落ち着いていれば1人ずつでも、気候の良い日に、玄関先や施設の周りへ散歩等、短時間でも戸外へ出る機会を設ける。 | ・気候良く、個々の体調等に配慮しながら、短時間(10~15分)でも外へ出れる機会を作る。 ・感染防止に努めながら実施。 | 12ヶ月 |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |

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、行を挿入して下さい。

(別紙4(3))

サービス評価の実施と活用状況(振り返り)

特定非営利活動法人 あしすと

サービス評価の振り返りでは、今回の事業所の取り組み状況について振り返ります。「目標達成計画」を作成した時点で記入します。

| 【サービス評価の実施と活かし方についての振り返り】 | |
|---------------------------|---|
| 実施段階 | 取り組んだ内容 (↓該当するものすべてに○印) |
| 1 サービス評価の事前準備 | <input type="radio"/> ①運営者、管理者、職員でサービス評価の意義について話し合った |
| | <input type="radio"/> ②利用者へサービス評価について説明した |
| | <input type="radio"/> ③利用者家族へサービス評価や家族アンケートのねらいを説明し、協力をお願いした |
| | <input type="radio"/> ④運営推進会議でサービス評価の説明とともに、どのように評価機関を選択したか、について報告した |
| | <input type="radio"/> ⑤その他() |
| 2 自己評価の実施 | <input type="radio"/> ①自己評価を職員全員が実施した |
| | <input type="radio"/> ②前回のサービス評価で掲げた目標の達成状況について、職員全員で話し合った |
| | <input type="radio"/> ③自己評価結果をもとに職員全員で事業所の現状と次のステップに向けた具体的な目標について話し合った |
| | <input type="radio"/> ④評価項目を通じて自分たちのめざす良質なケアサービスについて話し合い、意識統一を図った |
| | <input type="radio"/> ⑤その他() |
| 3 外部評価(訪問調査当日) | <input type="radio"/> ①普段の現場の具体を見てもらったり、ヒアリングで日頃の実践内容を聞いてもらった |
| | <input type="radio"/> ②評価項目のねらいをふまえて、評価調査員と率直に意見交換ができた |
| | <input type="radio"/> ③対話から、事業所の努力・工夫しているところを確認したり、次のステップに向けた努力目標等の気づきを得た |
| | <input type="radio"/> ④その他() |
| 4 評価結果(自己評価、外部評価)の公開 | <input type="radio"/> ①運営者、職員全員で外部評価の結果について話し合った |
| | <input type="radio"/> ②利用者家族に評価結果を報告し、その内容について話し合った |
| | <input type="radio"/> ③市区町村へ評価結果を提出し、現場の状況を話し合った |
| | <input type="radio"/> ④運営推進会議で評価結果を報告し、その内容について話し合った |
| | <input type="radio"/> ⑤その他() |
| 5 サービス評価の活用 | <input type="radio"/> ①職員全員で次のステップに向けた目標を話し合い、「目標達成計画」を作成した |
| | <input type="radio"/> ②「目標達成計画」を利用者、利用者家族や運営推進会議で説明し、協力やモニター依頼した(する) |
| | <input type="radio"/> ③「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(する) |
| | <input type="radio"/> ④「目標達成計画」に則り、目標をめざして取り組んだ(取り組む) |
| | <input type="radio"/> ⑤その他() |