

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 | 1190200400 | | |
| 法人名 | 株式会社 トゥルーケア | | |
| 事業所名 | グループホーム さつき | | |
| 所在地 | 埼玉県川口市東内野334-1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成25年11月20日 | 評価結果市町村受理日 | 平成26年2月18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.kaigokensaku.jp/11/index.php |
|----------|---|

【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 ケアマネージメントサポートセンター | | |
| 所在地 | 埼玉県さいたま市中央区下落合五丁目10番5号 | | |
| 訪問調査日 | 平成25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)】

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・グループホームだからこそできる自立支援、ご利用者様一人ひとりの「その人らしさ」を大切に支援しています。 ・ボランティアの方の来設やレクリエーションを豊富に取り入れ、ご利用者様に楽しいひと時を過ごしていただいています。 ・緑豊かな環境の中で、庭で食事会やお茶会を行い、食事の大切さを理解すると共に楽しく食事ができるよう工夫しています。 ・笑顔で元気な挨拶、スタッフ間のチームワークを大切にしています。 |
|---|

【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)】

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・理念をもとに、利用者や家族と職員との間で、本気で笑ったり泣いたりできる関係が築かれ、利用者「ここで良かった」と感じていただけるケアに取り組まれている。委員会活動や勉強会を充実させ、職員の責任感が高まりサービスの向上が図られ、地域との顔見知りが増えたり、ボランティアを数多く受け入れるなどの成果が生まれている。 ・ご家族のアンケートでも、「職員の方はとても大変なお仕事なのに、よく協力されて明るく対応してくださり助かります」、「ホーム長の判断が明確であること。これはOKこれはダメの判断がはっきりしているので理解しやすい」などのコメントが寄せられ、ホーム長や職員の対応に高い評価が得られている。 ・目標達成計画の達成状況については、運営推進会議の開催回数もクリアされ、子供たちと認知症の勉強会をするなど、事業所の運営に活かされていることから目標が達成されている。また、地域との防災訓練開催については、地域の参加の検討を進めるなど、更なる取り組みへの継続が行われている。 |
|--|

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 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、生き生きと働いている (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 | 理念を目の届く所に掲示し、職員は理念を共有し、日々の業務にあたっている。理念の再構築も検討していきたい。 | 利用者が書いてくれた理念が掲げられ、利用者の心の底からの笑顔とオブラートに包まない家族への対応の考え方が職員に周知徹底されている。利用者が喜怒哀楽を自由に出していただけるよう、心に寄り添ったケアが実践されている。 | |
| 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 | 町会に加入し、ダンボールの回収や町会文化祭への参加、地域ボランティアの来設等交流している。又、散歩時は挨拶を交わしている。 | 地元の小学校と交流を図り、文化祭で子供たちが開く模擬店に出かけるなどの付き合いがなされている。また、地域のボランティアとお茶飲み、ダンス、ハンドベル、アニマルセラピーなどを、幅広く受け入れられている。 | |
| 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 | 来設者には、認知症への理解や支援の方法を伝えているが、地域貢献には至っていない。 | | |
| 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 | ご家族や地域の方々に参加していただき、実情・取り組み等の報告や話し合いを行い、ご意見をサービス向上に活かしている。 | 定期的にイベントと同時に開催され、家族の参加が多くみられる。お花見時の場所のバリアフリーについてとか、食事についてとか、細かなことも議題に取り上げられ、参加者も様々な意見・提案を行い、事業所の運営にも活かされている。 | |
| 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 | 市担当者と日頃から連絡を取り、事業所の実情等を伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる。 | 地域包括支援センターを窓口にして市担当とは連携が図られ、地域の福祉情報提供を受けたり、認知症サポーターや感染症の研修に参加するなどの交流にも取り組まれている。また、運営推進会議の議事録も届けられている。 | |
| 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「介指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 | 職員は身体拘束の対象となる行為を理解し、ご利用者にとって生活の場・安らげる場の提供に取り組んでいる。 | 歩き回る利用者を無理に座らせたりすることもなく、精神的なバランスと安全面を考慮しながら見守ることで、拘束に頼らないケアが実践されている。慣れ合いによる言葉使いの乱れにも注意を払い、会議などでも確認が行われている。 | |
| 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 | 外部研修などに参加し、会議において勉強会を行い、虐待が見過ごされることがないように、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 | 数名のご利用者が、成年後見制度を活用している。研修や勉強会で権利擁護に関する制度を学ぶ機会を持っている。 | | |
| 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 | 契約や改定等の際は、十分に説明を行い理解・納得を図っている。疑問点等には、その都度わかりやすく説明を行っている。 | | |
| 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 | 各フロア入り口に意見箱を設置しているが、あまり活用はされていない。面会の際等、ご意見ご要望をうかがい、運営に反映している。 | 利用者とはマンツーマンになれる夜間や入浴時に本音の話を聴き、希望ややりたいことを伺うよう努められている。家族とは「さつき便り」などを利用して、意見や要望を掲げていただき、また、面会時の玄関や駐車場でのご一言にも反応し、サービスの向上に反映させている。 | |
| 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 | 全体会議やフロアカンファレンス等を通し、意見・提案を聴き、反映させている。 | 職員からは、建物の環境や備品などへの提案等が出され、改善されている。また、職員間のチームワークも図られ、お互いが協力し合ってサービスの向上を図る職場環境が形成されている。 | |
| 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 | 職員個々の勤務状況等は、管理者より報告し、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 | 一人ひとりの力量や希望に応じ、会社内外の研修を受ける機会がある。 | | |
| 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 | 研修や勉強会を通し、他のグループホームと交流する機会があり、意見交換を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 入居前に情報収集すると共に、ご本人に話しを聴きながら、かかわりや観察の中から思いをくみ取り良い関係づくりを心掛けている。 | | |
| 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 | 問い合わせの段階から、ご家族等が困っている事不安な事等を聴きながら、その方にあったサービス提供ができ、良い関係が築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 | ご本人・ご家族等との面談や関係機関からの情報をもとに、その時必要なサービスを中心に支援できるよう努めている。 | | |
| 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 | ご本人のできる事を続けながら、安心して生活できるよう信頼関係を築く努力をしている。 | | |
| 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 | 2ヶ月に一度「さつき便り」を送り、体調・生活状況等を伝えている。面会時や必要に応じ、話し合いながら関係を築いているが、疎遠のご家族もいる。 | | |
| 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 | 友人の面会やご家族の協力を得て馴染みの場所に出掛ける方はいるが、入居が長くなるにつれ関係が途切れてしまう事が多い。 | 以前の職場の友人や近所のお茶のみ友達などが訪ねて来られ、職員もあたたかく受け入れ、ゆっくり過ごしていただくよう支援されている。また、家族の協力で馴染みの美容室やお墓詣りに出かけられている。 | |
| 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、トラブルにならないよう、又、気軽に会話や活動ができるよう座席の配置等を配慮し支援している。 | | |

| 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 | | ○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 | サービス利用が終了しても、ご家族等から連絡があった時は、相談や支援に努めている。 | | |
| 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 | 入居時やケアプラン更新時等、ご本人やご家族の意向を聴きとり、日々の生活に取り入れている。困難な場合は、表情や動作等から読み取るよう努めている。職員本位にならないよう気をつけている。 | 家族の面会時に感じた利用者の変化などの情報も大切にし、利用者の意向の把握がなされている。利用者が発するちょっとした言葉をヒントに、利用者の能力や役割などを見つけ、率先して参加いただくなど、気持ちに寄り添ったケアが行われている。 | |
| 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 | 入居前の実態調査時や関係機関からの情報、日々のかかわりの中から、これまでの暮らし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 | 記録や申し送り、日々のかかわりの中で確認・観察しながら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 | モニタリング・カンファレンスを定期的及び必要時行い、現状に即した介護計画を作成している。 | 介護計画作成担当者は、利用者や家族に意向をできるだけそのままの言葉で記載した介護計画作りに取り組まれている。また、モニタリングも達成度を具体的に数字に表し、職員間の情報の共有に努められている。 | |
| 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 | ケアプランに番号を入れ、生活記録に連動できるようにしている。動作や表情、会話の中からの気づき等、日々の様子を細かく記録し、職員間で情報共有、見直しに活かしている。 | | |
| 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 | その時々々のニーズを把握し、カンファレンスを行い、様々な対応方法を取り入れ支援している。 | | |

| 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 |
| 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 | 牛乳の宅配や近隣の薬局、スーパーに買い物に行く等、ご本人の希望に応じ支援している。 | | |
| 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 | ご本人・ご家族の希望に応じ、かかりつけ医の受診を行っている。必要な情報を提供し、連携を取りながら支援している。 | かかりつけ医への定期的な受診は家族が同行され、バイタル表や薬手帳などを持参いただき、特別なケースでは職員も同行し、医師との情報の共有も図られている。また、協力医療機関とは時間外でも電話で相談し、指示が得られている。 | |
| 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 | 2週間に一度看護師の訪問があり、体調や日々の生活状況等を報告、相談しながら支援している。 | | |
| 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、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。 | 病院関係者と情報交換や相談を行い、入院中の利用者様の状態を把握しながら、安心して治療できるよう、又、退院に向けての支援を行っている。 | | |
| 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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 入居時及び必要に応じ、重度化・終末期について話し合いを持ち、事業所でできる事を十分に説明しながら方針を共有し支援している。 | 重度化や終末期に際して、家族の不安や疑問にも応えられ、意向にもできるだけ沿えるよう取り組まれている。家族と疎遠になっている利用者には、市担当と相談し、後見人をつけ、相談を行うなどの対応もなされている。 | |
| 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・事故発生時の対応についての研修や救命講習会に参加し、実践力が身につくよう取り組んでいる。 | | |
| 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回避難訓練を行い、改善点がある時は全職員に周知徹底している。又、運営推進会議等で避難訓練参加をお願いし、協力体制を築いている。 | 災害発生時の役割分担や各フロアごとの避難方法も確立され、職員への周知が図られている。夜間を想定して、消防署への通報訓練を実施したり、食料や水、排泄関連アイテムを備蓄するなど、独自の取り組みがなされている。 | 災害発生時の地域住民の協力は不可欠であり、地域の方が多く参加される運営推進会議で避難訓練を実施し、状況を理解いただくと同時に、具体的な役割を示し、協力の呼びかけを行うなどの取り組みに期待したい。 |

| 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 | 1人ひとりの人格を尊重し、その方に合った言葉かけや対応を心掛けている。職員同士、利用者の前で他利用者の話しはしないようにしている。 | 尊厳とプライバシーの確保には、特に気を配り、排泄時の声掛けやドアの締め忘れなどが絶対ないように努められている。また、事業所の外でも利用者のことや業務についての発言などにも十分な注意が図られている。 | |
| 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 | 希望の飲み物や衣類の選択等、自己決定できるよう声かけを行っている。職員に気兼ねなく話ができるよう日頃より信頼関係を築く努力をしている。 | | |
| 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 | 職員側の都合を優先しがちになってしまうが、レクリエーション等の参加は、希望に沿って支援している。又、利用者とかかわる時は、その方のペースを大切にしている。 | | |
| 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 | 髭そりや爪切り、衣服の選択等、1人ひとりの力量に合わせ支援している。毎日化粧を行っている利用者もいる。特にイベントの時等はその人らしいおしゃれができるよう支援している。 | | |
| 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 | テーブル拭き・盛り付け・食器洗浄等、分担・協力して行っている。バイキング式を取り入れる等、食事が楽しみなものになるよう工夫している。 | ごはんや汁物、和え物などは事業所で作り、温かい状態で食事を提供することに心がけられている。外食で生物を食べたり、スイーツ、おやつ作りなど食事が楽しくなるよう取り組まれ、洗いやテーブル拭きには利用者も参加されている。 | 普段の利用者の食事内容や栄養面については家族にも関心が高いと想定されることから、献立表を定期的な便りに入れて送るなど、事業所の食事への取り組み姿勢をアピールされることに期待したい。 |
| 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・水分量を把握、記録し、食事量が少ない時は形態の見直しや医師の指示のもと栄養補助している。又、水分量が少ない時は、好みの飲み物の提供やストローを使用する等の支援を行っている。 | | |
| 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、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 | 歯科医師の指示のもと、1人ひとりにあつた声かけ、介助を行っている。 | | |

| 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 | 一人ひとりの排泄パターンを考慮し声かけを行っている。排泄の一連の動作のできる事を見極め、自立に向けた取り組みを行っている。 | 排せつパターンを把握し、声かけは自尊心と羞恥心に十分な注意が払われている。入居時にオムツ使用の利用者が多いが、段階を踏んで布の下着に変えていく取り組みがなされ、また、水分補給にも工夫を図るなどして、自立への支援がなされている。 | |
| 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 | 一人ひとりの食事量・水分量を記録・把握し、水分が少ない方には、好みの飲み物を準備し、体操や歩行運動等日々の活動に力を入れている。必要に応じ、担当医師指示により内服薬の調整を行っている。 | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | 入浴の時間帯は決まっているが、一人ひとりの力量に合わせてタイミングを計り入浴の声かけを行っている。又、入浴剤やゆず湯等、入浴を楽しむ事ができるよう工夫している。 | 利用者が安心して入浴できるよう、職員が二人体制で支援したり、タライに温泉の素を入れ、足湯をするなどの工夫を図り、楽しんでいただいている。また、利用者の話を聴く機会や皮膚観察の機会にも充てられている。 | |
| 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 | ご本人の生活習慣や体調に応じ、休息の時間を設けている。夜間安眠ができるよう、日中の活動に力を入れている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの薬内容等についてのファイルや申し送りを確認しミスがないよう何回もチェックを行い服薬支援している。 | | |
| 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 | カンファレンスで情報を共有し、一人ひとりの生活歴や力量に応じ、職員と一緒に家事を行ったり、ご利用者同士で協力し装飾品の作成等行っている。 | | |
| 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に支援している | 買物やドライブ等の外出の他、初詣・花見を行っている。又、ご家族の協力を得て美容室や墓参り等に出かける方もいる。 | 日常的な散歩には、車いすの利用者も一緒に近くまで出かけたり、利用者の希望にも応えて、買い物やドライブ、イチゴ狩りなど幅広い支援がなされている。また、外出するために歩行運動をして参加される利用者もおられる。 | |

| 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 | お金を自己管理できる利用者様は限られている。 | | |
| 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 | ご家族等と手紙のやり取りを行っている方はいるが限られている。電話の取り次ぎも行っている。 | | |
| 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 | スペースを大切にし、テーブルやテレビ等の配置を変えた。光・温度に配慮し空調やカーテンで調整をしている。又。写真や観葉植物、季節感のある物を利用者と一緒に作り装飾し居心地の良い空間作りを心掛けている。 | 「テレビを介護者にしない」との考えから、壁には世界遺産の写真や流行語などを貼り、利用者への刺激の材料として活用されている。観葉植物や季節感を感じる装飾が飾られ、また、利用者が生活リハビリとして、清掃に参加するなど、清潔にも気配りがなされている。 | |
| 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 | 1人ひとりの性格や相性、活動の内容に応じ、フロアの座席を考慮している。スペースに限りがあり難しい時もあるがご本人の思いを大切にしている。 | | |
| 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 | ご本人やご家族の希望に応じ、家具・仏壇・テレビ等を配置している。ご家族の写真やご自分の作品等を飾り、ご本人が心地よく過ごせるよう工夫している。 | 籐製の家具、日めくりカレンダーなど、利用者が日頃使用されているものが持ち込まれ、落ち着いた生活ができるよう支援がなされている。自分の部屋との意識を持っていただき、清掃や飾り付けなどは、できる利用者は自分で行われている。 | |
| 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」「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 | ご本人の居室やトイレ等、大きな字でわかりやすく案内している。安全に生活が送れるよう整理整頓を心掛けている。又、職員も環境の一部であるという意識を持っている。 | | |

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名:グループホーム さつき

作成日:平成 26年 2月 3日

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 | 35 | 災害発生時の地域住民の協力は不可欠であり、地域の方の多く参加される運営推進会議で避難訓練を実施し、状況を理解していただくと同時に、具体的な役割を示し、協力の呼びかけを行うなどの取り組みを行う。 | 運営推進会議において地域の方に参加いただき避難訓練を実施する事により、状況の理解が得られ、意見・提案を取り組みに活かし、地域との具体的な協力体制を築く事ができる。 | 運営推進会議において地域の方に参加いただき避難訓練を実施し、状況を理解していただくと共に協力していただける役割を確認する。又、意見・提案をもとに話し合い、改善する。 | 12ヶ月 |
| 2 | 40 | 普段の利用者の食事内容や栄養面については家族にも関心が高いと想定されることから、献立表を定期的な便りに入れて送るなど、事業所の食事への取り組み姿勢をアピールしていく。 | 利用者の食事内容や栄養面、スイーツレク活動などを定期的に家族に伝える事により、事業所の食事への取り組みを理解、及び、安心していただく事ができる。 | 2ヶ月に一度、家族に送付している「さつき便り」に献立表の同送やスイーツレク活動の様子を記載し、普段の利用者の食事内容や栄養面、「食を楽しむ」取り組みについて伝える。 | 12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。