

平成30年度

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 | 1471901494 | 事業の開始年月日 | 平成14年8月1日 | |
| | | 指定年月日 | 平成14年8月1日 | |
| 法人名 | 有限会社トゥインクル・ライフ | | | |
| 事業所名 | グループホーム・美咲の家 | | | |
| 所在地 | (239-0843) | | | |
| | 横須賀市津久井1-17-7 | | | |
| サービス種別 定員等 | <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 | 登録定員 | 名 | |
| | | 通い定員 | 名 | |
| | | 宿泊定員 | 名 | |
| | | 定員計 | 9 名 | |
| | | ユニット数 | 1 ユニット | |
| 自己評価作成日 | 平成30年8月15日 | 評価結果 市町村受理日 | 平成30年10月26日 | |

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

| | |
|----------|---|
| 基本情報リンク先 | http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/ |
|----------|---|

【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)】

・畳みでの暮らしを主体とし、玄関は施錠せず常に開ける事が出来ます。(夜間は防犯の為、施錠) (スタッフは随時見守りの強化に努めております。)

・近隣の方より野菜を頂いた時は利用者さんと共に干したり漬物にしたり。沢山出来た時は、ご家族・ご近所の方へ利用者さんの手でお裾分けしております。

・ターミナルケア対応。一人一人その方らしい最期を迎えられるよう、ご家族と常に話し合いを行っています。

・日常生活の中で利用者さんを主体とした生活をしています。生活リハビリや活動(ご自分の意思で行きたい時に行きたい場所へ)を通して、生き活きとした笑顔で毎日過ごされています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------------------------|---------------|-------------|
| 評価機関名 | 株式会社フィールズ | | |
| 所在地 | 251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階 | | |
| 訪問調査日 | 平成30年9月19日 | 評価機関 評価決定日 | 平成30年10月17日 |

【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、京浜急行線「津久井浜」駅から徒歩約10分の閑静な住宅街にあります。建物は築7年の木造2階建て、バーベキューができる広い庭と畑があります。リビング兼食堂と居室は畳敷きです。窓や玄関を開けると心地よい風が吹き抜けるリビングで利用者と職員が歓談しています。

<優れている点>

あえて畳敷きと階段で車いすを使わず、日常生活自体が利用者自身の手足や腰を使うリハビリ活動となっています。結果として、長時間座位を保てるようになり、介護度が低くなった利用者もいます。理念に「その人らしい生活・生きがいが行える家」「スタッフが利用者の出来る事を探し、それを利用者が行えるようになる家」を掲げ、利用者が好きな事を進んでできるような支援をしています。日中はほぼ全員がリビングに集まって食事の下ごしらえや配膳をし、食器や調理器具を洗い、布巾で拭いています。職員は、利用者の活動を見守り、自立に向けて必要最小限の介護・介助を行っています。職員の見守りで、来客への湯茶出しが行える利用者もいます。

<工夫点>

利用者ごとの「送りノート」「介護経過」「個人記録」をもとに毎月、モニタリングし、介護計画を評価して、アセスメントに反映しています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

| 評価項目の領域 | 自己評価項目 | 外部評価項目 |
|------------------------------|---------|---------|
| I 理念に基づく運営 | 1 ~ 14 | 1 ~ 7 |
| II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | 15 ~ 22 | 8 |
| 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 ~ 35 | 9 ~ 13 |
| IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 36 ~ 55 | 14 ~ 20 |
| V アウトカム項目 | 56 ~ 68 | |

| | |
|-------|--------------|
| 事業所名 | グループホーム・美咲の家 |
| ユニット名 | |

| V アウトカム項目 | | | |
|-----------|---|---|----------------|
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |

| | | | |
|----|---|---|----------------|
| 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ます。 (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 |
| 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：9, 10, 19) | ○ | 1, ほぼ毎日のように |
| | | | 2, 数日に1回程度ある |
| | | | 3. たまに |
| | | | 4. ほとんどない |
| 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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えています。 (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 |
| 66 | 職員は、生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 |
| 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 |
| 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. ほとんどいない |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-------------------|------|--|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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踏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。 | ○利用者主体・優先の考え方。月2回の会議や研修でその人らしく生活して頂けるよう取り組んでいる。○出・退勤時に理念マニュアルに目を通し実行できたかをチェックシートに記入している。○全員がいつでも見える場所に掲示されている。 | 理念として「その人らしい生活・生きがいが行える家」を掲げ、毎月のミーティングや業務改善会議で利用者優先の考えを確認しています。出退勤時には理念マニュアルに目を通し、13項目の行動についてチェックシートに記入しています。 | |
| 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。 | ○保育園の七夕敬老会に参加。ゴミ捨て散歩時に挨拶・会話等、交流を深めている。○町内会回覧やごみ集積所の清掃。 | 職員と利用者でゴミ捨てや散歩時に近隣住民と挨拶、漬物のお裾分けなどで交流しています。市立保育園の七夕敬老会に利用者全員で参加したり、中学生の福祉体験学習を受け入れたり、認知症についての地域講演会などを通して、積極的に地域と交流しています。 | |
| 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、福祉体験受け入れ、座談会に参加（Drも参加）。福祉サークルの方との交流を毎年行っている。○町内会の集まりに参加し、認知症に関わる講演を行っている。 | | |
| 4 | 3 | ○運営推進会議を活かした取組み 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ヶ月に1回、状況報告や会議のテーマ決め等の意見交換を積極的に行っている。○日々の様子を写真を見ながら紹介、座談会の場としても活用。新入所家族やOBの方も参加。 | 運営推進委員会を2ヶ月に1回開催し、利用者の状況報告、活動報告などについて、活発に討議や意見交換をしています。参加者は、事業所職員と民生委員、地域包括支援センター職員、利用者家族数名、元家族数名で、年1回市役所職員2名です。 | |
| 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。 | ○利用者さんの状況を伝え、連携を深めている。担当者が定期的に訪問され、連携を図っている。○集団講習参加、相談等を随時連絡し関係構築に取り組んでいる。 | 市役所に運営推進会議議事録を持参したり、生活保護の利用者について相談や情報交換をしています。地域の人との座談会に市の職員が参加することもあります。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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。 | ○玄関は日中施錠せず、天気の良い日は開放している。○身体拘束廃止、虐待防止研修等を行い、身体拘束しないケア・虐待防止を職員全員で確認している。○新しい利用者さんが入所された時、外に出たりされたが、その頃も施錠せず、見守り・付き添いのケアで対応している。 | 身体拘束をしないケア・虐待防止を内部研修で職員に周知しています。玄関や庭に面した掃き出し窓は日中施錠していません。標語「たった一言が人の心を傷つける、たった一言が人の心を温める」をリビングに掲げ、職員は言葉による拘束のないよう、日々確認しています。 | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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。 | ○毎年の研修で考え方等の書類を確認、その都度勉強している。○定期的に研修。話し合い、対応の検討をし、防止に努めている。○スタッフ同士で注意を出来るようにしている。 | | |
| 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。 | ○定期的な研修と毎月のミーティング時に適宜検討。必要に応じて、関係者に相談している。 | | |
| 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。 | ○入所時や改定の際はわかりやすい説明と資料を用いている。ご理解・納得いただけるようにご家族等に確認。不明や疑問点は適宜説明。○看取りについての対応・方針・体制等を詳しく説明。納得を得られるように努めている。 | | |
| 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並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。 | ○ご家族来所時や家族会等で出された意見はミーティングや申し送り等で検討の機会を持っている。○ご家族アンケートを実施し、その対応の確認検討を行う。要望に応えられるように努めている。 | 家族は頻繁に事業所を訪問し、訪問時に職員や管理者と意見交換しています。年1回の家族アンケートや、季節のイベントに家族を招待して、意見・要望を把握し、ミーティングで話し合い、日々の運営に反映しています。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------|------|---|---|---|--|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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。 | ○毎月のミーティング、業務改善、リーダー会議で意見や提案を聞く機会を設けている。○職員からの提案で休憩室にコミュニケーションノートを置き、自由に記入共有している。 | 管理者は、毎月のミーティング、業務改善会議や年2回の個人面談で、職員の意見・要望を把握し、事業所の運営に反映しています。管理者は、職員とコミュニケーションを図り、職員の得意分野を活かして議事録係、消防係などを決めています。 | 職員間の利用者に対する介護技術の能力と質のばらつきをなくし、更なる向上を図ることも期待されます。 |
| 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。 | ○年2回の個人面談で話し合っている。 ○得意分野で担当を決め、やりがいや向上心を持って働けるような環境作りを心掛けている。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取組み 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。 | ○事業所外の研修にも積極的に参加。ミーティングで研修報告を行い、皆で共有している。研修報告書はいつでも閲覧できるようにしている。○外部からの研修案内を活用。参加希望時はシフト調整を行い参加しやすい環境を作っている。 | | |
| 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つくり、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組みをしている。 | ○市内のグループホーム協議会に参加。交換研修や合同研修を通して交流の機会を確保している。 | | |
| 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 サービスの利用を開始する段階で、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。 | ○事前資料及びアセスメント資料を職員は共有し、声掛け、安心・信頼して頂けるようにご本人との関係づくりに努めている。○不安・要望等があった時は傾聴の時間を作り、安心して頂ける会話に努めている。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 サービスの利用を開始する段階で、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。 | ○ご家族の求めている事の理解に努め、事前に話し合いをしている。また、いつでも話を聴けるような体制作りに努めている。○これまでの苦労や経緯について、ゆっくり話を聴き、不安が軽減できるような関係作りに努めている。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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。 | ○ご本人やご家族の思い、状況を確認し、改善に向けた支援に努めている。 ○オムツ支給や理容サービス、布団丸洗い等の外部サービスが受けられる様に支援している。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。 | ○その人らしさを重視し、ケアを行っている。食事作り・掃除・洗濯干し・洗濯たみ等をいっよに行う。○利用者さんから人生勉強をたくさんさせて頂いている。子育ての話や仕事・主婦業等、人生の先輩として接している。 | | |
| 19 | | ○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。 | ○ご本人の日頃の状況を適宜報告。ご本人との外出や推進会の参加、面会時には一緒に過ごして頂いたり、食事をされたり等、関わりを持って頂いている。○ご本人・ご家族の要望を聞き、反映できるように努めている。 | | |
| 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。 | ○電話や年賀状・手紙等での連絡を取り持っている。繋がりを持続できるように支援している。○ご家族以外の面会やご家族との外出制限はしていない。 | 電話や年賀状・手紙などで友人や家族と関係が継続できるよう支援しています。家族や友人、事業所の関係者の来訪時には、職員が見守る中、利用者が湯茶を出し歓迎しています。馴染みの場所への外出は、家族に声かけを行い、希望により同行しています。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------------|------|--|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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。 | ○生活リハビリ（食事作り・洗濯・掃除）を皆でやったり、歌や共通の話題、ゲーム等で利用者さん同士の関係が上手くいくように職員が調整役となって支援している。○利用者さんの状況を見て会話の介添えを行う等、支援・対応している。 | | |
| 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。 | ○運営推進会に参加して頂いたり、自由に来訪して頂けるように関係を保っている。 | | |
| 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。 | ○ご本人の希望や思いを受けとめ、その人らしい生活が送れるように努めて支援している。○本人主体の希望や意向を把握できるような声掛けに努めている。○希望や意向はミーティング等会議で話し合っている。 | 日々の出来事や動作から利用者の思いや意向を把握して記録し、職員間で情報共有しています。日頃の些細な活動においても、利用者が自己決定できるような声かけを行なっています。職員は家族の来訪時に声かけし、家族の思いや意向の把握に努めています。 | |
| 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。 | ○アセスメントや会話、ご家族との話し合い等で情報の把握に努めている。○好みや各自のやり方を尊重し、自室で過ごしたり、音楽を聴いたりされている。バックグラウンドを知ることによってその人への理解に繋げている。 | | |
| 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。 | ○業務日誌や体調管理表、送りシート等で些細な事でも共有し、現状把握に努めている。○日々の申し送りの他、ミーティング等でも話し合い、情報共有し把握するようにしている。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | ○ご本人ご家族の希望を受け、ミーティングや会議等でアセスメントを行い、相談しながらプランを作成している。○ご家族が来所された時などに話し合いが出来ている。 | 居室担当者が利用者の状況を毎日記録している「送りノート」と「介護経過」を用いて、モニタリングとアセスメントを毎月ミーティング時に全職員で行っています。介護経過は、家族の来訪時に説明し、利用者の最近の状況について把握できるよう努めています。 | |
| 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。 | ○介護記録や送りシート等を活用し、スタッフ間で情報共有。日々、状況の変化を伝わる様になっている。 | | |
| 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。 | ○ご本人ご家族の希望に添った支援が出来るように努めている。○日々の状況を見極め、ご家族とも相談しながら、都度対応方法を変化できるように取り組んでいる。○その日のご本人の状態によって日々ケアを変えて支援している。 | | |
| 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。 | ○ゴミ捨てや買い物、掃除等、利用者さんに合った支援をしている。○お花見や甘酢大根・切干大根作りを通して地域の方との触れ合い、楽しんで頂けるように取り組んでいる。 | | |
| 30 | 11 | ○かかりつけ医の受診診断 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。 | ○月2回、主治医による往診。歯科・整体等、ご本人ご家族の希望を受け、連携を図っている。 | 受診は入居以前のかかりつけ医も可能ですがほぼ全員が事業所かかりつけ医による月2回の往診を受けています。細やかな連携を保ち、適時健康診断も行われます。歯科は6ヶ月に1回です。整体訪問を週2回受けている人もいます。他科受診は家族が行っています。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。 | ○週1回の訪問時、状況を伝え把握してもらっている。また、体調変化のあった時はいつでも電話相談し、指示を受けることができる。○小さい変化も体調管理表に記入し、活用している。 | | |
| 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、また、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。又は、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。 | ○現在ははない。○入院に至る場合には、入所からの状況を要約し、情報提供に努めている。 | | |
| 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。 | ○入所時にご家族と終末期についての話をし、方針を伝える。○管理者・ケアマネが中心に行い、職員にも方針を共有し、チームで支援に取り組んでいる。○安心して最期を迎えられる様に、主治医との連携・ターミナル研修を行っている。 | 事業所としての看取り方針があり、入居時に家族と終末期の迎え方について文書で確認しています。終末期には再度家族の意向を文書で確認し、医師や職員、家族と連携しながら適切な対応に努めています。看取り後、職員と家族にアンケートを行い、今後に繋げています。 | |
| 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。 | ○事業所内研修にはスタッフ全員参加し、都度確認を行い実践できるように行っている。○救命講習会へ参加し、指導を受けている。○定期的に研修・訓練を行っている。 | | |
| 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。 | ○年7回の消防訓練・検討を行い、避難訓練を2回必ず実施し、消防職員へも派遣依頼を行い、実際に指導を受けている。(直近ではH30年8月9日に行った。)○防災業者立ち合いで通報訓練やスプリンクラーの説明等の講習も行っている。 | 消防署と連携した夜間想定を含めた避難訓練を年2回、通報訓練を年間計7回行っています。消防担当職員を決めて、食料備蓄や、賞味期限近くの食品の消費、購入を行っています。担当職員は、訓練状況を写真に撮り、経過、課題考察の報告書を作成しています。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|---------------------------------|------|--|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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。 | ○常に心がけるように意識している。ご本人の気持ちを大切に考え対応している。○周囲に聞かれたくない内容の話は居室で行う等、配慮している。○職員の言葉等、職員同士で注意している。 | 理念をケア全体に浸透させるよう配慮しています。『その一言が人の心を傷つける・・・』を居間に掲げ、留意しています。言葉遣いは職員間で気付いた時に指摘し合うようにしています。言いにくい人への対応も面談でフォローし、表裏ない雰囲気を作っています。 | |
| 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。 | ○常にご本人がどうしたいか？を確認。自己決定して頂けるような声掛け・支援を行っている。○利用者さんに合わせた声掛けを行っている。 | | |
| 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。 | ○その日の体調に合わせて支援している。○毎朝のお茶の時間に利用者さんと一緒に今日の予定を話し合い、希望を聞けるようにしている。○その日によって対応。散歩、買い物、読書、お昼寝、テレビ鑑賞…決まりはない。 | | |
| 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。 | ○入浴準備を一緒に行ったり、髪をとかす、爪を切る等の声掛けを行っている。○2ヶ月に1度の訪問理容。季節に合わせた衣類を一緒に選んだりしている。 | | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。 | ○誕生日ケーキやちらしずし等を一緒に作ったり、毎日の食事準備から片付けまで一緒に行っている。○利用者さん達にご本人に出来る事を行って頂く事で、作る楽しみを持って頂き、片付けも協力して行っている。○庭で野菜の収穫を一緒に行っている。 | 庭で栽培した野菜を食材として使用しています。玄米使用の健康重視の食事を提供しています。野菜切り、食器や調理器具の片づけを、できる人が積極的に行っています。大根の漬物、味噌づくりも職員と一緒にしています。誕生日のケーキは、希望に沿ったその人用の特製です。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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。 | ○利用者さんによって、キザミ・軟らかさ・好き嫌い・その日の量をご本人に確認したり、体調等の状態に応じた支援をしている。○肉が嫌いな方へは魚へと変更、好みに合わせて提供している。 | | |
| 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。 | ○朝夕の口腔ケア、夕食後は義歯洗浄を行っている。洗面所を使用できない方は自席で口腔ケアを実施。○利用者さんによって毎食後行っている。 | | |
| 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向けた支援を行っている。 | ○個々のリズムに合わせた声掛け支援を行い、トイレを使用して頂く事で排泄の失敗軽減を図っている。○尿意の無い方でも、習慣づけることで、自らトイレに行かれる様になった。○時間を確認しながらさりげない声掛けを行っている。 | トイレは普通の家庭と同じ造りで布パンツを推奨しています。尿意のない人には限界まで待ち、時間を決めて問いかけを行っています。本人の意思を尊重し、無理強いせず、自立に繋げています。トイレ自立の人は、便座から落ちないように見守っています。 | |
| 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。 | ○献立の工夫（野菜・玄米・納豆・魚・手作り味噌・ヨーグルト等）を取り入れた食事。腹部マッサージや薬の処方対応等、その都度取り組んでいる。 | | |
| 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、個々に応じた入浴の支援をしている。 | ○入浴日には、個々の希望に応じて、時間帯や順番を確認している。○季節に合わせて、柚子湯や菖蒲湯等で楽しんで入浴できるような支援に取り組んでいる。○体調に合わせて、いつでも入って頂けるように支援している。 | 週2回の入浴を原則としていますが、体調により随時入浴することができます。時間帯や順番は、希望に応じて調整しています。入りたくない時は、時間や職員を変え、入浴出来るよう支援しています。季節の柚子湯や菖蒲湯などを楽しんでいます。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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の状況に応じて、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。 | ○ご本人の希望により、日中でも自室でリビングで休んで頂ける環境を整えている。○昼夜逆転にならないように、なるべく日中の活動を促し、生活リズムが整うように努めている。○夜間、気持ちよく眠れるように、日中は体を動かして頂いている。 | | |
| 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。 | ○スタッフ全員が各利用者さんの服用している薬の目的や副作用を理解し、症状の変化と体調に気を配っている。○処方時に確認、内服時は見守り。変化があった場合には、Drに連絡し指示を仰ぐとともに、日誌や申し送り、管理表に記入していく。 | | |
| 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。 | ○一人一人が得意分野で力を発揮してもらえる様、生活リハビリを楽しみながら、また、気分転換等の支援をしている。○読書、新聞、裁縫、草取り、散歩、掃除機かけ、歌、テレビ鑑賞等々。 | | |
| 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。また、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。 | ○散歩や外出ドライブの実施。行事では花見やバーベキュー等、ご家族の方にも協力していただきながら実施。○保育園の敬老会にも参加。 | 利用者の状況に応じた複数の散歩コースを用意し、買い物や散歩を楽しんでいます。外出の年間計画で、花見、紅葉狩り、菖蒲園などへのドライブを行っています。近くの保育園の敬老会への参加も楽しみの1つです。庭でのバーベキューで気分転換しています。 | |
| 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。 | ○お金は所持していないが、買い物での支払いや品物選び等を支援している。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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。 | ○希望に応じて、年賀状やハガキのやり取り、電話の取次ぎを支援している。携帯電話を使用している方もおり、自由なやり取りを支援している。 | | |
| 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。 | ○普通の家と変わらないので、良いと思う。畳も落ち着く。○常に清潔を保つように努めている。玄関には花を飾ったり、居間には写真を飾る等、生活感や季節感を感じられる工夫をしている。○窓を開けたり、空調を利用して室温の調整をしている。 | 海辺の町で、陽当たり、風通しの良い建物です。廊下は生活リハビリの理念に基づいて手の届く幅となっており、リビングは畳敷きですっきりしています。和室用テーブル2つと小テーブル以外はなく、終日利用者の居場所となっています。壁面のスナップ写真や季節の装飾で季節を感じる工夫をしています。 | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所 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。 | ○リビングではテーブルを囲み、読書をされたり、お喋りをしたり、ひなたぼっこを楽しまれたり、自由に過ごせる工夫をしている。○ご本人の自由に自室とリビングを行き来されたり、思い思いに過ごされている。 | | |
| 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。 | ○自室にはご家族と相談されながら、今まで使っていた家具や写真・仏壇など思い出の品々が持ち込まれ、安心して過ごせる様に工夫している。 | 居室は全て畳敷きとなっています。朝、着替えをした後、掃除ができる人は自室の掃除を行っています。思い出の写真や、使い慣れたもの、収納用品などがコンパクトに置かれ、落ち着いた生活の基盤としての居室となっています。 | |
| 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」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。 | ○畳を使用することで、四つん這いやいざり移動で歩けない方も自由に動けるように支援している。○必要な箇所に手すりを設置、階段や廊下等の段差に注意することで、筋力を維持したり自立した生活が行える様に支援。○安全に使用できるように危険なものは通路に置かない様にしている。 | | |

平成30年度

目標達成計画

事業所名 7114-70 F-6 美咲の家

作成日: 平成30年10月25日

| 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 |
|------|------|----------------------------|-----------------------|---|-----------|
| 1 | | 職員間の利用者に対する介護技術の能力と質のばらばらさ | 各職員に対して介護技術と質の向上ができる。 | 6ヶ月ごと個人面談の中で各職員の取り組み目標を明確にし10月ごとに各内容を発表し11月毎月の会議の中で発表内容を評価していく。 | 24ヶ月 |
| 2 | | | | | ヶ月 |
| 3 | | | | | ヶ月 |
| 4 | | | | | ヶ月 |
| 5 | | | | | ヶ月 |