

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 | 0872000997 | | |
| 法人名 | 医療法人社団 柴原医院 | | |
| 事業所名 | グループホーム つくしの森 | | |
| 所在地 | 〒300-2613 茨城県つくば市西高野842-4 | | |
| 自己評価作成日 | 平成24年2月22日 | 評価結果市町村受理日 | 平成24年11月16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://ibaraki-kouhou.as.wakwak.ne.jp/kouhou/infomationPublic.do?JCD=0872000997&SCD=320 |
|----------|---|

【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認知症ケア研究所 |
| 所在地 | 茨城県水戸市酒門町字千束4637-2 |
| 訪問調査日 | 平成24年3月9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)】

静かな環境の中、明るく楽しくおだやかな生活をすごしていただけるよう取り組んでいます。外出などのイベントや家族・地域との交流に力を入れています。

【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)】

静かな環境で、利用者はのんびり、自分のペースで過ごしている。利用者は近隣の方が多い事もあり、家族や友人・知人の面会が多い。
また、地域住民の理解があり、ホームの行事に参加してくれたり、幼稚園の運動会に招待されたり、散歩している利用者への声かけなど、地域との良好な関係ができています。
最近では、ローソンや洋服屋、障害者のパン屋などの協力により、ホームで販売してもらう事ができ、利用者は買い物を楽しむことができました。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、活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 | 事業所理念を作成、掲示し管理者・職員で共有・実践している | 理念は開設当時に職員で作成したもので、玄関やユニットに掲示し職員の共有に努めている。また、入職時の研修の中でも確認している。職員は、利用者との会話や近隣との交流を大切に考え、楽しく穏やかに過ごせるように心掛けている。 | |
| 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 | 春は節分の行事で近所の稲荷神社に供え物をする、夏はお祭りの子供御輿が事業所に来るほか秋には幼稚園、保育園主催の運動会への参加、豊作祭りの訪問他、散歩時に近隣住民と挨拶を交わし一年を通じ地域の一員として生活している | 自治会の加入はしていないが、ホームの行事は回覧板を回し、地域住民が多く参加している。毎年、シルバー会の見学があり、認知症の勉強会を行う事で、ホームや利用者の理解を得ている。散歩時に挨拶を交わしたり、庭に出ている利用者に声を掛けてくれたり、良好な関係が出来ている。 | |
| 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 | 地域の老人会による見学会で認知症に関する講話を行うなどしている。地域の方からの相談にも応じている。 | | |
| 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 | 運営推進会議において地元の民生委員などから意見をいただき、業務に反映させている。 | 3ヶ月毎、市職員・民生委員・施設職員・病院職員で行っている。民生委員は地区ごと交代して出席している。近況報告・活動報告が中心であるが、民生委員の方が抱えているケースについて相談が出る事もある。 | |
| 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 | 市高齢福祉課・社会福祉課・包括支援センターと必要に応じ連絡・連携をとっている。 | グループホーム連絡協議会で、市の連絡事項や指導を受ける他、ホームごとに情報交換をしている。生活保護の受け入れもしているので、福祉課や包括支援センターとは密接に連絡を取り合っている。小学生の職場体験の受け入れもしている。 | |

茨城県 グループホームつくしの森

| 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 | 毎年内部、外部研修を行い職員全員が具体的な行為を理解しており拘束をしないケアに取り組んでいる | 年1回内部研修を行う他、つくば市は虐待防止に力を入れ、勉強会を毎年開催しているので参加している。身体拘束となるケースは、家族に了解を得ると共に、毎月のミーティングで、改善に向けた話し合いを行っている。 | |
| 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逃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 | 研修を受講しまた内部研修を行い虐待がなんであるか理解し防止に努めている、また職員間のコミュニケーションを図りストレスの無い介護を心がけている | | |
| 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 | 家族の相談がある時、個々の必要性など職員同士で検討している | | |
| 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 | 入所時において重要事項説明書及び利用者契約書をもとにご家族に説明をする、またご家族から質問があれば随時話をし納得をしていただいている | | |
| 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 | 御意見箱を設けているが、ご家族が面会時に意見や要望を直接話しており、すぐに対応し早めの解決を心がけている | 支払いは現金払いで、最低月1回は面会してもらうようにしている。また、普段から面会が多いので、要望がある時は、その都度聞き対応している。 | |
| 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 | 毎月行うミーティング、その他いつでも機会を設けている | 運営面については、職員の意見を中心にその日の活動や行事など計画してもらい、要望があればその都度対応している。職員も管理者に対して要望を言いやすいと感じている。 | |
| 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 | 個々の努力や実績。勤務状況を昇給・賞与に反映させるなどしている。 | | |

茨城県 グループホームつくしの森

| 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 |
| 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 | 研修内容はポर्टに張り出し職員全員が観覧できるようにしており出席を募っている | | |
| 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 | 地域密着型サービス連絡会での交流連絡会主催の勉強会に参加し質の向上に取り組んでいるまた、隣接するグループホームとの交流も深めている | | |
| 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 | 自宅に訪問をして話をうかがうが入所後も本人の意向を聞きながら安心して生活ができるよう関係を築いている | | |
| 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 | 電話や来所などで相談にいられた時から何に困っていて何を求めているのか、家族の立場を理解し、私たちがどのような対応ができるかなど話し合いをします | | |
| 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 | 相談の内容により、居宅のケアマネ等と連携しながら柔軟な対応をしている | | |
| 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 | 食事の下ごしらえ、畑の栽培、梅干し作り、エコ棚作り等入所者様からの知識も取り入れ一緒に行っている | | |
| 19 | | ○本人と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 | ご家族の面会時はアルバム等一緒に見ながらコミュニケーションをとるよう努めている | | |

茨城県 グループホームつくしの森

| 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 |
| 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 | なじみの人の面会等進めており話の中でなじみの場所やお店など機会を設けドライブを行っている | 近隣に住んでいた利用者が多いので、家族の他になじみの人の面会も多い。「自宅を見たい」という利用者に対しては、ドライブの帰りに立ち寄る事もある。昔から牛乳を取っている人はそのまま継続し、集金時におしゃべりをして楽しんでいる。 | |
| 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 | 同じ趣味や気の合う方、会話好きな利用者様の席を近くにし、お互い支えあい関わりあえる関係を築いている | | |
| 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 | 退所した後も、次の施設を訪問したり、入院先に見舞いに行ったりしご家族やご本人の支援に努めている | | |
| 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 | 日々のかかわりの中で把握に努めている、意思疎通が困難な場合は様子を見たりご家族にうかがったりしている | 日々の会話の中から把握に努めている。困難な場合は、小さな変化を見逃さないように「気付きノート」に記録し、職員間で共有している。 | |
| 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 | 入所前後に家族や利用者から聞き取り記録している | | |
| 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 | 日々のかかわりの中で記録し申し送り等で把握している | | |

茨城県 グループホームつくしの森

| 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 | (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 | アセスメントでご本人や家族の意向をうかがい、担当者会議で話し合いを持ち介護計画を立てている | アセスメントは半年毎、毎回記入者を変え、違う角度から利用者を見る事ができるようにしている。認定更新時にサービス担当者会議を行っており、月に一度のペースで数名の利用者ごとモニタリングが行われている。 | ケアプランに基づいた支援に繋げる為、目標設定を具体的にし、記録方法をさらに具体化する工夫が期待される。 |
| 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 | 個別記録は『排泄チェック表』『利用者処置表』『バイタルチェック表』『食事摂取量』『介護記録ファイル』『業務日誌』に記録しておりそれをもとに介護計画見直しなど行っている | | |
| 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 | ご本人の希望によりマッサージ、歯科、理容、ローソン、パン屋、ヤクルト、等の訪問、薬剤師による相談を行っている | | |
| 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 | 世代間交流により保育所や小学校と協力している | | |
| 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 | 歯科も訪問や外来を利用、眼科、皮膚科、精神科等個々の専門のかかりつけがある | 月1回 往診があり、変化があった時は家族に報告している。かかりつけ医や専門外の受診は、家族付き添いを基本としているが、困難な場合は職員が付き添う。週1回、訪問歯科も受けられる。 | |
| 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 | 毎日の小さな気づきも看護師に報告し、身体の状況に応じ主治医への相談医療機関への受診をしている、介護記録に気づきチェックシートを設け職員全体で共有している | | |

茨城県 グループホームつくしの森

| 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 |
| 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。 | 入院時は職員が同行し医師や看護師と情報を交わし入院中は見舞いや家族との連絡を密にしている、また早い段階で退院ができるよう情報交換をしている | | |
| 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 | 入所時の段階で『終末期ケアの指針』の用紙の説明をし意向を聞き記入して頂いている、状態が変わる時に意向を聞きなおしている | 「終末期ケアの指針」を説明し、終末期の意向を随時確認している。ホームは、看取りをしない方針なので、重度化した時は病院に入院又は特別養護老人ホーム入所など、本人・家族の意向に沿った支援ができるように対応している。 | |
| 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 | 応急処置や初期対応はマニュアル化し観覧できるようにしている、緊急の場合には、医師、管理者、看護師にすぐに連絡できる体制になっている | | |
| 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 | 消防署の協力での火災訓練を行い、内部では年2回程度の避難訓練を実施、先の震災を教訓に非常食、や水の確保をしている | 年1回、消防署立会いで火災訓練を行っている。今後、夜間想定火災訓練を行う事も、消防署から提案されている。職員は、一人で夜勤をしているので、夜間の災害発生には不安を感じている。 | 夜間想定又は実際に夜間に避難訓練を行うことで、職員が安心して夜勤の仕事ができる体制を整える事を期待する。 |
| 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 | 利用者様の中には排せつ介助を嫌がる方や、いまだ現役と遅待っている方もいらっしゃいますので個々に合わせた言葉かけや対応をしている | 利用者の人格や生活歴を尊重した言葉かけや対応を心掛けている。個人情報(写真・面会簿・個人ケースの保管場所など)への配慮が不十分な面が見られた。 | 写真・面会簿・個人ケースの保管場所など、個人情報に配慮した取り組みを期待する。 |
| 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 | 表出の困難な方には時間をとって会話を持ったり、開かれた質問や閉じられた質問により思いが表わせるよう対応している | | |

茨城県 グループホームつくしの森

| 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 |
| 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 | 起床時間や入床時間、日中での生活は、ゆっくりお茶を飲んで過ごしたい方やレクで楽しみたい方など様々で一人ひとりのペースに合わせ支援している | | |
| 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 | 毎朝洗顔時、髪の設定を行い介助が必要な方には職員が希望を聞き介助している、美容院も外出や訪問でカットやパーマをかけている、美容師によるお化粧品も好評である。洋服はほとんど自己決定できるような環境作りをしている | | |
| 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 | 職員と同じメニューで必要以上に刻まない工夫や別盛り(カレーなど)の対応、お刺身やお好みを希望される方などの意向を聞きお楽しみ献立で希望に沿った食事を用意している、また出来る方には下膳やテーブル拭き等手伝っていただいている | 食材、献立は業者に委託しているが、利用者に合わない献立の時は、アレンジしている。畑で取れた野菜が食卓に並ぶ事もある。月1回 外食をしているが、行けない人には出前をとって、普段と違う食事を楽しむ工夫をしている。職員も一緒に食事をとり、会話をしながら食事をする姿が見られた。 | |
| 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 | 各人にあつた量を把握し、朝食の習慣が遅い方にも対応している、水分はお茶やコーヒーが一日を通いいつでも飲める環境である | | |
| 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 | 入れ歯を使用している方には夕食後容器に入れ次の朝まで洗浄する、口臭予防のためイソジンうがいを毎日行っている | | |
| 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むけた支援を行っている | 排泄は個々に合わせた時間でトイレ誘導している、夜間おむつの方、ポータブルの方が数名いますがほとんどの方は声かけによりトイレ誘導している | 夜間は、ポータブルトイレやオムツ対応の利用者が数人いるが、日中は定時誘導などにより全員トイレで排泄している。夜間もトイレ誘導が可能な利用者は時間で起こしており、排泄の自立に向けた支援を行っている。 | |

茨城県 グループホームつくしの森

| 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 |
| 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 | 毎日排便の状態を把握している、牛乳や果物内服薬をその時の状態に応じて対応している、またホール内の運動も個々に合わせて行っている | | |
| 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 | 季節に応じゆず湯や菖蒲湯、そして入浴剤など気分良く入れる工夫をし曜日や時間にとらわれず入浴ができるようにしている | 入浴は本人の希望に応じるようにしているが、特に希望がなければ午後入浴している。拒否される利用者は、歌を歌いながら誘導するなどの工夫をしている。また、男性スタッフ同士で介助をしない等異性スタッフによる介助の配慮もしている。 | |
| 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 | 冬場は希望に応じ、湯たんぽを使用したり、自由に居室の出入りができ、いつでも休めるような環境になっている | | |
| 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 | 利用者様のファイルに処方内容が明記されており、症状の変化時は医師、看護師に確認するよう周知している | | |
| 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 | 生活歴に合わせ、畑作業(ナス、キュウリ、まめ、トマトなど)や園芸(棚を作りへちまやヒョウタン作り)、庭掃除、集めた枯れ葉で焼き芋を楽しんだり、梅干し作りを行うなど一年を通し時節を楽しんでいる | | |
| 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 | 近隣の公園散歩やドライブ、買い物等希望に沿った介助をしている、また水族館やお参りなど希望に沿ったイベントを行っている | 近隣の公園に散歩に出掛けたり、不穏な利用者がいるときは随時ドライブや買い物に出掛けるなど、積極的に外出支援を行っている。大きな行事以外は、その日の状況に応じた外出支援を職員に任せている。 | |

茨城県 グループホームつくしの森

| 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 | スタッフ管理のもと、また小遣いを所持している方もいて買い物ができる、訪問では、ローソン、パン屋、ヤクルト等移動販売が定期的に着ておりお金を自分で使う楽しみ、品物を選ぶ楽しみができる | | |
| 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 | 事務所の電話が自由に使える電話をかけた取り次いだりしている、年賀状や手紙、ハガキなども介助し行っている | | |
| 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 | 全体に広く明るい空間を心がけている、ホールのテーブルには季節の花をさし季節感と話題性を持ち利用者様が心地よく過ごせるよう工夫している | アイランドキッチンを取り入れ、全体的に広くて明るく開放感がある。テーブルには季節の花が飾られ、壁には利用者が作成したちぎり絵が飾られていた。ユニットを行き来できるような作りになっており、利用者も自由に過ごしている。また、BGMを流して、利用者が穏やかに過ごす工夫もしている。 | |
| 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 | ホールにはテーブル席やソファ席があり将棋やビデオ、カラオケなど思い思いの生活ができる | | |
| 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 | 個々により冷蔵庫やテレビお茶セット、タンスの持ち込みや壁飾りなど居心地の良い生活ができるよう工夫している | 馴染みの物の持ち込みには個人差があるが、電気製品の持ち込みにも特に制限をしていない。家族の写真や昔作ったちぎり絵などを飾る利用者もあり、居心地よく過ごせる工夫をしている。 | |
| 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 | 居室のドアに記銘したり主な場所の床に誘導テープを張り行きたい所に行ける工夫をしている | | |

目標達成計画

作成日：平成24年10月24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 | 26 | ケアプランとその実行について、目標設定が十分に具体的でない部分があり、現場での実行に反映されきれない面があった。また、介護記録の記録方法に個人差がありケアプランへの反映が不十分な面があった。 | 現場での支援につながる目標設定を行う、また介護記録方法をさらに具体化し目標達成を確認しやすくする。 | 月複数回のカンファレンスで個々の検討をさらに進め、より具体的な目標設定を行う。勉強会などで介護記録の方法について話し合い、改善を図る。 | 3ヶ月 |
| 2 | 35 | 災害対策として、人数が手薄になる夜間を想定した訓練が行えておらず、夜間災害時への不安が残っている。 | 夜間想定 of 災害訓練を行うとともに、夜間災害時の駆けつけ体制などを整え、夜勤職員が安心して勤務できる環境を整える。 | 夜間想定 of 災害訓練の実施、夜間災害時についての話し合いの実施、2人夜勤制の実施 | 3ヶ月 |
| 3 | 36 | 面会簿など個人情報にかかわるものへの配慮が欠けている部分があった。ご家族がこれまで以上に安心して関われるよう環境を整える必要がある。 | 面会簿や個人ファイルの保管場所などを見直し、個人情報にかかわる部分は人目に触れない工夫をする。 | 面会簿についてはこれまでのファイル書き込み方式から、1回の面会ごとに1枚の面会票を使う方式に改める。個人ファイル保管場所にはカーテンなどを付ける工夫をする。 | 1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。