

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 | 2570700340 | | |
| 法人名 | 特定非営利活動法人 ゆうらいふ | | |
| 事業所名 | グループホームすいれん | | |
| 所在地 | 守山市川田町1541-4 | | |
| 自己評価作成日 | 平成29年10月1日 | 評価結果市町村受理日 | 平成29年12月25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 | |
|----------|--|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|--------------------------------------|--|--|
| 評価機関名 | NPO法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク滋賀福祉調査センター | | |
| 所在地 | 大津市和邇中浜432番地 平和堂和邇店2階 | | |
| 訪問調査日 | 11月30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)】

28年12月に新しい場所へ移転し、9名での生活がスタートしています。以前と同様に寄り添いを大切にし入居者様、ご家族様との関係を大切に構築し、生活の継続を図っていただけるよう取り組んでいます。また、新天地における近隣住民様、自治会との関係を強化し川田町にある「すいれん」が定着していただけるよう「どこでもサロン」の開催や「地域サロン」への外出、近所を招いての「昼食会の開催」、近所への散歩、近隣を招いての行事活動(秋祭り、花火大会)などに取り組んでいます。また、Dsとの併設事業所であり、通所との交流やボランティアさんとの交流など、外部の方と関わる機会を多く設けています。入居者さんお一人おひとりと関わることを大切に、日常会話から思いをくみ取り、入居者の皆様が生き生きと快適に、自分で出来ることを大切に、暮らし続けていけるよう支援しています。職員は日々、自己研鑽に努め、技量・知識の向上のため内外の研修会に参加し、学ぶ機会作りにも取り組んでいます。

【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)】

運営母体のNPO法人ゆうらいふは、幅広く福祉事業を運営しており地域での福祉相談の窓口となっている。当事業所は、開設13年目を迎えたが、2年前に近隣から移転し、以前と同様田園に囲まれたのどかな住宅地に位置する。広く開放的に設計された居間で気ままにゆったりとした生活を送り、時折、併設デイサービスの利用者や談笑して交流を楽しんでいる。地域住民を対象に毎月1回テーマを決めて「どこでもサロン」を開催、又日中独居者をはじめ近所の住民を招いて「地域昼食会」を開き、地域の人と共に暮らす場作りに積極的に取り組んでいる。職員の育成に力を入れており、昨年実施したデンマーク研修をはじめ内外部の研修も多く取り入れ、職員の質の維持、向上を図っている。家族からも職員に対する賞賛の声が多く聞かれ満足度の高い事業所である。

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) |
| 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) |
| 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) |
| 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) |
| 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 |
| 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 |
| 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 | 理念の共有を図れるように、新人研修を含め研修の機会を設けている。 | 人の尊厳と地域密着の意義をふまえた理念を居間に掲示している。新人研修、法人研修、月1回のミーティング等で共有を図り、日頃から理念に沿ったケアを心がけている。 | |
| 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 | 地域住民の方々へのあいさつをはじめ、地域行事への参加、地域サロンへ参加できるようにしている。また、施設でも「どこでもサロン」を実施し、地域の皆さんが足を運ぶことができる環境、人間関係を構築できるように努めている。 | 自治会に入会し、地域の運動会、防災訓練、地域サロンなどに参加している。事業所の秋祭り、毎月1回の「どこでもサロン」、花火大会、バーベキュー大会、地域昼食会などに地域住民の参加を呼びかけ地域との繋がりを深めている。 | |
| 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 | 地域の方や法人会員をはじめ、「ゆうらいふ通信」を発行し、啓発を行っている。また、「どこでもサロン」にて毎回テーマを設定し、発信するように努めている。日中独居者をはじめ、昼食会を開催。(1回/月) | | |
| 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 | 運営推進会議を通じて地域の行事を知り、施設での活動報告を行っている。また情報を互いに発信し生かしていけるように取り組んでいる。地域包括からも情報発信もしている。 | 隔月に実施し、4町の自治会長、行政、複数の民生委員、家族代表、近隣住民などから参加を得て活発に意見交換が行われている。移転により地域サロン会場が変わったが、自治会長の支援によりスムーズに参加できている。 | |
| 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 | 包括にも毎回運営推進会議への出席をしてもらっている。また、介護相談員も毎月訪問があり情報交換をはじめ、施設の状態を把握いただきアドバイスをもらうようにしている。 | 運営推進会議に高齢福祉課より毎回同じ担当者が参加して、事業所の状況報告、意見交換を行っている。市の関係課とも相談しながら防災マニュアルを策定している。市の要請で高校の福祉体験実習生を受け入れている。 | |
| 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 | 玄関をはじめ日中施錠は行っておらず、出入りは自由になっている。身体拘束の影響や利用者本位の暮らしとは何かを考え取り組めるように努力している。 | 年1回は身体拘束防止の研修を受講している。徹底した見守りで日中は玄関の施錠はしていない。「行方不明捜索マニュアル」を作成し地域住民の協力体制を整えている。 | |
| 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 | 内部、外部の研修をはじめ管理者研修にも出席している。利用者の尊厳について共有できるように適宜カンファレンスを行いケアの方法について話し合えるようにしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 法人全体での研修計画で法令順守をはじめ権利擁護の機会を設け取り組んでいる。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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 | 契約の際は事前にGHの説明をはじめ費用の発生状況等を説明している。また、入居後の事柄については文章や、家族会にて相談、説明を行うようにしている。 | | |
| 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 | 運営推進会議に家族様にも参加してもらっている。また、介護相談員の受け入れを行い、利用者さんの意見を聞く機会を設け、カンファレンス等で生かせるように取り組んでいる。 | 毎月、日頃の様子を書いた便りに写真を付けて家族に送付し、家族の訪問時や年2回の家族会で意見や要望を聞いている。来訪の少ない家族には適宜電話で連絡を取り合い意見や要望を聞いている。 | |
| 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 | 個人面談や会議の場の中で、各職員の思いの確認を行い、提案しやすい環境づくりに努めている。 | 管理者は月2回の職員会議、年1、2回の個人面談や日々の現場で意見を聞く機会を設けケアの向上に努めている。管理者と職員の関係は良く話しやすい職場環境である。 | |
| 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 | 職員の自己評価「メキメキシート」の実施を行い面談を実施。意見や提案を聞く場を設けている。また、職員の個別事情に応じて勤務体系の配慮を行っている。 | | |
| 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 | 研修に対して積極的に取り組み、法人内外の研修に参加している。研修費に関しても法人の負担があり出席しやすい環境を作っている。伝達研修など皆が学べる場づくりも行っている。 | | |
| 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 | GH事業者協議会への加入し、GH同士の交流の機会を設けている。また、守山市の顔の見えるかいにも参加し他事業所や居宅との交流の機会も設けられるようにしている。 | | |

| 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 |
| 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 | ご本人との信頼関係を構築できるように利用者さんとの会話時間を多く持ちご本人のことを知ることができるようにしている。また、ご本人の望む暮らしが遅れるように努めています。 | | |
| 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 | 家族が困っておられることなどの話を聞く機会を多く持ち、コミュニケーションを図れるようにしている。 | | |
| 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 | 家人、本人より情報収集しながら今後必要な支援など話し合える場を設けている。 | | |
| 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 | GH9人での共同生活、暮らしを営む場であることを意識してそれぞれの生活史を大切にしながら、役割作りを意識している。利用者さん自身ができることを継続していけるように留意している。 | | |
| 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 | 本人と家族の関係性を見ながら、家族に何を担ってもらえるか、双方が協力体制を整え、GHでの共同生活が送れるように取り組んでいる。また、家族しかできないことは家族にしっかりと説明し家族と本人、事業所と家族、の絆の構築を図っている。 | | |
| 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 | 昔なじみの方の面会や手紙のやり取り、電話のやり取り、地域への外出の機会を設けるように意識し援助している。(年賀状、季節の絵手紙などの作品も希望により家族さんへ郵送している) | 家族、友人、知人がいつでも自由に面会し、地域の祭りやサロンに参加したり併設デイサービスの利用者とのおしゃべりなどで馴染みの人との交流を深めている。家族の協力で墓参りやかかりつけの美容院へ行く利用者もいる。 | |
| 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 | 利用者間の会話の状況やそれぞれの思いに気を配り、利用者間の関係性に留意している。また、居室に閉じこもることが無いよう、周囲の方々や職員らと関わりあい過ごせるように支援を心掛けている。 | | |

| 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 | 住み替えなどが発生した際は、当人さんの情報の共有やその後も相談できる場としてかかわることができる旨を伝え関係性の保持に努めている。 | | |
| 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 | 日常会話の中からお本人が感じていることや思っている事、をくみ取り支援するように心がけている。また、家族さんからも生活歴や生活習慣など情報収集を心掛けている。カンファレンス時には本人にとってどうなのかを意識し検討するように意識している。 | 日頃の会話の中から把握した内容は日誌や支援経過に記入し職員間で共有している。入浴時や二人きりになった時に本音を聞くことが多い。家族からの情報で昔親しんだ大正琴を発表する機会を設けている。 | |
| 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 | 入居時に関係機関をはじめ、ご家族、ご本人から情報の収集に努めている。GHでの生活がスムーズで充実したものとなるように取り組んでいる。 | | |
| 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 | 起こっている現在の問題点だけでなく、継続した暮らしの中から、ご本人におきている状況を把握するようにしている。又、出来ないことではなく、出来ることに目を向けられるように留意している。 | | |
| 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 | 定期的にかンファレンスを設け具体的な援助内容の統一と検討を行っている。担当者から、日々の気づきや支援についても考え発言できるように取り組んでいる。 | 毎月モニタリングを実施し、2, 3ヶ月毎に主治医、看護師の意見も取り入れカンファレンスを開催している。随時本人に合ったケアを検討、実践しているが、3ヶ月毎の介護計画書見直しに至っていない。 | 状態変化がなくても3ヶ月毎に介護計画書を見直し、本人、家族の承認を得る事を望みたい。 |
| 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 | 具体的な記録を残していけるように取り組んでいるが、まだまだ不十分な点もある。職員間での情報共有が図れるように申し送り、日々の計画や援助に反映できるように意識している。 | | |
| 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 | ご本人からの要望や家族からの要望などに耳を傾け、「できない」ではなく、「どのようにすればできるのか」を考え取り組むようにしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 一人ひとりが生き生きと暮らしているように、地元自治会やボランティア、近隣住民の方々と連携を図り、ご協力いただきながら豊かな生活となるように工夫している。老人会のサロンにも参加。 | | |
| 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 | 主治医は家族、本人の意向で選択されている。必要時は同行受診を行っている。また、主治医との連携を図れるように状態報告書の作成や訪問看護とも連携に留意している。 | 全員が従来のかかりつけ医を受診している。8名は来所往診で、1名は家族同行で訪問受診している。緊急時は職員が同行支援している。訪問看護による体調管理を行い、必要に応じてかかりつけ医の指示を仰いでいる。 | |
| 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 | 1回/w訪問看護より訪問がある。心身の情報共有と相談事等に対するのアドバイス、観察時のポイントなど受け、利用者さんの健康管理に留意している。 | | |
| 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。 | 入退院時には医療連携室を通じて情報の共有や入院時の生活での依頼などを行い、GHの生活に戻られた時のことを想定し連携を密にとるようにしている。 | | |
| 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 | 入居時に本人家族へ終末期の意向については確認しているが、ご本人の状態の段階に応じて家族の思いの確認、かかりつけ医の往診体制、治療方針、職員の終末期の受け入れ態勢など状況に応じて再確認をするようにしている。 | 重要事項説明書に看取り支援の事業所方針を明記し、利用者、家族に説明し契約書に承認印を得ている。利用者の状況変化への対応の話し合い内容を文書で残し、家族の承認印を得ている。看取り介護に関する外部研修を職員が受講している。 | |
| 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 | 緊急時のマニュアルの作成と共に、看護師から適宜勉強会の開催を行い、幅広い知識と共に急変時の対応ができる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2回の避難訓練の実施を行っている。地域の方にも協力体制をとっていただけるように依頼している。また、法人において災害対策のマニュアルを再作成し、行政機関をはじめ地元自治会へも説明を行った。 | 災害対策マニュアルに基づく訓練を地域の協力を得ながら年2回実施している。内1回は水害時対策訓練を組み入れている。昨年は夜間想定訓練は実施していない。災害時のための食料、飲料水等の備蓄はできている。 | 年1回の夜間想定訓練実施を望む。 |

| 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 | 一人一人の自尊心に留意し、言葉遣いに対して注意している。また、研修会にも参加し個人情報の保護、人権尊重、身体拘束の禁止などの勉強の機会を作れるようにしている。 | 職員は個人情報やプライバシー確保の研修を受講し、日々のケアの中で利用者一人ひとりの人格尊重やプライバシー確保に努めている。利用者の個性や生活のリズムを尊重したさりげない係わり方を心掛けている。 | |
| 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 | 日常生活の些細な場面においても自己決定、自己選択ということを意識し、ご本人さんに選定してもらえる環境づくりに留意しています。 | | |
| 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 | その日の気候、体調に応じてご本人さんの生活リズムを大切に柔軟なその人らしい暮らしができるように支援している(晩酌、外出、畑、散歩など) | | |
| 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 | ご本人の馴染みのものを持参してもらったり、お化粧品や衣類、ヘアスタイルなどその人らしい暮らしができるように支援しています。 | | |
| 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 | 食事の準備や後片付けなど利用者さんと一緒に行うようにしている。定期的に食事と結びつけた行事ごとや外出行いながら季節感を感じてもらえるように取り組んでいる。 | 昼食の総菜は配食サービスを利用し、その他は事業所調理で、職員も同じ食事を楽しんでいる。正月、ひな祭り等で行事食を組み入れている。利用者2名はきざみを工夫し、その内1名は介助を受けて食事を味わっている。 | 現在、ワンプレート(おかずのみ)の食器を使用している。本人、家族の意向を確認し、希望者には小鉢、お皿を取り入れるなどの対応の検討が望まれる。 |
| 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 | 個々の水分量や食事量に目を向け体調の観察を行うとともに個別性にも配慮し、時間帯や内容、形状、容器、自助具などの工夫を行うようにしている。 | | |
| 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 | 口腔ケアの重要性を共有し、歯科衛生士からの研修も実施。毎食後に口腔ケアの促し介助を行っている。必要に応じて協力歯科医、歯科衛生士とも相談できるようにしている。重曹を使ったケアも行っている。 | | |

| 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 | 排泄能力の把握と、必要な援助量の検討を行うとともに自分でできていることは必要以上に手伝わず見守るように取り組んでいる。また、おむつが必要な方は保清が保てるように留意し援助している。 | 自立排泄可能者は5名で、排泄パターンを職員で共有し、表情や行動から判断し適時なトイレ誘導を心掛けている。1名がリハビリパンツから布パンツへ改善している。夜間はポータブルトイレ使用が1名でオムツ使用が2名である。 | |
| 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 | 排便チェックを行い、牛乳やヨーグルト、運動、水分などに留意できる限り自然排便できるように心がけている。必要時は緩下剤などDrやnsとも相談できるようにしている。 | | |
| 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 | ご本人のその時の状態に応じて声掛けをしている。拒否が強い際は無理な強要はせず、タイミングや時間帯、曜日の変更ができるように臨機応変に対応している。(最低2回/wiは入れるようにしている。身体状況によっては清拭や回数増も行っている) | 希望を取り入れながら週2回以上午後の入浴が基本である。重度利用者はリフト浴でゆったりと入浴を楽しんでいる。ゆず湯や入浴剤を用いて楽しめる配慮をしている。入浴を嫌がる利用者には入浴日をずらす等して入浴が実現するよう対応している。 | |
| 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 | 睡眠がしっかりととれているのか、不安な状態がないかなど様子にも気を配り、ご本人の生活リズムに応じて就寝や起床、昼寝などの休息に関して支援できるようにしている。 | | |
| 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 | 入居者様の服用している薬の周知を行い、内服についての理解を図っている。また、変化があったり、異常がみられた際にはDr、NSとも相談できる体制を整えるように留意している。 | | |
| 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 | 個々の役割作りを行うとともに、家庭内の仕事を入居者さんで行うように意識している。またボランティアさんにも協力いただきながら個々のお好きな事、得意な事ができる時間を設けていけるよう工夫している。 | | |
| 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に支援している | ご家族さんとも協力体制、理解を得ながら、外出の機会作りに努めている。日々の外出散歩から日帰り旅行などの行事企画も行い、GH内にとどまることなく外へ出られるように支援している。 | 地域のサロンに出かけたり、事業所内の畑作業や芝生でのグラウンドゴルフが日頃の楽しみになっている。季節に応じて花見や日帰りバス旅行や大衆演劇等に出向いている。墓参には家族が同伴している。 | |

| 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 |
| 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 | お金の所持の大切さは理解しているが、トラブル予防の為、お小遣いは事業所にて管理している。ご本人さんからの要望や必要なものがある際は家人さんとも相談し、ご自身で購入できる機会を設けられるように努めている。 | | |
| 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 | ご本人さんより要望のある際には電話、手紙のやり取りができるようにしている。(事前に家族にも承諾を得るようにしている)また、年賀状や絵手紙などの郵送も行えるように考慮している。 | | |
| 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 | 共有スペースに季節感が持てるようにしたり、採光への配慮、少し離れられる場所づくりなど、9名の方が居心地よく過ごせる場を選択できるように空間づくりに努めている。(居間、座敷、面会室、裏廊下) | 広く開放感のある居間は清潔感があり、懐かさを感じるアンティーク家具が配置され新築の事業所を落ち着きのある空間にしている。利用者はテレビを観たり、ソファで休んだり、思い思いの居場所でくつろいでいる。 | |
| 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 | 共有スペースでの談笑空間と少し離れられる場所づくりなど、9名の方が居心地よく過ごせる場を選択できるように空間づくりに努めている。(居間、座敷、面会室、裏廊下) | | |
| 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 | 入所時に馴染みの物の持参をお願いするとともにご本人のADLやIADLの状況を判断し、居室の環境整備を行っている。また家族との繋がりやGHで自身の活動などが自室で継続できるように環境づくりをしている。 | 居室は和風で整理整頓が行き届いている。窓からは近隣の田園風景が眺められる。夫々馴染みの家具や自作の手芸作品等を配し、居心地の良い居室づくりを工夫している。夏場は葎簀やカーテンで室温や採光の調節を行っている。 | |
| 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 | 個々の能力や身体状況に応じてのベッドの位置や机、いすなどの家具の位置にも留意しご本人が自立しやすい環境設定の工夫をしている。 | | |

事業所名：グループホームすいれん

作成日：平成 29 年 12 月 12 日

2 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 | 2 | 運営推進会議の中身の充実と地域の中にある「すいれん」の確立。 | 地域との情報交換、近隣住民との交流の機会を作る。 | <ul style="list-style-type: none"> ・どこでもサロンの継続と内容の検討。(地域住民さんと一緒に) ・昼食会の開催と継続 ・運営推進会議における自治会とのかかわり強化 | 12ヶ月 |
| 2 | 35 | 夜間想定避難訓練の実施もれがあった。 | 夜間想定避難訓練の実施を早急に行う | 次期避難訓練時に、夜間を想定した訓練を行う | 12ヶ月 |
| 3 | 40 | 食事の提供方法の検討 | 職員間での意識改善、議論(意見交換)をすることができる | 給食委員会の設置をおこない、議論する場を設け意識改善へ結び付けていく | 12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、行を挿入して下さい。