

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 | 2590100604 | | |
| 法人名 | 株式会社ハートリンクケア | | |
| 事業所名 | グループホームレイクヒル琴(Aユニット) | | |
| 所在地 | 大津市雄琴一丁目13-25 | | |
| 自己評価作成日 | 令和3年11月20日 | 評価結果市町村受理日 | 令和4年3月1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 | 一般社団法人 滋賀県介護福祉士会 | | |
| 所在地 | 滋賀県草津市笠山7丁目8番138号 | | |
| 訪問調査日 | 令和4年1月22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)】

今年も感染予防にて外出はほとんど出来ていませんが、10月の終わりごろに徐々に何月化に分けてバラ園に出かけることが出来ました。普段は屋上に散歩したり、室内の散歩をしたりと別のユニットのご入居者様との交流も深めています。お誕生日の時は、ご入居者様と一緒に手作りケーキを作ってお祝いをしています。毎月、季節に合わせたイベントを行っています。感染対策にて各ユニット毎で季節感を味わって頂いています。
看取り介護では、ご家族様の意向を尋ねながら、ご家族様、ドクター、看護師、介護職員等、共に連携を密に取りながら取り組んでいます。

【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)】

事業所は高台にあって、琵琶湖の対岸まで景色が見渡せる。内部は広く明るい雰囲気がある。法人の理念を実践に繋ぐ介護理念は、「心にゆとり・言葉にぬくもり・目と目を合わせ・やさしい笑顔」を、誰でも目につく所に掲げている。また職員が毎日共有している管理日誌の表紙にも貼られており、職員が一丸となって有言実行に取り組まれている。事業所の法人は全国に15施設あり、横の意見交換を行うために、8つの委員会が設けられ連携による質の向上が図られている。コロナ感染予防策が徹底されており、発症者は出ていない。地域に根ざした施設を目指しながらもコロナの制約下で、ご家族や地域との交流ができないことに心を痛めておられる。その分を施設内活動を充実するための工夫に努められている。

no

koujyou

| 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 |
| 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している (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 | | | | |

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 | 地域に根差した施設であることを理念として掲げ、イベントの実施等では地域の方に協力して頂ける様企画しているが、今年はコロナ禍で実施できていない。 | 介護理念「心にゆとり・言葉にぬくもり・目と目を合わせ・やさしい笑顔」を実践するために、日々の利用者との関わり場面で気付いたことは、リーダーや管理者がその都度職員に声かけを行っている。 | |
| 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 | コロナ感染拡大防止のため以前と同じ形での交流はできないが、地域の小学校との交流は継続している。 | 自治会員となり回覧板等を通して地域とつながりがある。以前には雄琴文化祭への出席や子供や地域の方とのイベントを通じた交流があり、その時の利用者の表情から早く再開できることを願っている。 | |
| 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 | 地域の小学校へ出向き高齢者の疑似体験を行っている。中学校の職場体験はコロナ禍のため中止となった。 | | |
| 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 | コロナ感染拡大防止のため、文書にて施設状況や事故報告等を行っていたが、緊急事態宣言の解除に伴い、11月に施設で開催することができた。コロナ禍でのご入居者様の変化や、レクリエーションなどの取り組みを報告し、意見を頂き、ケアに反映させている。 | 自己評価・外部評価結果は公表し、運営推進会議でも報告と共有を行っている。また、ヒヤリ・ハット事例報告を検討する中で、委員からの助言により安否確認に対する時間設定のチェック項目を加えて活かしている。 | |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者とは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 | 運営推進会議に地域包括支援センターの方に参加して頂き、施設の状況等を報告し意見をもらっている。 | 運営推進会議で入居者状況、活動状況、コロナ対策やヒヤリハット事例等の状況報告をしている他、相談により困難事例への対処法の助言を受けている。 | |
| 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 | 身体拘束委員会を作り、毎月委員会を開催し、身体拘束についての知識を広めている。また、施設内研修を行い、全職員が理解できるよう取り組んでいる。ご家族様の強い希望で車椅子ベルトを使用されていた方においては、面会再開時にご家族様に現状報告し、納得をして頂いた上で拘束解除になった。 | 利用者の気持ちに寄り添いながら、車椅子安全ベルトを外した状態で見守りを続け、解除に繋げている。ユニット外に出られた場合は、職員間の連携による見守りで対処している。現在は身体拘束はゼロを維持している。 | |

| 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 |
| 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 | 虐待防止委員会の議事録を回覧して学び、意識できるように努めたり、施設内研修を実施している。 | | |

| 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 | ご入居者様の中に成年後見人制度の利用者がおられるため、職員には制度の内容を把握してもらい、成年後見人の方とも当該ご入居者様にかかわる情報共有し、安心して生活できる様支援している。 | | |
| 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 | 重要事項説明書に基づいて詳しく説明し、ご家族様からの疑問点の質問には丁寧に答え、理解と納得をして頂いた上で契約締結している。 | | |
| 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 | 面会や電話での報告時にご家族様からの意見や要望を伺うようにしている。また、運営推進会議での意見を反映させている。 | 意見が反映された一事例として、家族が利用者の施設内での生活状況を見られた中で、看取りの場として希望されたことをきっかけに、3年前から看取り支援を行うようになった。 | |
| 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 | 職員会議や勤務中に、意見や提案の声が上がった時は傾聴している。緊急性の高い項目は、上司に訊ねて反映させている。 | 毎月職員会議は実施され、個々の意見が議題として検討されている。昼休憩確保における業務の影響から、業務改善に繋がっている。職員によるアクティビティのアイデアが採用されており、ハラスメント対策も周知されていると聞き取った。 | |
| 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 | 人事考課制度により、年2回面談を行い、目標や課題を明確にし、アドバイスしている。 | | |
| 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 | 専門委員会への参加により、個々のスキルアップに努めている。外部研修への積極的な参加を促している。 | | |
| 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 | コロナ感染拡大防止のため、法人内でのリモート交流となっている。 | | |

| 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 | ご家族様よりご本人様の情報を収集し、職員間で共有し、ご本人様が安心して過ごして頂けるように、カンファレンスを行い、職員間で共有し、統一したケアに努めている。 | | |
| 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 | ご家族様が困っていること、不安に思っていること、要望等に耳を傾け、面会時や連絡した際にも、都度傾聴し共感しながら、関係づくりに努め、ケアプランを作成している。 | | |
| 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 | ご本人様とご家族様の声より、必要とされている支援を見極め、両者の意見を聞き、サービス内容を検討している。 | | |
| 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 | 生活の場であり、ご入居者様の立場に退、その方のできることでできないことに合わせた支援やかかわりを持ち、コミュニケーションを図っている。 | | |
| 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 | ご家族様の思いを尊重し、日頃から相談し合える関係に努め、ご本人様とご家族様の良好な関係が続く様努めている。 | | |
| 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 | コロナ感染予防のため、直接の面会はできなかったが、リモート面会や電話、差し入れ等で馴染みの関係が途切れない様支援に努めている。 | 会えない人との年賀状や手紙、電話でのつながり支援に努めている。コロナ対策が解除された時期には予約で安全対策をとりながら短時間の面会を実施したが、再度面会制限が長期化する中で関係の継続支援に努力している。 | |
| 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 | 日々の生活の中で、ご入居者様が孤立することが無い様に、家事を入居者と職員とで行いながら、言葉かけを大切に、孤立しない様に努めている。ご入居者様同士が会話しやすい様に、席の工夫や職員の声掛けを配慮している。 | | |

| 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 | 退去されたご家族様が運営推進会議に参加くださっている。他施設へ入居された方は、施設に申し送りをを行い、連携を図っている。 | | |
| 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 | 普段からのご本人様の表情や会話から、思いを少しでも読み取りながら、本人の思いに近づけられるように気づきシートに記入し、情報として吸い上げ、職員間で共有し、ケアに努めている。 | 利用者の本音を把握するために、食事や排泄等の支援において”気付いたこと”や”こうしたらよい”の気づきシートをデイルームに置いて記載し、それらをケアに活かすようにしている。 | |
| 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 | ご家族様より生活面などの情報を頂いたことをフェイスシートに書き入れたり、日々の会話で昔の生活環境を知ること努めている。 | | |
| 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 | 日頃よりお一人お一人のことを考え、その方のペースに合わせて過ごしてもらえる様にしている。変化があった場合は、申し送りにて都度職員間で情報を共有し、必要に応じてカンファレンスを行い、現状を把握するよう努めている。 | | |
| 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 | 職員全員より気づきを上げ、ご本人様の意思を尊重し、ご家族様からの意向を盛り込んでケアプランを作成している。必要に応じて関係者でカンファレンスを行い、ケアプランを変更・追加等している。 | モニタリングは個々の担当者とリーダーとで協議して評価している。介護計画は気づきシートやPT・看護師・歯科衛生士などの意見を反映しながら変化がなければ3~4ヶ月毎に作成して家族に郵送し意見の反映に努めている。 | |
| 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 | 日々の様子や、実践結果など、個別記録や申し送りにて職員間で情報共有し、ケアプランの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 | ご入居者様の状況や様子を常に観察し、新しいニーズが生まれた時は職員間で声を出し合いながら柔軟な支援に取り組んでいる。必要に応じて、施設の理学療法士や看護師、協力歯科医院と連携し、対応している。 | | |

| 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 | 地域の文化祭へご入居者様の作品を展示し、見学に行ったり、ボランティアの方のデイサービスでの演奏を見たり、小学生たちに来館してもらい交流していたが、今年はコロナ禍のためできなかった。 | | |
| 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 | ご家族様の希望で医療連携している診療所医師が主治医となっている方が多い。かかりつけ医とは必要に応じて、情報を共有し、連絡・相談して受診や往診を行っている。 | 医師へは情報提供を行い、医師からは診療情報書を受けている。かかりつけ医とは24時間の連絡体制をとっている。かかりつけ医と緊急入院先の医師とは病診連携がとられている。 | |
| 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 | ご入居者様が適切な受診や看護を受けられるように支援している。気づいたことは施設の看護師に報告し、アドバイスや指示を受けている。 | | |
| 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。 | ご入居者様が入院した際は、情報を病院側に伝え、入院時でも様子を聞き取りながら、早期に退院出来る様ご家族様と連絡を取り、環境を整えている。 | | |
| 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、事業所です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 | 入居契約締結時に重度化したときは、その都度ご家族様や主治医と話し合って報告を決定すると説明しており、了承を得ている。また、事前確認書にて意向を確認している。終末期では主治医、看護師と連携を取り、都度ご家族様に状況報告を行い、協力頂けるご家族様には協力して頂きながらチームで取り組んでいる。 | 看取り支援は3年前から家族の意向を受けて実施している。終末期は、医師の診断を家族と一緒に確認して方針を決定している。看取り期にはかかりつけ医や事業所の看護師と共に支援に取り組んでいる。 | |
| 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 | 緊急対応マニュアルを作成し、対応できる対策をとっているが、全職員の応急手当・初期対応の訓練は、定期的に行っていない。また、緊急時は施設の看護師に報告し、指示を受けている。 | | |
| 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 | 昼夜間を想定して避難訓練、消火訓練を定期的実施しているが、すべての職員が参加できている訳ではない。緊急時の避難場所についてはご家族様に連絡すると共に地域の自治会に協力を依頼している。 | 災害時マニュアルが整備され訓練も定期的実施されている。訓練には、消防職員による訓練状況のチェックと指導及び修了後の考察を受けている。地域の消防団の協力も得られている。 | いつ起こるか解らない非常災害時対策として、地域住民や他事業所及び機関の協力関係の構築・訓練への参加協力などの対策が望まれます。 |

| 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 |
| 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 | 個人情報個人情報保護方針やマニュアルに沿って管理をしている。常に人生の先輩であることを肝に銘じて、言葉かけ等も会議で職員の意識付けを統一している。 | 掲げている「介護理念」に基づいた対応を行うために、オリエンテーション時や内部研修などで振り返り利用者の尊厳を損なわない支援に努めている。 | |
| 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 | 日々の生活や会話の中で、ご入居者様の思いや希望を探り、一人一人が自分の思いを伝えられる場面を提供できるように言葉かけ等を工夫していく努力をしている。 | | |
| 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 | 個々のペースを大切に、それぞれに合わせた対応を心がけている。また体調なども考慮し、ご入居者様の希望に少しでも添える様支援している。 | | |
| 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 | 時候に合った衣類、好みも踏まえて着用して頂いている。また髪の手入れ、散髪、ひげそり、毎朝の起床時にはブラッシング等の支援できるよう心掛けている。 | | |
| 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 | 食事は一日の生活においてご入居者様にとって大きな楽しみでもあるため、陶器の器を通常使用し、見た目を大切に、食事を楽しく過ごして頂ける様、雰囲気大切に支援している。 | 管理栄養士が季節の食材を取り入れてメニューを考えている。利用者に食器を選んでもらったり、盛り付けなど参加してもらっている。毎月、行事食を取り入れたり、一緒に食事作りをする日を設けている。 | |
| 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 | 体調や体重を考慮し、一人一人に合った食事量を提供している。水分量は一日を通じて提供、個人記録を取り、水分の不足などに注意して支援している。 | | |
| 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 | 個々の状態に応じた口腔ケアを行っている。特に義歯の消毒は必ず毎日行い、定期的に歯科往診に来てもらっている。医師や歯科衛生士の指導を頂きながら口腔内の清潔保持に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 排泄チェック表や日々の動きを観察し、個人の排泄パターンを把握する。時々に応じてトイレ誘導や下剤など服用頂き、排泄コントロールを観察しながら支援を行っている。 | トイレ内には両側に手すりを設置するとともに、花飾りなど落ち着ける雰囲気を作っている。利用者の能力に応じた排泄を心がけ、オムツをしていた方が布パンツに改善できた人もある。 | |
| 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 | 施設内の散歩やレクリエーション時に体操を取り入れながら、適宜体を動かして頂いている。水分記録を行い、水分量が少ない時は、飲み物を変えて提供し、便秘予防に取り組んでいる。 | | |
| 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むように、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 | 気持ちよく入浴ができるように言葉かけし、個々に応じて機械浴を取り入れている。入浴することを義務付けるのではなく、生活していく上での流れで、それぞれに応じた入浴支援をしている。 | 週2回以上と、汚れた時はその都度入浴してもらっている。多職種で検討して必要な人には機械浴、希望される人には手浴、足浴、清拭など対応している。入浴剤を入れるなど温泉気分を出している。 | |
| 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 | 気持ちよく眠れるよう、採光、室温、居室清潔保持を心掛けている。日中、眠気が見られた時は、言葉かけし、ベッドやソファで休んで頂いたり、個々の体調に合わせて支援している。 | | |
| 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 | 個々の生活記録、ファイルに薬の効能の説明を綴じて確認している。処方された薬の用法を理解し、一人一人が処方されている理由を理解していくことに努めている。体調の変化等気になることがあれば、看護師・主治医に相談している。 | | |
| 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 | 個々の力に応じて洗濯物干しや、洗濯ものたたみ、居室の掃除、食事の盛り付け等役割分担しながら、みんなで声を掛け合って支援している。 | | |
| 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 | 体調や天気の良い日は屋上へ散歩に行ったり、屋上でおやつを食べたりしながら気分転換を図っている。ニーズに合わせ、個別での買い物支援も行っている。 | コロナ禍の状況によるが利用者の希望により個別にコンビニ等に買い物に出かけたり、自宅の畑に行ったり、柿を取りに行ったりしている。車に分乗して花見、ドライブに出かけたりしている。 | |

| 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 | ほとんどの方は現金を持ち込んでおられないが、買い物支援時にご自身で支払って頂く様になっている。 | | |
| 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 | タブレットを利用したりリモート面会でお話したり、ご家族様より電話がかかってきた際に要望があれば、ご本人様に取り次いでお話して頂いている。暑中見舞いや年賀状を準備し書いて頂いている。 | | |
| 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 | 共用フロアからは開放的な窓より琵琶湖が一望でき、天候や季節の移り変わりが楽しめる。また、みんなで作成した季節感のある飾りつけをし、楽しんで頂いている。 | ホールは広く、明るく、テーブルも間隔をとって配置し、居心地の良い空間になっている。窓際にはソファを配置し、琵琶湖が見渡せる。ホールや廊下には作品が展示され、ユニット間をゆっくり行き来できるようになっている。 | |
| 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 | 共用空間の中でテーブルやソファを配置し、気の合ったご入居者様同士でお話できる空間づくりを工夫している。 | | |
| 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 | 使い慣れた家具やソファ、思い出の写真、好みの品々をご本人様やご家族様と相談しながら設置し、落ち着いて居心地よく生活できる環境を作る工夫をしている。 | 居室は明るく、家から持参したなじみの家具、家族との写真、仏壇などを、利用者・家族の希望により配置し、落ち着けるように工夫されている。 | |
| 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 | 居室にはネームプレート、ふろ場にはのれんを掛けて「わかる」様に工夫している。フロア内やトイレ、廊下には手すりを付け、安全に自由に移動できる様配慮している。 | | |

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 | 19 | コロナ禍でご家族様とのコミュニケーションが減っている。ご家族様から、入居者様本人の状況がわかりづらいため、相談し合える状態ではあるが減っている。 | 日頃から相談しやすい環境を作り出す。 | 現在も電話で都度連絡しているが、面会中止期間でもグループホーム職員が対応し、様子を報告し、ご家族様と共に入居者様の思いに少しでも添える様に、情報をもらったり話し合いを行う。 | 6ヶ月 |
| 2 | 26 | モニタリングは個々の担当者とリーダーで協議して評価している。コロナ禍でご家族様とお会いする機会が減っているため、意見を聞く機会が減っている。 | ご家族様からの意見を出して頂きやすくし、介護計画などにより反映しやすくする。 | ご家族様へ移行や意見を上げて頂きやすくするため、面会が可能な時期は面会時に行なったり、面会中止の時期はアンケートを活用して、より多くの意向や意見を反映していく。 ・アンケート期間…(個々の)介護計画の期間が切れる前 ・アンケート内容…①(現)介護計画について、変更して欲しい点がないか ②(次回作成分)介護計画に入れることを希望する点がないか ③施設や職員への意見 以上3点をアンケート用紙にする。 | 6ヶ月 |
| 3 | 35 | 全職員が避難訓練に参加できている訳ではない。消防団の協力は得られているが、地域住民・自治会の参加はない。 | 非常災害時対策を強化し、入居者様が避難できるようにする。 | 避難訓練に参加できない職員にも、安全な避難経路への誘導や手順が理解できるようにする。 運営推進会議等を利用し、地自治会長様や地域の方、ご家族様に相談・お願いする。地域の方や近隣施設にも参加して頂ける関係の構築を行う。 | 12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。

3 サービス評価の実施と活用状況

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】 | | 取り組んだ内容 | |
|---------------------------|--------------------|-----------------------|---|
| 実施段階 | | (↓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() |