

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 | 1176500864 | |
| 法人名 | 株式会社ウイズネット | |
| 事業所名 | グループホーム みんなの家・宮原 | |
| 所在地 | 埼玉県さいたま市北区宮原町1-530 | |
| 自己評価作成日 | 令和元年10月 | 評価結果市町村受理日 |

※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.kalgokennsaku.jp/11/ |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | |
|-------|--------------------|--|
| 評価機関名 | 株式会社 ケアシステムズ | |
| 所在地 | 東京都千代田区麹町1-5-4-712 | |
| 訪問調査日 | 令和1年11月4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)】

ホーム理念でもある「その人がその人らしく笑顔で生活できるホーム」を念頭に、ご利用者様やご家族様お一人お一人の思いや希望に寄り添ったケアの提供に努めています。ご利用者様と職員が参加する園芸倶楽部を設置しています。園芸作業やフラワーアレンジメント、切り絵、苔玉作りなど様々な活動をしています。玄関前やホーム内は、季節の生花や鉢植え、観葉植物を置き日々の生活に彩りを添えています。また、近隣のスーパーマーケットでの買い物やショッピングモールでの飲食を実施し、社会との繋がり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)】

季節に合わせて利用者の意向を尋ねるなど、生活の中に楽しみにできることを持つてもらえることを目指し、可能な範囲で意向の実現にむけて取り組んでいる。家族との関係づくりも大切に考えており、家族会や運営推進会議後にコミュニケーションを図れる時間を設けている。今後は忘年会などの催しを計画し、より家族との親交を深めていきたいとしている。オレンジカフェなど地域とのつながりも強化できるように検討中である。

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) | ○ | 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 | ホーム理念である「その人がその人らしく笑顔で生活できるホーム」をいつでも念頭における様、スタッフルームに掲示し、参考資料や文献を整えることで、理解を深められる様にしている。 | 月1回のフロアでの勉強会の冒頭に理念について確認する時間を設けている。その月によって必要な内容を理念と合わせて考えられるようにしている。 | |
| 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 | 家族会・運営推進会議・行事イベント等で説明を行い、来訪者へも理解頂ける様に玄関に掲示している。地域ボランティアにホーム行事に参加して頂き、交流を図っている。 | 地域包括センターと連携しオレンジカフェの開催に取り組みはじめており、オレンジカフェを中心に地域との交流を深めるための具体策を検討中である。歌や踊りのボランティアの訪問は月1回、夏祭りへの参加もある。 | |
| 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 | 地域皆様方に年間行事やレクリエーションに参加して頂き、ご利用者様との交流の中から認知症について理解を深めて頂いている。 | | |
| 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 | ご家族様、ご利用者様、地域包括支援センター担当者に参加頂き意見交換しサービス向上に努めている。地域の高齢者の踊り、歌の発表の場として、施設を提供している。AEDを設置しているということで地域に安心感がある。 | 運営推進会議では、自治会長や地域包括に地域への声かけが積極的に行われておらず、家族の参加のみとなっている。今後は定期的な連絡や関係性を築くことを検討中である。 | |
| 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 | 日常の相談及び事業発生時には、その都度対応し窓口にて連絡・相談している。運営推進会議開催時には、市の担当者へ連絡し参加を促している。 | 市との連携は事故報告や、市主催の研修などへの参加にとどまっている。ホーム長就任後間もないため、現時点での連携は少ないが、今後の関係づくりに向けた工夫に期待したい。 | |
| 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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 身体拘束ゼロ運動を推進し、内容はスタッフルームに掲示している。事業所内で身体拘束廃止委員会、社内研修に参加し、内容を職員へ周知している。 | 法人全体として身体拘束をしないケアに向けて取り組んでおり、職員への周知にも努めている。身体拘束の事例はなく、身体拘束廃止委員会には正社員全員が参加し日頃から意識を高めている。 | |
| 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 | 虐待防止の取り組みとして、職員会議に於いて事例検討を行い、課題を抽出する。その中からケア方法を見出すとともに高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を設けている。 | | |

| 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 |
| 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 | 研修等に参加し、そこで得た知識を職員会議等で話し、職員が理解できるように努めている。また、パンフレットもホームに置きすぐ活用できるようにしている。 | | |
| 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 | 疑問の生じやすい内容については、特に時間を掛け説明し、入居後も相談しやすいよう声掛けや場の提供をしている。 | | |
| 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 | 日々の生活の中で、ご利用者の言動を理解しご意見を伺える機会を大切にしている。苦情・相談窓口を設け玄関には意見箱を設置している。又、法人から定期的にご家族様アンケートを取り運営に反映させている。 | 意見箱は利用されることはないが、家族の面会時には時間をつくり直接話をするように努めている。電話でも要望を受け付けることを伝えており、医療についての相談や質問などには、その都度訪問医へ連絡するなどの対応をしている。 | |
| 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 | 職員会議を定期的に行い、意見交換、提案を聞く機会を設けている。会議での決定事項は、掲示し周知できる様にしている。 | 職員会議に参加できなかった職員には議事録を回覧して周知に努めている。物品の発注確認表を職員の提案で作成したり、オレンジカフェ開設、レクの内容など、職員の意見を積極的に取り入れている。 | |
| 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 | 職員会議・フロア会議を定期的に行い、意見交換や提案する事によりやりがいや向上心が持てる環境作りに取り組んでいる。 | | |
| 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 | 毎月の法人による研修及び外部研修参加する機会を設けている。日々勤務の中、疑問点や必要と思われる要項についてはその都度指導し職員のスキルアップを図っている。 | | |
| 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 | 研修・会議の参加を通し交流を持ち、情報交換している。連絡網を作り、いつでも意見交換や訪問ができる様な取り組みをしている。 | | |

| 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 | 見学・問い合わせ、入居時にじっくり話しを聞き、何に困っているかを把握し、解決等を共に考えております。入居前にアセスメントを参考にカンファレンスを行い職員間の情報の共有に努めている。 | | |
| 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 | 入居前から入居担当者窓口と連携を持ち、情報共有することで、出来る限り気持ちが理解できるよう努めている。入居後の様子をお伝えする連絡を密にし、意見を出しやすい環境作りに努めている。 | | |
| 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 | 入居前アセスメントや暫定プランに反映させ職員への周知を図り安全にお迎えできる体制作りをしている。必要に応じ、特記事項の記入をし、細かい情報収集に努めている。また入居の際、説明し「その人に必要なサービスの提供」をいち早く行えるよう努めています。 | | |
| 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 | 職員は、人生の先輩として一緒に生活する中で沢山の助言・意見を頂き、日々の生活に活かしている。また、人生経験からの発言や行動から感動を利用者様から頂いており職員のエネルギーとなっている。 | | |
| 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 | モニタリング参加や面会・家族会・行事の参加などで意見を伺えるようにしている。又、利用者様を共に支えあうパートナーとし、入退院・看取りに対しても相談し支え合えるよう努めている。 | | |
| 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 | 面会やイベント時に馴染みの人たちと交流が持てる様ご家族様を通し、お誘いくださる様お願いしている。昔馴染みの方が遊びにいられている。 | 家族の面会、家族との外出は自由としており、家族以外の知人などの面会も可能である。初めての訪問者は利用者本人に確認するとともに家族にも後日報告、確認をしている。訪問者の記録は必ず残している。 | |
| 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 | 個々の交流が難しい方が多いが、お互いに心地良い距離感を持っていただけるような声かけ・席順を考慮し、一人ひとりを尊重できるような支援をしている。参加で他のフロアとの関係づくりも大切にしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 退居後も利用者様・ご家族様との関係は良好に保たれている。年賀状やお手紙を出し、御家族様ともいつでも相談し合える関係を大切にしている。 | | |
| 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 | 一人ひとりと個別に向き合い、話しを傾聴する中からその時々のお思いを受け止め、ご希望や意向が生活に反映できる様に努めている。困難な場合は、その人らしい生活ができる様、検討し実施している。 | フロア長が中心となって利用者への声掛けに努めており、日々の会話を通して利用者の意向の把握に努めている。個別の要望についても利用者の気分転換の機会として対応している。意思の疎通が難しい場合には表情などから読み取るようにしている。 | |
| 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 | 過去の生活歴も大切に考えアセスメントやライフレビューなどご家族様に協力頂いており、ご本人様から聞いたエピソードなども職員間で共有し日々のケアに生かせるようにしている。 | | |
| 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 | 利用者様一人ひとりの状態に適した対応に心がけ、声かけや呼びかけも自然に行えるよう、入浴・排泄・食事など介助の伴う時は特に慎重に職員間で情報の共有が出来るよう心掛けている。 | | |
| 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 | ご家族様との親交を深める事により、面会時に家族と利用者の同席の中意向を伺う事ができている。また、ご家族様からの意向書を基にご利用者様のお気持ちを伺う様になっている。 | 家族会や、運営推進会議の後に話し合いのできる場を作り親交を深めている。半年に1回、必ず家族の意向をもらい、計画担当を中心にフロア会議を行い介護計画を作成している。 | |
| 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 | 介護計画に沿った支援を実施できる様、介護計画を2部用意し介護計画に沿った支援を実践し記録に残している。フロア会議後ケア会議を開き職員間で情報を共有している。 | | |
| 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 | ご利用者様やご家族様の声に耳を傾け、その時々生まれるニーズに対し可能な限り実施しています。すぐには出来ない事に対してもご利用者様、ご家族様と相談しながら支援でき様努めています。 | | |

| 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 |
| 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 | 納涼祭には、地域の方が踊りの練習に来てくださったり、敬老会にも地域の有志による新舞踊や歌の発表会を開催。消防署からは定期的に防火訓練を実施し近隣住民へ参加を促している。 | | |
| 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 | 家族受診対応時は日々の状況を書面にて渡している。介助が必要な時は職員の同行対応も可能である。居宅管理指導の面でも細かく対応しておりご家族様の都合によっては職員の受診対応が可能である。 | 提携医の訪問が月2回、歯科衛生士は月4回訪問し、利用者の健康維持に努めている。提携医以外への受診は家族の対応をお願いしているが、必要に応じて職員が同行する場合もある。 | |
| 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 | 週1回の医療連携看護師から医療面での相談や指導に当たっている。状況に応じ、かかりつけ医と連絡を取り合い適切な指示をもらえるような体制を取っている。状況により訪問看護も活用している。 | | |
| 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、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。 | ご家族様との連携は基より入院時には病院へ訪問し状態の把握に努めている。また、ご家族様のご了解を頂き入院時の治療計画や退院時のお話の際、同席する事もある。普段より病院CWとの連携も取っている。 | | |
| 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 | 入居時には「重度化した場合の対応に係わる指針」について説明し同意書を頂いている。終末期の際も主治医・看護師・ご家族様と繰り返し話し合いを行い出来ること・出来ないこと・何を優先し考えるか・ご家族様やご利用者様の希望をどこまで安全に叶えられるのかを課題とし話し合いを重ねている職員間へも方針を理解できるよう話し協力体制を築いている。 | 重度化や終末期に向けての対応については、入居時に説明し同意を得ている。施設での看取りを希望される場合は、医師の立ち合いのもとで家族と話し合いの機会を持ち、進めるようにしている。 | |
| 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 | AEDを含めた救命講習を職員が受けている。急変時や事故発生時に対応できるよう対応表を作成しており、フロアに掲示している。日常の利用者様の些細な変化に気づけるよう、会議で情報の交換をしている。 | | |
| 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 | 防火訓練を行ったり、運営推進会議にて地域の方の協力体制のお願いをしている。当日勤務の担当者の対応表を作成し、スムーズな動きが出来るようにしている。 | 隣接するサービス付き高齢者住宅と合同で年2回の避難訓練を実施しており、全職員が避難方法や経路について把握できるように取り組んでいる。ホーム内には3日分の食糧、水等の備蓄もある。 | |

| 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 |
| 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 | 一人ひとりに合ったの声掛けをし、職員同士の情報の共有をしながらも個人情報の取り扱いには注意を払い保管先の徹底を行っている。 | 一人ひとりの人格を尊重し、トイレ誘導の際の声掛けや介助の際には必ず扉を閉めるなどの配慮をしている。排泄や入浴介助については、本人や家族からの希望があれば同性介助にも対応できるようにしている。 | |
| 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 | ご本人様に直接伺ったり、日常の会話の中からご本人様の思いや希望を汲み取っている。職員は、ご本人様がご自分で決定できる様な声かけを心がけている。 | | |
| 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 | 利用者様の意見や趣味を取り入れたり体操・園芸・歌・工芸などを毎日行っている。ご自分のペースで食事や入浴等が出来る様支援している。 | | |
| 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 | ご利用者様に声かけしご希望伺い、身だしなみが整えられる様支援している。。3ヶ月に1度の訪問理容を実施し希望のヘアスタイルにされたり毛染めをされている。ご家族と馴染みの理容室へ出かける方もいる。シニアセラピーにて顔・足のマッサージを行なっている。 | | |
| 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 | カウンターを利用し片付けをして頂いている。レンジもあるが、鍋を増やすことで暖めなおす際、香りで感じることも増えた。メニュー表を書いていただくことで、メニューの確認が出来、楽しみの1つとなっている。 | 食事は外部業者に委託しているが、おやつづくり、午前午後のお茶の時間なども楽しく過ごしている。外食、出前の寿司、夏祭りでは焼きそばなどを提供してレクリエーションとしても楽しんでもらえるようにしている。 | |
| 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 | 水分・食事チェック表を活用し摂取状況の確認をしている。個人に合わせ食事量や形態別の準備をしており、状態により代替品や嗜好品の準備もしている。 | | |
| 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 | 毎食後お一人お一人に声をかけ居室にて実施している。必要に応じ職員が介助し行っている。歯科医・歯科衛生士による口腔ケアの指導にて清潔を保つ方法も頂けている。 | | |

| 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 |
| 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 | ご利用者様のしぐさや排泄チェック表により排泄を予見し、さりげない誘導を心掛けている。個人の身体状況に応じた排泄介助を行っている。 | 排せつチェック表により一人ひとりの排泄状況を記録し、確認できるようにしている。日中はできるかぎりトイレでの排泄を促し、声掛けやトイレ誘導を行っている。必要に応じて居室内にポータブルトイレを設置している。 | |
| 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 | 一人ひとりの排泄状態を把握し、便秘時には医療との連携も取りながら、果物・乳製品など「おいしい」と感じて頂ける食品で摂取したり、日常生活の中で体操や散歩などで自然排便が出来るように支援している。 | | |
| 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 | 出来る限り回数や入り方など希望に応じている。菖蒲湯や柚子湯など季節感を感じ、楽しみをもって頂いている。石鹸等も希望にあわせている。 | 入浴は週2回対応しており、時間などは利用者の希望に応じている。入浴中はリラックスして会話が弾むことが多いため、個別にゆっくり時間をとり楽しんでもらえるように努めている。 | |
| 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 | 一人ひとりの睡眠パターンを理解し夜間の対応についての個別プランを作成し対応している。日々の申し送りで日中の過ごし方に注意し必要であれば日中の検討も行う。 | | |
| 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 | 薬剤師による薬情報説明を確認し、指導内容を職員間で申し送りにて情報の共有に努めている。薬ノートを作成したり、処方変更があったときには特記事項を記入し、薬剤師と連絡の取り合える体制を取っている。 | | |
| 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 | 馴染みのレクを取り入れたり、生活の中で得意とする事や、洗濯たたみ・掃除・書き物・園芸など積極的に行なうことで「出来ることをする」「普通に生活してゆきたい」という意欲が出た。 | | |
| 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 | 近隣のスーパーや薬局へ希望により買い物に行っている。玄関前や中庭には、椅子やベンチを配置し、気分転換が図れる様に工夫している。中庭へ出る際、スロープがあり車椅子の方でも外へ出やすい環境作りにも努めている。 | 春には公園まで花見にでかけているが、日常的にも天候に応じてできるかぎり散歩ができるように声をかけを強化しており、外気に触れて気分転換できるように取り組んでいる。外出を好まない利用者もいるため、希望に沿って対応している。 | |

| 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 | |
| 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 | ご本人様の欲しい物や生活必需品を近隣スーパーマーケットやドラッグストアへ外出し、買い物などして頂いている。外食時は、メニューの中から好きな物を選んで頂いている。 | | | |
| 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 | ご家族様に電話をかけたい時には、いつでもご案内し、自ら掛けることが困難な方には、電話の取り次ぎをしている。 | | | |
| 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 | 玄関や廊下、居間、トイレの植物を置き、壁には利用者様の思い出の写真や作品を掲示している。日差しについても冬は日を充分にいれ、夏はすだれなどを利用している。 | 日中は共有スペースで過ごす利用者が多く、テレビを見たり、利用者同士で会話したり、思い思いに過ごしている様子が見受けられた。室内は季節ごとに飾り付けをして、利用者が季節を感じられるように取り組んでいる。 | 車いすの利用者も増えていることから共有スペースの整理整頓について職員間でアイデアを出し合い取り組むことが望まれる。 | |
| 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 | 事業所内のどこにいても一人ひとりが自分らしさを表現できるよう椅子やソファなどを数多く置くようにし自分で居場所を選択できるよう場面場面で1つの空間をいろいろなシーンに利用できるよう対応中です。 | | | |
| 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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | ベットと整理ダンスは事業所で用意されているが、強制ではなくご利用者様の希望を優先している。使い慣れた家具や使用していたテレビを居室内に配置し、また居室ベランダが安全に使用できるよう工夫している。 | 利用者の居室は、本人や家族の意向を踏まえ、使い慣れたものを自宅から持ってきてもらい、居心地よく過ごせるように工夫している。季節の衣類入れ替えは家族や職員と相談しながら進めている。 | | |
| 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 | ホーム全体に段差がなく、必要なところには手すりが設置されている。死角になるところには利用者様一人でも安全に過ごせるような環境作りにも努めている。 | | | |

目標達成計画

事業所名 グループホーム・みんなの家・宮原

作成日: 令和元年10月31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 | 2 | オレンジカフェを開催するも、地域の方の参加が少なく、地域に浸透していない。 | ボランティアの方のみでも運営できるような、運用体制にしたい。 | 地域住民への、ポスター等でのアナウンス。 | 12ヶ月 |
| 2 | 4 | 運営推進会議への、地域住民や行政の参加が得られず、ご家族様の参加も少ない。 | 毎回、地域住民(自治会長等)や行政(北区役所職員)や包括の参加。ご家族様は過半数の参加。 | 年6回運営推進会議の開催日を見直し、平日開催を実施する。民生委員、行政機関には、一ヶ月前には開催日を連絡する。開催日時や、曜日の固定を図る。地域には、ポスターにて開催を告知する。 | 6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、行を挿入して下さい。