

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 | 0893100024 | | |
| 法人名 | 医療法人社団 健晴会 | | |
| 事業所名 | グループホーム温泉大洗 1階 | | |
| 所在地 | 茨城県東茨城郡大洗町磯浜町3446-8 | | |
| 自己評価作成日 | 平成29年3月6日 | 評価結果市町村受理日 | 平成29年6月29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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kihon=true&JlgyosyoCd=0893100024-00&PrefCd=08&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 茨城県社会福祉協議会 | | |
| 所在地 | 水戸市千波町1918番地 茨城県総合福祉会館内 | | |
| 訪問調査日 | 平成29年4月20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)】

自然あふれる静かな環境の中、当ホームでは、入居者様には思い思いに生活していただいております。各個人の意思を尊重し、その方々のニーズに合わせて楽しい時間を過ごしていただけるよう支援しています。

【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)】

運営母体が医療機関のため、週3回の医師の訪問、週1~2回の看護師の訪問、緊急時24時間対応で安心して生活できる事業所である。
職員は、ゆったりとした時間の中で、一人ひとりに対応しており、利用者も落ち着いて生活している。
事業所は市街地にあり、事業所前の道路は交通量が多く危険もあるが、近隣にはパン屋やコンビニエンスストア、ドラッグストアなどがあり、利用者は買い物を楽しむことができる。
家庭菜園では、トマトやスナックエンドウ、アスパラガスなどを栽培し収穫を楽しんでいる。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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) | ○ 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 | | |

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 グループホーム温泉大洗 1階 | 「その人らしさを尊重し、地域の方々と交流を深め笑顔で健やかに過ごせるように支援致します。」という理念に沿ってケアするよう努めている。 | 地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を、玄関や各ユニット、事務室等に掲示するとともに、朝礼時や職員会議時に唱和して共有している。 | |
| 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 | 運営推進会議を開催し、地域の方々との意見交換をしたりと交流を深めるよう努めている。また散歩や外出の際には、地域の方々との挨拶や会話を交わし触れ合っている。 | 事業所の裏手にある自家菜園での会話や散歩の時の挨拶などで地域住民との交流を図ろうとしており、徐々に声をかけてくれる住民が増えてきた。 町内会長を通して事業所の新年会や芋煮会などへの参加を呼びかけている。 現在のところボランティアの受け入れを行うまでには至っていない。 | 地域の行事への参加やボランティアの受け入れ等を通じて、地域との交流が活発になることを期待する。 |
| 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 | 運営推進会議を開催し、ホームの持っている現在までに養った知識や経験を伝えるよう努めている。 | | |
| 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践、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 | 写真や資料を用いて日頃の取り組みを説明させて頂いている。 役場の方や民生委員の方の意見や考えを参考にし、日々のケアに活かしている。 | 運営推進会議は、家族等の代表や町職員、民生委員、町内会長等が参加し、2ヶ月に1回行っている。 行事や利用者の状況、事業所の取り組み、外部評価の結果について報告し、課題について話し合っている。 | |
| 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取り組んでいる | 役場の介護保険課の方との連携を深めるよう努めている。また必要な書類等の提出や運営推進会議を通じて、情報提供や意見交換を行い、サービスの向上に努めている。 | 管理者は役場の窓口を訪問し、入居者の紹介を受けたり、不審者情報などを得るとともに、事業所の事故報告等を行っている。 | |
| 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 | ベッド柵の使用をしないことや、入居者様それぞれが自由に暮らせるよう心がけている。玄関の力ギに関しては、ホームが道路に面していることもあり、ご家族の同意のもと施錠させて頂いている。 | 身体拘束に関するマニュアルを作成し、半年に1回内部研修を行い、研修ノートに内容を記載し、全職員で閲覧している。 契約書の中にやむを得ず身体拘束をする場合の同意書を整備しているが、経過観察記録や再検討記録等の書類を整備するまでには至っていない。 | やむをえず拘束することがある場合に備え、拘束の経過観察記録や、解除のための再検討記録を整備することを期待する。 |
| 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 | 虐待防止マニュアルを作成し、定期的に勉強会を行うことで知識や理解を深め、防止に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 個々の必要性について話し合いを設け、必要があれば制度を活用していけるよう努力する。 | | |
| 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 | 契約の際に丁寧に説明するよう心がけ、疑問点等解消されるまでお話しさせて頂き、御家族の理解と納得が得られるよう努めている。 | | |
| 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 | ご家族が面会に見えた際は管理者が対応し、直接お話ししたり、玄関に無記名の意見箱を置くなどしている。 | 事業所に苦情相談受付窓口を掲示するとともに、重要事項説明書の中にも明記している。 玄関に意見箱を設置し意見や要望を受け付けている。 家族等の意見を反映して、事業所の近くを散歩したり日向ぼっこをしたりするようにしたり、認知症の勉強会を開催した。 | |
| 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 | 日頃からスタッフとのコミュニケーションを図るよう心がけ、申し送りや会議、交流会にて意見を聞き、反映させている。現場での業務の改善点があれば、細かめにスタッフと共に話し合いをもうけ決めている。 | 管理者は休憩時間にコミュニケーションをとるなど、日頃から話し易い雰囲気づくりを心がけている。 職員からの意見を受けて、入浴介助の方法を工夫したり、花壇の手入れや金魚の世話について役割を決めるなどした。 | |
| 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 | 交流会を開き、スタッフが意見や話しやすい環境を作っている。また、就業規則をスタッフがいつでも見る事が出来る場所に置いている。 | | |
| 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 | 研修への積極的な参加を勧めると共に、資格取得を応援している。また日々の中で、知識や技術の指導に努めている。 | | |
| 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 | 地域の講習会に積極的に参加するよう取り組み、同業者や関係機関との情報交換の場とし、質の向上を図っている。 | | |

| 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 | 環境の変化に対応して頂けるよう、表情や言動、しぐさに気を配り、これまでの生活歴を参考にしながら本人のペースに合わせ、ケアする心がけている。 | | |
| 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 | 利用者様ご本人だけでなく、ご家族の話にも耳を傾けるようにしている。安心して頂けるよう丁寧に説明するよう心がけている。 | | |
| 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 | 入居希望の理由や、心身の状態をふまえ、本人と家族にとって必要な支援であるかを見極めてサービス内容を考え、対応している。 | | |
| 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 | お互いに助け合いながら、自分の得意分野で力を発揮して頂く事で、自信を持って生活して頂けるよう努めている。家事や家庭菜園といった、積極的に参加出来る環境づくりにも努めている。 | | |
| 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 | 面会に見えた際や電話で連絡を取り合うことで、共に支援していく関係を築くよう努めている。 | | |
| 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 | 散歩やドライブにて馴染みの場所に行ったり、ご友人に面会に来て頂いたりしている。 | 利用者の友人、知人が面会に来た際にはお茶を出してゆっくりと話ができるよう配慮している。 馴染みの理美容院や店に職員と一緒に出かけたり、自宅に外出、外泊するなどして、人や場所との関係が途切れないように支援している。 | |
| 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 | 利用者様同士、良好な関係が築けるよう、レクリエーションや誕生日会などの行事を通して、スタッフが橋渡しとなれるよう努めている。 | | |
| 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 | 利用が終了しても相談していただけるよう取り組んでいる。さらに相談しやすい環境作りに取り組んでいきたい。 | | |

| 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 |
| 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 | ご家族やご本人から思いを聞き、また困難な場合は表情やしぐさから察したり、ゆっくりと傾聴する等の対応をすることで、本人本位に沿った支援が行えるよう努めている。 | 利用者の思いや意向は、表情や仕草、個人記録等から把握し、職員会議で周知して支援している。 | |
| 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 | 入居時にご家族の方から生活歴やサービス利用についてお聞かせ頂き、スタッフで共有できる場所に保管し、一人ひとりの情報の把握に努めている。これまでの生活歴を大切にしホームでの生活に慣れて頂くようにしている。 | | |
| 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 | 一日の過ごし方や心身の状態について記録し会議や申し送りにて情報を共有することで現状の把握に努めている。また、何か変化があった時の報告と相談を徹底している。 | | |
| 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 | カンファレンスを通して情報を共有し、本人のニーズに沿ったケアが出来るよう努めている。 | 介護計画は、利用者や家族等の意向を基に、医療関係者の意見を聴き、計画作成担当者が作成している。 3ヶ月毎にモニタリングを行い、短期目標3ヶ月、長期目標6ヶ月に設定し、見直しを行っている。 | |
| 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 | 日々の様子やケアの実践について個別に記録し、申し送りや会議にて話し合い、よりよいケアを提供出来るように努めている。 | | |
| 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 | 同法人のクリニックと連携し、出来るだけ多くのニーズに対応出来るよう取り組んでいる。入居者様が困っている事は常に把握出来るよう、目を配っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 慣れ親しんだ地域の中で、本人らしく安全で豊かな生活が送れるよう支援している。 | | |
| 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 | 個人のかかりつけの医療機関を把握し、必要時には本人や家族と相談の上、迅速な受診を心がけている。 | 協力医療機関の医師による訪問診療が月2回あり、利用者は全員協力医の訪問診療を受けている。 家族等には変化があった時に電話等で報告をしている。 | |
| 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 | 同法人のクリニックの看護師と密に連携を取り、適切な対応が施されるよう協力体制を築いている。 | | |
| 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。 | 病院のケースワーカーの方と連絡を取り合い、早期退院出来るよう努めている。近隣の病院との関係づくりにも努めている。また介護サマリーと申し送りにて情報の共有を行っている。 | | |
| 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 | ご本人やご家族の意見を大切にしている。医師や看護師・関係各所とも連携を図り、考えを共有し支援するよう努めている。 | 「重度化した場合における(看取り)指針」に基づき、家族等に説明をし、同意書を得ている。 看取りをする場合には状況の変化に応じて話し合いをし、段階的な合意を行っている。 | |
| 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 | 定期的に勉強会を開き、マニュアルを基に知識や技術の向上に努めている。 | | |
| 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 | 防災訓練や勉強会を通じ、いざという時に対応出来るよう努めている。地域との協力体制は今後強化していく必要がある。 | 夜間想定を含む避難訓練を消防署の協力を得て年2回行っており、訓練の記録を作成するとともに、反省会を行い、課題について話し合っている。 米や食料品、水等を一覧表を作成して保管している。 | |

| 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 |
| 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 | 個人の生活歴や性格の把握に努め、尊厳を損なうことのないよう丁寧に接するように心がけている。またトイレ介助時やオムツ交換時、入浴時は必ずドアを閉めるなどの対応をしている。 | プライバシーに関する内部研修を行っており、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけに配慮している。 個人情報に関する同意書があり、個人情報の書類は鍵のかかる書棚に保管している。 | |
| 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 | レクリエーションの際、何種類か用意して選んでもらったり、到着替える際にも服を選んでもらう等、スタッフが押しつけることのないよう心がけている。 | | |
| 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 | 入浴や食事・排泄・行事・レクリエーションの参加等出来る限り、ご本人が意思決定出来るよう努めている。 | | |
| 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 | くしや髭剃りを本人が気付く場所に置いておいたり、おしゃれに興味を持つようにしたり、ご自分で行うのが困難な部分に対してはお手伝いするようにしている。 | | |
| 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 | 家庭菜園にて野菜と一緒に育てたり、収穫したものを提供している。またお膳を下げるなど出来る事をお手伝い頂いている。 | 献立は利用者の嗜好に配慮して工夫され、自家菜園で取れた野菜なども食材に取り入れている。 利用者はテーブル拭きや下膳などできることを職員と一緒にやっている。 おせちやひな祭り、誕生会など行事に合わせた食事を提供し、利用者の楽しみとなっている。 | |
| 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 | 十分な水分量が摂取できるよう、様々な飲み物を提供している。状態に応じて飲みやすいコップにしたり、とろみをつけたりと対応している。 | | |
| 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 | 毎食後に口腔ケアを行い、本人の能力に応じてお手伝いさせて頂いている。必要時には歯科受診している。 | | |

| 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 |
| 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 | 排泄表を作成し、もれなくチェックすることで排泄パターンの把握に努めている。パットやおむつの使用については、ケアカンファレンス等を通じて見直すようにしている。 | 排泄チェック表や個人記録等から利用者一人ひとりの生活パターンを把握し、適切なトイレ誘導をすることで排泄の自立支援に取り組んでいる。 おむつ使用者でも夜間は居室にポータブルトイレを置き、排泄の自立への支援をしている。 | |
| 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 | 便秘がもたらす日常生活への影響を重く捉え、体操や散歩、レクリエーションを行い、身体を動かして頂くと共にクリニックと連携し便秘の予防に努めている。 | | |
| 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ず、個々にそった支援をしている | その日の体調や気分留意し、無理強いせず楽しく入浴できるよう努めている。 | 入浴は、週2回午前中を基本としているが、利用者の意向によっていつでも入れるようになっている。 事業所は週2回温泉を購入し、入浴に使用している。 | |
| 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 | 就寝時間を特に決めず、好きな時間に眠って頂くようにしている。また、日中のレクリエーション等により、活動的に過ごして頂く事で、夜間ゆっくりと眠れるよう支援している。 | | |
| 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 | 個人の薬剤情報をファイルにとじ、スタッフがいつでも目が通せる場所に保管している。薬が変わった際は、申し送りにて服用している薬を把握出来るようにしている。 | | |
| 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 | 利用者様の生活歴や好みを尊重し、一人ひとりの出来る事や能力を見極め日々の暮らしの中で力を発揮し、生活出来るよう支援している。 | | |
| 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、普段は行か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 | ご家族の方にご本人の希望をお伝えし、外出や外食にご協力いただいている。また、年間行事等で、外出の機会を作っている。 天気の良い日には近所を散歩し、季節を感じて気分転換をして頂いている。 | 日頃から近所へ散歩に出かけ、住民と挨拶を交わしたり、職員と一緒に買い物に出かけたりしている。 年間行事計画を立て、車いすの利用者も一緒に、水戸偕楽園の梅まつりや菊花展、花見等に出かけている。 | |

| 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 | |
| 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 | 金銭管理については、トラブル防止のため、ホームにて行っている。買い物等で金銭を必要とする時は家族と共にお出かけして頂けるようお願いしている。 | | | |
| 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 | 暑中見舞いや年賀状を出す際に、字を書くのが困難な方には一緒にペンを持って書いたり、代筆している。電話に関しても番号を押してさしあげたりし、対応している。 | | | |
| 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 | 不必要にテレビをつけたりせず、静かで落ち着いた雰囲気を作っている。また毎日の掃除を徹底し常に清潔な環境づくりを心がけている。 | 玄関では金魚が飼われ、利用者と職員で世話をしている。季節の花や観葉植物、職員の写真等が掲示されている。 居間兼食堂にはソファや昔ながらの筆筒を配置、一角には段差のない畳スペースあり、不必要にテレビをつけず静かに過ごしている。 廊下やトイレには手摺があり、安全に配慮されている。 | | |
| 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 | フロアの中に畳の間があり、また、窓際に椅子を配置したりと工夫し、その時の気分に合わせ、生活を送れるよう工夫している。 | | | |
| 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 | ベッドやタンスは備え付けであるため、他のもので、馴染みのものがあれば、ご家族に頼み持ってきて頂いたりしている。 | 居室にはエアコンやベッド、洗面台、カーテン、整理筆筒、クローゼット、寝具、テレビ等が備え付けられている。 居室の入り口にのれんをつけ、ドアを開けていても視線が隠れプライバシーが保たれている。 | | |
| 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 | 入居様様が過ごしやすいよう、且つ、家庭生活として不自然にならないよう心がけている。例えば、風呂の入り口に暖簾をかけたり、逆に紛らわしいものは置かないように配慮している。 | | | |

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 医療法人社団健晴会 グループホーム温泉大洗

作成日 平成29年6月27日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに次のステップへ向けて取り組む目標を職員一同で話し合いながら作成します。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組み内容 | 目標達成に要する期間 |
| 1 | 2 | 町内会長を通して事業所主催の行事への参加を呼び掛けているが、ボランティアの受け入れを行うまでには至っていない。 | 定期的に散歩を行うなど、地域の方々と交流する機会を増やしていく。 | 引き続き行事参加への呼び掛けを行う。また散歩や、商店街や近隣の事業所と交流する機会を増やす。 | 6ヶ月 |
| 2 | 6 | やむを得ず身体拘束をする場合の同意書はあるが、身体拘束を解除するまでの経過観察記録等の書類を用意するまでには至っていない。 | やむを得ず身体拘束をすることがある場合に備え、拘束の経過観察記録の書類を検討していく。 | やむを得ず身体拘束をする場合に備え、拘束の経過観察記録の書類を検討していく。またマニュアルを再度見直し研修を行うなど、職員も身体拘束についての理解を深める。 | 12ヶ月 |
| 3 | | | | | ヶ月 |
| 4 | | | | | ヶ月 |
| 5 | | | | | ヶ月 |

注1) 項目番号の欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。