

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 | 0891900045 | | |
| 法人名 | 有限会社 バディ | | |
| 事業所名 | グループホーム けやき | ユニット名(Aユニット) | |
| 所在地 | 〒300-1216 茨城県牛久市神谷1丁目14番地13 | | |
| 自己評価作成日 | 平成30年12月24日 | 評価結果市町村受理日 | 平成 31 年 4 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 | http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&JigyosyoCd=0891900045-00&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31年2月21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)】

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・家庭的な雰囲気や、あたたかい人間関係の構築を目指し、その人らしい「暮らし」の実現を支援しています。 ・ご家族様には、面会の際、体調や暮らしの様子をお伝えしたり、事業者だよりなどで日々の様子を伝えるなど、信頼関係の構築に努めています。 ・自治会・近隣住民・ボランティア・中学生などとの交流や行事等への積極的な協力を頂いており、地域社会の一員であることを大切に、開かれた施設の実現を目指しています。 ・畑に囲まれた、閑静な住宅街の一角にあり、季節の移り変わりを全身で感じながら散歩をしたり、外出をするなどしながら生活することが出来ます。 ・ご家族様から、新しい利用者様をご紹介頂いたり、看取りをさせて頂いたご遺族からは、けやきで良かった、幸せだったとお言葉を頂くことが出来ていることは、私達従業員の励みであり、誇りでもあります。 |
|---|

【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)】

| |
|--|
| <p>事業所は周りに畑やゴルフ場、学校などがある住宅街の閑静な場所にあり、事業者が自治会に加入しており、地域の防災訓練や炊き出し、祭りなどに利用者と職員で参加するとともに、事業所の「けやき祭り」に地域住民を招待したり、ボランティアの受け入れを行うなど、地域との交流に務めている。管理者は日頃から職員とコミュニケーションを図り、何でも話せる人間関係と風通しの良い働きやすい職場の環境づくりに力を入れているほか、職員同士も信頼関係を築いている。職員は家庭的な雰囲気の中で利用者に寄り添い、行動を制限することなくその人らしい生活が出来るよう支援している。</p> |
|--|

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、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

| 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 | 地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作成し、居間兼食堂や事務所。会議室等に掲示しています。朝礼や、各ユニット会議で再確認し、理念に基づいたサービスの実践に努めています。 | 理念を事業所内に掲示するほか、朝礼時に唱和して共有している。利用者が地域の一員として生活できるよう、自治会の行事や活動に参加している。 | |
| 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 | 自治会に加入し、自治会と防災協定を結ぶなど、相互協力関係の構築が出来ている。近隣住民は施設運営にとっても理解を示してくれている。ボランティア等施設外の方とのふれあいも大切にしている。散歩の時等、挨拶し合える関係性がある。 | 自治会に加入し、炊き出しや防災訓練に利用者と職員で参加している。事業所主催の秋祭りに地域住民を招待し、利用者との交流を支援している。併設の小規模多機能型施設で、毎月認知症予防教室を開催している。 | |
| 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 | 11月の秋祭りでは地域住民多数ご参加頂き、またボランティアでのご協力も頂き交流を深める。併設する、小多機と自治会共済の認知症予防教室へも積極的に利用者様が参加させて頂いている。自治会の防災訓練には、車椅子の操舵指導と共に、炊き出し訓練には多数の利用者様が参加交流を深めている。 | | |
| 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 | 多方面からの助言やご意見を頂いています。委員の計らいで他の自治会との交流のきっかけを頂く。事故報告の際は、貴重な助言を頂き、改善、研鑽のきっかけとなる。ご家族の思いや時に本音を伺うことが出来、サービスの向上の一助となる | 家族等の代表や地域包括支援センター職員、民生委員等が参加して、定期的開催している。家族等や委員からは改善のきっかけとなる本音や助言が聴けている。 | |
| 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 | 介護相談員の訪問を積極的に受け入れ、利用者様との面談、質問事項は管理者や職員がその都度お答えさせて頂いている。様々な手続きの際は、その都度市職員に相談し、助言を頂くことが出来る。 | 介護相談員を受け入れているほか、様々な手続きの際は行政の窓口に出向き相談をしている。生活保護受給者がいるので、市職員が定期的に訪問する時に色々情報交換を行う等、協力関係を築いている。 | |
| 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 | 施設内で定期的な職員研修の実施。運営推進会議に身体拘束廃止委員会を設置し、身体拘束をしないケアの実現と、ご家族にご理解いただけるような説明を心がけています。事故事例を提示し、事故の対策などの助言を頂いています。 | 運営推進会議の中で身体拘束廃止委員会を設置し、身体拘束をしないケアの実現に向けて活動している。委員会内で話し合ったことは、ユニット会議で伝達している。身体拘束排除に関するマニュアルがあり、年1回内部研修を行っている。 | |

| 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 |
| 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 | ユニット会議などで職員研修の計画に基づき随時、資料を配布し、勉強会を行っている。無意識的に日常化しないよう、また、密室化しないよう、ヒヤリハットの活用や、何でも話せる環境作りに努めている。 | | |
| 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 | 成年後見制度の研修会への参加。成年後見人の方々が2名あり、その後見人の役割ごとに、情報提供、交換を行っている。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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 | 相談・待機の時から、ゆっくり時間を取り、ご説明、案内させていただいている。契約の際には、時間を十分とって頂き、質問頂きながら説明、その時十分な理解が得られているか確認している。入所後も、随時対応している。 | | |
| 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 | 日常の、利用者様やご家族との会話から出る、要望や意見を大切に、ユニット会議や申し送りノートを活用して、反映できるようにしている。管理者、ケアマネは定期受診や買い物等1対1でお話できる時間を大切にお話を伺うようにしている。 | 家族等の意見により、家族会の開催を2年に1回にした。その時家族の意見を聴くようにしている。利用者からは日々の会話の中で、家族からは面会時の話の中から意見を汲み取っている。管理者や介護支援専門員は定期受診や買い物など、1対1で話しをする機会を設けている。 | |
| 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 | 日頃の会話や、ユニット会議等、意見や要望の出しやすい環境作りに配慮しています。また、意見や要望は、随時法人役員に上げ、回答するようにしています。 | 職員とは日頃から話しやすい雰囲気作りに努めるとともに、職員会議等で意見を聴いている。職員から休憩室が欲しいとの要望で休憩室を作った。 | |
| 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 | 実績に伴う賃金アップ、スキルアップのための研修会への参加の支援、希望労働時間や休暇取得支援。有給休暇取得等環境整備を心がけている。また、ゆっくり出来る職員休憩室の増設をおこなった。 | | |
| 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 | 職員の力量に応じ研修会への参加、ユニット会議などを活用し勉強会の実施、現場でのトレーニングは、経験ある職員がマンツーマンで時間を掛けて行っている。役割を持つなど、積極的にユニット運営に関わる事ができるように取り組んでいる。 | | |
| 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 | 介護事業所連絡協議会や介護支援専門員連絡協議会に加入し情報交換や勉強会に参加。同グループの取手市にある施設の代表者と月に1回ミーティングを行い情報交換を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 併設している小多機での待機の方が入所されるケースが続いています。既に顔なじみであることや、居室などの雰囲気似ていることから環境になれるのが早く、職員間の情報交換もスムーズに行えている。 | | |
| 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 | ご家族とも、既に面識があり、相互にお話できる関係が気付いている。入所後は、環境の変化を心配されていると思われるので、きめ細かく、入所後の様子を報告するようにしてる。ご質問など速やかに回答できるよう、職員間も連絡を密にしている。 | | |
| 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 | 小多機からの入所時は、事前にお話を伺う時間があるので、お話しをする時間を取っている。事前調査や、家族との面談ので、双方の話を合わせ、必要な支援が行えるように努めています。 | | |
| 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 | その人らしく暮らしていけるよう、お話しを傾聴し、必要な支援をしつつ、突起には相談し、教えを請う、時には共同作業をするなどしています。 | | |
| 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、外出、外泊時必要な支援を行っている。車椅子車での送迎など出来るだけご要望にお応えできるように対応している。生活歴やご家族との関わりを知り、日頃の会話からご家族の名前を出すなどして、家族関係を大切にしています。 | | |
| 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 | 事前に了解を得た、友人との面会や、電話の取次ぎを行っている。自治会行事への参加や、ボランティアの受け入れにより、古くからの友人に再開されることもあります。 | 入居時のアセスメントで把握するとともに、利用者や家族からの話の中から分かったことは個人記録に記載し、職員間で共有して、なじみの関係が継続できるよう支援をしている。なじみの人が来やすいように、来所時にはお茶を出したりしている。 | |

| 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 |
| 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 | 配席には神経を使っており、良好な関係を保つことが出来ることを考慮している。会話の時は職員が間に入るなどの配慮をする。他者のために手芸品を提供して下さるなど支え合う関係が築けている | | |
| 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 | サービス終了後も、必要に応じ相談・支援を行っている。施設のお祭りのボランティアに、看取りをさせて頂いたご遺族にお越しいただいたり、退所後も年賀状のやり取りなど関係の継続がある。 | | |
| 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 | 日常会話の中や、行動、表情、時には面談により、希望や意向を把握、ケアプランに反映し、ユニット会議や毎日の朝礼で職員間の情報共有を行っている。 | 日常の会話や行動、表情、時には面談により、希望や意向を把握しケアプランに反映している。日々の生活の中で職員が汲み取った情報を申し送りノートに記載し、必要に応じて介護日誌や個人記録に記入して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 | 入所前の調査や、面談、入所契約時等時間を取って頂き、情報収集するようにしている。一度には思い出せないことも、会話の中のヒントから、ご家族に再確認するなど、情報を追加収集できるよう努めている | | |
| 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 | 生活の記録や、職員の気付きを大切に、現状の把握に努めています。朝礼、ユニット会議だけでなく、職員との日常会話、情報交換も大切にしている。 | | |
| 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 | 本人、家族の要望はもとより、職員の意見や気付きも取り入れ、介護計画の作成を行い、定期的にモニタリングを実施。利用者様の心身の状態の変化に伴いその都度見直しを行っている。 | 利用者や家族等の意見を基に、介護計画を作成し、基本6ヶ月でモニタリングをし、見直しを行っている。利用者や家族等の要望や状態に変化が生じた場合には随時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 | 個別の介護日誌だけでなく、特記事項は申し送りノートに記入し情報の共有に努めている介護支援専門員は定期的に介護日誌を見るなど、内容の把握を行い、迅速に改善、計画の見直しを行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 外出支援や、医療機関への受診、自治会との交流等、臨機応変に対応し、可能な限りニーズにお応えできるようにしています。 | | |
| 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 | ボランティア団体を定期・不定期に複数受け入れており、充実した時間をお互いに作れている。自治会や、地域住民との交流は、様々な場面に置いて声を掛けていただける助けとなっている。 | | |
| 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 | 月に1回の訪問診療や月に1.2回の訪問歯科を受けられる体制を整えている。個人的に長年のお付き合いの訪問診療医の受け入れも行っている。定期受診等施設外への受診の対応も、ご家族の状況により支援している。結果は、電話や手紙、面会時直接伝えるなどその都度状況に応じ行っている。 | これまでのかかりつけ医への受診が可能なことを説明し、継続してかかっている利用者もいる。ほかに協力医療機関の医師による訪問診療が月1回ある。医師とは、利用者の状態を紙に書いて情報のやり取りをしている。 | |
| 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 | 医療連携により、週1回の訪問と24時間365日協力体制を整えている。訪問看護師とも顔なじみになり、顔と名前が一致し、日頃の様子もわかってこられ、相談や情報共有がしやすい関係性を築けている。 | | |
| 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。 | 必要な情報が迅速に提供出来るように情報整理を行っている。入院中は積極的にお見舞いに行き、家族の了承を得て、医療職や相談員より情報提供いただける関係を構築している。退院時のサービス担当者会議の開催には、他職種に呼びかけ様々な意見を伺える環境を整える | | |
| 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、重度化や終末期の方針の説明を行い、本人・家族はどうしたいか考えておかれるよう働きかけている。家族会では、訪問看護師より看取りについての講話を行っている。看取り介護となられる際にも、主治医から話を聞いていただく、その後も訪問看護等随時情報の共有を行う。ご家族の気持ちの変化なども、積極的に働きかけ伺っている。 | 看取りを行うことを契約書や重要事項説明書に記載するとともに、運営規程の中に重度化した場合の対応を明記している。家族会で訪問看護師が看取りの講話を行っている。職員は外部研修や内部研修を受け、重度化や看取りに備えている。 | |
| 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 | 自治会の、救命救急の講習には毎年数名が参加し、新規・更新の講習を受けている。医療介護連携事業の研修後の伝達研修を各ユニットで行っている。通報連絡を解り易く掲示。実際の119通報を管理者が付添い行ったケースもある。 | | |

| 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 |
| 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 | 自衛訓練や、消防署・近隣協力者と共に防災訓練の実施、担当を決め職員の防災への積極的な関わりを促す。自治会、介護事業所連絡協議会と防災協定を締結し、相互協力の体制を構築している。 | 夜間想定を含む避難訓練を年2回行っている。近隣住民の参加もあり、協力を得ている。訓練後は反省会を行い、課題について話し合いを行っている。 | |
| 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 | 人格の尊重、尊厳に関する内部研修を行い、職員教育を行っている。お一人お一人の個性に合わせた配慮に努めている。入所時個人情報に関する同意書を頂く際は、文書を提示し説明同意を得ている。 | 一人ひとりの人格を尊重し、尊厳を損なわないような言葉かけに配慮している。肖像権を含む、個人情報に関する同意書を得ている。人権尊重や守秘義務については、身体拘束廃止研修の中で学んでいる。 | |
| 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 | 自己決定の出来る声掛けの工夫、問いかけに努め、職員間でも、成功例、失敗例を共有しケアの向上に努めている。 | | |
| 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 | 入床・起床や食事の時間もその日より異なる時は出来るだけその方のペースに合わせるようにしている。居室でのプライベート空間を大切に、見守り、声掛けを行っている。 | | |
| 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 | 毛染めやパーマ、カットを訪問理美容を入れ行っている。行きつけの美容院へ行かれることもある。日々の身だしなみは、さりげなく支援し、外出や、来客時は少し華やかになるよう、お化粧品や、服装選びを一緒に行っている。 | | |
| 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 | お手伝いなどは、清潔に行えるよう支援し、季節や行事ごとに献立を考えたり、ホットプレートを使って目の前で調理したりしている。お弁当を取ったりして、目先の変化も楽しんでいただいている。日常の調理では、職員がその都度手作りしており、キッチンからの匂いも楽しんで頂いている。 | 利用者の好物や苦手なものを踏まえた献立の工夫をしている。食材は週1回生協に注文し、献立はその日の当番の職員が立て、調理している。外出行事の際に外食を楽しんだり、季節毎の行事食を提供している。和やかな雰囲気でおしゃべりを楽しみながら食事をしている。 | |
| 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 | 食事・水分量の記録。水分が一度に摂取できない方にはこまめに提供するように、職員には徹底している。定期的に訪問医により血液検査の実施。体重測定と記録により増減の把握。必要に応じ、食事形態の見直し、相談、食事介助を行っている | | |

| 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 |
| 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 | 訪問歯科によるケアと同時に、指導・助言を仰ぎ、毎日のケアに役立っている。それぞれ必要に応じ、毎食後、声掛け、見守り、準備、介助、使用する用具の見直し点検などを行っている。 | | |
| 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 | 排泄のパターンを把握することに努め、個々に合わせた誘導や、夜間のパッド確認を行っている。リハパン使用の方が、布のパンツになる、パッドの使用をより適切なものに変え、費用の負担軽減にも努めている。オムツのメーカーにより、パッドやオムツ使用の講習会も実施している。パッドの使用に関しては、慎重に検討を重ねて行っている。 | 一人ひとりの排泄パターンを把握して、個々に合わせた誘導や夜間のパッド確認を行っている。パッドやおむつ使用の講習会を実施し、排泄の自立に向けた支援を行っている。 | |
| 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 | 運動・水分・食物繊維の摂取等予防に心がけている。センナ茶を煎じ飲んで頂く方もあり、スムーズな排便に繋がっている方もある。主治医の指示に従い、下剤で「コントロールをしている方もあり、朝礼時、排便有無の確認は確実にしている。 | | |
| 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 | 夏場は回数を増やす声掛けを行う、部分浴の提供等臨機応変に対応している。拒否のある方には、時間や人、時にはたの利用者に声掛け頂くなどタイミングを見計らい、気分良く入浴していただける工夫。入浴剤を使用し気分良く入浴が出来る工夫。身体状況により機械浴の提供も行っており、終末期の利用者様も体調に合わせて入浴をさせて頂き事が出来る。 | 基本週2回だが、夏場は回数を増やす声かけを行ったり、利用者の希望にそっていつでも入れるように支援している。併設施設の機械浴も利用できるよになっている。 | |
| 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 | ご自分でコントロール出来ている方は、消灯時刻に関係なくTVを見るなど自由に過ごして頂く。ご自分でコントロールできない方は、随時声掛けや、誘導を行っている。オムツを使用の方は、その方の尿量に合わせて確認時間を決め、統一したケアで睡眠時間が一定に取れるよう配慮している。日中の過ごし方も睡眠に影響を及ぼす事を日勤帯の職員が理解し、アクティビティに過ごして頂けるよう努めています。 | | |
| 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 | 受診時、ご家族に同行したり、主治医に文書を渡すなど、日常の様子を正確に把握して頂けるよう支援し、減薬にも積極的に取り組んでいる。処方薬については、申し送りなどで職員が正確に把握できるようにしている。内服時4回にチェックと確認表で責任の所在を明らかにし、誤薬防止に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 清掃や水遣り、家事などの積極的なお手伝いをお願いし、職員との会話を楽しみながらおこあなっていたい。季節ごとの壁飾りの創作は個々の能力や、興味にあわせ行っている。ボランティアの受け入れにより、様々な楽しみ事を体験でき、その写真を廊下などに掲示することで、話が弾むこともある。 | | |

| 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 |
| 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 | 散歩はその日の天候、気分、身体状況により、本人の意思も尊重しながら戸外へ出かけて頂いています。時にはドライブや買い物にお付き合いただくこともある。ユニットの皆さんと花見や初詣、外食に出かけることもある。車椅子の方がご家族と外食出来る様送迎を行っている | 天気の良い日は近隣を散歩したり、ドライブや買い物に出かけている。畑仕事や草取りのボランティアの人と一緒に畑の作業を行うなど、気分転換を行っている。ウッドデッキで洗濯干しの手伝いをすることもある。 | |
| 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 | 本人の財布にお金が入っている方もあります。基本的には、ご家族よりお預かりしているお金で、ご家族に確認しながらお買物をしたり、医療機関の支払い等行っています。 | | |
| 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 | ご家族に確認しながら、外部からの電話の取次ぎ、掛けたいとの希望で電話を掛けるなど支援を行っている。手紙やはがきも自由に行っていたが、本人が恥をかくことの無いように、ご家族と相談しながら必要な支援をさせて頂いている。 | | |
| 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 | 居間兼食堂には、季節ごとに壁飾りを作ったり、職員が自宅から花を持って来るなどし、季節感を楽しんでいただいています。テーブル席の配置を工夫し、人間関係で不快な思いをされない配慮をしている。ご自分の居間前には似顔絵があり、認識しやすい工夫をしている。 | 居間兼食堂は吹き抜けの天井から明るい日差しが差し込み、開放的な空間になっている。壁には利用者と職員で作成した季節ごとの大きなちぎり絵が飾られ、季節を感じる事が出来る。窓から続くウッドデッキへは自由に入出入りができ、外気浴を楽しむ事が出来る。廊下は広く手摺が設置されており、歩行訓練が出来るよう工夫されている。 | |
| 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 | 自由に座れるソファ席や、キッチン前スペースに椅子を置き、一人では不安な方に対応できる工夫をしている。時に一人でお茶やおやつを召し上がれるように、ミニテーブルを移動し臨時の喫茶風にしたりしている。 | | |
| 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 | 入所時これまで使われていたものをお持ちいただく等、個々のなじみの物に囲まれた生活が出来る様支援している。衣類などもなじみの着慣れた物を使用していただけるように職員にも徹底している。 | 居室にはエアコンやベッド、カーテン等が備え付けられている。利用者には使い慣れたものを持ち込んで貰い、居心地よく過ごせるようにしている。それぞれ、家具や椅子、写真等を持ち込んでいる。 | |
| 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 | 個々に合わせ、できる事、お手伝いが必要な事を職員の誰も把握出来るよう、情報の共有を行っている。それぞれに気になる事が、出来るだけ自分でわかる掲示などの工夫をしている。職員本意にならないよう、利用者本位の生活が出来る支援に努めている | | |

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 グループホームけやき

作成日 平成31年3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り組み内容 | 目標達成に要する期間 |
| 1 | | ご家族アンケートより指摘の、職員の移動について報告がありますかの問いにご家族の、3.4の判断番号7名おられた | 職員の移動に関する報告を行う | 毎月管理者が作成している、事業所だよりの報告をする。 | 1ヶ月 |
| 2 | 33 | 外部評価の面談の中で頂いたアドバイスで、看取りも際の取り決めはあるが、職員が不安にならないように、図式にするなど目で見て解り易いような工夫があってもいいのではないかとの事 | 看取りの際の職員の不安を軽減する | 職員の思い、考え、不安な事などを聞き、なにが必要かを把握する。研修の機会を設け、研鑽に努める。 | 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。