

自己評価及び外部評価結果

地域密着型サービスの自己評価及び外部評価項目

| タイトル | 項目数 | |
|-------------------------------|-----|----|
| | 自己 | 外部 |
| I. 理念に基づく運営 | 14 | 7 |
| II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | 8 | 1 |
| 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 | 13 | 5 |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 20 | 7 |
| V. サービスの成果に関する項目 | 13 | — |
| 合計 | 68 | 20 |

○項目番号について
 自己評価は55項目、外部評価は20項目です。
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する通し番号です。
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価に該当する通し番号です。

○記入方法
[事業所が特に力をいれている点・アピールしたい点]
 事業所が記入します。
 日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

[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(調査員)が記入します。
 訪問調査を通して気づいた、事業所の優れている点・工夫している点等を記入します。

[実践状況]
 ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。

[次のステップに向けて期待したい内容]
 今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みが期待される内容について記入します。

[事業所記入]

| | |
|-----------------|-----------------|
| 事業所名 | グループホームさいうん |
| (ユニット名) | ユニット1(さいうん1) |
| 所在地 (県・市町村名) | 青森県八戸市 |
| 記入者職名・氏名 | ユニット1管理者 二又 アヤ子 |
| 記入日 | 令和 4年 9月 26日 |

[調査員記入]

| | |
|-------------------|--|
| 訪問調査日 | 令和 4年 10月 19日 |
| 調査実施の時間 | 開始 10時 00分 ~ 終了 12時 15分 |
| 訪問先事業所名 (都道府県) | グループホームさいうん _____ (青森県) |
| 評価調査員の氏名 | 氏名 <u>種市 博幸</u> |
| | 氏名 <u>中河原 めぐみ</u> |
| 事業所側対応者 | 職名 <u>ユニット1管理者、2管理者</u> |
| | 氏名 <u>二又 アヤ子・ニッ森 弘子</u> ヒアリングを行った職員数 (2)人 |

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 | 0272700964 | |
| 法人名 | 医療法人 南六会 | |
| 事業所名 | グループホームさいうん | |
| 所在地 | 〒031-0202 青森県八戸市南郷大字島守字阿庄内15番地6 | |
| 自己評価作成日 | 令和 4 年 9 月 26 日 | 評価結果市町村受理日 |

【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)】

併設にはクリニックがあり、体調不良時には直ぐに医療につなげる事が出来ている。また、近隣には市事務所や公共施設があり、事務手続き等が簡便で、消防署の他に大型の団地が隣接しており、災害時の協力を依頼する事で入居者の安全の確保に努める事が出来ている。
当施設は自然が豊かな環境の中にあり、さらに施設内敷地には多くの草花を植え、入居者には時折散歩をして頂き、穏やかな心で暮らせる様に配慮をしている。

※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 |
|----------|

【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)】

法人の敷地内は、色とりどりの木々や草花が広がり、季節ごとに環境整備が行き届き、入居者も利用できる広大な散歩コースになっている。職員は、4つの基本理念の中の「人格の尊重」を大切にしている。本人の残存能力の活用や、その人らしい生き方をサポートする姿勢が感じられる。クリニック併設としての、医療面の安心感と、本人の生き方を大切にすることを実践につなげる努力を継続されている。コロナ禍で、家族との交流が少なくなっている為、電話や手紙に写真を添えるなど、本人の近況報告に努めている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | |
|-------|---------------------------------------|--|
| 評価機関名 | 公益社団法人青森県老人福祉協会 | |
| 所在地 | 〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階 | |
| 訪問調査日 | 令和4年10月19日 | |

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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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りや深まりがあり、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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない | 66 職員は、活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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 | 地域に溶け込んだ家庭的な生活を理念として掲げ、毎日申し送り後に理念の唱和をし、地域行事等の確認をして、交流が続くように努めている。 | 事業所サービスの意義を職員全員で理解し、人格の尊重を主とし地域生活の継続の為に支援として地域に溶け込み、交流の大切さを理念に掲げてその理念を申し送り後に唱和し共有を図っている。 | |
| 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 | 3年余りに及ぶ新型コロナウイルス感染予防の為に交流出来ていないが、市や公民館の広報などで町内会の情報を取り入れている。 | コロナ感染予防により現在は制限をしているが、以前は地域交流が盛んに行われていた。特に近隣にある小学校との交流や文化祭等、地域行事に積極的に参加されている。 | |
| 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 | 運営推進会議の意見交換の場や家族からの相談時に、認知症の行動や心理状態を説明している。 | | |
| 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 | 毎回入居者の日常生活を報告し、外部評価の結果から改善に向けた意見を活用したり、介護保険改正時は説明をしている。その結果については全職員が共有し、サービスの向上に努めている。 | 現在は紙面等にて事業所サービスの実際及び改善等に向けた報告をし、参加メンバーからの質問、意見、要望が活発にみられ双方向的な会議となっている。 | |
| 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 | 八戸市から委託されている高齢者支援センターの職員に出席依頼をしている。今は電話での意見交換であるが、適切なアドバイスを頂いたり、外部評価の結果報告などを行っている。分からないことがある時は気軽に電話をしている。 | 運営推進会議はもちろんのこといろいろな機会を通して情報交換を行い連携を図りアドバイス等を頂くなど、協力関係が図られている。 | |
| 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 | 身体拘束防止マニュアルがあり、マニュアルを掲示している。勉強会ではレポートの提出や話し合いの場を設け、インターネットの資料を参考にしたり、職員には身体拘束をしないという認識を持たせている。階段があり危ない為、玄関の施錠許可については同意を頂いているが、出来るだけ施錠しない方向で行っている。 | 関係マニュアルを作成し定期的な研修、委員会活動を通じて、防止に向けた取組みが積極的に行われている。また、特に言葉による抑制とも言われるスピーチロックについては入居者の行動意欲の低下にならないよう注意を図っている。 | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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 | 勉強会ではレポートの提出や話し合いの場を設け、インターネットの資料を参考にしたり、虐待防止について理解を深めている。マニュアルを作成し、虐待を起こさない為の方法や虐待を発見した時の対応方法、報告手順について周知徹底を図っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 参考書を常備して定期的に勉強会を行い、必要性がある方がいればいつでも活用出来るような体制にしている。 | | |
| 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 | 契約時には事前に見学して頂き、利用者や家族に不安、疑問がおきないように重要事項説明書に基づいて説明し、安心して生活が出来るように十分に納得してから契約をして頂いている。 | | |
| 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並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 | 新型コロナウイルス感染予防で家族などの来所を遠慮して頂いている状態だが、入居時には苦情先の説明をしている。毎月電話や手紙で近況報告をし、6か月毎の介護計画作成時や入居間もない時は頻回に状況を知らせ、家族の要望や意見を聞くようにしている。 | 現在、コロナ感染予防に伴い、主に毎月の電話や手紙にて日常生活状況を報告している。その状況報告から家族とのやり取りにて意見、要望を頂き、サービスに反映している。また、その手紙が家族の安心にも繋がっている。 | |
| 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 | 職員とのミーティングや月1回の会議で出される意見、提案などを聞いている。入居者の担当職員を設け、いつでも話し合いや直ぐに実行に移せる体制を作り、運営に反映させている。 | ミーティングや定期的に行われる会議などで意見を聞くようにしている。また、日頃のコミュニケーションを高め、話しやすい環境作りや提案事項において検討し、必要があればサービス運営に反映している。 | |
| 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 | 代表者は勤務状況を把握出来るようにしている。労働に対するねぎらいや配慮を頂いている。やりがいを持って働けるように、資格取得には協力的である。 | | |
| 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 | オンラインやeラーニングでの参加など、職員一人ひとりの力量に応じた研修に参加させ、知識の向上に努めている。 | | |
| 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 | 県や市のグループホーム協会に加入し、同業者との交流やインターネットから情報を得る事で、サービスの向上に取り組んでいる。 | | |

| 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 サービスの利用を開始する段階で、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 | 当ホームを見学して頂き、他の入居者の事なども説明し、家族から情報を得たり本人の不安や要望などを聞き出し、それを受容する事で、初期の関係作りの大切さを意識し、安心して頂ける関係作りに努めている。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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 | 本人同様、家族の不安を軽減出来るように、入居後の一般的な生活状況を説明している。また、入居して間もない時は家族へ電話をし、心配事や要望を聞き、親しみを持った対応に心がけ、信頼関係を継続出来るように努めている。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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 | サービス利用相談時に、まずは当施設だけではなく、他の施設もある事を説明している。本人や家族が何を求めているのか、必要としている支援を見極めた対応に努めている。 | | |
| 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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 入居者の生活歴から指導して頂ける事を学んだり、本人の力量に応じた得意分野を發揮して頂く事で、お互いに助け合って暮らし関係を築いている。 | | |
| 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置かず、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 | 介護計画更新時や電話連絡時、または毎月のお便りで暮らしぶりや気づきの情報を伝え、家族の思い出と共に一緒に支えていく関係を築いている。 | | |
| 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 | 地元のニュースなどで回想して頂いたり、通所サービスを利用している馴染みの方に会ったり、今までの関係が途切れないようにしている。 | 家族の協力にて地域で暮らし知人をはじめ、併設するデイサービスセンターに通っている馴染みの友人との継続交流が行われている。 | |
| 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 | 入居者の性格や仲の良い入居者同士の関係を把握し、生活作業などを通じて関わり合い支え合える機会を設け、本人の意思を尊重しつつ、孤立しないように支援している。 | | |

| 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 | 病気で入院になった時など、近況の様子に気をとめ、家族へ確認の電話をしている。必要な場合には相談に応じる体制を確保している。 | | |
| 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 | 一人ひとりの希望や意向、思いについて常に関心を持ち、把握に努めている。洗濯たみや洗濯干し、または茶碗洗いで台所に立って頂いたり、本人本位で出来るように努めている | 一人ひとりの希望や意向を大切に、今までの生活状況や入居後の日常生活の関わりから、把握に努め入居者主体の暮らしができるよう取り組んでいる。 | |
| 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 | 本人や家族からの情報により、一人ひとりの生活歴に応じて、その人らしく生活出来るように努めている。 | | |
| 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 | 毎日の申し送りノートにより、一日の過ごし方や心身の状態、現在出来る能力について把握出来るようにしている。 | | |
| 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 | 本人の心身状態や暮らしぶりをもとに、本人や家族、複数の職員と担当者会議を行い、主に担当職員の意見を反映させ、本人本位の介護計画を作成している。 | アセスメントやモニタリングを繰り返しながら、その人らしい生活の継続にあたり、作成している。また、入居者、家族、その他関係者と話し合いを行い作成されている。 | |
| 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結果、気づきなどを介護計画に沿ってケース記録に記入し、情報を共有しながら、その内容を介護計画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 | 本人や家族からのニーズに対応出来るように話を聞き、短期利用などを取り入れたり柔軟な支援やサービスに努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 新型コロナウイルス感染症予防対策の為、ベランダに花や野菜を植え、ベランダ散歩や1階での敷地内庭園散歩で草花の観賞を楽しめるように支援している。本人の力量を発揮しながら楽しむ事が出来るように支援している。 | | |
| 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 | かかりつけ医は本人や家族の要望の医療機関である。また、他科受診時には必要に応じて付き添いを行っている。訪問歯科は家族から了承を得てから受診の付き添いをし、その結果を報告している。 | 入居者や家族の希望に沿った医療が受けられる様に支援している。また、受診には家族からの希望により職員が付き添いを行い、その受診結果を報告されている。 | |
| 31 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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 | 併設医療機関の看護職員に情報や気づきを伝え、気軽に相談する事で適切な受診が出来るように支援している。 | | |
| 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、また、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。 | 退院までは家族との連絡を密にとり、安心して治療に専念して頂き、入院中や退院後について病院関係者との情報交換や相談に対応している。 | | |
| 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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 状況の変化について早期に報告し、当ホームで出来る最大限の対応を家族や主治医などチームで協力し合い、安心して頂けるように支援している。 | 事業所ができる最大限のケアについて説明を行っている。また、重度化の時期を迎えた場合においても不安なく安心して暮らせるように取り組んでいる。 | |
| 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 | 応急手当や初期対応が出来るように心肺蘇生法の講習を受け、定期的に訓練している。 | | |
| 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 | 現在は新型コロナウイルス感染予防の為、消防署の協力による年2回の防災訓練は行っていない。3か月毎に昼の時間帯や夜の時間帯で自主訓練を行っている。スプリンクラーや自家発電の設置、非常食、水などの確保をしている。 | グループ全体に危機管理委員会があり委員会を主体に合同訓練をはじめ、地域の消防署との年2回の訓練が行われ、いざという時に協力が得られるよう取り組んでいる。また、災害時の備えとして非常用食品や備品を準備している。 | |

| 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) | ○一人ひとりの人格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 | プライバシーについて学び、人格の尊重を理念として掲げ、申し送り後に理念を唱和し、心にとめてケアに当たっている。接遇については、振り返りを行いながら対応している。 | 日常の中で入居者に発する言葉について誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応を行っている。また、理念にも掲げているように入居者の人格を尊重することから、職員は日々の振り返りをしている。 | |
| 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 | 本人や家族、日々のケアからの情報により、何を求めているのか思いを表せるような機会を設け、急がずにゆとりをもって自己決定が出来るように努めている。 | | |
| 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し、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 | その日の体調や気分を把握し、一人ひとりに合った個々のペースで暮らせるように、希望に沿った柔軟な支援をする事で、その日をゆったりと過ごして頂いている。 | | |
| 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 | 朝の整容や行事への参加などでその人が選ぶおしゃれを楽しんで頂いている。 | | |
| 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 | 食習慣や好き嫌いを把握した上で食事を提供し、食事を一つの楽しみとして頂いている。入居者と話し合い、季節の物を取り入れ、準備を一緒にし、その人の力量を発揮して頂いている。 | 残存機能を活かしながら本人に張り合いを感じていただけるよう取り組まれている。また、季節を味わっていただけるようにその季節の食材を取り入れながら喜びと美味しさへの追究をしている。 | |
| 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 | 1日1,600kcalを目安に栄養バランスなど管理栄養士から専門的な助言を仰ぎ、その人に合った量を考え摂取量を記録している。水分も形態を変えるなどして摂取して頂いている。 | | |
| 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 | 毎食後に本人の力量に応じた洗浄をして頂き、仕上げの口腔ケアを職員が実施している。 | | |

| 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 |
| 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向けた支援を行っている | 紙パンツから布パンツへ使用を切り替えたり、入居者の残存能力や自尊心に配慮している。排泄チェック表を使い、個々の排泄パターンを確認する事で、出来るだけトイレで排泄する事を目指している。 | これまでの暮らしの状況の把握や一人ひとりの能力に合わせた排泄パターンを活かし極力オムツに頼らないトイレでの排泄を勧め自立した生活が出来るように支援している。また、居室にはトイレがほぼ設置されている。 | |
| 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 | 毎日排便の確認をしている。また、毎日体操を行い、食物繊維のある食品を摂取したり個々に対応する事で、便秘が続かず自然排便が出来るように努めている。 | | |
| 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てしまわずに、個々に応じた支援をしている | 入浴日は週2回と決めているが、入居者の要望を取り入れ、シャワー浴や足浴、清拭、また同性介助などを行い、個々に対応した支援をしている。 | 基本的には週2回となっているが、入居者のその日の気分や希望に合わせて入浴されている。また、同性介助を進め、入居者に不安を与えないように努めている。 | |
| 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 | 一人ひとりの状況に応じて休息や安眠が出来るように支援し、安心した場所であると思ってもらえるように努めている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの薬の目的や副作用、用法、用量について、理解が出来るように説明書をケース記録にファイルし、服薬介助者を決めている。服薬後は症状の変化を確認している。 | | |
| 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 | 毎日の生活作業では得意な事をして頂き、それぞれが役割を持てるように支援している。毎月の行事などでも楽しんだり気分転換をして頂いている。 | | |
| 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。また、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 | 新型コロナウイルス感染予防対策により外出が出来ない状況にあるが、入居者と職員の話し合いで望んでいる事を聞き、寄り添えるように努めている。また、家族の協力も仰いでいる。 | 家族の協力も仰ぎ、日常的な外出支援に限らず、一人ひとりのその日の希望により外出が出来るよう支援に努めている。また、外出をする機会を作りストレスの発散、五感刺激を得られるよう支援している。 | |

| 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 | 少額のお金を所持し、買い物を頼まれた時は釣り銭やレシートを渡している。 | | |
| 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 | 本人から手紙を出す事はないが、定期的な手紙を頂いている入居者がいる。入居者に応じて電話が出来るように支援している。 | | |
| 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 | 季節感のある習わしをし、その際には食べ物も季節感のある物を採り入れている。庭に咲いた花を飾り、常に外の景色が見えるようにカーテンの開閉で光量を調整している。夏には日除けとして朝顔やゴーヤ、胡瓜、トマトを植え、季節を感じて頂くようにしている。大きい窓で木々の色づきを見るなど、季節の移り変わりを感じて頂くようにしている。 | 家庭らしく穏やかな空間となっている。空調については室温や湿度等、入居者に配慮した住まいとなっており居心地の良い造りとなっている。また、季節感を味わっていただくよう共用空間から見える場所にはその季節の野菜等が手に届くところにあり入居者の喜びとなっている。 | |
| 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 | 好きな場所で思い思いに過ごせるように、1人用の椅子や2~3人用のテーブルを広い廊下に設置している。 | | |
| 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 | 使い慣れた物を持ってきて頂き、家族と協力しながら本人が住みやすいように工夫している。 | 家族の協力を得て家庭生活の延長となるよう入居者の希望に沿って居室を住みやすく飾り安心して暮らせるように配慮されている。 | |
| 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」や「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 | 実際に居室が分からなくなる方には居室前に名前を貼り、洗面所を明るくしたり、出来るだけ自立した生活が安全に送れるように支援している。廊下には手すりを設置している。 | | |

2 目標達成計画

事業所：グループホームさいうん

作成日：令和4年 11月 11日

【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 | 目標達成に要する期間 |
|------|------|--------------------------------|-------------------------------|--|------------|
| 1 | | 入居者が出来る事を考えず職員 のペースで介助してしまう | 入居者の残存能力を見極め、自力で行える よう支援する | 1. 担当者は入居者の生活動作、何が出 来るか等ADLとIADLを把握する | 2週間 |
| 2 | | | | 2. 他職員とミーティング等で検討し、 全入居者の支援項目の理解を深める | 1か月 |
| 3 | | | | 3. 入居者の状況により、適宜実践を 開始する。実践中、気が付いた事が あった時はその都度話し合い、実践 に取り入れる | 3か月 |
| 4 | | | | 4. 担当者会議で事前評価する その後、全体でミーティングし 評価する | 1か月 |