

平成 25 年度

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 | 1493600058 | 事業の開始年月日 | 平成18年10月1日 |
| | | 指定年月日 | 平成18年10月1日 |
| 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・横浜飯田北Ⅰ | | |
| 所在地 | (245-0018) 神奈川県横浜市泉区上飯田町3795-9 | | |
| サービス種別 定員等 | <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 | 登録定員 | 名 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 | 通い定員 | 名 |
| | | 宿泊定員 | 名 |
| | | 定員計 | 18名 |
| | | ユニット数 | 2ユニット |
| 自己評価作成日 | 平成25年9月20日 | 評価結果 市町村受理日 | 平成25年12月20日 |

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

| | |
|----------|--|
| 基本情報リンク先 | |
|----------|--|

【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)】

地域とのつながりを大切に、町内会の行事に参加したり、中学校の福祉体験学習やボランティア方のハーモニカ演奏や本の朗読などを受け入れ、笑顔が多く活気あるホーム作りに努めています。又、隣接する横浜飯田北Ⅱの入居者様方と共に、合同のイベントに参加されたり、ウッドデッキで外気浴を楽しまれたりと、日常的な交流があります。

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-----------------------|---------------|-------------|
| 評価機関名 | ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部 | | |
| 所在地 | 神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207 | | |
| 訪問調査日 | 平成25年10月19日 | 評価機関 評価決定日 | 平成25年11月15日 |

【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)】

＜事業所の優れている点＞
◇利用者の思いに沿った支援
・理念「地域の中でわがままに生きること」の実現のため、利用者がのびのびと個性的に過ごすよう、毎日のタイムスケジュールは作らず、利用者の思いに沿い支援している。
・把握した思いや要望を全職員が共有しケアで話題にすることにより、利用者と職員の日常的な親密さが一層図られている。
◇利用者に潤いを与える地域との交流
・利用者は地域の盆踊り、夏祭りや節分などの行事に参加し、事業所主催の花火大会には地域の住民を招待し、交流を深めている。
・また、利用者はハーモニカ、津軽三味線演奏、手品や本の読み聞かせなどのボランティア、小学生の楽器演奏、中学生の福祉体験学習などの来訪を受け、地域の様々な世代の人々との交流を楽しんでいる。
＜事業所が工夫している点＞
◇隣接する系列事業所「グループホーム横浜飯田北Ⅱ」との連携
・ウッドデッキを挟んで事業所が並んでおり、緊急時に両事業所の職員が相互応援する協力体制が構築されている。
・両事業所の利用者が、ウッドデッキで外気浴やお茶を飲みながら交流を深め、楽しい一時を過ごすよう支援している。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

| 評価項目の領域 | 自己評価項目 | 外部評価項目 |
|------------------------------|---------|---------|
| I 理念に基づく運営 | 1 ～ 14 | 1 ～ 7 |
| II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | 15 ～ 22 | 8 |
| 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 ～ 35 | 9 ～ 13 |
| IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 36 ～ 55 | 14 ～ 20 |
| V アウトカム項目 | 56 ～ 68 | |

| | |
|-------|-----------------|
| 事業所名 | GHみんなの家 横浜飯田北 I |
| ユニット名 | 1U |

| V アウトカム項目 | | | |
|-----------|---|-----------------------|---|
| 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) | <input type="radio"/> | 1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない |
| 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) | <input type="radio"/> | 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 |
| 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) | <input type="radio"/> | 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 |
| 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) | <input type="radio"/> | 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 |
| 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) | <input type="radio"/> | 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、安全面で不安な区過ごせている。 (参考項目：30, 31) | <input type="radio"/> | 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 |
| 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) | <input type="radio"/> | 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 |

| | | | |
|----|--|-----------------------|--|
| 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ます。 (参考項目：9, 10, 19) | <input type="radio"/> | 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 |
| 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：9, 10, 19) | <input type="radio"/> | 1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない |
| 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の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) | <input type="radio"/> | 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 |
| 66 | 職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12) | <input type="radio"/> | 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 |
| 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。 | <input type="radio"/> | 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。 | <input type="radio"/> | 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. ほとんどいない |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | | 外部評価 | |
|------------|------|--|---|---|-------------------|--|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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踏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 | 各ユニット・ステーションに、自社の理念とホーム独自の理念を掲示し、実践に繋げるよう努めています。 | ・理念「地域の中で自分らしくわがままに生きること」「笑顔に触れる」「心に触れる」を3年半前に職員の話し合いで見直し作り上げた。 ・理念は事務所内に掲示して日々確認し、利用者が笑顔でのびのびと個人的に過ごせるよう支援している。 | | |
| 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、祭りへの参加・小学校の運動会見学等、地域活動に積極的に参加し、ハーモニカ演奏や文庫朗読のボランティア受け入れも実施しています。 | ・自治会に加入し、お祭りや盆踊りに出かけたり、事業所の花火大会に住民を招待している。 ・その他小学生の楽器演奏、中学生の福祉体験学習、ボランティアによるハーモニカ、津軽三味線演奏など地域住民と積極的に交流している。 | | |
| 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 | 中学生の福祉体験学習を定期的に受け入れの他、地域の方々を招いて懇談会等を実施し、近隣の理解に努めています。 | | | |
| 4 | 3 | ○運営推進会議を活かした取組み 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 | 2ヶ月に1回のペースで実施。活動報告・ホーム情報等を公開し、頂いたご意見を参考にし、サービス向上に努めています。 | ・2か月に1度開催する運営推進会議で、事業所の活動状況を報告後、意見交換を行っている。 ・意見交換では、地域との交流・連携、転倒事故防止策などについて話し合い、結果を運営に反映している。 | | |
| 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 | 定期的に泉区担当職員がご利用者様との面会を兼ね来訪され、情報の共有を図っています。又、運営推進会議を含め、いつでも相談できる体制が出来ている。 | ・泉区の高齢支援担当職員とは、区主催の各種研修会で顔を合わせ、協力関係を築いている。 ・また、利用者の面接に来訪する保護担当職員には、事業所の実情やケアサービスの取組みを説明するなど連携を深めている。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|--|---|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 身体拘束廃止委員会を毎月開催、勉強会や意見交換を行ない、身体拘束を行わないケアに取り組んでいます。 | ・毎月身体拘束廃止委員会を開催している。具体的な事例を基に検討し、終了後、毎回テストを実施して職員の意識を高め、身体拘束をしないケアを徹底している。 ・利用者の安全確保のため、玄関と浴室入口は施錠している。 | 玄関の日中開錠について、職員の利用者見守り体制のあり方の中で検討を期待します。 |
| 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 | 研修や身体拘束廃止委員会等で、学ぶ機会を持ち周知徹底、虐待防止に努めています。 | | |
| 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 | 社内研修で、権利擁護に関する制度について学ぶ機会があります。 | | |
| 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 | 契約時は事前に契約書を送付、契約時・解約時共に十分説明し、納得頂けるよう努めています。 | | |
| 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 | 年6回家族会を開催、ご意見ご要望を伺い会議等で報告、法人へも報告書を提出しています。 | ・家族の運営推進会議、家族会の他家族来訪時に家族の意見要望を積極的に吸収するように努めている。 ・散歩の回数を増やして欲しいとの要望が多く、全体会議で検討し、散歩可能な天候であれば積極的に行うようにした。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------|------|--|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 会議や申し送り、年2回の個人面談の他、本社の人事面接等を行い、職員の意見や提案を聞く機会を設けています。 | ・毎日の業務申し送りや毎月の全体会議で職員の意見・要望の吸収に努めている。 ・職員の提案で、緊急時にすぐ対応できるよう車椅子にコールボタンを搭載しサービス向上を図った事例がある。 | |
| 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 | 年に2回人事考課を行い、昇進や給与に反映させています。又、個々の事情や希望を考慮した、シフト作りに努めています。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取組み 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 | 外部研修をはじめ事業内研修、職階別研修や自己啓発研修等、階級や経験に合わせた、法人研修等に参加する機会を設けています。 | | |
| 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つくり、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組みをしている | 毎月の会議、委員会を通じた交流を持ち、横浜市グループホーム連絡会にも加入しています。 | | |
| 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 | 入居前の訪問時等に困っている事、不安な事等を丁寧に伺い、安心して頂けるよう努めています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 実態調査を入居前に実施、ご家族様・ご本人様のご意向等を伺い、入居後の不安解消に努めています。 | | |
| 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 | ういず治療院・シニアセラピー・ホームヘルプサービス等、ご本人にとって最も必要としているサービスを提案出来るよう努めています。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係 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 | ホームを生活の場として、家事等を職員と一緒にいき、共に生活する者同士の関係を築いています。 | | |
| 19 | | ○本人と共に支え合う家族との関係 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 | 面会時・電話等で現状報告、ご家族様のご理解・ご協力等を仰ぎ、共に支える関係を築いています。 | | |
| 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 | ご家族様に協力して頂き、馴染みの床屋へ行ったり、食事やショッピングを楽しめるよう支援しています。 | ・家族の協力を得て、馴染みの理容室など利用者が大切にしていた場所を訪れたり、食事や買い物に出かけ社会との関係を大切にしている。 ・友人や家族の来訪時には、お茶を用意し歓談を手伝っている。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------|------|---|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | ご利用者様同士が共に楽しみ、良好な関係を築けるよう支援しています。 | | |
| 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 | 郵便物の転送や、法人で発行しているフリーペーパーや等を発送し、経過フォローし相談出来るよう支援しています。 | | |
| 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。 | 日頃の会話から、意思把握に努め、個別の要望に応えられるようにしています。又、コミュニケーションのとり難いご利用者様の場合、ご本人様の表情やしぐさ等から想いを汲み取り対応しています。 | ・家族から聞いた家庭での生活状況と毎日の会話や表情などから思いや要望の把握に努めている。 ・把握した思いや要望を全職員が共有して話題にすることにより、利用者と職員の日常の親密化が深まった。 | |
| 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 | 入居時の実態調査表などを把握し、日常生活の中でも、ご本人様やご家族様から伺い把握に努めています。 | | |
| 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 | 食事・排泄・バイタルチェック等を毎日実施、行動・言動を含めた様子を生活記録に残し、一人ひとりの情報を共有しています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 通常3ヶ月毎の見直し、6ヶ月経過毎に、ご家族様・ご本人様の意向、医師や看護師の指示事項などをもとにカンファレンス会議で検討し、介護計画を作成しています。 | 利用者・家族の思いや意向を把握のうえ、医師や看護師と情報交換し、カンファレンスで話し合い介護計画を作成している。 ・介護計画は3か月ごとに見直し、6か月ごとに作り替え、変化があったときは都度見直している。 | |
| 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 | 一人ひとりの身体状況や言動などを詳細に記録、全職員が情報を共有し、介護計画の見直し等に活かしています。 | | |
| 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 | 医療機関・看護や薬局と居宅療養管理指導を結び、マッサージやシニアセラピー等、一人ひとりの状況やご家族様の要望に応えられるよう、取り組んでいます。 | | |
| 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 | 訪問理美容、ボランティア活動の受け入れ、地域住民参加の避難訓練等、安全で心豊かに生活出来るよう支援しています。 | | |
| 30 | 11 | ○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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 | 入居時に同意を頂き、協力医療機関から内科訪問診療と歯科訪問診療を毎月2回、歯科衛生士による訪問診療と、医療連携看護師による健康管理を、毎週行っています。 | ・同意を得て全員が事業所の協力医をかかりつけ医に変更している。 ・専門医への通院付き添いは原則的に家族に依頼するが、困難な場合には職員が付き添うなど柔軟に対応し、適切な医療を受けられるよう支援している。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|---|--|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 医療連携看護師へ週1回、一人ひとりの状況や変化を報告、適切な介護や受診に繋がるよう相談しています。 | | |
| 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。又は、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。 | 週1回ペースの見舞い、又は、医療機関やご家族様と連絡を行い、情報交換や相談に努めています。 | | |
| 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 | 重要事項説明書に[重度化した場合の対応指針]を明記し、入居時に法人の看取り指針に基づき説明しています。 | <ul style="list-style-type: none"> ・入居時に法人が定めた「重度化した場合の対応に係る指針」を本人、家族に説明し方針を共有している。 ・重度化した場合は、家族と協力医と連携を図りながら、事業所として可能な範囲で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 | 応急手当や救命法等の訓練を定期的に行い、緊急時対応マニュアルを掲示し、速やかに行動出来るよう備えています。 | | |
| 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 | 運営推進会議等を通じて協力体制を図り、年2回、消防避難訓練を行っています。 | <ul style="list-style-type: none"> ・年2回系列事業所と合同で、地元消防団の協力を得て夜間想定を含めた消防避難訓練を実施している。 ・水・食料の3日分の備蓄に加え、隣接小学校に用意された地域住民向け備蓄品の使用許可を得ている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・消防団との協力体制は構築されていますが、非常時にいち早く駆けつけ協力してもらいたい近隣住民との連携体制が不十分です。訓練の参加を含め災害時に協力を得られる関係の構築を期待します。 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | | 外部評価 | |
|--------------------------|------|--|---|--|-------------------|--|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | 入社時研修や「身体拘束廃止委員会」等で、言葉使いや接遇のあり方を学び、一人ひとりの人格を尊重した対応に努めています。 | ・職員はプライバシー確保の大切さ、言葉使いや接遇のありかたについて入社時研修で学び、利用者に優しく丁寧に、その人にあった声かけをしている。 ・職員は不適切な場面があれば、その都度お互いに注意しあっている。 | | |
| 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 | 押し付けにならないよう、一人ひとりの好きな事、出来る事などを把握し、自己決定に繋がるよう支援しています。 | | | |
| 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 | 1人ひとりの希望やペースを尊重し、職員が柔軟に対応するよう努めています。 | | | |
| 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 | ご本人様の好みを尊重し、身だしなみやおしゃれが出来るよう支援しています。 又、訪問理美容のサービスも提供しています。 | | | |
| 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 | ご利用者様と共に準備や盛り付け等を行い、食事を共にしています。 又、一人ひとりのADLへ配慮し、安全で楽しい時間となるよう支援しています。 | ・法人作成の献立に従って利用者にあった調理を行い、行事には流しソーメンやちらし寿司などの行事食、家族会でのバーベキューなどで食事を楽しんでいる。 ・利用者は職員と会話をしながら食事を楽しみ、できる範囲で準備や盛付、食器洗いなどを手伝っている。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 献立表は管理栄養士が作成、一人ひとりの状態に応じた食事形態で提供しています。又、食事や水分摂取量を記録管理しています。 | | |
| 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 | 歯科医師、衛生士による訪問診療を定期的実施。管理指導に基づき毎食後の、声掛け・見守り・介助等を行っています。 | | |
| 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 | 排泄チェック表へ記録し、一人ひとりの排泄パターンを把握、必要に応じ定時誘導等を行っています。 | ・排泄支援を必要とする利用者には、排泄チェック表で各人の排泄パターンを把握し、利用者の様子や時間を見計らって、トイレに誘導支援している。 | |
| 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 | 運動や水分補給を行うなど、便秘予防に働きかけています。又、主治医より必要に応じ、下剤が処方されています。 | | |
| 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、個々に応じた入浴の支援をしている | 菖蒲湯や柚子湯等を楽しんでもいたり、一人ひとりのタイミングや、障害等に応じた支援を行っています。 | ・入浴は原則週2～3回とし、入浴時間帯や回数はできるだけ希望に沿うよう努めている。季節に応じて菖蒲湯や柚子湯をして楽しんでいる。 ・前年度の改善課題である脱衣室のプライバシー確保は、パーテーションを置き解決した。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | ご利用者の生活習慣や体調により、照明や室温調整等に配慮し、心地良く眠れるよう支援しています。 | | |
| 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 | 薬剤師による管理指導に基づいた、効用や副作用・用量等の薬情報ファイル、又は個別の一覧表を確認しています。 | | |
| 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 | 一人ひとりの出来る事や楽しみが叶えられるよう支援し、レクリエーションや地域活動等をお楽しみ頂けるよう努めています。 | | |
| 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 | ご本人様の希望・天候や体調を勘案し、散歩や外気浴を行っています。又、ご家族様と共に外食や買い物、馴染みの美容院へ行く等、外出を楽しまれています。 | <ul style="list-style-type: none"> ・天気の良い日は、車椅子の利用者も一緒に事業所前の小学校周辺に出かけ、自然を楽しみ気分転換を図っている。 ・家族の協力で、美容院、買い物、外食や墓参りに出かける利用者も多い。 | |
| 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 | お金の管理は施設で行っていますが、ご希望があれば少額のお金は使えるように支援しています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | ご家族様への電話を希望された時や、ご家族様等からの手紙や電話の際は、お取次ぎしています。 | | |
| 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 | 壁面に季節感のある飾り付けを行い、心地良く過ごせるよう努めています。 | <ul style="list-style-type: none"> ・居間は広く明るくて清潔で、温湿度、照明、換気に配慮し、快適な居心地の良い空間となっている。 ・居間の壁には利用者と職員による手作り作品を飾り、季節感を演出している。 ・ソファや椅子の配置を工夫し、心地よく過ごせるようにしている。 | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場 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 | 隣接の[GH飯田北Ⅱ]との共有テラス・ウッドデッキは、両施設のご利用者様方の憩いの場となっています。 | | |
| 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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 各居室には、ベット・クローゼット・整理ダンス・洗面台を設置、その他、ご利用者様の馴染みの家具や仏壇等を持ち込んで頂き、居心地よく過ごせる環境作りに努めています。 | <ul style="list-style-type: none"> ・居室にはベッド、クローゼット、洗面台、タンス、カーテン、エアコンが設置されている。 ・利用者は使い慣れた椅子、仏壇、テレビなどを持ち込み、家族の写真やぬいぐるみなどを飾り、心地よく過ごせるよう工夫し、自分らしい部屋にしている。 | |
| 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 | トイレや浴室入口には、大きく解りやすく表示、又、各居室の入り口へ、似顔絵や氏名等を貼る等工夫しています。 | | |

| | |
|-------|-----------------|
| 事業所名 | GHみんなの家 横浜飯田北 I |
| ユニット名 | 2U |

| V アウトカム項目 | | | |
|-----------|---|---|---|
| 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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 61 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (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 |
| 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 |

| | | | |
|----|--|---|--|
| 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ます。 (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 |
| 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：9, 10, 19) | ○ | 1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない |
| 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の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くらいが 3. 職員の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 |
| 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. ほとんどいない |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------------|------|--|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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踏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 | 各ユニット・ステーションに、自社の理念とホーム独自の理念を掲示し、実践に繋げるよう努めています。 | | |
| 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、祭りへの参加・小学校の運動会見学等、地域活動に積極的に参加し、ハーモニカ演奏や文庫朗読のボランティア受け入れも実施しています。 | | |
| 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 | 中学生の福祉体験学習を定期的に受け入れの他、地域の方々を招いて懇談会等を実施し、近隣の理解に努めています。 | | |
| 4 | 3 | ○運営推進会議を活かした取組み 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 | 2ヶ月に1回のペースで実施。活動報告・ホーム情報等を公開し、頂いたご意見を参考にし、サービス向上に努めています。 | | |
| 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組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる | 定期的に泉区担当職員がご利用者様との面会を兼ね来訪され、情報の共有を図っています。又、運営推進会議を含め、いつでも相談できる体制が出来ている。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 身体拘束廃止委員会を毎月開催、勉強会や意見交換を行ない、身体拘束を行わないケアに取り組んでいます。 | | |
| 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 | 研修や身体拘束廃止委員会等で、学ぶ機会を持ち周知徹底、虐待防止に努めています。 | | |
| 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 | 社内研修で、権利擁護に関する制度について学ぶ機会があります。 | | |
| 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 | 契約時は事前に契約書を送付、契約時・解約時共に十分説明し、納得頂けるよう努めています。 | | |
| 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 | 年6回家族会を開催、ご意見ご要望を伺い会議等で報告、法人へも報告書を提出しています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------|------|--|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 会議や申し送り、年2回の個人面談の他、本社の人事面接等を行い、職員の意見や提案を聞く機会を設けています。 | | |
| 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 | 年に2回人事考課を行い、昇進や給与に反映させています。又、個々の事情や希望を考慮した、シフト作りに努めています。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取組み 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 | 外部研修をはじめ事業内研修、職階別研修や自己啓発研修等、階級や経験に合わせた、法人研修等に参加する機会を設けています。 | | |
| 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つくり、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組みをしている | 毎月の会議、委員会を通じた交流を持ち、横浜市グループホーム連絡会にも加入しています。 | | |
| 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 | 入居前の訪問時等に困っている事、不安な事等を丁寧に伺い、安心して頂けるよう努めています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 実態調査を入居前に実施、ご家族様・ご本人様のご意向等を伺い、入居後の不安解消に努めています。 | | |
| 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 | ういず治療院・シニアセラピー・ホームヘルプサービス等、ご本人にとって最も必要としているサービスを提案出来るよう努めています。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係 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 | ホームを生活の場として、家事等を職員と一緒にやり、共に生活する者同士の関係を築いています。 | | |
| 19 | | ○本人と共に支え合う家族との関係 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 | 面会時・電話等で現状報告、ご家族様のご理解・ご協力等を仰ぎ、共に支える関係を築いています。 | | |
| 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 | ご家族様や馴染みの方が、気軽に面会出来る環境を作り、関係が途切れないよう努めています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------|------|---|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | ご利用者様同士が共に楽しめるよう、スタッフが間に入り、良好な関係を築けるよう支援しています。 | | |
| 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 | 郵便物の転送や、法人で発行しているフリーペーパーや等を発送し、経過フォローし相談出来るよう支援しています。 | | |
| 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。 | カンファレンス等により、可能な限り希望にそえるよう検討し、意思の把握が困難な場合は、思いや意向を汲み取るよう努めています。 | | |
| 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 | 入居時の入居者情報や、ご家族様から情報確認し、把握に努めています。 | | |
| 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 | 申し送りや会議等で情報を共有し、日常のコミュニケーションにより把握に努めています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 居室担当によるケアチェック等により、ご家族様の意向や医師からの指示を基にカンファレンスを行い、ご本人の現状に即した介護計画を作成しています。 | | |
| 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 | 生活記録やバイタル・ケア記録等情報を共有化し、カンファレンス等で検討・見直しに活用しています。 | | |
| 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 | 医療機関の医師・歯科医師・看護師・衛生士・薬剤師等による居宅療養管理指導連携により、安心して生活出来るように取り組んでいます。 | | |
| 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 | 理美容やボランティア活動・避難訓練等を通して、安心・安全な暮らしが出来るよう支援しています。 | | |
| 30 | 11 | ○かかりつけ医の受診診断 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 | 入居時に同意を頂き、協力医療機関から内科訪問診療と歯科訪問診療を毎月2回、歯科衛生士による訪問診療と、医療連携看護師による健康管理を、毎週行っています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 週1回、医療連携看護師による健康管理相談を実施、スタッフ間で情報を共有し、適切な医療看護が受けられるよう支援しています。 | | |
| 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。又は、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。 | 週1回ペースの見舞い、又は、医療機関やご家族様と連絡を行い、情報交換や相談に努めています。 | | |
| 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 | 重要事項説明書に[重度化した場合の対応指針]を明記し、入居時に法人の看取り指針に基づき説明しています。 | | |
| 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 | 応急手当や救命法等の訓練を定期的に行い、緊急時対応マニュアルを掲示し、速やかに行動出来るよう備えています。 | | |
| 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 | 運営推進会議等を通じて地域との協力体制を図り、避難訓練を年2回行っています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|--------------------------|------|---|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | 入社時研修や「身体拘束廃止委員会」等で、言葉使いや接遇のあり方を学び、一人ひとりの人格を尊重し、自尊心に配慮した対応に努めています。 | | |
| 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 | ご利用者様の思いや希望を引き出し、ご自身で決定出来るよう働きかけています。 | | |
| 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 | 可能な限り、ご利用者様のペースを大切にした対応を、心掛けています。 | | |
| 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 | ご本人の好みに、身だしなみやおしゃれが出来るように支援しています。 | | |
| 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 | ご利用者様と一緒に、準備や盛付・片付けをし、食事が楽しみなものになるよう支援しています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 献立表は管理栄養士が作成、一人ひとりの状態に応じた食事形態で提供しています。又、食事や水分摂取量を記録管理しています。 | | |
| 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 | 歯科医師、衛生士による訪問診療を定期的実施。管理指導に基づき毎食後、各人の状態により、ご本人またはスタッフにより口腔ケアをしています。 | | |
| 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 | 排泄チェック表で排泄パターンを把握し、習慣・体調を考慮し支援しています。 | | |
| 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 | 水分の摂取や運動する事により、予防を心がけています。 | | |
| 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、個々に応じた入浴の支援をしている | ご希望があれば、可能な限り入浴出来るようにしています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | ご利用者様の生活習慣や体調により、照明や室温調整等に配慮し、心地良く眠れるよう支援しています。 | | |
| 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 | 薬剤師による管理指導に基づいた、効用や副作用・用量等の薬情報ファイル、又は個別の一覧表を確認しています。 | | |
| 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 | ご本人が積極的に参加して頂けるような日常家事や、レクリエーションを中心に支援しています。 | | |
| 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 | ご本人様の希望にそって、散歩や外気浴等戸外へ出掛けられるよう努めています。又、外出は、ご家族様にご協力して頂いています。 | | |
| 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 | お金の管理は、施設で行っていますが、ご本人様の希望に応じ、お金が使えるよう支援しています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 季節の物を送って頂いた時等に礼状を出したり、ご家族様等からの手紙や電話の際は、お取次ぎする等支援しています。 | | |
| 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ます。 | 壁面へご利用様と共に、季節を感じられるよう工夫した飾り付けを行い、居心地よく過ごせるよう努めています。 | | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場 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 | 隣接の[GH飯田北Ⅱ]との共有テラス・ウッドデッキは、両施設のご利用者様方の憩いの場となっています。 | | |
| 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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 各居室には、ベット・クローゼット・整理ダンス・洗面台を設置、その他、ご利用者様の馴染みの家具や仏壇等を持ち込んで頂き、居心地よく過ごせる環境作りに努めています。 | | |
| 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 | 危険と思われる物は位置を変えるなど、安全に過ごせるよう工夫し、トイレや浴室入口には、解りやすく表示しています。 | | |

目 標 達 成 計 画

事業所名 みんなの家:飯田北 I

作成日 平成25年12月10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組み内容 | 目標達成に要する期間 |
|------|------|---|--|---|------------|
| 1 | 6 | 玄関はオートロックで、安全管理上施錠している。 | 安全上、玄関の施錠を行っているが、日中は希望に応じ、外出できる環境を整える。 | 外出の希望があれば、職員付き添いにて対応する。 | 適宜 |
| 2 | 35 | 災害時にいち早く駆けつけ協力してもらいたい近隣住民との連携体制が不十分である。 | 近隣住民との連携体制を構築する。 | 地域の行事へ積極的に参加し、当ホーム主催の消防避難訓練をはじめ、各行事に参加して頂けるようご案内し、良好な関係を構築する。 | 1年 |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。