

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 | 1472100914 | 事業の開始年月日 | 平成15年7月1日 | |
| | | 指定年月日 | 平成27年7月1日 | |
| 法人名 | 特定非営利活動法人グループホーム虹の会 | | | |
| 事業所名 | グループホーム虹の家 | | | |
| 所在地 | (248-0024) 神奈川県鎌倉市稲村ガ崎四丁目5番19号 | | | |
| サービス種別 定員等 | <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 | 登録定員 | 名 | |
| | | 通い定員 | 名 | |
| | | 宿泊定員 | 名 | |
| | | 定員計 | 9名 | |
| | | ユニット数 | 1ユニット | |
| 自己評価作成日 | 平成29年8月24日 | 評価結果 市町村受理日 | 平成29年11月22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 <http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/14/index.php?a>

【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)】

- ・ 昼間の職員の人数は法定より1人程度多く、入居者一人一人のニーズに対応出来るようにしている。
- ・ 入居者一人一人が朝1日を気持ちよく始められ、日中の活動を十分にし、満足して1日を終わり、夜安心して休んでいただけることを目標に日々努力している。
- ・ 一人一人に合わせた自然な形でのケアを心掛けている。
- ・ 地域との交流の場を大切にし、地域の方々を講師にお招きし、近所の方のボランティアを得て活動している
- ・ 回想法を採り入れている。グループ回想法は、入居者が一堂に会してお互いに話し合う社会的な場を共有することにより、一人一人が満足した時を過ごすことができ、安心してグループホームを自分の居場所として実感していただけることを目標に実施している。
- ・ 住み慣れた場所で、穏やかな最期を迎えられるように、ターミナルケアに力を入れている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|------------------------|---------------|-------------|
| 評価機関名 | 公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会 | | |
| 所在地 | 横浜市中区山下町23 日土地山下町ビル 9階 | | |
| 訪問調査日 | 平成29年9月15日 | 評価機関 評価決定日 | 平成29年11月14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)】

【事業所の概要】
この事業所は、江ノ島電鉄稲村ヶ崎駅から徒歩約5分の閑静な住宅地に位置する。看護師である代表が重度の人を穏やかに看たいという思いをもとに友人たちと設立したNPO法人である。建物は2階建てで、1ユニットながら認知症の方でも穏やかに過ごせるよう工夫され、花と緑に囲まれている。

【利用者に寄り添うケア】
設立以来の理念のほかに職員の思いをもとに3年越しで話し合った「みんなで利用者の『うれしい』を探しましょう」を「事業所の目標」として定めた。この目標は、「認知症であっても楽しく暮らす手伝いをしたい」という設立時の思いを実現するために、よりかみくみだいた表現となっている。利用者の思いに寄り添うケアに徹しており、回想法やICF、立ち上げシートなどを活用している。利用者の思いを深く探ろうと日々健闘し、穏やかで落ち着いた生活が実現できるよう努めている。

【課題の解決】
一番の課題であった世代交代が着々と進んでいて、若い職員の活躍も目立つ。この秋に管理者の交代も決まった。退職した職員が、経験を重ね復職することもあり、今の理念の実践も確かなものになってきた。多くの職員が外部研修に参加している。また職員がより上位の役職を担えるように資格取得支援を積極的に行っている。

【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 | グループホーム虹の家 |
| ユニット名 | |

| 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 | 利用者と職員と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 |
| 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、生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 | ・日々の気付きやケア実践の積み重ねを理念に基づいて介護計画に反映させ、サービス提供に活かしている。 | 開設当初からある法人理念をもとに、3年かけて職員で討議し「みなさまのうれしいを探しましょう」という「目標」を定めた。目標を念頭に、職員はうれしさを引き出す介護を行っている。理念、目標は事務所に掲示している。 | |
| 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 | ・近隣幼稚園とは誕生会や毎日の散歩で交流している。作品展には合同作品も作っている。 ・地域の方には職員が率先して挨拶し、利用者と自然に交流出来るようにしている 近所の子供たちがハロウィンに尋ねてくる。 | 自治会に加入している。近隣幼稚園とは幼稚園児の誕生会に招かれ、一緒に祝ってもらうなどして交流している。去年は利用者の作品に園児が加筆し、共同作品として秋に行う「作品展」に出品した。「作品展」には多くの近隣住民が見学に訪れる。幼稚園の父母会で「認知症の講演会」の依頼を受けた。 | |
| 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 | ・地域介護支援機構、NPOセンターなどに加入し交流に努めている。 ・認知症の家族を持つ方の相談相手になっている。 ・年一回行う作品展を通じて、グループホームの実情や、認知症の方の生活について紹介している。 | | |
| 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 | ・運営推進会議には、ご家族代表、近隣住民の方、地区の民生委員などに参加していただいて活動への理解を深め、災害対策、レクレーションの内容等幅広く助言を頂いている。 | 2か月ごとに、鎌倉市職員、地域包括支援センター職員、民生委員、幼稚園職員、近隣住民、利用者家族が出席して開かれている。グループホームのことだけでなく、地域の問題や認知症の相談の場所になっている。 | |
| 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 | ・運営上不明なことについては速やかに市役所に相談している。 ・書類を市役所に直接持参するなどして、行き来する機会を積極的に作っている。 ・地域密着事業者連絡会では、GH部会の委員として研修開催に協力している。 | 毎回運営推進会議に行政からの出席がある。会議では様々な話し合いが行われ、市役所窓口にも気軽に出向いている。管理者の交代について相談に乗ってもらった。利用者のことを地域包括支援センターに相談している。メイクショーやフェスティバルの開催にあたり市の協力を得ている。グループホーム部会の役員を受け、研修を担当している。 | |

| 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 |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束は行っていない ・玄関の施錠については主に防犯上の観点から、家族等によく説明した上で行っている。 | 身体拘束を排除するため、認知症の勉強会や外部の研修などに参加している。利用者のしたい事を応援する姿勢で、言葉がけを含め行動を制限しないよう努めている。施錠は防犯上行っているが、出たいときに外出できるよう、職員が付き添い散歩を毎日行っている。 | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・ゆとりある人員配置により、職員が虐待につながるような過度の緊張状態に陥ることがないように配慮している。 ・虐待についての報道等を踏まえ、そういったことが起こらないように皆で話し合いを持っている。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・利用者家族等が制度の利用を検討、または必要と思われる場合に、適宜支援している。現在1名の方が同制度を利用し、1名が準備中である。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・契約時は将来のことを含めて出来ること、できないことを明確に説明している。 ・契約改訂に際しては、十分な説明と話し合いの上で行っている。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・事業所の運営規程、苦情申し立てについての説明文と共に意見箱を設置している。 ・介護計画の家族の意見欄を活用し、希望する事や、直接言いにくいような事も伝達できるようにしている。 | 家族懇親会や介護計画を作成する折に、必ず家族の意見を聞いている。大きな白板に家族の意見を要約し、職員が常に目にすることができるようになっている。利用者の生活の様子は「便り」や個別の「手紙」で知らせている。少ない職員を心配して、家族がボランティアとして行事を手伝ってくれている。 | |

| 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 |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・毎朝の申し送り、月2回の管理者及び職員全員を対象とするミーティングを実施している。検討内容を記録し、周知している。 ・休み時間や、親睦会等で忌憚のない意見を言えるようにしている。 | 月2回スタッフミーティングを行っている。事務所に用紙を張っておき、職員が自由に議題や課題を書き込んでいる。また業務提案などは「ミーティングノート」に自由に書くことができ、職員は目を通し共有している。虹のたよりに添える家族に宛てた個別の「手紙」や書類を書く時間がないとの訴えを受け、事務処理のみの出勤も認めることになった。 | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・資格取得者への手当支給、研修費用の負担等、意欲の喚起に努めている。 ・平成27度から衛生推進者を置き、アンケート等を通じて環境改善に取り組んでいる。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・職員が各種研修に参加できるよう、費用や時間の確保に努めている。 ・実務者研修、初任者研修、新人研修等に参加している ・市主催の認知症ケア研修に職員が参加している。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・かまくら認知症ネットワークに参加し、交流している。 ・他事業所との交流をしている。合同でメイクショーを開催している。 ・虹の家での作品展に他の事業所の利用者を招いている。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・家族からの聞き取りだけでなく、必ず現在生活している住まいを訪問、本人と面談してその思いや不安などを受け止めるようにしている。 | | |

| 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 |
| 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 | ・管理者は看護師としての経験も踏まえながら相談に乗り、丁寧な説明を心がけている。 | | |
| 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 | ・事業所に空きが無く、実際のサービス提供ができない場合にも、誠意を持って相談に乗り、入居待ちをお願いしたり、他のサービスや事業所を紹介するようにしている。 | | |
| 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 | ・尊敬の念をもって接するよう、言葉遣いには十分に注意し、認知症であってもふと現れる頼もしさ、優しさ、思いやりの心などに感謝を示すようにしている。 | | |
| 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 | ・折に触れて本人についての現在、過去の情報を共有している。 ・各利用者の誕生日会を催し、家族と共に祝い、歌うなどしている。 ・家族による思い出話等の中にも、ケアのヒントを見出している | | |
| 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 | ・ご友人からのお便りを一人で読めない方には、職員が代読している。 ・訪ねてきた方と一緒に過ごせるよう、支援している。 ・電話で話しができるようにしている。 | 古くからの友人やコーラス仲間が訪問してくれる。毎月「回想法」を実施して利用者大切にしていることを聞く機会を作っている。クリスマスや夏祭りで着物を着たり、海が見える場所まで散歩に出たりしている。家族と毎年旅行に行く利用者もいる。 | |

| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・食卓では仲の良い方同士が会話を楽しみながら食事できるよう席順を配慮している。 ・1階、2階のホールを整備し、ゆったりくつろげる環境を整えた | | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取り組み 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・亡くなられた方のご家族にグリーンレターとお花を送るようにしている。 ・希望される方には催事等に参加できるよう、たよりをお送りしている。 ・亡くなられた方のご家族が、絵画教室の先生や手伝いにボランティアとして参加してくださっている | | |
| 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。 | <ul style="list-style-type: none"> ・毎日の申し送りの中で、個々の細かい状態を確認しながら話し合い、希望通りの生活が困難になった方にも、出来る限り希望に添えるよう配慮している。 | 毎月実施している回想法の中で利用者の想いを聞けることがある。家族懇談会では利用者の生活歴などを教えてもらう機会ととらえている。職員は利用者一人ひとりの「うれしいこと」に寄り添えるよう、心を砕いている。 | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・ご本人の生活状況、趣味趣向、性格、生い立ち、土地柄、時代背景などの情報をご家族からお伺いしている。 ・回想法での発言や日々の会話、生活の中での気づきを職員間で共有し、ケアに活かしている。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・睡眠時間、食事の摂取量、バイタルチェック、清潔の保持、更衣の見守り、レクや家事の遂行等、一人一人の現状に合わせて支援している。 | | |

| 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 |
| 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 | ・ICFの視点を採り入れた諏訪さゆり氏のケアプラン立ち上げシートを利用し、各職員の意見を聞きながら介護計画を作成し、必要に応じて随時見直しを行っている。 | 利用者の「うれしいこと」をみつけ、「立ち上げシート」を作成している。ミーティング時にカンファレンスを行い、職員から得た情報をもとに看護計画も併記して、独自の支援計画書を作成している。利用者家族にも計画書に記入してもらいミーティングで修正を行う。計画は6か月毎の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 | ・毎月、前月分の記録をまとめて読み返し、ご家族へのお手紙にまとめる作業を通して、次の介護計画や日々の実践に反映させている。 | | |
| 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、その時々にも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 | ・高齢や、遠方にお住まいなど、ご事情のあるご家族には、必要に応じて通院に付き添っている。 ・外出が好きな方を対象にドライブに行くなどしている。 ・運動好きな方には運動プログラムやヨガマットなどを用意している | | |
| 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 | ・消防や自治会と連携して防災訓練を実施している。 ・近隣の幼稚園と日常的に交流している。 ・傾聴ボランティアが毎週きてくれている | | |
| 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 | ・家族と相談の上、近隣の提携開業医や提携病院等の受診を支援している。 ・通院が難しい方には月2回訪問診療を受けている。 | 協力医の訪問診療を受けている利用者が4名いる。従前のかかりつけ医の受診は原則家族対応だが、職員が代わりに付き添うこともある。職員に看護師が2名いるので医療との連携は取りやすい。皮膚科の往診があり、それ以外の専門医は外部の医療機関を受診している。 | |

| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・職員2名（常勤1，非常勤1）が看護師で、各利用者毎に看護計画を立て、必要なチェックを行っている。 ・体調悪化時やターミナル期には、職員に指導している。24時間対応出来る体制である。 | | |
| 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。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。 | <ul style="list-style-type: none"> ・入院時には可能な限り職員も同行し、医師の説明の時は家族が許せば同席している。 ・退院に向けてご家族の希望や医師の意見を聞く機会を設け、リハビリの様子などを見学している。 | | |
| 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、事業所の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 | <ul style="list-style-type: none"> ・ターミナルケアについての指針を設定し、年1回アンケートを実施している。 ・個々のかかりつけ医には、当事業所の方針について話して了承を得ている。 | 開設当初から重度の方も受け入れており、看取りも経験している。利用者家族全員に毎年看取りについてのアンケートを行い意向を確認している。今までに15名、今年は2名を看取った。看取り指針は入居前に説明し、看取り時には同意書や看取り計画書を作成している。 | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・定期的な訓練は行っていないが、想定される事態に対処するための研修等を随時実施している。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・年2回、防災訓練を実施している。その際地域の方にも声をかけ、避難誘導など協力していただいている。 ・火災通報装置に近隣住民への通報を登録している。 | 2月に近隣の方も参加し、夜間想定避難訓練を行った。9月末に消防署や近隣の方と訓練を行う。備蓄は今年度から5日分を用意している。火災報知機に近隣住民を登録し、毎回協力してもらっているが、警報音が間延びしているため実際の時に役立つか心配している。 | |

| 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 | |
| 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 | ・一人一人のプライドを尊重し、注意深く言葉掛けをしている。特に排泄に関することは、メモを用いて連絡を行い、職員が常に確認出来ると共に匿名性を確保している。 | 排泄時のプライバシーに留意し、「運動に行きましょう」などと声掛けしている。また情報伝達のためのメモは匿名とし、「Aさん」「Bさん」と記載して、利用者からわからないよう気をつけている。家事をやりたい利用者が多いので仕事の取り合いにならないよう気をつけてお願いしている。 | | |
| 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 | ・何かを行う前に希望を伺って、皆で相談している。選択式にするなど質問を工夫し、答えやすいようにしている。歌やおやつの内容、遊びの種類、散歩に行くかどうか等。 | | | |
| 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 | ・朝は好きな時間に起きる。みんなと一緒に食事したい人は食事時間に間に合うように起きられるよう支援している。早めに休みたい、昼寝がしたい等の希望も伺っている。 | | | |
| 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 | ・それぞれの家族に依頼して、好みの衣類や愛用の化粧品等を用意していただいている。 ・5月には、メイクアップショーで専門家にお化粧してもらった（参加した方のみ）。 ・クリスマス会では着物、夏祭りには浴衣を着ていただいた。 | | | |
| 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 | ・好みに合わせた献立の工夫をしている。味覚が低下しているため、見た目にも楽しめる工夫をしている。 ・行事の際には外食に出かけたり、お寿司等の出前を取っている ・皆と一緒に餃子を作ったり、らっきょうを漬けたりしている | 昼食は毎回利用者の好みに合わせ献立を考え、食事作り専門の職員が行っている。朝食、夕食は日曜以外はレトルトで職員の負担を軽減し、利用者とのこまめな対応時間を作っている。外食は月に1回行けるよう支援している。毎食彩りに配慮し食事が楽しくなる工夫を行っている。職員も同じものを食べ会話を楽しんで昼食をとっていた。 | | |

| 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 |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> 嚥下の悪い方にはトロミ剤を使用、堅いものが食べられない方にはミキサー食、ムース食を用意し、摂取量が改善した。 暑い日には約一時間毎に50～100ml摂取を心がけている。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> 食後にお茶をお出ししている。 元々の生活習慣に合わせているため、毎食後に行う人もいれば、朝晩のみの人もある。丁寧な口腔ケアを心がけている。 | | |
| 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向けた支援を行っている | <ul style="list-style-type: none"> それぞれの方に合わせたタイミングでトイレ誘導等を行っている。 歩行困難な方には夜間居室にセンサーを設置して、目が覚めた時に介助出来るようにしている。 | 1階に2か所、2階に3か所トイレがあり、1階のトイレのひとつは脱衣所から直接出入りができ、排泄に失敗してもそのままシャワーが使えるよう配慮されている。自立の方は3名、そのほかの方は支援が必要でトイレでの排泄を支援している。排泄チェックをおこない、時間を見て誘導している。 | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> 日々の散歩や体操を行い、繊維質のものを食事に取り入れている。 乳酸菌飲料を飲むなど、水分補給に努めている。 | | |
| 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、個々に応じた入浴の支援をしている | <ul style="list-style-type: none"> 一人一人の希望や身体状況に合わせて、時間帯や回数、入浴の形態、介助の程度などを考慮し、入浴を楽しめるよう支援している。 浴室昇降機を設置し、立位の不安定な方も入浴が楽しめるようにしている。 | 重度の利用者のために後付けで昇降機をつけたが、現在は利用するほどの重度の方はいない。入浴が好きな方が少ないため、声掛けを工夫したり、入浴剤を使用したりしている。ゆず湯やしょうぶ湯などは楽しみひとつとなっている。 | |

| 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 |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・本人が希望すればいつでも横になれるようさりげなく声かけ、見守りをしている。 ・気候に合った寝具を使えるよう支援している。必要に応じてエアコンを使用している。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・服用中の薬の一覧表を看護師のチェックの下で作成し、活用している。 ・新しい薬が処方された場合は、症状を観察、報告している。 ・降圧剤の調節に際しては、医師と連絡を取りながら対応している | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・1日に一度はみんなで歌う機会を設けている。 ・座ったままで出来る仕事、立ってする事など、それぞれの能力に応じて家事に参加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。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 | <ul style="list-style-type: none"> ・毎日、散歩に出られるよう支援している。 ・少し遠くまで外出する機会として、外食に出かけたり、フラワーセンターに行ったりしている。 | <p>天気の良い日は車いすでも散歩に行けるよう支援している。毎月の外食のほか、近くの植物園や水族館など車での外出を計画している。同じところに行くとなぜか反応が鈍いので、新しいところに行くようにしている。おにぎりを作り2階で花見をすることもある。</p> | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・金銭の管理、使用が困難なケースも多い。それぞれの状態に応じて、お金の不安を解消できるように支援している。 ・可能な方には、訪問美容師にご自分で支払えるよう支援した | | |

| 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 |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・お手紙等を見て楽しまれた後、混乱される例もあり、お預かりする場合もある。 ・絵ハガキ作りをして、家族に年賀状として出した。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・建物自体が一般の住宅の様な作りで、安心して生活できるよう配慮されている。 ・各部屋に温湿度計を設置し、調節に活用している。 ・1階ホールに大きめのテーブルを設置し、庭を眺めながら共に過ごせる。庭の手入れはボランティアが来てくれている。 | 1階は日当たりの良いホールを挟み、事務所と居間兼食堂があり、昼間は1階に全員が集まる。2階はホールの左右に居室が広がっているが、中央部にソファと畳じきの休憩処がある。小さいが緑の多い中庭があり、ボランティアが手入れをしている。利用者全員が女性で、花や手芸作品などがセンス良く飾っており、くつろげる空間になっている。 | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・利用者が自由に外気浴出来るよう玄関前にベンチを設置している。 ・2階ホールにはソファを設置し、ゆったりと過ごすことができる。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の居室の備品は本人の好みにあった、あるいは使い慣れた物をご家族に持参していただいている。 ・テレビ、ラジオ、CDプレーヤー等、それぞれの好みに応じて置いている。 ・写真等が混乱の元になることもあり、必要に応じて整理している。 | 居室は2階にあり、すべての部屋が庭に面している。備え付けの物はエアコンと照明で、それ以外は持ち込み可能である。使い込まれたチェストやソファが置かれ、それぞれ趣のある部屋になっている。テレビを設置したり、写真や、ぬいぐるみなどその人の馴染みの物が飾られていた。 | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・日めくりカレンダーを3カ所に貼り、常に日付が確認できるようにしている。 ・危険があると思われる方には、センサー等を使用して安全確保に努めている。 ・歩行困難な方には、室内でもピックアップ歩行器を使用している。 | | |

目 標 達 成 計 画

事業所名

941-70 木下 虫の家

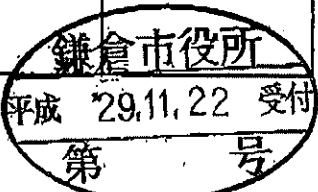
作成日

平成 29年 11月 20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内容 | 目標達成に要する期間 |
|------|------|--------------|--------------|--|---------------------|
| 1 | 特になし | 管理者の高齢化 | 管理者の世代交替を促す。 | ① 管理者を、新しく任命する。副管理者として、相互に力添えのやり取りを行い、新しい体制が作れるよう指導する。若い人材を一層発掘できるようにする。 | |
| 2 | | | | ② 計画作成担当者も、若い二人が役割分担をして責任を持って業務を遂行できるように環境を整える。 PM、PM補用者、家族の研修などに参加し、計画が立てられるように指導する。 | |
| 3 | | | | ③ 事務担当者には、若い担当者か責任を委ねて行うよう、又、量も減らし、指導していく。 | 以上 平成 30年 3月 31日 |
| 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。



 鎌倉市役所
 平成 29.11.22 受付
 第 号