

平成29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 | 1492600448 | 事業の開始年月日 | 平成24年9月1日 |
| | | 指定年月日 | 平成24年9月1日 |
| 法人名 | 有限会社ネオビジョン | | |
| 事業所名 | プライミーしろあん | | |
| 所在地 | (252-0103) 神奈川県相模原市緑区原宿南2-6-10 | | |
| 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28年12月 | 評価結果 市町村受理日 | 平成30年5月1日 |

基本情報リンク先 <http://www.wam.go.jp/wamappl/hvoka/003hvoka/hvokanri.nsf/pSearch3?Open>

【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)】

| |
|--|
| <p>「利用者本位」 臨機応変に対応ができるよう、スケジュールを決めることなく日々の暮らしをお手伝いしています。</p> <p>「チームケア」 職員はお互いに協力し合い、思いやり合えるチーム力があります。</p> <p>「明るく開放的な雰囲気」 玄関は施錠していません。しろあんの理念「安心・楽天・自由」を胸に取り組んでいます。</p> |
|--|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------------------------|---------------|------------|
| 評価機関名 | 株式会社フィールズ | | |
| 所在地 | 251-0024 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階 | | |
| 訪問調査日 | 平成30年1月24日 | 評価機関 評価決定日 | 平成30年3月22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)】

| |
|---|
| <p>事業所はJR橋本駅から神奈中バスで10分、バス停「東原宿」下車徒歩5分の城山住宅街に位置しています。建物は木造造りの2階建てのグループホームです。</p> <p><優れている点> 入居者・家族、職員及び管理者のコミュニケーションが良好です。「安心・楽天・自由」という理念と「追求・共有・団結」という家訓の下に、入居者本位の生活支援を職員が協力して実施しています。入居者のケアプランは、居室担当者と計画作成担当者が協働して原案を立案し、全職員が参加するケアカンファレンスで検討し確定しています。確定したケアプランは、変更内容が分かりやすいように説明した送付書とともに家族に提示し、同意を得ています。ケアプランは、入居者の生活全般の解決すべき課題に対して、サービス内容を「1日1回階段昇降運動へ誘う」など、より分かりやすく計画されています。事業所の活動内容などを広報誌「白庵日和」で報告するとともに、入居者ごとの生活状況も書面で家族に報告しています。</p> <p><工夫点> 職員の子育てなどの生活状況に対応した勤務しやすい体制です。資格取得などの研修へ参加しやすい体制及び職員が改善を提案しやすい風土作りなどを実現し、働きやすい職場を作り、職員の定着を図っています。職員の定着により、入居者とのコミュニケーションをより深め、職員の業務スキルの向上と合わせて、入居者の更なる満足度の向上を図っています。</p> |
|---|

【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 | プライミーしろあん |
| ユニット名 | わおん |

| 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 | 利用者と職員と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、安全面で不安なく過ごせている。 (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。 | プライミーしろあんでどのように過ごされたいか？自分に置き換え、ご利用者様の目線から職員全員で考えました。また理念とは別に、プライミーしろあんを「家」とし、理念実現の家訓（職員が何をすべきか）も設定しました。事業所内の各所に掲示し、意識の共有を図っています。 | 事業所の開設時に職員が相談して決めた理念「安心・楽天・自由」と、理念を実現するための家訓「追及・共有・団結」の下に生活支援を行っています。理念や家訓は会議を通じたり、玄関やリビングに掲示して周知し、職員面談で理解度を確認しています。 | |
| 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。 | 普段から近隣の方々をお招きし施設イベントとして餅つきや流しそうめんを行う事を通して、近隣の方々との交流を定期的にとっております。事業者内の買い物や理美容などは全て近隣で対応しています。体調や職員体制にもよりますが、散歩や日光浴など屋外で過ごす事もあり、挨拶などを通して地域情報を頂いたり自然な流れで交流が来ています。また近所の方がボランティアとして創作作業をしてくださったり、清掃ボランティアや傾聴ボランティアも定期的に来ていただいています。 | 自治会には法人として加入し、地域との交流を図っています。玄関には地域の福祉関係の広報誌も並べています。事業所の餅つきや流しそうめんの行事に地域住民を招待したり、清掃や傾聴のボランティア、保育園児などが来所しています。日々の散歩や買い物時にも地域住民と交流しています。 | |
| 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。 | 市グループホーム連絡会に定期的に参加し、今後地域のイベントに参加し、介護相談などを受けるブースなどを各施設同士で協力して作れるように話し合っているところです。高齢者相談ネットワークにも参加しました。運営推進会議では高齢者支援センターや民生委員の方も参加頂いております。 | | |
| 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、イベントなどの活動報告を行い、また参加者の方より色々なご意見を頂いております。検討結果は議事録に残すと共に、全員に配布しています。会議の中で流しそうめんや園芸くらすの活動への参加協力に発展した事もありました。また他のグループホームの運営推進会議に参加し、しろあんの会議にも活かしております。 | 運営推進会議は「しろあん茶話会」として2ヶ月に1回、地域代表や民生委員、高齢者支援センター、家族及び入居者が出席して開催し、事業所の運営、活動状況の報告について討議しています。議事録を全家族に送付しています。 | |
| 5 | 4 | ○市町村との連携 市町村担当者とは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。 | 申請・報告等は出来る限り直接窓口に出向き対応しています。また担当者への問い合わせは気兼ねなくできる状況であり、協力関係を気づいていると理解しています。高齢者支援センター、市社協、生活保護担当者とも情報交換をしています。また市グループホーム連絡会に参加し、年数回ですが市の方も参加され、意見交換などを行っています。 | 行政の介護事業所担当者、生活保護担当者及び高齢者支援センターとの連携を密にし、報告や相談を行っています。また、社会福祉協議会の成年後見人担当者も毎月来所しています。城山地域ケア会議にも出席し、意見交換を行っています。他事業所の運営推進会議にも出席し情報を収集しています。 | |

| 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 |
| 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。 | 事業所開設以来、各ユニット出入り口は施錠せずに対応しています。内部勉強会にて身体拘束についての正しい知識の習得に努め、ご家族様や地域へも身体拘束をしない事業所として説明をしています。 | 身体拘束をしない生活支援について、「身体拘束等行動制限についての取り扱い要領」などのマニュアルを活用して職員研修を行い、周知しています。また、新入職員についても、既存職員がコーチとして指導しています。ユニットの出入り口は施錠せず、ドアの開閉が分かるように音が出る器具を設置しています。 | |
| 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のないよう注意を払い、防止に努めている。 | 毎月行っている職員ミーティングでケアカンファレンスなどを通して話し合ったり、定期的に行う内部勉強会では虐待の正しい知識習得を行うと共に、普段から職員間で情報共有を行い、虐待を見過ごすことなく、また防止にも努めています。 | | |
| 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。 | 成年後見制度を利用されている方が数名いらっしゃいます。ご入居されてから手続きをされた方もおり、制度や手続きについて資料を準備し、活用できるような体制を整えています。 | | |
| 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。 | 普段のご面会時や運営推進会議、また電話連絡時など契約内容の変更等について説明する機会をこまめにとることを心がけ、ご理解を頂けるよう取り組んでおります。改定等の手続きも早めに書類を使ってご説明し、スムーズに完了しています。 | | |
| 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。 | 普段のご面会時や家族会などを通してコミュニケーションを心がけたり、運営推進会議でのご意見ご要望などを早めに事業所運営に反映させています。定期的ケアプランの確認とともに、運営についても合わせて確認もしております。また事業所内に目安箱を設置しています。 | 玄関に目安箱を設置し、家族の意見などを収集しています。また、家族会や運営推進会議、日頃の面会時などの入居者や家族との会話などから、意見や要望を把握して、運営に反映しています。入居者のゲームメニューに「すごろく」や「パズル」を加えたこともあります。 | |

| 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。 | ミーティングの機会を持ち、職員が意見を言える場の整備をしています。また普段から業務や申し送りなどを通してコミュニケーションをとりながら意見や提案を吸い上げて実現できるように支援しています。1年に1回は個別に意見や提案を聞く機会を設けています。 | 職場は会議や職員同士の会話で、何事も自由に意見が言える風土ができています。年1回の個人面談を通じたり、普段から職員の意見や要望を聞いて、可能な限り対応する仕組みができています。職員の提案で、食事前に入居者が体操をするように改善しています。 | |
| 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。 | 各職員に年に1回、自己評価を行い自己の振り返りをすると共に、自身の1年間の目標を設定しています。また居室担当やイベントなどの係担当を設置し、各職員のやりがいに繋げています。また各職員の働きやすい勤務時間に調整しています。 | | |
| 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。 | 内部勉強会を定期的で開催し、また勤務表を工夫し出来る限り多くの職員が参加出来るよう事業所として配慮しています。また他事業者との交流や、地域等の会議や勉強会などから得られた情報も職員会議にて報告し、職員教育につながる情報の発信を事業所として取り組んでいます。 | | |
| 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。 | 市グループホーム連絡会及び県グループホーム協議会に所属しています。その会ではお互いの施設見学会や勉強会も開催し、その際にも様々な職員が交流の機会を作り、やりがいを見出したり、情報共有ができるようにして、お互いにサービスの向上となるよう取り組んでいます。今後イベントなども開催していくことを計画中です。 | | |
| 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。 | 事前情報収集を十分に行うとともに、ご家族様やご本人様から普段のコミュニケーションをとることで信頼関係構築のポイントを見出すと共に、環境の変化はご利用者様の不安や混乱に繋がる事を各職員にも理解を求め、ご入居当初は意識的に「その方を知る」事に職員全員で取り組み、その方の過ごしやすい環境作りを第一にケアしています。 | | |

| 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 |
| 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。 | ご家族様との信頼関係構築のため、入居相談時点から十分にコミュニケーションをとり、ご家族様やご本人様のお気持ちなど理解する事を心がけています。ご入居後はご面会時の他、電話や手紙を使って情報の共有に取り組んでいます。(報告・連絡・相談)特に入居1~2週間は小まめにご家族様と情報共有をしております。 | | |
| 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。 | ご本人様及びご家族様の要望は必ず伺います。また情報収集においてアセスメントをしっかり行い、ケアカンファレンスなどにも明記し、全スタッフで課題・目標・サービス内容を見極めて、日々取り組んでおります。 | | |
| 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。 | ご利用者様一人ひとりの能力を見極め、その方が何がどこまで出来るのかをケアカンファレンスなどで情報を共有し、その情報を活かして活動・活躍の機会を設けています。全てに手を出すが介護ではない事を職員は理解して対応しています。 | | |
| 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。 | 毎月、写真付きのお手紙にてご様子をお伝えしています。判断や報告を急ぐ内容は電話にて連絡し、事業所主導ではなく、共に支える姿勢で取り組んでいます。面会簿にはご家族様との連絡メモも取り入れ、意見交換ができるようにしております。 | | |
| 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。 | ご本人様の生活歴から現在の状況をよく把握し、今までと変わらない暮らしが続けられるよう対応しています。ご家族様やお知り合いの方の面会のほか、ご家族様との外食やお墓参り、外泊などに出掛ける方もいらっしゃいます。 | 利用者の生活歴を把握し、馴染みの場所や人との関係が継続できるように支援しています。面会、買い物、墓参り、外食及び外泊などの支援も行っています。生け花の師範をしていた入居者が、職員などが持参した生花を花瓶に活かしています。 | |

| 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 |
| 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。 | 日常生活の中から、皆様の役割をごく自然な流れの中で形成し、共に協力しながら活動されています。トランプゲームを誘い合ったり、塗り絵や創作作業で作ったブローチなどの作品を褒め合ったり、利用者様同士で自然に関わりをもたれていらっしゃいます。 | | |
| 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。 | 必要に応じて相談や支援にむけて取り組む姿勢です。 | | |
| 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。 | 入居相談時や日常的な関わりの中からご本人様一人ひとりの希望や意向を吸い上げ、実現に向けて取り組んでいます。理美容の希望・食べたい物・やりたい事、化粧品など、早い段階で実現できるよう対応しています。その日の天候や気分によって、散歩や理美容などで外出することもあります。 | 入居相談時に把握した入居者の生活歴や思いを尊重しています。入居者の日々の生活支援の中での会話や動作、表情などからも、希望や要望を把握し、気付いたことを「スタッフメモ」に記載して職員で情報を共有し、できるだけ対応するように努めています。 | |
| 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。 | 入居相談時の情報収集の他、ご入居されてからもその方を知ること続け、その方の暮らしや思いの把握に努めています。サービス内容に関して、事実と結果を記録する事で、経過の把握や状態変化の早期発見に繋がっています。またその内容をご家族様にもご報告しております。 | | |
| 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。 | 健康状態・精神状態・暮らしのリズムなど、監視するのではなく常にアンテナを張って現状の把握に努めています。また何気ない会話や動き・表情など、まずは普段を知ること、変化に早く気づける事や申し送りの重要性を理解して取り組んでいます。 | | |

| 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。 | 居室担当者と計画作成担当者がケアを見直したのち、職員全員でカンファレンスを行い日常生活に反映できるようにしております。その方を取り巻く全ての環境からの情報を総合し、現状に即した介護計画を作成しています。意向の把握と十分な説明や結果の報告にも配慮しています。 | ケアプランは、居室担当者と計画作成担当者が協働して、「ケース記録」や利用者や家族の希望、医療関係者の提言などを考慮したうえで、原案を作成しています。ケアプランのサービス内容は具体的に明記され、全職員が参加するカンファレンスで検討し、家族の同意を得ています。 | |
| 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。 | 介護計画に基づいたケース記録とその方の生活リズムが把握出来る個人日常記録を使っています。介護計画を日々の記録に活用することで、毎日モニタリングを行い、また生活リズムを把握することで変化や原因の把握に役立っています。 | | |
| 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。 | 日用品、希望品、理美容等、一括管理はせず、直接お店に出向いて自己決定のもとその方に合わせた柔軟な対応ができています。帰宅願望が見られた際は、気持ちが落ち着かれるまで一緒にお話や外出をしています。またお天気の良い日は気軽にお散歩やお買い物などに出かけ、皆様が気持ちよく過ごせるように一人ひとりのペースに合わせて支援しております。 | | |
| 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。 | 流しそうめんや餅つきを行うことで、地域との繋がりを確保しています。また買い物、出前、外食、理美容などはできるだけホーム近隣を活用しています。訪問理美容も利用しております。 | | |
| 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。 | 定期的な往診や訪問看護以外にも、緊急を要する場合はお電話で、その他は毎週お手紙で医療情報をお伝えしています。健康チェックは毎日行い、検査、健康診断、専門医の受診や医療相談など適切な医療を受けられるよう支援しています。その情報はご家族様にも報告しております。 | 週1回の往診医の回診、月3回の訪問看護による状態観察、点滴・注射など、毎日の職員によるバイタルチェック、年1回の訪問歯科と健康診断を実施しています。結果は、家族に電話や「月のご様子」の書面で報告しています。他科の受診付き添いや24時間往診医の対応など適切な医療を支援しています。 | |

| 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 |
| 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。 | 医療連携記録を作り報告相談をしています。ご利用者様の健康を管理し、協力体制を整え、適切な医療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。 | 介護サマリーの提出の他、必要な情報は提供しています。入院中は面会しご本人様の状態確認をすると共に、ご家族様や病院関係者との情報交換に努めています。話し合いの場に参加するなど早期退院に向けて協力し、また退院後の対応についてもご本人様やご家族様の安心できるような環境づくりを往診医とともに心がけております。 | | |
| 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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。 | ご本人様とご家族様の希望をしっかりと聞き、なるべく早めに主治医を交えて方向性を話し合い、取り組んでいます。また医療機関とも協力し苦痛や不安のないようサポートすると共に、関係者とは情報を共有しながらチームで支援する体制を整えています。もし看取り介護が必要な際は、職員の勉強会を開き、再確認するようにしております。また家族会でも話し合いの場を設け、看取りなどについて再度ご説明しております。 | 契約時「重度化における対応（看取り介護）」の方針を説明し、口からの食事が困難な段階で医師、家族などと今後を話し合っって対応を決めています。「看取り」は同意を得て行い、去年は複数の看取りをしています。「看取り」の職員勉強会や家族会、運営推進会議などで説明して看取りの方針を共有し、チームで支援に取り組んでいます。 | |
| 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。 | 主治医作成の資料をもとに、事故発生時の対応、救急時の対応は勉強会を定期的実施し、職員全員で正しい知識の習得に取り組み、実際にAEDを使用したこともあります。また連絡体制を確認し合い、職員間の協力体制も整えています。 | | |
| 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。 | 昼間、夜間を想定しての避難訓練、通報訓練、初期消火訓練と実施しています。訓練の他、火災通報装置の取り扱いについても年に2回の説明を受けています。毎年断水訓練も実施し、災害時の対応（貯水槽から水を汲み、トイレや手洗いなどに使用・お皿にラップをするなど）も行っております。 | 年2回昼夜を想定し、入居者も参加して避難誘導、初期消火、通報などの訓練を実施しています。災害時の役割分担表や緊急連絡表を食堂内に掲示し、「緊急時・災害時対応」の勉強会などで職員に啓発を図っています。3日分の食料や水、コンロなどを備蓄し、賞味期限などを確認しています。 | 住民の高齢化や独居で災害時の協力体制を図ることが困難な現況ですが、今後は地域の自衛消防団と避難誘導場所での入居者の見守りや災害時住民の事業所利用などで、協力体制を構築することが期待されます。 |

| 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。 | 接遇面などにおいて会議などを通して職員教育を行い、一人ひとりに合わせた言葉掛けや対応に取り組んでいます。強制したり、諦めたりすることなく、その方の暮らしが実現できるよう日々工夫をしながら対応しています。 | 職員は「プライバシー・個人情報・職業倫理」などの勉強会を通じて、常に入居者に丁寧な寄り添い、羞恥心に配慮した言葉掛けや、入浴時のタオル掛け、排泄時の耳元での声掛け、ドア閉め、入室時のノックなどに取り組んでいます。 | |
| 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。 | 食べたい物、行きたい所、ほしい物、やりたい事など、普段からコミュニケーションをとり、一人ひとりの思いや表現を逃さぬよう、また思いを表現できたり、自己決定ができるような環境や働き掛けに取り組んでいます。 | | |
| 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日のスケジュールを決めず、その日の天候や一人ひとりの体調やご気分に合わせて対応しています。静かに過ごされたい方、アクティブに過ごされたい方など、ご様子を見ながらまたご希望を伺いながら希望にそった支援をしています。 | | |
| 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。 | その日の衣類は起床後になるべくご自身で決めて頂けるよう支援すると共に、必要であればその方の好みや意向を探り、購入も検討しながら対応しています。重ね着や衣類の乱れが見られた際は、さりげなく着こなしを援助しています。理美容は一覧表で管理し、身だしなみに配慮しています。 | | |
| 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。 | メニュー係を毎年各職員に担当させ、メニューに変化をもたせ、彩り、季節、節句などを取り入れて五感に働きかけるようなメニュー作りに努めています。誕生日はご希望メニューをご用意しています。調理、配膳準備、盛りつけ、食器洗い、食器拭きなどは一緒に取り組んでいます。定期的に出前やお弁当なども頼んでおります。 | 職員が入居者の要望を聞き、旬の食材、彩り、栄養バランスなどを考慮してメニューを作成し、利用者や買い出しや調理を行っています。また嗜好に応じて代替品や嚥下能力に合わせた形態で食事を提供しています。出前や弁当、外食も行っています。配下膳・食器洗い・食器拭きも手伝っています。 | |

| 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 |
| 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。 | 食事は摂取量、栄養バランスを考慮して組み立て、結果を記録し、必要な場合は修正しながら次に繋げる工夫をしています。好き嫌いなどは入所前にご本人様やご家族様から趣向を確認し、柔らかさ、大きさなども一人ひとりに合わせると共に、食事と水分摂取量は毎日記録しています。また季節ごとに季節感が出るメニューにも各スタッフにアンケートをとりながら作り替えております。 | | |
| 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、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。 | 普段から食事の際はお茶をご用意して、食後に残渣物が残らないよう注意しています。就寝時は口腔ケアを援助し、義歯の洗浄管理も行っています。歯科医による定期検診を行い、口腔内管理を行っています。 | | |
| 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。 | 排泄状況を記録し、一人ひとりのリズムや状態の把握は毎日行い、職員同士で連携して支援しています。安易に排泄用品に頼ることなく、トイレ案内を増やしたりタイミングや声掛けの工夫をすることで、自立にむけた排泄支援を行っています。 | 入居者の排泄のリズムを把握し、職員が連携してトイレ誘導を行い、自立排泄支援を行っています。排泄形態、紙パンツから布パンツとパットへ、パットを大から小へ、臥床交換からトイレ利用へ及び歩行訓練による活性で排尿に繋げるなどの改善に取り組んでいます。 | |
| 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。 | 排便状況を記録し、状態の把握に努めています。牛乳などの乳製品・プルーン・押し麦・運動・水分など自然排便への取り組みを行っています。下剤が必要な場合は医療機関と相談しながら繰り返し調整を行い、その方に合わせて対応しています。 | | |
| 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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。 | 入浴は曜日を定める事なく、ご本人様の体調や気分寄り添い、お一人ずつゆっくりと入って頂いています。お誘いのタイミングや声のかけ方に工夫すると共に、無理強いせずにシャワー浴、清拭、機械浴、衣類交換なども含めて臨機応変に対応しています。 | 曜日・時間を決めず、体調や気分、希望に応じ週2～3回入浴支援をしています。浴槽の湯温や入浴時間も好みに合わせています。一般浴槽の他に機械浴槽も設置し、入居者に合わせた入浴対応をしています。柚子湯や菖蒲湯で季節感を味わっています。 | |

| 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 |
| 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。 | 就寝時間や起床時間を含め、1日のスケジュールを決めていないため、その方のペースに合わせて休息を援助しています。衣類、寝具、室温等に注意すると共に、安心感、空腹感、排泄など色々な角度から安眠・休息を支援しています。 | | |
| 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。 | お一人ずつの服薬表はすぐに確認出来るよう設置しています。変更があれば、その都度各職員に報告しております。医師・薬剤師から薬に関する情報や指導を得ると共に、経過についての報告を行い、連携を取りながら対応しています。 | | |
| 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。 | 日常生活の中で自然にご自身の役割を認識されている方、促す事で参加される方など、一人ひとりのお好きな活動や出来る活動を見極めて対応しています。レクリエーションやご家族様と地域の方々も交えたイベント開催など、気分転換や楽しみの機会も作っています。 | | |
| 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。 | 散歩、買い物に外出したり、外出が難しい方でも敷地内のベンチで日光浴など、その方の体調や気分など状況に合わせて戸外への活動を支援しています。また季節によってはプランターにミニトマトなどを栽培し、収穫などもしております。ご家族様との外出・外泊も自由にして頂いております。 | 入居者の希望にできるだけ沿うように、朝の散歩、30分から2時間の散歩などを支援しています。一日に5、6回したこともあります。散歩時は住民や子どもたちとの挨拶や会話を楽しんでいきます。家族と一緒に墓参りや外食、事業所の車で花見や鯉のぼりの鑑賞及び初詣などにも出掛けています。 | |
| 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。 | お金の所持は、ご本人様とご家族様とで相談し決めていきます。お花や化粧水など、希望品をご自身で購入されている方もいます。 | | |

| 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。 | ご家族様との交流は面会や電話で自由にして頂いております。ご家族様との関わりは心の安心へ繋がる事を理解し、気軽に交流して頂けるよう、また交流が継続できるよう対応しております。ご面会時には時折写真も撮らせていただき、お送りしております。 | | |
| 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。 | 共有スペースはご利用者様が安心・安全に暮らし、心地よい日光や風が入るような「家」を意識して整備しています。また、五感に働き掛けるような工夫や強い刺激がないよう、居心地のよさにも配慮しています。思い出の写真なども飾っております。 | フローリングは滑らず光沢がある明るい材質でできています。また、こげ茶を基調とした家具を設置しています。壁面には、職員や入居者が制作した季節の飾りを掲示しています。日差しが入る大きな窓のある食堂兼居間には畳式ベッドやソファを置いています。玄関先や食堂に入居者が活けた花の花瓶を置いています。 | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所 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。 | 別のユニットとを行き来される方や共有スペースにて大笑いされながらお喋りを楽しまれている場面は毎日見受けられています。居室で寛がれたり、窓やベランダから景色を眺められたりと移動は自由です。事務所を好まれる方もいらっしゃいます。 | | |
| 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。 | ご入居時に新しい物を購入される必要はなく、皆様が住み慣れた環境で安心して過ごせるように、その方の部屋をそのまま再現できるように支援しています。長年使っているタンス・テレビ・布団・テーブルセットなど、その方の過ごしやすい場所となるよう対応しております。 | 使い慣れたベッド、好みのカーテン、骨壺や位牌、思い出の物を持ち込んでいます。床にマットを敷き安全を図っている入居者もいます。入居者は職員と一緒に室内の掃除や寝具の交換、衣類整理などを行い、清潔な室内を維持しています。 | |
| 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。 | 各所に手すりを設置すると共に、通路に面したトイレ・洗面所・居室は、導線とわかりやすさに配慮した作りになっています。レバーやスイッチなどは、あえて手動式を取り入れています。自立した生活が送れるよう、状況・状態に応じて取り組んでいます。 | | |

| | |
|-------|-----------|
| 事業所名 | プライミーしろあん |
| ユニット名 | かのん |

| 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、生き生きと働いている。 (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。 | プライミーしろあんでどのように過ごされたいか？自分に置き換え、ご利用者様の目線から職員全員で考えました。また理念とは別に、プライミーしろあんを「家」とし、理念実現の家訓（職員が何をすべきか）も設定しました。事業所内の各所に掲示し、意識の共有を図っています。 | | |
| 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。 | 普段から近隣の方々をお招きし施設イベントとして餅つきや流しそうめんを行う事を通して、近隣の方々との交流を定期的にとっております。事業者内の買い物や理美容などは全て近隣で対応しています。体調や職員体制にもよりますが、散歩や日光浴など屋外で過ごす事もあり、挨拶などを通して地域情報を頂いたり自然な流れで交流が来ています。また近所の方がボランティアとして創作作業をしてくださったり、清掃ボランティアや傾聴ボランティアも定期的に来ていただいています。 | | |
| 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。 | 市グループホーム連絡会に定期的に参加し、今後地域のイベントに参加し、介護相談などを受けるブースなどを各施設同士で協力して作れるように話し合っているところです。高齢者相談ネットワークにも参加しました。運営推進会議では高齢者支援センターや民生委員の方も参加頂いております。 | | |
| 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、イベントなどの活動報告を行い、また参加者の方より色々なご意見を頂いております。検討結果は議事録に残すと共に、全員に配布しています。会議の中で流しそうめんや園芸くらの活動への参加協力に発展した事もありました。また他のグループホームの運営推進会議に参加し、しろあんの会議にも活かしております。 | | |
| 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。 | 申請・報告等は出来る限り直接窓口に出向き対応しています。また担当者への問い合わせは気兼ねなくできる状況であり、協力関係を気づいていると理解しています。高齢者支援センター、市社協、生活保護担当者とも情報交換をしています。また市グループホーム連絡会に参加し、年数回ですが市の方も参加され、意見交換などを行っております。 | | |

| 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 |
| 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。 | 事業所開設以来、各ユニット出入り口は施錠せずに対応しています。内部勉強会にて身体拘束についての正しい知識の習得に努め、ご家族様や地域へも身体拘束をしない事業所として説明をしています。 | | |
| 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。 | 毎月行っている職員ミーティングでケアカンファレンスなどを通して話し合ったり、定期的に行う内部勉強会では虐待の正しい知識習得を行うと共に、普段から職員間で情報共有を行い、虐待を見過ごすことなく、また防止にも努めています。 | | |
| 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に支援している。 | 成年後見制度を利用されている方が数名いらっしゃいます。ご入居されてから手続きをされた方もおり、制度や手続きについて資料を準備し、活用できるような体制を整えています。 | | |
| 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。 | 普段のご面会時や運営推進会議、また電話連絡時など契約内容の変更等について説明する機会をこまめにとることを心がけ、ご理解を頂けるよう取り組んでおります。改定等の手続きも早めに書類を使ってご説明し、スムーズに完了しています。 | | |
| 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。 | 普段のご面会時や家族会などを通してコミュニケーションを心がけたり、運営推進会議でのご意見ご要望などを早めに事業所運営に反映させています。定期的にケアプランの確認とともに、運営についても合わせて確認もしております。また事業所内に目安箱を設置しています。 | | |

| 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。 | ミーティングの機会を持ち、職員が意見を言える場の整備をしています。また普段から業務や申し送りなどを通してコミュニケーションをとりながら意見や提案を吸い上げて実現できるように支援しています。1年に1回は個別に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。 | 各職員に年に1回、自己評価を行い自己の振り返りをすると共に、自身の1年間の目標を設定しています。また居室担当やイベントなどの係担当を設置し、各職員のやりがいに繋げています。また各職員の働きやすい勤務時間に調整しています。 | | |
| 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。 | 内部勉強会を定期的開催し、また勤務表を工夫し出来る限り多くの職員が参加出来るよう事業所として配慮しています。また他事業者との交流や、地域等の会議や勉強会などから得られた情報も職員会議にて報告し、職員教育につながる情報の発信を事業所として取り組んでいます。 | | |
| 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。 | 市グループホーム連絡会及び県グループホーム協議会に所属しています。その会ではお互いの施設見学会や勉強会も開催し、その際にも様々な職員が交流の機会を作り、やりがいを見出したり、情報共有ができるようにして、お互いにサービスの向上となるよう取り組んでいます。今後イベントなども開催していくことを計画中です。 | | |
| 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。 | 事前情報収集を十分に行うとともに、ご家族様やご本人様から普段のコミュニケーションをとることで信頼関係構築のポイントを見出すと共に、環境の変化はご利用者様の不安や混乱に繋がる事を各職員にも理解を求め、ご入居当初は意識的に「その方を知る」事に職員全員で取り組み、その方の過ごしやすい環境作りを第一にケアしています。 | | |

| 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 |
| 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。 | ご家族様との信頼関係構築のため、入居相談時点から十分にコミュニケーションをとり、ご家族様やご本人様のお気持ちなど理解する事を心がけています。ご入居後はご面会時の他、電話や手紙を使って情報の共有に取り組んでいます。（報告・連絡・相談）特に入居1～2週間は小まめにご家族様と情報共有をしております。 | | |
| 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。 | ご本人様及びご家族様の要望は必ず伺います。また情報収集においてアセスメントをしっかりと行い、ケアカンファレンスなどにも明記し、全スタッフで課題・目標・サービス内容を見極めて、日々取り組んでおります。 | | |
| 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。 | ご利用者様一人ひとりの能力を見極め、その方が何がどこまで出来るのかをケアカンファレンスなどで情報を共有し、その情報を活かして活動・活躍の機会を設けています。全てに手を出すことが介護ではない事を職員は理解して対応しています。 | | |
| 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。 | 毎月、写真付きのお手紙にてご様子をお伝えしています。判断や報告を急ぐ内容は電話にて連絡し、事業所主導ではなく、共に支える姿勢で取り組んでいます。面会簿にはご家族様との連絡メモも取り入れ、意見交換ができるようにしております。 | | |
| 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う、支援に努めている。 | ご本人様の生活歴から現在の状況をよく把握し、今までと変わらない暮らしが続けられるよう対応しています。ご家族様やお知り合いの方の面会のほか、ご家族様との外食やお墓参り、外泊などに出掛ける方もいらっしゃいます。 | | |

| 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。 | 日常生活の中から、皆様の役割をごく自然な流れの中で形成し、共に協力しながら活動されていらっしゃいます。トランプゲームを誘い合ったり、塗り絵や創作作業で作ったブローチなどの作品を褒め合ったり、利用者様同士で自然に関わりをもたれていらっしゃいます。 | | |
| 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。 | 必要に応じて相談や支援にむけて取り組む姿勢です。 | | |
| 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。 | 入居相談時や日常的な関わりの中からご本人様一人ひとりの希望や意向を吸い上げ、実現に向けて取り組んでいます。理美容の希望・食べたい物・やりたい事、化粧品など、早い段階で実現できるよう対応しています。その日の天候や気分によって、散歩や理美容などで外出することもあります。 | | |
| 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。 | 入居相談時の情報収集の他、ご入居されてからもその方を知ること続け、その方の暮らしや思いの把握に努めています。サービス内容に関して、事実と結果を記録する事で、経過の把握や状態変化の早期発見に繋がっています。またその内容をご家族様にもご報告しております。 | | |
| 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。 | 健康状態・精神状態・暮らしのリズムなど、監視するのではなく常にアンテナを張って現状の把握に努めています。また何気ない会話や動き・表情など、まずは普段を知ること、変化に早く気づける事や申し送りの重要性を理解して取り組んでいます。 | | |

| 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。 | 居室担当者と計画作成担当者がケアを見直したのち、職員全員でカンファレンスを行い日常生活に反映できるようにしております。その方を取り巻く全ての環境からの情報を総合し、現状に即した介護計画を作成しています。意向の把握と十分な説明や結果の報告にも配慮しています。 | | |
| 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。 | 介護計画に基づいたケース記録とその方の生活リズムが把握出来る個人日常記録を使っています。介護計画を日々の記録に活用することで、毎日モニタリングを行い、また生活リズムを把握することで変化や原因の把握に役立っています。 | | |
| 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。 | 日用品、希望品、理美容等、一括管理はせず、直接お店に出向いて自己決定のもとその方に合わせた柔軟な対応ができています。帰宅願望が見られた際は、気持ちが落ち着かれるまで一緒にお話や外出をしています。またお天気の良い日は気軽にお散歩やお買い物などに出かけ、皆様が気持ちよく過ごせるように一人ひとりのペースに合わせて支援しております。 | | |
| 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。 | 流しそうめんや餅つきを行うことで、地域との繋がりを確保しています。また買い物、出前、外食、理美容などはできるだけホーム近隣を活用しています。訪問理美容も利用しております。 | | |
| 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。 | 定期的な往診や訪問看護以外にも、緊急を要する場合はお電話で、その他は毎週お手紙で医療情報をお伝えしています。健康チェックは毎日行い、検査、健康診断、専門医の受診や医療相談など適切な医療が受けられるよう支援しています。その情報はご家族様にも報告しております。 | | |

| 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。 | 医療連携記録を作り報告相談をしています。ご利用者様の健康を管理し、協力体制を整え、適切な医療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。 | 介護サマリーの提出の他、必要な情報は提供しています。入院中は面会しご本人様の状態確認をすると共に、ご家族様や病院関係者との情報交換に努めています。話し合いの場に参加するなど早期退院に向けて協力し、また退院後の対応についてもご本人様やご家族様の安心できるような環境づくりを往診医とともに心がけております。 | | |
| 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。 | ご本人様とご家族様の希望をしっかりと聞き、なるべく早めに主治医を交えて方向性を話し合い、取り組んでいます。また医療機関とも協力し苦痛や不安のないようサポートすると共に、関係者とは情報を共有しながらチームで支援する体制を整えています。もし看取り介護が必要な際は、職員の勉強会を開き、再確認するようにしております。また家族会でも話し合いの場を設け、看取りなどについて再度ご説明をしております。 | | |
| 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。 | 主治医作成の資料をもとに、事故発生時の対応、救急時の対応は勉強会を定期的実施し、職員全員で正しい知識の習得に取り組み、実際にAEDを使用したこともあります。また連絡体制を確認し合い、職員間の協力体制も整えています。 | | |
| 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。 | 昼間、夜間を想定しての避難訓練、通報訓練、初期消火訓練と実施しています。訓練の他、火災通報装置の取り扱いについても年に2回の説明を受けています。毎年断水訓練も実施し、災害時の対応（貯水槽から水を汲み、トイレや手洗いなどに使用・お皿にラップをするなど）も行っております。 | | |

| 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。 | 接遇面などにおいて会議などを通して職員教育を行い、一人ひとりに合わせた言葉掛けや対応に取り組んでいます。強制したり、諦めたりすることなく、その方の暮らしが実現できるよう日々工夫をしながら対応しています。 | | |
| 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。 | 食べたい物、行きたい所、ほしい物、やりたい事など、普段からコミュニケーションをとり、一人ひとりの思いや表現を逃さぬよう、また思いを表現できたり、自己決定ができるような環境や働き掛けに取り組んでいます。 | | |
| 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日のスケジュールを決めず、その日の天候や一人ひとりの体調やご気分に合わせて対応しています。静かに過ごされたい方、アクティブに過ごされたい方など、ご様子を見ながらまたご希望を伺いながら希望にそった支援をしています。 | | |
| 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。 | その日の衣類は起床後になるべくご自身で決めて頂けるよう支援すると共に、必要であればその方の好みや意向を探り、購入も検討しながら対応しています。重ね着や衣類の乱れが見られた際は、さりげなく着こなしを援助しています。理美容は一覧表で管理し、身だしなみに配慮しています。 | | |
| 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。 | メニュー係を毎年各職員に担当させ、メニューに変化をもたせ、彩り、季節、節句などを取り入れて五感に働きかけるようなメニュー作りに努めています。誕生日はご希望メニューをご用意しています。調理、配膳準備、盛りつけ、食器洗い、食器拭きなどは一緒に取り組んでいます。定期的に出前やお弁当なども頼んでおります。 | | |

| 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。 | 食事は摂取量、栄養バランスを考慮して組み立て、結果を記録し、必要な場合は修正しながら次に繋げる工夫をしています。好き嫌いなどは入所前にご本人様やご家族様から趣向を確認し、柔らかさ、大きさなども一人ひとりに合わせると共に、食事と水分摂取量は毎日記録しています。また季節ごとに季節感が出るメニューにも各スタッフにアンケートをとりながら作り替えております。 | | |
| 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。 | 普段から食事の際はお茶をご用意して、食後に残渣物が残らないよう注意しています。就寝時は口腔ケアを援助し、義歯の洗浄管理も行っています。歯科医による定期検診を行い、口腔内管理を行っています。 | | |
| 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。 | 排泄状況を記録し、一人ひとりのリズムや状態の把握は毎日行い、職員同士で連携して支援しています。安易に排泄用品に頼ることなく、トイレ案内を増やしたりタイミングや声掛けの工夫をすることで、自立にむけた排泄支援を行っています。 | | |
| 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。 | 排便状況を記録し、状態の把握に努めています。牛乳などの乳製品・プルーン・押し麦・運動・水分など自然排便への取り組みを行っています。下剤が必要な場合は医療機関と相談しながら繰り返し調整を行い、その方に合わせて対応しています。 | | |
| 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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。 | 入浴は曜日を定める事なく、ご本人様の体調や気分寄り添い、お一人ずつゆっくりと入って頂いています。お誘いのタイミングや声のかけ方に工夫すると共に、無理強いせずにシャワー浴、清拭、機械浴、衣類交換なども含めて臨機応変に対応しています。 | | |

| 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。 | 就寝時間や起床時間を含め、1日のスケジュールを決めていないため、その方のペースに合わせて休息を援助しています。衣類、寝具、室温等に注意すると共に、安心感、空腹感、排泄など色々な角度から安眠・休息を支援しています。 | | |
| 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。 | お一人ずつの服薬表はすぐに確認出来るよう設置しています。変更があれば、その都度各職員に報告しております。医師・薬剤師から薬に関する情報や指導を得ると共に、経過についての報告を行い、連携を取りながら対応しています。 | | |
| 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。 | 日常生活の中で自然にご自身の役割を認識されている方、促す事で参加される方など、一人ひとりのお好きな活動や出来る活動を見極めて対応しています。レクリエーションやご家族様と地域の方々も交えたイベント開催など、気分転換や楽しみの機会も作っています。 | | |
| 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。 | 散歩、買い物に外出したり、外出が難しい方でも敷地内のベンチで日光浴など、その方の体調や気分など状況に合わせて戸外への活動を支援しています。また季節によってはプランターにミニトマトなどを栽培し、収穫などもしております。ご家族様との外出・外泊も自由にして頂いております。 | | |
| 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。 | お金の所持は、ご本人様とご家族様とで相談し決めています。お花や化粧水など、希望品をご自身で購入されている方もいます。 | | |

| 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。 | ご家族様との交流は面会や電話で自由にして頂いております。ご家族様との関わりは心の安心へ繋がる事を理解し、気軽に交流して頂けるよう、また交流が継続できるよう対応しております。ご面会時には時折写真も撮らせていただき、お送りしております。 | | |
| 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。 | 共有スペースはご利用者様が安心・安全に暮らし、心地よい日光や風が入るような「家」を意識して整備しています。また、五感に働き掛けるような工夫や強い刺激がないよう、居心地のよさにも配慮しています。思い出の写真なども飾っております。 | | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所 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。 | 別のユニットとを行き来される方や共有スペースにて大笑いされながらお喋りを楽しまれている場面は毎日見受けられています。居室で寛がれたり、窓やベランダから景色を眺められたりと移動は自由です。事務所を好まれる方もいらっしゃいます。 | | |
| 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。 | ご入居時に新しい物を購入される必要はなく、皆様が住み慣れた環境で安心して過ごせるように、その方の部屋をそのまま再現できるように支援しています。長年使っているタンス・テレビ・布団・テーブルセットなど、その方の過ごしやすい場所となるよう対応しております。 | | |
| 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。 | 各所に手すりを設置すると共に、通路に面したトイレ・洗面所・居室は、導線とわかりやすさに配慮した作りになっています。レバーやスイッチなどは、あえて手動式を取り入れています。自立した生活が送れるよう、状況・状態に応じて取り組んでいます。 | | |

平成30年度

目標達成計画

事業所名 プライミーしろあん

作成日： 平成30年4月23日

| 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 | 23 48 49 | それぞれ身体機能の低下と認知症が進んできたため、個人差が大きくなり全体でのレクリエーションが難しくなった。 | 現存能力を活かした個別のリクリエーションを行い、生活に活気を作り、全てのご利用者様に楽しみを持っていただく。 | ・各ご利用者様ごとの参加可能なレクリエーションについて全スタッフにアンケートをとる。 ・ご利用者様の出来ること、出来ない事を見極めて援助する。 | 6ヶ月 |
| 2 | 25 27 | スタッフ間での申し送りミスや、書類の記入漏れがある。 | スタッフ間で情報を共有し合い、統一したケアを行えるようにする。 | 申し送りのマニュアルや、記入参考マニュアルを作成し、定期的にチェックする。 | 6ヶ月 |
| 3 | | | | | ヶ月 |
| 4 | | | | | ヶ月 |
| 5 | | | | | ヶ月 |