

令和 2 年度

事業所名 : グループホーム いしどりや荘 2号館

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 | 0390500148 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 石鳥谷会 | | |
| 事業所名 | グループホーム いしどりや荘 2号館 | | |
| 所在地 | 〒028-3101 岩手県花巻市石鳥谷町好地14-10 | | |
| 自己評価作成日 | 令和2年10月16日 | 評価結果市町村受理日 | 令和2年12月24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)】

同一敷地内には母体である特別養護老人ホームの他に、居宅介護支援事業所、従来型デイ、新規事業として小規模多機能ホーム等があり、日常的なケアをはじめ、特に看護師による医療的なケアのバックアップ体制が整っている。当グループホームでは母体の協力を得つつ、入居者様が安心・安全に楽しく生活を送っていただけるように、認知症介護実践者研修やリーダー研修等の様々な外部研修の参加、施設内においては身体拘束やリスク等の多岐にわたる内部研修を実施し、認知症ケアの向上に努めている。また、法人としては妊娠・育児・介護休暇等に関するハラスメント対策方針を策定し、男女が働きやすい環境を整え、多様な働き方の推進に努めると共に、職員満足度調査を実施し、職員の声に耳を傾けながら業務改善に取り組んでいる。特に重点を置いている「地域交流」に関しては、6年目となる「あったカフェ(認知症カフェ)」を町内で開催し、地域住民の方々と交流する機会を持てるようにしていることに加えて、入居者様に雑巾を縫っていただき、近隣の小学校への寄付、行政区の資源回収にも参加している。今年度は新型コロナウィルス感染症の影響により地域交流ができていない現状だが、雑巾寄贈は職員のみで行なう予定である。

※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 https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action_kouhyou

【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)】

開設11年目を迎えた事業所は、認知症対応型を含むデイサービスなどが併設され、同一法人が運営する特別養護老人と同じ敷地内にある。介護指針に「その人らしく自由で安全・安心に生活でき、笑顔で接するケア」を掲げ、利用者への良好な介護サービスを提供するため、職員の外部研修への派遣や施設内研修を積極的に実施している。毎年、利用者・家族の意向や要望などを把握する満足度調査や家族懇談会を実施し、常に介護の質の向上に繋げる活動に取り組んでいる。地域住民との交流を図る「あったカフェ」事業を数年前から実施していたが、今年度はコロナ禍により見合わせている。利用者の縫った雑巾を小学校に寄付する活動など、地域や関係機関との緊密な交流が図られている。利用者には、食事前の温かいおしぼりの提供など、職員が一丸となってきめ細かな介護サービスの提供に努めている。地域の高齢者医療・福祉の拠点として更なる活動が期待される。

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|------------------------------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会 |
| 所在地 | 〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通2丁目4番16号 |
| 訪問調査日 | 令和2年11月9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 ↓該当する項目に○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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない | 63 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19) | ○ | 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない |
| 57 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38) | ○ | 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない | 64 | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20) | ○ | 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない |
| 58 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38) | ○ | 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 65 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) | ○ | 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) | ○ | 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 66 | 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) | ○ | 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49) | ○ | 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 67 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う | ○ | 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 61 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31) | ○ | 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 68 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う | ○ | 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない |
| 62 | 利用者は、その時々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 | | | | |

事業所名 : グループホーム いしどりや荘 2号館

| 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 | 法人の「経営理念」「行動指針」を基本とし、グループホームでも「介護指針」を掲げ、これらを共有して実践につなげるように努めている。 | 事業所開設時、法人の「経営理念」「行動指針」を基に、管理者や職員で「グループホーム介護指針」を策定し、玄関や廊下に掲示し意識して実践している。 | |
| 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人として日常的に交流している | 6年目となる「あったカフェ(認知症カフェ)」は引き続き継続して行く予定だが、実施場所の閉館とコロナウイルス感染症の影響にて今年度は実施に至っていない。雑巾寄贈と、資源回収の参加は継続して行っている。 | 町内会に加入し、法人の広報紙を地域に配布している。資源回収には職員と一緒に利用者も参加し、既に馴染みになっている地域の方と挨拶を交わしている。小学校へ利用者手縫いの雑巾の寄贈を継続している。職業訓練者2名の受け入れや介護実習生の研修の場を提供するなど、地域との交流に努めている。 | |
| 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 | 「認知症カフェ」「中学生職場体験」「運営推進会議」等で認知症の方の対応などを踏まえ、理解を得られるように努めている。今年度はコロナウイルス感染症の影響により「認知症カフェ」「中学生職場体験」は実施できていないが、9月に職業訓練の実習生2名を受け入れ10日間の実習を行った。 | | |
| 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 | 2ヶ月毎に定期開催している。行政区長、消防署、交番等にも参加をいただき、入居者様の生活状況、介護事故、待機者等を報告し、様々な意見をいただく事で改善につながるように努めている。今年度はコロナウイルス感染症の影響により、第1回目が開催できなかったが、その後は2ヶ月毎に開催できている。 | 運営推進会議は2か月に1回開催していたが、3月、5月はコロナ禍により中止し、7月から再開した。行政区長、交番署員、消防署員、家族代表、利用者を委員とし、運営や活動の状況を報告し、意見を頂いている。消防署からは、救急車を呼んだとき、利用者の状況が即時に判断できる資料(カード)の整備を提案され、作成を検討している。様々な立場の委員からの意見を活かし、業務改善に繋がるよう取り組んでいる。 | |
| 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り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 | 市町村担当職員、地域包括支援センター職員には運営推進会議のほか、ネットワーク会議等に参加をし連携を取りながら、協力関係を築けるように取り組んでいる。 | 運営推進会議に、市担当課、地域包括支援センターの職員が参加し、意見や情報をいただいている。要介護認定申請書類を総合支所に持参した際にも、助言や情報を得ている。生活保護担当課とも連携が図られている。成年後見制度利用者には、社会福祉協議会の担当者の来訪があり、協力関係が築けている。 | |

令和 2 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム いしどりや荘 2号館

| 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 |
| 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 | 防犯目的で夜間のみ玄関に施錠をしている。身体拘束廃止委員会を設置し、職員の行為が拘束に相当していないかを検証している。また、委員会が主体となり、内部研修を年2回開催している。前期はドラックロックについて研修を行った。後期はスピーチロックについて研修を行う予定である。グループホーム2の玄関には「身体拘束排除宣言」と掲げている。 | 身体拘束等の適正化の指針を整備し、職員4名が委員となり、委員会を3か月に1回開催している。これまで身体拘束の事例はない。研修は年2回実施しており前回は、ドラックロックをテーマに、精神薬の服用に際しての減薬調整を例とした研修を実施し、今後、スピーチロックについて予定している。あの時のあの言葉はスピーチロックではなかったかと振り返り、検討を重ねながら、ケアの向上に努めている。 | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている | 身体的暴力、心理的暴力、介護放棄などを起こさない様に、身体拘束廃止委員会が主体となり、内部研修を行っている。言葉使い等にも注意喚起し、周知徹底している。 | | |
| 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 | グループホーム1号館に1名の方が成年後見制度を利用して入居している。2号館の職員も後見人の方と連携を取りながら、それぞれの制度や関わり方について職員間で学んでいる。 | | |
| 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 | 契約時には重要事項説明書を用いて説明を行っている。また、制度改正の都度、変更した点がある場合はご家族に文書を送付し、必要に応じて説明を行っている。 | | |
| 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ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている | 入居者、ご家族には年に1度満足度調査を実施し、家族懇談会も開催している。また、その内容を職員間で回覧し、スタッフ会議や運営推進会議でも報告を行い、業務改善に取り組んでいる。 | 利用者や家族の要望や意見は、直接本人から聞くほか、家族からは面会時に聞き取っている。内容は会議等で共有している。年に1回満足度調査を実施し、毎年3月には家族懇談会を開催していたが、コロナ禍で実施出来ないでいる。外出が制限され、ホールで過ごすことが多く、5月から子猫を2匹飼っている。利用者の表情が和やかになり、自室に引きこもっている利用者がホールに出てくるようになった。 | |

令和 2 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム いしどりや荘 2号館

| 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 |
| 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 | 毎月行なう経営検討会で各事業所の状況を報告し、意見・提案を行なっている。また、法人として年に1度提案制度を実施しており、職員個々の意見を十分に検討している。仮に繁栄でき無い場合でも、理由を添えて全ての提案に回答している。 | 法人全体の経営検討会(月1回)に管理者が出席し、各事業所の状況を報告し、併せて職員からの意見を披露している。年に1度行われる提案制度を通じ、事業所内の手すり、洗濯機、乾燥機等の増設やミニ運動会の開催など、職員の意見・提案が具体化されている。職員は、法人の目標管理計画表で個人目標を定め、管理者、施設長の面談を通じ、年間を通じた遂行状況を確認しながら介護サービスの向上に努めている。 | |
| 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 | 人事考課制度を実施し、職員の目標を明確にすることで各職員が向上心を持って働けるように努めている。法人として各種ハラスメント対策方針を策定し、働きやすい環境を整えると共に、職員の心身の健康に配慮しながら有給休暇取得向上にも努めている。 | | |
| 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 | 人事考課では職員の力量を把握しながら、目標に一步でも近づけるように取り組んでいる。また、法人内外の研修を受ける機会を確保し、それを報告書や復命書として提出することにより、参加しなかった職員でも知識の共有を図れるように努めている。 | | |
| 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 | 今年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、他事業所との介護員の交換研修は実施できなかった。また、県南ブロック高齢協施設長研修もなかったが、介護支援専門員更新研修は参加予定であり、他事業所の介護支援専門員と情報交換を行なう予定である。 | | |
| 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 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている | 入所前調査においては、ご本人とご家族に面談をすることで、困っていることや不安を感じていることを把握できるように努めている。入所後はご本人とコミュニケーションをとりながら、職員間で情報を共有し、安心して生活を送れる関係づくりに努めている。 | | |

令和 2 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム いしどりや荘 2号館

| 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 |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている | 入所前調査においては、ご本人とご家族に面談をすることで、困っていることや不安を感じていることを把握できるように努めている。入所後はご家族と密に連絡をとり、日常生活の様子を伝えると共に心配事を伺いながら、良い関係づくりに努めている。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている | アセスメントした内容からご本人のニーズを見極め、作成したケアプランの内容についてはご家族からも同意をいただき、より良いサービスを提供できるように努めている。 | | |
| 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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 入居者様個々の能力に応じて、日常生活における食事の準備や掃除などの役割分担を決め、負担を感じない程度に職員と一緒にこなしている。 | | |
| 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おかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている | 面会時には施設での生活の様子などを報告し、遠方にお住まいのご家族に対しては、状態の変化があった場合等は電話連絡を行なっているほか、月に一度ケース記録を送付し、ご家族と職員が情報を共有できるようにしている。また、受診が必要な場合は、できる限りご家族の協力が得られるように努め、共に支える関係作りを目指している。今年度は新型コロナウイルス感染症の影響により面会の制限はあったが、感染防止対策を徹底し面会していただいている。また、オンラインWEB面会については実施できる状況である。 | | |
| 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 | ご家族以外でも知人や友人の方の面会がある場合は周囲に気兼ねなく過ごしていただけるように配慮すると共に、いつでも面会に来ていただけるようなお声掛けをしている。また、外出支援としてご家族や職員と一緒に馴染みの場所に出掛けたり、認知症カフェでは知人の方に会えるような機会も設けているが、今年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、感染予防対策を徹底し面会していただいている。また、外出は自粛し認知症カフェも現在は開催を見合わせている。 | これまで、家族や知人等の面会や外出を積極的に支援してきた。今年はコロナ禍により、面会は制限され、馴染みの場所への外出が減少しているが、極力機会を作り、自宅への訪問、馴染みの美容院などへの外出を支援している。家族にも依頼し、馴染みの場所への買い物、外食、ドライブができるよう配慮している。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------------------------------------|------|--|--|---|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 21 | | ○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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 | 入居者様の個々の心身の状況を把握し、日常生活上のコミュニケーションや散歩、レク活動、音楽クラブ等への参加を通して利用者同士が関わり合い、良い関係が保てるように努めている。 | | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている | ご家族の意向を確認し、居宅介護支援事業所へ紹介したり、特養への申し込みを勧めたりしながら、退所後も不安なく過ごしていただけるように、相談援助を行なうように努めている。 | | |
| 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 | できる限り意向に添ったケアを行なうように努めているが、言葉による聞き取りが困難な方に対しては言動や行動、表情を観察し思いを汲み取れるように努めている。状態に大きな変化がある場合はカンファレンスを行い、それ以外ではスタッフ間で話し合い、本人本位の対応を心掛けている。 | 言葉による聞き取りが困難な利用者には、動作や表情を観察して思いを汲み取るよう努めている。日々の会話で、昔何してたの？家族は？など、入居前の生活を聴き取って得た情報を介護サービスに活かしている。「家に帰りたい」との希望には、家族に面会に来てもらったり、手紙を書き、「お刺身食べたい」には、お店から買い求めて提供するなど、出来るだけ利用者の意向や希望に沿えるよう努めている。 | |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | 入所前調査の段階でご本人とご家族から可能な限り生活歴などの情報を収集しているほか、入所前に利用していた事業所からも情報の提供を得ている。 | | |
| 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 | 入居者の日々の行動、言動、表情等を介護ソフトに記録する事で有する能力などの現状を把握し、情報を共有できるように努めている。 | | |
| 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 | ご本人から意向を確認しているほかにも、ご家族からも書面で意向を伺っている。それ以外でも面会時や場合によっては電話をして、支援に関する様々な方の意見を反映できるように努めている。ケアプランの原案が出来た場合は全ての職員に回覧して、納得が得られるように努め、モニタリングを行なう際は担当以外の職員も参加し、目標の達成状況を確認している。 | 介護計画は、入居時のアセスメントで、暫定的なプランを作成し、2、3ヵ月程度の期間、実践しながら観察している。その上で、利用者担当職員と計画作成担当者が話し合っ計画原案を作成し、カンファレンスで職員と検討し決定している。計画は、利用者、家族の意向を反映し、6ヵ月毎に見直しを行い、その都度、利用者・家族の承認を得ている。 | |

令和 2 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム いしどりや荘 2号館

| 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 |
| 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 | 日々の様子等は全てPC入力による管理をしている。それらの内容から気づきや工夫を介護連絡を通して情報を共有し、統一したケアの実践すると共に、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 | 新たな課題が発生した場合には、できる限り速やかな支援ができるように他職種間で連携し、場合によっては母体の特養から協力を得ている。また、食事に対するニーズがある場合等は、好きな物を食べられるように外出する等、インフォーマルなサービスの提供も心掛けている。 | | |
| 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 | 町内の振興会が運営する集いの場や、職員が運営する認知症カフェに出向いて交流を深め、有意義な生活を送っていただける様に支援しているが、今年度は新型コロナウイルス感染症の影響により集いの場への参加は自粛している。近隣の病院の医師に対しては心身の状態等の相談を行っている。 | | |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している | 受診は本人及びご家族の意向を優先している。ご家族の協力を得ながら半数近くの方が、入所前から通院しているかかりつけ医を受診している。それ以外の方はご家族の希望を聞きながら、協力病院を受診している。また、必要に応じて職員と主治医が連携をとっている。 | 入居前からのかかりつけ医を受診している。原則家族が同行しているが、家族不都合の際には、職員が同行している。受診時は、生活状況の資料を持参し、口頭で説明している。家族同行の際は、家族から結果報告受け、記録管理し職員間で共有している。かかりつけ医と連携を図り、適切な医療が受けられるよう支援している。 | |
| 31 | | ○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している | 母体である特養の看護員と連携をとり、看護員がグループホームの利用者の状態を把握する為に毎日足を運んでいる。急変時はマニュアルを作成し24時間オンコール体制を整えている。 | | |

令和 2 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム いしどりや荘 2号館

| 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 |
| 32 | | ○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている | 入院時は、ご家族からの承諾をもとに病院担当者から状況を得て、グループホームでの規定を踏まえて相談し、早期の退院ができるように努めている。 | | |
| 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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | できる限りの範囲内で対応させていただくことの説明を入所契約時にご家族に説明すると共に、必要に応じてご家族とのカンファレンスを開催し、希望に添える様に努め、場合によっては特養の申し込みを勧める等している。また、医療行為安全委員会を設置し、職員の医療的ケア研修への参加も行っている。 | 入居時に、重度化や終末期に向けた方針について、利用者や家族に説明している。重度化した場合、法人の看護師と緊密な連携を図りながら対応しており、隣接の特養への住み替えも視野に入れながら支援している。現在、看取りは行っていないが、看取り指針を策定し、医療的ケアの職員研修を実施している。 | 今後、住みなれた事業所や慣れ親しんだ介護職員の下での看取りが重要となってくることから、本人や家族等の希望を確認の上、かかりつけ医や看護師との連携体制を図り、終末期ケアを充実されるよう期待します。 |
| 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 | 消防主催の「応急手当普及員」の資格を持った職員がスタッフ会議で説明したり、消防署職員を招いての応急手当講習会も定期的に開催し、救急時に備えている。今年度は新型コロナウイルス感染症の影響により実施出来ていない。資格を持った職員がスタッフ会議等で説明し情報を共有している。 | | |
| 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 | 火災の避難訓練は消防署と地域住民の方に参加してもらい、年に一度実施している。また、夜間に火災が発生したという想定で月に一度、職員2名と管理者で、どのような対応を行うかのシミュレーションを行い、訓練を実施している。今年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、消防署や地域住民の方の参加は見合わせ、職員のみで火災の避難訓練を実施した。水害の避難訓練は法人全体で11月に実施予定である。 | 火災の訓練は、従来消防署と地域住民参加で実施していたが、今年度はコロナ禍により、利用者と職員で実施した。事業所所在地は浸水地域に指定されており、11月に行なった法人全体の水害避難訓練では、利用者2、3人を指定避難場所まで誘導した。非常時の食糧や飲料水に加えトイレ等を3日分備蓄している。法人として、近隣住民5、6人による協力体制や近隣の福祉施設が応援に来てくれる連携体制ができています。毎月1回、管理者と職員2名で夜間想定訓練を実施している。 | 地域との協力体制を整備しており、また、毎月夜間想定訓練を実施するなど、きめ細かな取り組みが行なわれており、今後は、実際に夜間に訓練を行ない、課題等を把握検討されることを期待します。 |

| 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 |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | (14) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている | 個人情報保護方針を玄関に掲げている。身体拘束廃止委員会を中心に、言葉遣いやスピーチロックの内部研修を行っている。また、知り得た個人情報は部外者に漏れないように指導をしている。 | 職員は、事業所の個人情報保護方針に従い、利用者個々に配慮した対応に努めている。言葉遣いやスピーチロックの研修を実施し、誇りやプライバシーを傷つけない対応を心掛けている。利用者には、名前や名字にさんづけで声掛けしている。 | |
| 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 | 言葉によるコミュニケーションが不可能な方であっても、生活歴の把握や観察をするほかに、非言語的コミュニケーションを用いて思いを汲み取れるように心掛け、自己決定をでき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、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 入居者の方の希望に添った対応を心掛けているが、職員の体制によっては希望に添えない場合もある。また、危険が伴うような場合には代替ケアで対応をしている。 | | |
| 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 | 理髪希望を聞いたり、好みの衣類や眼鏡と一緒に購入したり、整髪など身だしなみが整えられるように支援をしている。 | | |
| 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 | 朝夕は法人の厨房からの提供であるが、昼食は入居者の方に食べたい物を聞いたり、季節の食材を取り入れた献立を作成したりしている。簡単な下ごしらえや食事の盛り付け、食器洗い等は能力に応じて職員と一緒にこなしている。 | 朝食と夕食の主菜は、法人の厨房で調理したものが届けられる。昼食は、調理担当職員が利用者の食べたい物や季節の物を取り入れた献立を作成している。利用者は、簡単な食材の下ごしらえや盛り付け、味見も手伝っている。毎月、行事担当職員が季節や行事に合わせて、白玉団子(御餅替わり)、芋の子汁、さんま、栗ご飯などを提供し、おやつバイキングやご飯バイキング、焼きそば、たこ焼き、きゅうりの1本付け等、工夫して楽しんでいる。 | |
| 41 | | ○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | 食事の嗜好や、咀嚼・嚥下状態を把握しながら、食事と水分の摂取量を個々にチェックしてPC入力し、管理している。栄養バランスは管理栄養士と連携を取りながら対応している。 | | |

| 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 |
| 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、必ず口腔ケアを実施している。自分で出来ない方に対しては必要な介助を行い、口腔内の清潔の確保に努めている。 | | |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている | 排泄記録表を作成し、PCに入力して管理をしている。個々の状態に合わせ、排泄方法を考えながらできる限りトイレでの排泄ができるように努めている。今年度より、トイレ誘導時やオムツ交換時にホットタオルを使用し、清潔保持に努めている。 | 排泄の自立に向け、排泄記録を活用し、可能な限りトイレを使用している。今年度から、利用者の快適さの向上、感染予防、清潔の保持のため、トイレ誘導時やおむつ交換時にホットタオルを使用している。使用したタオルは消毒液の入った業務用の洗濯機で洗浄している。排泄用品の使用については、利用者個々の状況に合わせて検討している。夜間のみ3名(18人中)がポータブルトイレを置いている。 | |
| 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 | 個々の排泄パターンの把握に努めながら、下剤を使用しての排泄よりも、できる限り水分摂取量を確保し、自然排便を促すように努めている。 | | |
| 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、個々にそうした支援をしている | 機械浴と檜風呂の2種類を設置し、各利用者の心身の状態に合った浴槽で入浴を行っている。入浴時間も午後と夜間帯に実施している。全ての利用者の方の希望に添うことは難しいが、添えるように努力はしている。 | 入浴は週2回とし、日曜日は浴室の準備を休んでいるが、必要時にはシャワー浴や足浴等に対応している。1号館はひのき風呂、2号館は機械浴槽が設置され、両棟合わせ8名の利用者が機械浴を行なっている。入浴を嫌いがちな利用者には、「ちょっと着替えに行きましょう」と声掛けして入浴出来ている。入浴時間は午後を基本としているが、希望により、夜間入浴の利用者が1名いる。同性介助に配慮している。 | |
| 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 | 個々の身体状況や希望に添い、休息が取れるようにソファーや小上がりを使用している。日中には適度な運動やレクを取り入れ、安眠につながるように支援しているが、それでも睡眠がとれない方に対しては、主治医に相談しながら、睡眠剤を処方してもらっている。 | | |
| 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 | 内服薬は全て職員が管理し、服薬説明書は必ず個々のファイルに保管している。効能や副作用等をいつでも確認できるようにしている。心身の変化についてはPC入力し、変化の確認に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 個々の生活歴を把握しながら「その人らしい」生活を送れるように支援している。日常生活の中でも無理強いをせずに、役割を見出したり、気分転換を図っている。 | | |
| 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。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | できる限り希望に添いながら、買物や外食等に同行しているが、常に希望に添えるわけではない。また、自宅への外泊や、馴染みの美容院の利用などはご家族等の協力を得ながら行っている。今年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により外出や外泊ができていないが、欲しい物や食べたい物等を聞き、職員が購入している。外出や外泊ができないストレスを少しでも和らげる為、アニマルセラピーとして仔猫2匹の飼育を始め、とても喜ばれている。ただし、動物が苦手な利用者様には合わせないよう気を配っている。 | 天気の良い日は、事業所周辺を散歩している。外出・外泊は家族の協力を得ながら、自宅に行ったり、馴染みの美容院に行っていたが、今年度はコロナ禍により、見合わせている。必要な買い物は、要望を聞き職員が購入している。外出ができないストレスを和らげるため、子猫を2匹飼いだめた。利用者は猫をととても可愛がり、子猫たちは利用者の笑顔を引き出してくれる。猫好きでない利用者もいるが、トラブルはなく、猫も寄っていない。 | |
| 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 | 現状では利用者個人で金銭を管理することが難しく、全て金庫で保管をしている。本人から使いたいと希望があった場合は、その都度職員が付き添い支払っている。 | | |
| 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 | 普段から希望に応じて自宅や知人に電話を掛けたり、取次ぎをしたり、手紙の代筆を行なう支援をしている。 | | |
| 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 | 共有の空間は時間、天候、季節の変化に応じて快適に過ごせるように入居者の方にも聞きながら配慮し、日々の日誌の備考欄にはホーム内の室温と湿度を入力している。リビングには天窓があり光が差し込み、天気が良い日は明るい雰囲気となる。また、季節感が味わえるように花瓶に花を飾ったり、入居者が作成した作品を飾ったりしている。 | 2つのユニットは、天井が高く、明るく、共用のホールは床暖とエアコンが設備され、共有スペースにはテレビを中心にソファやテーブルが配置されている。ホールでは、脳トレや塗り絵、簡単な体操を行なっている。訪問マッサージや月1回作業療法士の機能訓練が行なわれている。機能訓練には、ほぼ全員参加しており、5名は介護計画に登載している。利用者は、それぞれ好みの場所で日々を過ごしている。 | |

令和 2 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム いしどりや荘 2号館

| 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 |
| 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 | 個々の関係性を考慮しながら、テーブルや座る椅子の位置を工夫して、会話をしやすい環境を整えている。 | | |
| 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ものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 入所時に本人の馴染みの物やお位牌、テレビなどを持参していただけることを説明している。また、身体状況を考慮してベッドの高さの調節を行い、立ち上がりやすいようにするなど、快適に過ごせる工夫をしている。 | 居室には、介護ベッド、エアコン、幅狭の開き扉のロッカーが設置され、タンス、テレビ、位牌、冷蔵庫、家族の写真等、利用者の使い慣れたもの、好きな物を持ち込み、居心地良く過ごせるよう工夫されている。夜間トイレに行くのに手すりが必要で、居室の転倒防止用手すりは、取り外しの効くものを設置している。畳に布団の方が1名、他は介護用ベッドを使用している。 | |
| 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」「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 | 施設内はバリアフリーになっており、個々の身体状況を把握し、できる限り自立した生活を送れると共に、危険のないように努めている。必要と判断した場合は後から非常口にスロープを設置する等、緊急時でも可能な範囲で安全に移動できるように配慮をしている。 | | |