

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 | 4092800020 | | |
| 法人名 | 有限会社 希望の郷 | | |
| 事業所名 | グループホーム 希望の郷なかま | | |
| 所在地 | 〒809-0021 福岡県中間市朝霧3丁目10番15号 | TEL | 093-243-7600 |
| 自己評価作成日 | 平成28年08月10日 | 評価結果確定日 | 平成28年10月11日 |

※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 | http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php |
|----------|---|

【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 北九州シーダブル協会 | | |
| 所在地 | 福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5番27号 | TEL | 093-582-0294 |
| 訪問調査日 | 平成28年09月21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)】

当ホームは自然の中に囲まれ四季を感じられる立地に恵まれている。地域の盆踊りや公民館の文化祭に利用者と職員の作品を出展したり、映画を見に行ったり、バザーやフリーマーケット等に積極的に参加し、地域との交流も活発である。また他地域にある同一法人のグループホームと合同で蜜柑狩りを楽しむ等、利用者、家族とのふれあえる交流の場を設け、毎年楽しみにされている。利用者の健康も重視しており、掛かり付け医、主治医、また看護師、介護士による利用者の健康管理は、関係者の温かい思いやりと、きめ細やかな観察で、安心して任せられる医療連携体制が構築されている。

【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)】

目の前の竹林は季節を感じる草木や鳥のさえずり、虫の鳴き声が聞こえ風情があり、自然環境に恵まれた住宅街の中に1ユニット(定員9名)の「グループホーム希望の郷なかま」がある。室内は天窓から降り注ぐ明るい光の中で、利用者と職員の楽しいゲームの様子や笑い声に包まれている。年々重度化が進む利用者が、意欲と自信に繋がる様にと、近隣の散歩や外食、ドライブ等の外出を取り入れ、利用者の生きがいを引き出している。かかりつけ医の往診と訪問看護の医療連携体制で、利用者の健康管理は、早期発見・早期治療に取り組み、関係者の努力で、利用者の安心と家族の信頼に結びついている。職員のきめ細やかな配慮のもと利用者の笑顔を絶やさない支援は、利用者の日々を支え、地域に根ざした運営を目指して、チーム一丸となって取り組んでいるグループホーム「希望の郷なかま」である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

| 項目 | | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 | | 項目 | | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 | |
|----|--|-----------------------|---|----|---|-----------------------|---|
| 58 | 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:25,26,27) | ○ | 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない | 65 | 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:9,10,21) | ○ | 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 |
| 59 | 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:20,40) | ○ | 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 | 66 | 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:2,22) | ○ | 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 |
| 60 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40) | ○ | 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 | 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広がったり深まり、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 |
| 61 | 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:38,39) | ○ | 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 |
| 62 | 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:51) | ○ | 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 | 69 | 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 |
| 63 | 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:32,33) | ○ | 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 | 70 | 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 |
| 64 | 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:30) | ○ | 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 | | | | |

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。〕

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|--------------------|----|--|---|---|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| I. 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1 | 1 | ○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている | 管理者と職員は、「利用者一人ひとりを個人として尊重し、地域に溶け込み、その人らしく暮らし続ける事を支援します。」との理念を共有する為に朝夕の送り時に唱和し日々のケアの中でも職員間で声掛けしながら理念に添うようサービスに取り組んでいる。 | グループホーム独自の理念を掲示し、朝、夕の申し送りの時に、出勤職員が理念を唱和し、理念の意義を理解して、日々の介護に繁栄出来るように取り組んでいる。職員は、利用者に寄り添い、笑顔で会話しながら、その人らしい暮らしの支援が出来るように努力している。 | |
| 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 | 地域の町内会に入会しており、地域主催の盆踊りや文化祭などに定期的に参加し、顔なじみとなっている。その為理解と協力が得られる関係が出来ている。その他地域の婦人会や民生委員から手作りの品が寄贈があったり、地域のボランティアが来られたりと地域との関係は深い。 | 利用者職員は、地域の一員として、行事や活動に参加し、親しくなって、散歩や買い物時に挨拶したり、立ち話をする等して、日常的な地域交流が始まっている。ホームの行事にも、地域のボランティアや婦人会の方が参加し、利用者と一緒に楽しいひと時を過ごしている。 | |
| 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 | 事業所同士での話し合いの場の機会を設けており、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。以前にサポートキャラバンによって認知症の勉強会なども開放していた。 | | |
| 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践、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 | 家族の代表者・民生委員・介護保険課、地域包括支援センターの職員の参加を得て2ヶ月毎に開催している。現況報告をし率直な意見を貰う場となっている。会議時には行事などの写真を使って詳細な報告をしている。参加者からも防災や感染のアドバイス等の活発な意見が出されており、会議を活かしてサービスの質の向上に取り組んでいる。 | 運営推進会議は、2ヶ月毎に年6回開催し、ホームの現状や取り組み、課題等を報告し、外部の参加委員(民生委員、行政、地域包括支援センター職員)から、質問や要望、情報提供等が提案されている。出された案件や勘案事項は検討し、次の会議で結果や進捗状況を報告している。 | |
| 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 | 市町村の介護保険課や地域包括支援センターとは、日頃から連携を取っている。中間市内のグループホーム間の交流が深く、互いに意見を出し行政に相談や要望を出したり、市町村と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。 | 管理者は行政窓口にて、介護の疑問点や困難事例、利用状況等を相談し、連携を図っている。中間市のグループホーム連絡協議会に参加し、他事業所や行政と意見交換を行い、情報を共有し行政と協力関係を築いている。また、2ヶ月毎の運営推進会議にも行政が参加し、現状を理解して貰っている。 | |
| 6 | 5 | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護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 | 身体拘束をしないケアを心掛けるために、外部、内部研修等勉強の場を開き身体拘束をしないケアに取り組んでいる。代表者及び全ての職員が禁止の対象となる行為について認識している。 | 職員が交代で外部や内部研修会に参加し、身体拘束が利用者にも与える影響を理解し、スピーチロックやドラッグロック、フィジカルロックについて、具体的な事例を挙げて話し合い、身体拘束を「しない・させない」を職員全員が自覚し、利用者が安心して暮らせる環境整備に取り組んでいる。 | |
| 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 | 管理者や職員は高齢者虐待防止について正しく認識しており、虐待を行わないという強い意識も持っている。利用者に虐待が一切行われることが無い様に、職員間でもお互いに見過ごされる事のない様注意を払っている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|----|--|--|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 8 | 6 | ○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 | 管理者・職員と共に、機会があれば外部研修に参加し学んだ内容を内部での研修につなげている。当ホームでも必要とされる利用者がいれば御家族にも説明をし、外部からの研修の通知があればパンフレット等を渡し参加する機会を作るなど支援している。 | 現在、日常生活自立支援事業や成年後見制度を活用している利用者はいないが、研修に参加した職員が、伝達研修の中で報告し、職員は、ある程度の理解が出来ている。利用者や家族が、制度について相談があれば、資料を用意して制度の内容や、手続きについて説明し、利用者の権利が不利益を被らない支援に取り組んでいる。 | |
| 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、解約時には契約書を渡し、文書、口答で十分説明をしている。説明後御本人、御家族の方に不安な点や疑問点をお尋ねし、ご理解及びご納得して頂くように努めている。 | | |
| 10 | 7 | ○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 | 御家族の訪問時には職員が声掛けをして、意見や要望が気軽に言える雰囲気作りに努めている。意思表示の可能な利用者には、日常接する中で聴き取ったり、行動から感じ取って運営に反映するようにしている。また毎月発行する「希望の郷なかま通信」には施設での行事等の写真を掲載しており、施設の情報発信を積極的に行っている。 | 職員は利用者とは日常会話の中で、思いや意向を聴き取り、家族面会時に利用者の近況と合わせて報告し、家族の意見や要望、気になる事等を聴き取り、職員間で検討し、利用者の介護計画やホーム運営に反映出来るように取り組んでいる。また、面会の少ない家族には、ホーム便りを送付し電話等で話し合っている。 | |
| 11 | 8 | ○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1回全体会議を設け、代表者・管理者と職員との意見や提案を聞く機会を設けており、それを運営に反映させている。会議で出た意見や提案は全員で検討した上で、良ければ実施に向けて取り組むようにしている。 | 毎月職員会議を開催し、所長は、職員が意見や要望、気になる事等を気軽に話しやすいような雰囲気をつくり、活発な会議になっている。出された意見や要望は、代表と話し合い、ホーム運営や業務改善に活かせるように取り組んでいる。また、個人面談も行い、職員の悩みや心配事も話し合える環境を整えている。 | |
| 12 | | ○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている | 代表者はキャリアパス概要図を職員に渡し説明しており、職員個々の資格取得状況や仕事への取り組み、労働時間、経験年数などを都度把握している。そして各状況のステップアップに応じて給与水準をあげたり、また各自やりがいを見つけられるように支援することで、各自が向上心を持って働ける職場環境にしてある。 | | |
| 13 | 9 | ○人権尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している | 職員のやる気や技術を向上させるために、職員が外部の研修に積極的に参加できる支援体制を整えている。また職員の休憩場所や休憩時間をしっかり確保する等、職員が体に無理無く生き生きと働ける体制を確立している。また、職員の採用は、年齢、性別、経験等の制限は設けていない。 | 職員の休憩室を整備し、休憩時間や勤務体制、希望依に配慮し、リフレッシュしながら働ける職場を目指している。職員の習熟度や意欲に合わせて、外部の研修に参加して貰い、知識の習得と介護技術の向上に取り組んでいる。管理者は、職員の特技や能力を把握し、役割分担や勤務体制に配慮し、働きやすい職場環境である。 | |
| 14 | 10 | ○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる | 管理者は人権の尊重について平日より職員等に話をしており、啓発活動に取り組んでいる。また毎月1回の内部研修や外部研修へ随時参加しており、マニュアルや倫理規定なども使って周知し、人権教育と啓発活動に努めている。 | 利用者の人権を尊重する介護のあり方を職員会議や勉強会の中で話し合い、言葉遣いや対応に注意し、利用者が、ホームの中で安心して暮らせる環境を整えている。また、理念に「利用者一人ひとりを個人として尊重し」と明示し、利用者の尊厳ある生活の支援に取り組んでいる。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------|----|--|---|------|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 15 | | ○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 | 予め作成した年間計画に沿って毎月1回の勉強会を設け、管理者・主任・外部講師による研修を行うことで個々の職員のレベルアップにつなげている。又、資格が無い職員に対しヘルパー2級の資格から介護福祉士、社会福祉士、介護支援専門員と様々な資格を働きながら取っていけるように考慮、支援している。 | | |
| 16 | | ○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 | 外部研修及び勉強会に積極的に参加を促し、その中で同業者との交流を交えることで、サービスの質の向上に努めている。 | | |
| II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 17 | | ○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 | 相談から入居までの間、ご家族だけではなくご本人とも面接をし、場合によっては自宅や入院先に訪問し、不安や要望を聞き少しでも不安を取り除いて入居につなげている。 | | |
| 18 | | ○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 | 相談から入居までの間、納得がいくまで何度も話をする機会もつくり、また実際の施設も見学もして頂き納得されてから入居につなげている。入居後の初期段階も家族と連絡を取り合っている。 | | |
| 19 | | ○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 | 相談を受けた時、本人と家族によって現在必要としている支援を見極め、他のサービスが適切と思われたら他のサービスを進めたり、相談機関の紹介をしている。 | | |
| 20 | | ○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 | 私たち職員と共に、食事の後片付け、掃除など出来る範囲の事を一緒に行って頂く事で「共に暮らしている同士」という信頼関係を築き上げている。またそのような生活の中で喜怒哀楽を共にしている。職員は、日々のケアの中で利用者から「ありがとう」の言葉をもらった時は、更に頑張ろうという気持ちになり、共に支えあう関係が出来ている。 | | |
| 21 | | ○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 | 今までの生活環境やその方の性格などを本人や家族より伺い、尊重するよう努めている。施設での生活が楽しく過ごせるよう、ご家族の協力を得ながら取り組んでいる。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------------------------------------|----|--|---|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 22 | 11 | ○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 | 元々地元の利用者が多く、地域の夏祭りなどに参加して顔馴染みと会ったり、知人も気軽に事業所を訪ねてきてくれている。馴染みの場所で職員が行けない時は家族が連れていったりと家族との協力体制もできている。昔の馴染みの地域をドライブしたり、買い物や外泊の支援も必要に応じて行っている。 | 近隣から入居の利用者が多いので、地域の祭りや行事に参加して、友人、知人に出会ったり、買い物や散歩の途中で近所の方と談笑する等、ホーム入居で、馴染みの関係が途切れないように支援している。また、家族の協力を得て、買い物や外泊の支援に取り組んでいる。 | |
| 23 | | ○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 | レクリエーションや家事などを通じてお互いのコミュニケーションを図っていただけるよう努めている。また、日常生活の中でトラブルが発生することもあるが双方を受容しながら関係が悪化しない様に職員同士もチームワークをとり支援に取り組んでいる。 | | |
| 24 | | ○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 | サービスが終了しても必要とする御家族には、他のサービスに関してでもいつでも相談していただける様伝えている。 | | |
| 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 | | | | | |
| 25 | 12 | ○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 | 日常の会話の中で利用者の意向の把握に努めている。意思表示の難しい利用者に対しては、家族からの情報や家族の訪問で交わされる会話やセンター方式をのAssessment用紙の一部を利用して、利用者の想いを汲み取り本人の希望、意向の把握に努めている。 | 職員は日頃より利用者の表情の変化に注意して、会話のやり取りから行きたい場所、どのように過ごしたいのか等希望や意向を明確に把握するように努め、職員間で共有を図っている。意向表出が困難な方には寄り添い、声掛けを行い表情の変化や仕草の中から真意を推し量り、ニーズの把握に努めている。 | |
| 26 | | ○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 | 御家族や以前いた施設等と情報を共有し、またはセンター方式を用い、一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方を理解する様に努めている。 | | |
| 27 | | ○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 | 御本人のペースも考えつつ、一日のメリハリをつけて頂ける様、レクリエーションの提供、家事の手伝いなど個人個人の力量に応じ日常生活に生きがいを感じて頂ける様努めている。 | | |
| 28 | 13 | ○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 | 担当者会議では医療関係者とも連携しており、下肢筋力低下した利用者にはリハビリを兼ねたレクリエーションを提案するなどチームケアに当たっている。Assessmentは職員、ケアマネージャー、管理者全員で話し合い現状にあった介護計画の作成に努めている。ケアプランの一部を記録のチェックリストとしても使用して反映し、モニタリングに繋げ、個別の要望もつぶさに聞いて作成に生かしている。 | 介護計画は6ヶ月毎又は状態変化に応じて見直しを行い、検討し作成している。利用者や家族には意見や要望を聴き取り、担当者会議では職員や関係者が参加して全員で現状に合ったケアについて意見交換を重ね利用者にとって最良な介護計画作成に取り組んでいる。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|----|---|--|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 29 | | ○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 | 毎日の生活状況を記録し変化が生じた場合、新たな記録も付け加え、職員、家族、医師などと共有、相談しながら次の介護計画の見直しに活かしている。 | | |
| 30 | | ○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 | 御本人、御家族の御要望に応じ、外出、外泊など状況に応じて柔軟に対応している。 | | |
| 31 | | ○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 | 入居者の生活の安定や拡充の為、地域の方にも協力を得て、ボランティアの方にも来て頂いたり、町内祭や文化祭、消防訓練では消防署の方に来て頂き、指導等して頂いている。 | | |
| 32 | 14 | ○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 | 御家族と相談の上希望を重視し、納得の上医療機関を受診して頂いている。特にない場合は事業所の協力医療機関を受診して頂くようにしている。また協力医への変更を強制することはなく、原則家族対応で行っており、緊急時は職員が対応し連携している。 | 利用者や家族の希望のかかりつけ医へ受診できるように対応している。ホームのかかりつけ医の往診体制と週1回の訪問看護による健康管理体制を整えて、早期発見・早期治療へ取り組んでいる。受診については、基本家族の付き添いをお願いしているが、緊急時には職員が対応している。 | |
| 33 | | ○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 | 医療連携体制をとっており、日常生活の中での利用者様の状態の変化等を掛かり付けの医師、看護師の方にも相談したり、アドバイスを受けたりしていただいている。 | | |
| 34 | | ○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。 | 利用者が入院した際は御家族や医療機関と適宜情報交換や相談し、連携を図りながら安心して早期に退院出来るように支援をしている。 | | |
| 35 | 15 | ○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、事業所です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 | 看取りの指針を作成し、ホームで出来ること、出来ないことを、利用者や家族に理解してもらい、そのうえで、いつまでもホームで暮らし続けるために、利用者、家族、職員が力を合わせ方針を共有し、目標を持って日々の暮らしに取り組んでいる。 | 契約時にターミナルケアについて、利用者や家族に説明を行い、承諾を得ている。「旅立ちまでの体の変化と対処方法」と題した文書を家族に説明し、終末期への理解を得られる様に努め、家族・職員・関係者とホームの意向や方針の共有を図り、利用者と家族が安心し納得した最期を迎えられる様に体制強化と介護技術向上を目指している。 | |

| 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 |
| 36 | | ○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 | 緊急対応マニュアルを整備しており内部研修を行い、急変や事故発生時に冷静に対応できるように話し合いや訓練を行い実践力を身に付けている。 | | |
| 37 | 16 | ○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 | 毎月1回避難訓練を実施しており、その中で消防署を交えて総合訓練を行うこともある。スプリンクラーが設備してあるが、地域の方々にも協力を得られる様をお願いしている。災害時の避難場所を職員は把握しており、食料、水等の備蓄も行っている。 | 危機管理の意識を持ち、毎月災害訓練を行っている。消防署の指導のもと、日中や夜間火災を想定した訓練や地震に備えてどのように避難するのか利用者と共に訓練を行い、通報装置・消火器の使い方を確認し、避難場所へ利用者が安心して避難できるように取り組んでいる。災害時の非常食、水、ヒートパック等を準備している。 | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 38 | 17 | ○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 | 一人ひとりの尊厳を大切に言葉かけや行動に気を付けている。プライバシーを損ねないよう配慮して介助しており、個人情報規程に遵守し誓約書も書いている。 | 管理者と職員は利用者のプライバシーや羞恥心に配慮した声掛けや耳元で話す等声のトーンにも配慮し、介護サービスの提供を実践している。利用者の尊厳や権利に関する研修を行い、個人情報は鍵付きのロッカーに保管し、代表は、職員の守秘義務についても日頃より説明し、周知徹底を図っている。 | |
| 39 | | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている | 本人の訴えを傾聴し、希望に合わせて自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援している。 | | |
| 40 | | ○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 | 施設全体の一日の日課、スケジュールは決めているが、その時その場に応じて見守りしながら、利用者個々の希望の生活スタイルに合わせる様支援している。 | | |
| 41 | | ○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 | おしゃれが出来る様一緒に買い物につれていき本人に選んで頂いたりしている。行きつけの美容院がある方は御家族と一緒に連れて行かれており、行けない方は施設内の美容サービスを受けて頂いている。 | | |
| 42 | 18 | ○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 | 利用者と職員が同じ食卓で、楽しい会話や笑いの中で食べる事で、食欲増進にもつなげている。季節感を出す為に、行事の際は食器を変えたり、手作りの箸置きやお品書きなどを手に取って、話題が膨らむこともある。 | 利用者と職員は同じテーブルを囲み会話をしながら食事をしている。利用者の状態別に準備する食事は栄養管理が行き届き、利用者の元気の源となっている。菜園で作った野菜を一品添えたり、利用者と職員のおやつ作りや、月1回の外食は「食」への関心や個々の力を発揮する大切な支援となっている。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|----|--|---|---|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 43 | | ○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 | 利用者それぞれ食べる量が違うので一人ひとりの状態や習慣に応じ個々に合わせて調整している。また食が細い方には食べやすい形態に加工する等工夫している。更に盛りつけにも気を配り、他の利用者との差を感じさせない工夫をしている。 | | |
| 44 | | ○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 | 職員は口腔ケアの重要性を認識しており、利用者一人ひとりの力に応じ毎食後の口腔ケアの支援をしている。また訪問歯科を導入しての勉強会を開いて頂いた事もあり、職員や利用者に正しい口腔ケアの方法などをアドバイスして頂いている。 | | |
| 45 | 19 | ○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 | 病院や施設より来られた方でオムツの方もいるが、その方を個別にケアプランを立て、出来る部分を観察しトイレ誘導等、排泄の失敗やおムツの使用を減らし自立に向けた支援を行っている。個々の持っている力を衰えさせないこと、自立の重要性も常に意識し取り組んでいる。 | トイレでの排泄を基本として、職員は利用者の排泄のパターンや生活習慣を把握し、尿意のない方や場所の理解ができない方などの利用者の状態に応じて、さりげない声掛けやトイレ誘導等の配慮を行い、失敗の少ない排泄支援に取り組んでいる。夜間もトイレでの排泄支援を行いオムツ使用の軽減に取り組んでいる。 | |
| 46 | | ○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 | 職員は便秘の原因や、便秘が続いた場合の悪影響を理解しており、一人ひとりに応じた自然排便を促すための工夫や、予防と対応の為の飲食物の工夫、日常的な運動等の支援もしている。 | | |
| 47 | 20 | ○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、個々にそった支援をしている | 基本的には月、水、金の9時から16時まで入浴日となっているが、外出等で遅くなった利用者には時間外の入浴も行っている。曜日や時間帯は決めているが、個々の希望や体調に合わせ、入浴順番や曜日の変更をする等柔軟に対応している。 | 入浴は週3回としているが、利用者の希望や体調に応じて時間帯の変更や曜日の変更等、臨機応変に対応している。入浴を拒否する利用者には無理強いせず時間を置いて声掛けしたり職員が交代するなどタイミングをみながら入浴支援に取り組んでいる。利用者一人ひとりの意向に配慮し、リラックスした気分で入浴できる様に努めている。 | |
| 48 | | ○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 | その時の状況に応じて、自室でゆっくりくつろいで頂いたり、和室で横になったりして休んで頂いたりしている。 | | |
| 49 | | ○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 | 職員は処方箋や医師からの助言等で利用者一人ひとりの使用している薬の目的や副作用、用法、容量について理解に努め、服薬の支援と症状の変化を確認している。症状の変化や副作用があれば都度主治医に相談している。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|----|--|--|---|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 50 | | ○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 | 日々の暮らしが楽しみや張り合いのあるものになるように、また、利用者が自宅にいる時と同様に笑顔のある日々を過ごせるように支援している。 | | |
| 51 | 21 | ○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 | 天気の良い日は毎日利用者の体力に応じた距離を散歩している。散歩では季節の花や景色を見たり、買物の希望には職員が同行したりしている。また施設内で野菜や花を育てており、毎日外に出て水やりを一緒にしている。また外食・行事・ミカン狩り等季節ごとに外出を行っている。 | 自然が残る近隣を散歩や買い物に出かけ、季節を感じ取ってもらい、気分転換に取り組んでいる。また庭のプランターの花や野菜に、毎日水やりや、収穫を手伝ってもらっている。外出レクレーションを企画し、みかん狩りや季節ごとの花見、外食、ドライブに出かけ、利用者の生きがいに繋がる外出の支援に取り組んでいる。 | |
| 52 | | ○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 | 紛失等の不安要素となる為、基本的にはお預かりしているが、お金を持たないと不安な方は小額を持って頂く事もある。また、外出時には自分で支払う場面も作る様にしている。 | | |
| 53 | | ○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 | 御家族等に電話したり、手紙を出したりできる様、職員はダイヤルの援助をしたり手紙等の宛名書きの代筆をしたりしている。 | | |
| 54 | 22 | ○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 | 食堂兼居間には天窓があり、適度な光が入り、天窓を開けると爽やかな空気が入り心地良さを感じる。必要と感じる場所には手摺りも設置している。浴槽は麻痺側に合わせ、移動できるように可動式になっている。共有の洗面台は高さ調節が簡単にできる様になっており、至るところで心遣いがみられ、居心地よく過ごせる工夫がされている。 | 利用者が一日の大半を過ごす、リビングの天窓から光が差し込み明るい。日々の暮らしの中で作成した作品(貼り絵やちぎり絵)が室内の所々に飾られている。懐メロが流れると皆で歌ったり、音楽に合わせてゲームをしたり、居心地の良い空間づくりと活力をうまく引き出す為の暮らしの場が整えられ、洋室のリビングと畳の間を設置し、アットホームな雰囲気である。 | |
| 55 | | ○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 | フローリングのリビングの脇に畳敷きの和室を設け、独りになれたり、リビングを広々と使用し、テーブルを囲んで利用者同士で 思い思い過ごせるよう工夫している。 | | |
| 56 | 23 | ○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 | 居室には家族の協力の下、思い出の品や使い慣れた家具類を置き、テレビを置いたり居心地良く自由にプライベートの時間を過ごせるようにしている。 | 利用者一人ひとりの居室は洋室でベッドとクローゼットが完備され、馴染みの家具やテレビ、写真を飾りその人らしく居心地よく過ごせる居室で、安心できる環境づくりに家族と職員が協力し、暮らしの場を整えている。三味線や位牌の持ち込みもあり、自宅と違和感のない工夫にも取り組んでいる。 | |
| 57 | | ○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 | 建物内のほとんどの場所に手摺りが付いており、安全に自分で移動できるようになっている。 | | |