

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 | 2256780012 | | |
| 法人名 | 医療法人社団 藤友五幸会 | | |
| 事業所名 | グループホーム和らぎの家 | ユニット名 | 1階 |
| 所在地 | 静岡県磐田市大久保508-24 | | |
| 自己評価作成日 | 平成27年1月6日 | 評価結果市町村受理日 | 平成27年3月17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)】

・理念をもとに一人ひとりの思いに寄り添うことが出来るよう努力している・広い共有スペースがあり、食事と居間が分かれている・全室南向きで日当たりが良く明るい・高台にあり、津波の心配が少ない。災害の備えを十分行っている。・家庭的な雰囲気や大事にしている・希望により毎日の入浴が実施されている・食事を利用者様と共に手作りしており、好みに応じ、食べやすいよう工夫されている・近くに総合病院や個人医院、薬局があり利用しやすい。利用者様の安全を第一に考え、一人ひとりに応じた細やかなケアを行っている・家人とのコミュニケーションを大切にしている・職員が学ぶ機会が多く与えられている

※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 | http://www.kaijokensaku.jp/22/index.php?action_kouhvu_detail_2014_022_kani=true&JizyosyoCd=2256780012-00&PrefCd=22&VersionCd= |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|-------------------------------|
| 評価機関名 | セリオコーポレーション株式会社 福祉第三者評価・調査事業部 |
| 所在地 | 静岡県静岡市清水区迎山町4-1 |
| 訪問調査日 | 平成27年1月27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)】

平成15年の開設以来、地域と共に在ることを目指した理念と方針でサービスの提供に努めている。法人内施設が協同して研修等の勉学の機会を作り、職務に真摯に取り組む職員の姿勢や努力を認め称える法人の気風は、常に現場で課題と向き合い利用者の最善の利益につなげる、意欲と向上心を培うための大きな力となっている。管理者は、職員が心にゆとりを持って利用者・家族等の思いに添ったケアを実践できるよう、就業環境への配慮に努めている。安心・安全に特に配慮した服薬管理の仕組みや、趣味・楽しみなどを活かしたレクリエーションやリハビリ等の、工夫に優れた取り組みとして具体的な支援の形に現れている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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 ↓該当するものに○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 | 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、安心して暮らしている (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 | | |

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 | 元からのGH理念に加えて湖山グループの理念が追加されたが、常に意識して実践に努めている。目に触れやすい所に掲示されており、一日一項目読んでいます。 | 一人ひとりの利用者が望む暮らしの実現に向け、職員全員が共通の意識で支援する為の方針を明文化している。施設内での掲示や印刷物への掲載等と合わせ、会議等においても周知を図り実践につなげている。 | |
| 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 | 利用者と回覧板を回す際、近所の方と交流を図っている。ホーム便りや回覧板に入れたり、公民館等へ配布したりしている。祭りなど地域の行事に参加している。理美容院の利用を通して交流している。 | 自治会員として近隣住民と日常的に交流している。施設便りを自治会を通じて回覧することや、公民館等に配布するなどの取り組みを、可能な限り利用者と共に行い、地域行事への参加等にもつなげている。 | |
| 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 | 和らぎ便りを通して情報を発信している。地域の方々生の声を聞いたことが無く、十分活かしているとは言いがたい。 | | |
| 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ヶ月に一度開催している。会議録を回覧し、意見を参考にし、活かしている。 | 自治会役員や民生委員など、地域を代表する住民や行政関係の担当者等が出席し、施設の現状を踏まえた意見交換が活発に行われている。現在家族の参加が途切れており、出席を促すための取り組みを行っている。 | |
| 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 | 介護相談員の受け入れを行い、意見を参考にしている。推進会議に出席して頂いている。 | 行政窓口や介護サービス事業者連絡会議、さらに介護相談員の来訪時等、事業所の取り組みについて意見交換や助言を受けることができる機会を活用しており、市の担当者との協力関係を築くことに努めている。 | |
| 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 | やむを得ず四点柵や窓下ロックを行う時は家人の同意を得て、記録に残し透明性を図っている。日中は玄関を開錠し、夜間はセンサーマットを活用している(鍵をかけない工夫をしている)職員の理解度は不明。 | 運営法人に「身体拘束委員会」を設置し、身体拘束に関する正しい知識を学び、適切に対応して記録に残す仕組みを持っている。施設長は職員の意識向上のため、更に研修等の機会が必要であるとの認識を持っている。 | |
| 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 | 正しく理解し、防止に努めている。言葉遣いに気をつけている。皮下出血等、入浴や更衣時に身体の観察を行い、職員間で情報を共有している。自宅での様子が分かり辛く、また聞き取りが難しい。 | | |

| 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 | | ○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 | 定例会で学ぶ機会があったが最近は行われていない。自立支援事業の理解は十分とはいえない。現在活用している方はいないが、活用した方が良いと思われる方もいる。家族間の問題でもあるので介入が難しい。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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 | 入居時に管理者より家人に説明を行っている。理念や運営規定を掲示している。 | | |
| 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 | お客様アンケートを行い、結果を反映させる努力をしている。意見箱を設置しているがあまり活用されていない。家人来居時に会話の中から意見や要望をくみ取るよう、心がけている。 | 家族等に本人の日常や施設の現状を丁寧に伝え、面談での話し合いや家族アンケートから意見・要望を酌み取ることに努めている。苦情等に対応する仕組みも整備されており、運営に反映させるように取り組んでいる。 | |
| 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 | 定例会やカンファレンス等を利用して意見交換をしている。意見を聞いてもらう機会はなく、職員意見は反映されていないと感じる。定例会で業務報告がある。 | ユニット毎の職員意見や提案等は定例会(施設全体会議)で話し合われ、必要に応じて法人の全体会議やグループホーム部門会議等で検討する。結果は定例会で職員にフィードバックされ「業務目標設定表」の活用もある。 | |
| 12 | | ○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている | 希望の休みは考慮される。代表者が個々の様子を把握しているかどうかは分からない。勤務体制の変更の際には代表者同席で意見交換が出来たが、変更後は直接話す機会がなく、誠意ある態度・対応ではない。 | | |
| 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 | 希望する研修へ参加を申し込めば、仕事の一環として参加出来る。就業時間の変更によりホーム内の勉強会の開催が困難となってしまった。 | | |
| 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 | 同法人との勉強会はあるが、相互交流は乏しい。勉強会で他施設の方と会う機会がある。近隣に施設とは和らぎ祭や便りの配布により交流の機会がある。 | | |

| 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 |
| 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 | 入居前に本人と話をしたりGHに見学に来てもらったりし、納得して入居できるよう努めている。出来るだけ多くの情報を集め、本人の反応を見つつ、試行錯誤しながら支援している。 | | |
| 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 | 相談時より家人の気持ちを大切に、家人の不安を取り除くよう努めている。初期の関係作りを大切に、徐々に心を開き希望を言えるような雰囲気作りや関係作りを行っている。 | | |
| 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 | 相談時、入居時に管理者が行っている。生活歴や既往歴、本人家族の希望要望をしっかり把握した上で、その時どの支援が必要で適切なか判断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 | 家事等出来ることをして頂き、役に立っていることを伝える。人対人として接し、その方の感性を大事にしている。双方向の支援関係が成り立つ方もいるが、介護者が支えるだけの一方方向になりがちである。 | | |
| 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 | 家人と話す機会を大切に、出来る限り家人の思いに寄り添う。行事等の参加を呼び掛け、共に支えている。本人と家人の絆が途切れないよう、また無理なく尊重し合えるよう支援している。 | | |
| 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 | 以前は自宅支援や馴染みの美容院の支援を行っていたが、高齢やレベル低下に伴い、関係が途切れがちである。本人が大切にしている物や馴染みの関係は壊さないようにしている。家族が積極的でない場合もある。 | 本人の希望に沿った個別の外出は、家族の協力を得ながら馴染みの人や場所との関係が途切れないよう積極的に心がけている。年末年始には数名の利用者が自宅に戻り、家族等との時間を過ごしている。 | |
| 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 | 利用者同士の関係性・性格・反応を見ながら、グルーピングを行っている。職員が間に入ることで会話や行動が膨らむこともあり、意識している。トラブルがないよう、また職員が強制することが無いよう努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 在宅に戻る例は少ないが、他施設転所の方など必要に応じてフォローしている。必要となった際はすぐに動けるように心構えは出ている。 | | |
| 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 | 日常生活の言動等より本人の希望や意向を把握するよう努め、その方らしい暮らしが送れるよう検討し支援している。望むことは出来るだけ叶えるよう、努力している。隠れた希望までは引き出し切れていないと思う。 | 日常的なケアの中で職員がゆとりある気持ちで接している。心情を吐露しやすい雰囲気作りを心がけ、自己選択できるような言葉がけをしている。家族との面談の折には、生活歴等の情報を得ることに努めている。 | |
| 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 | 本人、家人、ケアマネ等の情報を職員間で共有している。本人の話を傾聴したり、会話を参考にしている。初期段階で十分把握し、中期・後期で見直すよう努めている。 | | |
| 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 | 記録や申し送りにて職員間で情報を共有している。日頃の観察や記録を通して把握に努めている。 | | |
| 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 | 3ヶ月・半年の必要な時期に現状を見直し、カンファレンスにて互いの意見や疑問を出し合う。本人本位のケアを根底においた支援が出来るようプランに反映させている。家人にも意見や希望を伺う。 | 本人や家族、計画作成担当者等の職員全員で話し合い、6か月毎に全面的にアセスメントを見直している。その上で3ヶ月毎にモニタリングを行い、本人の気持ちの変化に対応できる、本人本位の計画となるように努めている。 | |
| 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 | 記録より得た情報を職員間で共有し、活用している。本人の言葉や何気ない仕草等をもっと記録した方が良いと感じる。職員のアンテナをもっと高く持たないと必要な気づきが得られない。 | | |
| 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 | 併設老健の力を借りている(リハビリ、生け花)ADL低下や金銭事情等に応じて、柔軟に対処し関係機関と連携を図っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 定期的にボランティア(読み聞かせ、フラワー)の協力を得ている。行事等で歌や演奏などのグループにも来て頂いている。高校生の実習受け入れを行っている。 | | |
| 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 | 本人や家人の希望に応じた受診を受けることが出来るよう支援している。往診医を活用している。家人が受診支援している場合、医療機関と密接な連携が取れているとは言えない。 | 本人・家族の希望する医療機関への受診支援を行っている。かかりつけ医の受診にも柔軟に対応し、結果の報告等の必要な情報は家族に速やかに伝えられている。医療機関との情報共有の為の書式が整っている。 | |
| 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 | 週2回NSが勤務しており、記録や報告を通して適切な処置や受診が受けられている。居ない時は対処が遅れることをあるが、現場職員で臨機応変に対応している。電話で助言を受けることもある。 | | |
| 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、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。 | 入院時には数日に一度は面会に行くようにしている。家人を通して病院とも連携を取っている。第三者への情報開示が難しい場合もあり、家族との連携が不可欠であると感じる。 | | |
| 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、事業所ですべてのことを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 重度化した方について家人と話し合い、Drの助言を得ながら方針を決めている。職員間でもカンファレンスにて情報を共有している。現在、重度化の対応を行っているが、積極的な看取りは行っていない。入居時に方向性のある程度決めればケアのあり方が見えてくる。 | 家族の協力を得ながら看取りを行った実績があり、本人の状態に応じて家族等の関係者と話し合い、できる限りの支援をしている。現時点では、重度化や終末期における事業所の対応や方針を、関係者に早い段階から十分に説明する為の書面は用意されていない。 | 重度化や終末期に向けて、他の福祉施設や医療機関との連携等を含めた事業所の対応等の支援の方針を、施設利用の初期段階から関係者に説明し理解を得る必要がある。説明に資する書面を整備することが望まれる。 |
| 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 | マニュアルを作成し対応しているが、実際急変時に対応できるか自信がない。心肺蘇生法の勉強会を定期的に行っている。 | | |
| 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 | 様々な状況を想定した避難訓練を年2回行い、安全に一人でも多くの方を避難させる実践力を身に付けている。災害時、連絡網がどこまで活用できるのか、スムーズな避難誘導が行えるか不安である。 | 災害時には隣接する施設職員の応援が確保されている。居室入り口に利用者情報プレートがあり、外部からの応援者に利用者ごとの誘導方法を明示し、避難完了時に取り外すことで安全確認が出来るように工夫されている。 | |

| 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 |
| 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 | 目線を合わせて接し、表情を確認しながらの会話に気を配っている。失禁時や同じ事を繰り返して訴える方の対応や声掛けに気をつけている。自分の心の安定が無いと十分な対応が出来ないことを意識する。 | プライバシーを守る意味について全職員で話し合い、具体的に確認し合う機会を設けている。対人援助の基本原則を守るために必要な自己管理まで掘り下げて意識付けている。 | |
| 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 | 利用者のレベルに合わせた対応をし、自己決定を促すことが出来るような場を作っている。希望の表出が難しい方は選択の機会を作る。職員側がゆったりとした態度で接し、希望を言いやすい雰囲気を作る | | |
| 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 | 職員と一緒に作業したり見守ったりしている。職員本位でなく利用者中心に考えるよう心がけているが、ゆとりがないために難しいことがある。生活パターンやリズムを大切に、希望に沿った支援をしている。 | | |
| 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 | その日に着る服と一緒に選ぶ。自分で出来ない方に注意を払い、整髪やひげそりを支援している。顔の汚れにも気遣っている。その方らしさや人格を保つ上でささやかであるが大切な支援であると考えている。 | | |
| 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 | 潜在能力を活かして、楽しみながら野菜切りや食器拭き等を行う機会を作っている。終了後は労いと感謝を伝える。水補の飲み物やおやつは楽しみの一つとして個人が好きなものを提供している。 | 月・水・土曜日の昼食のみ法人調理部から配食されるが、その他は管理栄養士である施設長が利用者の嗜好を盛り込んだ献立を立てている。利用者は力量に合わせ、野菜切りや食器拭きを職員と共に行っている。 | |
| 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 | 記録や申し送りなどから一日の食事量や水分量を把握するよう努めている。個々に応じて量や形態、好き嫌いの対応の工夫をしている。個人用の水補コップを支援している方もいるが、水分量は把握しきれていない。 | | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持 口の中で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 | 毎食後行うよう勤めている。必要に応じて介助している。週1回、義歯消毒を行っている。訪問歯科医が定期的に来居されることにより、自菌の方の口内も診てもらえるようになった。 | | |

| 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 | (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 | 一人ひとりの排泄パターンを把握し、オムツに頼らない努力をしている。食事前には必ず排泄チェック表を確認し、必要に応じて声掛けする。羞恥心に配慮し、強制すること無いうように努めている。 | トイレでの排泄を大切にするためにリハビリやマッサージを行っている。紙パンツやパット、ポータブルトイレ等を使用する時間帯の根拠が明確にされており、一人ひとりについて常に見直しが行われている。 | |
| 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 | 飲食の工夫や運動を通して予防に取り組んでいる。苦痛なく排便コントロールできるよう、必要に応じて医師に相談し薬を活用している。日誌でその日の便秘者の確認を行う。 | | |
| 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、個々にそった支援をしている | 入浴は毎日行っており、なるべく個々の希望やタイミング(順番)に合わせるよう、努力している。グループビングに配慮している。少なくとも2~3日に1回は入れるようにしている。足浴支援も行っている。 | 希望があれば、午後2時から毎日入浴可能である。清潔保持のため最低でも週3回は利用できる。浴室は広く職員2人での介助もでき、さらに浴槽が2つあることで、気の合った利用者同士と一緒に入浴を楽しむことが出来る。 | |
| 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 | 個人の希望や体調に合わせて日中に臥床時間を設ける。布団干し、カバー洗濯を週1回行っている。居室の温室度調整を行っている。 | | |
| 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 | 内服一覧表、薬説明書をファイリングしており、確認が出来る。薬が変更になった際は薬庫前に張り出しておく。記録などで症状の変化を確認している。与薬忘れがないよう、配薬や介助時に再確認が必要。 | | |
| 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 | 本人の希望や意思を確認し作業を選んでもらう。個々の思いや興味・能力を把握し、アクティビティに活かせるよう配慮している。マンネリ化しがちであるため、季節にあわせた楽しみごとや行事も取り入れたい。 | | |
| 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 | レベル低くもあり、屋外よりは室内で楽しむことが多くなってきた。季節を感じる事が出来るような外出支援(花見等)は行っていきたい。職員だけの支援は難しく、家人の力も借りて支援している。近隣への散歩支援は行っている。 | 日常的に散歩を兼ねて屋外へ出るように努めている。外出が困難になってきた利用者にはベランダにて外気浴を行い、玄関前のベンチでお茶を楽しむことで気分転換を図っている。近隣地域の祭りや花見には家族と共に戸外へ出ることを実践している。 | |

| 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 | | ○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 | 個人の能力や希望、家族の意見等を考慮し、所持金額を調整し支援している。買い物の機会は少なくなったが、希望に応じて一緒に出掛けたり支払いの支援を行ったりしている。 | | |
| 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 | 希望に応じて電話の支援を行っている。家人の都合や時間等も考慮している。手紙の支援など職員側から呼び掛けたい。 | | |
| 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 | ブラインドや温湿度計を意識し室内環境を整えている。生け花や壁面(利用者作品)等で季節感を感じられるよう環境作りをしている。大きな音に注意し心地よい音楽を流している。来居者にも居心地の良さを感じてもらえるよう、臭いに注意し換気等行っている | 共用スペースは広く、テーブル配置にゆとりがある。キッチンからは食欲をそそる匂いが漂い、廊下のソファでは個別の対応や静かに過ごすことが可能である。壁面には共同で制作したちぎり絵や塗り絵が飾られ、利用者の会話の弾みにもなっている。 | |
| 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 | フロアに一人用、他人数用のソファを設置している。自分の居場所があるという大切さを感じるため座席は固定化し、そこを中心にして生活や会話を楽しんだりくつろいだりしている。 | | |
| 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 | 家人の意向も踏まえ、使い慣れた家具等を使用している方もあり、本人好みの居室となっている。居室の装飾も個々にあわせている。衣類管理の支援も行っている。 | 全室南向きで明るく、一人ひとりの好みにあわせた居室になっている。馴染みの家具やぬいぐるみ・写真等がその人の安らぎの物であり、これまでの生活の継続として、畳に座ることも出来るような部屋作りがされている。 | |
| 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 | 職員と一緒に行動することで出来る力を発揮している。目の悪い方もいるためつまづかないよう杖の置き場所を工夫している。「便所」と大きく書いた張り紙をしている。保護材を活用している。 | | |

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 | 2256780012 | | |
| 法人名 | 医療法人社団 藤友五幸会 | | |
| 事業所名 | グループホーム和らぎの家 | ユニット名 | 2階 |
| 所在地 | 静岡県磐田市大久保508-24 | | |
| 自己評価作成日 | 平成27年1月6日 | 評価結果市町村受理日 | 平成27年3月17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.kaijokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyouvoCd=2256780012-00&PrefCd=22&VersionCd= |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------------------|--|--|
| 評価機関名 | セリオコーポレーション有限公司 福祉第三者評価・調査事業部 | | |
| 所在地 | 静岡県静岡市清水区迎山町4-1 | | |
| 訪問調査日 | 平成27年1月27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)】

・広いスペースを使い、食事とくつろげる場所とを分けている・居室は全室南向きで日当たりが良い・希望により毎日の入浴を支援している・食事を利用者様と一緒に楽しみながら手作りしている。食事形態や好みなど個別対応をしている・一人ひとりに寄り添うケアを目指し、その方らしい生活を送ることが出来るよう尊重している・週2回看護師が出勤、往診にも対応しており、適切な医療を受けることが出来る・利用者様のレベルに合わせ役割として出来ることを提供し、残存機能の維持、向上に努め、本人の満足感を引き出している・家庭的な雰囲気の中で笑顔で接している。個々の思いやペースを大切にしている・勉強会参加の機会がある

【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)】

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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 ↓該当するものに○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 3. 利用者の1/3くらい 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 | 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 | | | | |

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 | 理念が掲示されており、それを意識して読んで共有や実践に努めている。湖山グループに傘下したことで新たな理念が加わり、GH本来の理念が薄れているような気がする。 | ※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。 | |
| 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 | 地域への和らぎ便りの配布、回覧を行っている。可能な限り、入居者様と一緒に配っている。地域の方と会った際は挨拶をしている。ブログの開設により、地域交流につながることが出来たらよい。 | | |
| 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 | 法人の夏祭りへ参加を呼び掛けたり、ふるさと祭り(公民館祭り)にて楽しんでもらえる工夫をしている。今年度、初めて地域のサロンで認知症についての話をさせて頂く機会があった。今後も要望があれば行いたい。 | | |
| 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 | 民生委員の方など、長くメンバーとなっている方にはGHを理解して頂いていると思う。意見交換も活発である。家人の参加が現在、行われていない事が課題である。 | | |
| 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 | 介護相談員が月1回、訪問している。2ヶ月に一度推進会議が行われ、意見や協力を得ている。市の事業者連絡会に出席している。 | | |
| 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 | 職員が一人の時に、離脱しようとし危険と判断した時は、一時的に内扉を施錠すること有り。身体拘束について、勉強会を行い全員が理解して取り組むことが必要であると思う。 | | |
| 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 | 入浴やトイレ時に身体観察・異常があれば記録をし、職員間で情報を共有している。勉強会で学ぶ機会があり、意識している。言葉遣いなどにも気をつけている。表情からも観察をしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 以前、勉強会があったが、今後行った方が良い。自己学習をしている。ホーム内において利用者の権利を守ることは職員の役目であることを意識したい。 | | |
| 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 | 家人に対しては行っている。 | | |
| 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 | 面会等で家人とのコミュニケーションを図り、要望を伝えられるような雰囲気作りに努めている。プラン説明時に希望を伺っている。お客様アンケートを実施している。 | | |
| 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 | 定例会に参加し、感じたことを伝えるようにしている。フロアー主任を通して、上司に話を伝えてもらう。定例会や法人の全体会議にて職員の意見を聞いてもらえる場がある。目標面接の際に、意見を聞いてもらえる。 | | |
| 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 | 時間外で仕事をしても申請をしにくい。代表者は個々の状況までは把握しきれていないと思う。職員の就業時間が変わり、その後の職員の状態ややりがいなど、聞いてもらえない。 | | |
| 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 | 法人内外の研修を受ける機会が設けられている。湖山グループとなり、研修参加の機会は増えた。新人育成よりリーダー育成の方が多い気がする。 | | |
| 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 | 近隣施設へ便りの配布は行っているが、職員交流まではまだ行っていない。湖山グループ内の交流は増えたと思うが全職員には反映されていない。 | | |

| 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 |
| 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 | 出来る限りより添い、表情の把握を行い、本人のニーズの把握に努める。不安の訴えがある時は隣に座って傾聴し、安心して過ごすことが出来るように配慮している。 | | |
| 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 | 新入居された方の家人にはこちらから、困ったことはないか、気付いたことは遠慮なく言って頂きたいと声をかけている。面会時に声をかけて覚えて頂き、話しやすい雰囲気や関係作りに努めている。 | | |
| 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 | 要望や相談等、いつでも伺える体制を取っている。ケアマネという立場でその方の全体像を把握し、施設入居以外の色々な可能性を伝えるようにしている。 | | |
| 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 | 本人の残存能力を観察し、出来ることは本人に行ってもらよう支援している(役割として提供する)「ありがとうございます」と感謝の言葉をかける。コミュニケーションを大切にしている。 | | |
| 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 | 家人の協力体制には個人差があるが、家人の思いを尊重しながら支援している。本人の心の支えとなって頂けるよう支援している。家人との程良い距離感を保ち、聞かれたことに対して家人の心情を考慮して答える。 | | |
| 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 | 自ら出掛けることが困難な方が多いため、友人や親戚の方へこちらに出向いて頂けるよう支援している。外出した時は馴染みの場所を通るようにしている。ニーズが明確な時は対応がしやすい。 | | |
| 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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている | 職員が間に入り、関係が円滑になるようにしている。交流が図れるように、またトラブルが起きないように座席を考慮している(問題がある時は見直す)各々の性格を理解し、グルーピングに活かす。 | | |

| 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 |
| 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 | 在宅に戻る例は少ないが、他施設転所の方など必要に応じてフォローしている。 | | |
| 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 | 本人との会話から希望や意向の把握に努める。個々の思いを尊重し、困難な時は安全安楽を優先している。訴えや思いを傾聴し、他職員にも伝え共に検討している。家人からも情報を得ている。 | | |
| 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 | 本人や家人から得た情報を記録し、プランに反映させている。昔話を引き出すように努める。 | | |
| 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 | 記録や申し送り等により情報を共有し、異常の早期発見に努める。日によって心身の状態が違うことがあるため、その日に出来ることを見極めるよう努めている。 | | |
| 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 | カンファレンスにて全職員の意見や思いの収集を行う。3ヶ月ごとに一連の流れで見直ししている。 | | |
| 27 | | ○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている | 検討事項がある際はその都度カンファレンスを行い、反映させている。小さな気付きも記録したり他職員に伝えたりしている。最近、記録が少ないと感じる。 | | |
| 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 | ニーズの把握と柔軟な対応に努めたい。併設老健の力を借りている(リハビリなど) | | |

| 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 | | ○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 | 公民館祭りや他施設の夏祭りへも参加し楽しんでいる。行事等でボランティアとの交流を図る。今後ボランティアの更なる発掘を行いたい(幼稚園や小学校等) | | |
| 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 | 本人や家人の希望を尊重し、受診や往診が受けられている。家人と職員にて受診に行くこともある。 | | |
| 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 | 週2階のNS出勤時に気になることを相談・報告し、適切な処置が受けられるようになっている。緊急時にはNSに電話での相談も出来るようになっている。利用者の小さな変化も記録に残すようにしている。 | | |
| 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、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。 | 病院や家人との情報交換に努めている。近隣の病院に入院時には数日おきに面会に行くようにしている。 | | |
| 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 | 管理者を中心に話し合い、情報の共有、支援をしている。話し合いや対応が遅いと感じる時がある。家人の意向をプラン説明の度に確認し、文章化している。今後看取りのニーズが高まり、職員の意識改革とスキル向上が急務であると予想される。 | | |
| 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 | 定期的に訓練を行っているが、全員参加は難しくまたいざその時に出来るかどうか不安である。マニュアル(文章や写真)の掲示がしてある。AEDの指導も受けたが、法人にはその設備がない。 | | |
| 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 | 年2回定期的に訓練を行っており、うち1回は消防の方に来て頂いている。近隣の協力も依頼している。訓練に全職員がすることは難しく、一人の時はどこまで出来るか不安である。 | | |

| 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 |
| 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 | 一人ひとりに合わせた対応を心がけている。内容によっては本人にのみ聞こえるように、また声掛けの場所やタイミングも意識している。状況によって愛称を活用しているが、馴れ合いにならないよう注意している。 | | |
| 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 | 思いがくみ取れるような声掛けをしている。本人の思いを記録し、他職員と共有出来るようにする。拒否がある方の声掛けを工夫している。本人が希望を表すことが出来るよう、職員が業務に追われずゆとりを持つ。 | | |
| 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 | 本人の意向を伺いながら支援している。集団処遇とならないよう意識している。不穏の方がいるとその方に付きっきりになってしまう、他者の支援が手薄になってしまう。興味あることや得意なことを把握する。 | | |
| 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 | 希望を伺いながら支援している。自分で選べない方に対しては色やバランスを意識して、職員が支援する。毎日の整容に加え、外出時の身だしなみにも気をつける。 | | |
| 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 | レベルや体調を考慮し、可能な限り一緒に食器洗い・拭き、片付け、食材切り、盛り付け等行っている。利用者の満足感も得られていると思う。 | | |
| 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 | 食事以外にも起床後、10時、15時、就寝前にも水分を摂ってもらえるよう勤めている。食事量を記録して共有、把握に努めている。食形態、個々の適量、補助食品の提供などプランに反映させている。 | | |
| 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 | 毎食後、口腔ケアを行えるよう支援(必要に応じて介助)している。個々に合わせた用具を使用している(舌ブラシ、ウエットティッシュ等) | | |

| 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 | (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 | 尿意のない方にもトイレに座って排泄を促している。オムツに頼っているところも有り、排泄パターンの把握や声掛けの見直しが必要である。 | | |
| 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 | 個々の排便状況を職員が把握し、飲食や運動の工夫を行っている。薬のみに頼らず、まだ工夫すべきところがあると思う。 | | |
| 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、個々にそった支援をしている | 好きな方は毎日、好まない方も2~3日に一度は入浴して頂けるよう支援している。職員の人数によっては職員のペースとなってしまうこともある。誘導方法の改善によりもっと多くの方が利用可能になると思う。 | | |
| 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 | 日中の運動量を増やし、夜間の良眠に繋げる。レベルや体調に合わせて安静(休息)を設けている。夜間、浅眠だった方には昼間に少し休むよう声をかける。本人の状態に合わせて起床時間を見直している。 | | |
| 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 | 医療係がマニュアルを作成し、活用している。頓用薬内服について記録し、症状の観察を行っている。確実な内服支援を心がけている。薬局配布の説明書を読んで、理解に努める。 | | |
| 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 | ドリルの採点等を通して気分アップを図る(間違えを指摘しない)自分は必要だと思ってもらえる様な声掛けをする。個々のレベルや好きなことを把握して作業を提供、プランにも反映させる。外出等で気分転換を図る。 | | |
| 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 | 希望により美容院、買い物、ドライブ等の支援をしている。職員の人数に余裕がない時もあり、家人の力を借りている。外出するメンバーが偏りがちなので他の方も行けるよう支援したい。季節の良い頃は散歩や外気浴を心がけている。 | | |

| 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 | | ○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 | 家人より預かったお金は職員で管理している方がほとんどである。必要な時は財布を持って買い物へ行き、支払いを見守っている。もっと買い物物を自由に出来る機会が必要であると思う。 | | |
| 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 | 希望により対応している。誕生日に家人からメッセージ(手紙)が届くのは良いと思うので工夫したい。不安感が強い時、家人の協力を得て電話支援を活用している。 | | |
| 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 | 馴染みがあり季節感の感じられる壁面装飾を工夫している。作成も手伝ってもらう。温湿度や日当たりにも配慮する。写真や個人の作品を掲示して喜びを味わって頂く。利用者のレベル低下により、ハード面で不自由さを感じる時もある。 | | |
| 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 | 食卓、ソファ席にて自らの場所を作り、過ごしている。トラブル防止のため座席検討をその都度行う。自助具の位置やグルーピング、個々の性格(寂しがり)等に配慮し、気の合う方が傍にいられるよう工夫している。 | | |
| 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 | 出来る限り馴染みのあるものを配置し、安全にも配慮している。まだ工夫の必要があると思う。家人の写真を飾っている方もいる。 | | |
| 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 | 個々のADLを考慮し、テーブルや台を置いて立ち上がりやすしたり、L字バーを活用したりしている。トイレなど目印を付けて工夫している。 | | |