

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 | 2190500187 | | |
| 法人名 | メディカル・ケア・サービス東海株式会社 | | |
| 事業所名 | 愛の家グループホーム各務原前洞新町(輝ユニット) | | |
| 所在地 | 岐阜県各務原市那加前洞新町3-3 | | |
| 自己評価作成日 | 平成27年11月11日 | 評価結果市町村受理日 | 平成28年 3月 7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/21/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kan=true&JigyosyoCd=2190500187-00&PrefCd=21&VersionCd=022 |
|----------|---|

【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 中部社会福祉第三者評価センター | | |
| 所在地 | 岐阜県関市市平賀大知洞566-1 | | |
| 訪問調査日 | 平成27年12月10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)】

ご利用者の思いを大切に、出来る限り希望に沿った支援が行えるようにしています。また、日常生活動作については自立支援を大切に、スタッフが必要な範囲内での介助を行うようにしています。外出機会や行事なども定期的につくり、楽しく過ごせるようにしています。医療面でも主治医や看護師と連携をとり、認知症状の進行も含め、健康管理を行うようにしています。

【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)】

利用者の暮らしの支援に関しては、利用者の思いや意向を大切に、職員の都合ではなく利用者本位の支援の実践を職員の合言葉としている。
 利用者の入浴は利用者の希望の時間に合わせ、午前も午後も可能な限り希望に応じ、利用者の気持ちを優先的に考えて入浴日を変更することもある。外出は利用者の「外に行きたい」の声を受け止め、職員の配置を考慮の上で、ホーム内の利用者の安全を見極めて臨機に対応している。利用者の誕生日をサプライズの時とし、「寿司を食べたい」は職員と寿司店に出かけ、過去に馬を飼っていた利用者の「馬に触れたい」は地元の厩舎を訪ね、馬との触れ合いの時間を叶えている。
 全ての支援は職員の都合ではなく、利用者のペースを大切にする利用者思いのホームである。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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 | 運営理念は毎日朝礼、夕礼時に唱和し、企業倫理の遵守も職員に周知させています。ホーム長はホームの年間目標を設定し、達成出来るように支援の方針を示しています。 | 法人理念を毎日唱和し、理念を踏まえた年度ごとにホーム目標を策定している。それを職員の個人目標に落とし込み、玄関に掲示している。管理者は会議に理念・目標を取り上げ、実践の反映に努めている。 | |
| 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 | 地域開催の祭りに参加したり、近くの中学校との交流機会を設けています。また、散歩の時は近所の方とお話しをすることもあり、ご利用者様と地域の方との繋がりをつくっています。 | 恒例となった中学生の体験学習、幼稚園の可愛い表敬訪問を受け、別れの時には涙を流す感動の時としている。祭りの日には、地域から子供神輿の訪問を受け、利用者の地域交流の輪を広げている。 | |
| 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 | 自ホームのご利用者様、ご家族様以外にも、市内の病院や他施設と協力、連携を図り、地域の方との交流会や認知症相談会を行い、介護をする側、される側の支援も行っています。 | | |
| 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か月に1度、行事や取組みの報告、事故、ヒヤリ・ハットの改善策まで報告を行い、安心感、信頼感のあるホームになるように、参加者の方々からも意見を頂き参考にさせて頂いている。 | 会議には家族、地域、行政、地域の特別養護老人ホームの職員も参加し、ホームから報告、相談を提起して意見を交換している。家族から、「事故報告だけでなく予防・対策の報告を」に答え、会議に反映させている。 | |
| 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 | 市の担当者様には推進会議に参加して頂き、参加出来ない時は、報告書を提出するようにしています。また、月に1回は市役所へ訪問し、情報交換等行っています。 | 行政主催の「認知症カフェ」に参加した職員が、専門知識を活かして相談会の担当を引き受けている。同業者の交流を目的とした「グループホーム協議会」の立ち上げに主導的に係わり、市と協力・連携している。 | |
| 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 | ホーム内で、拘束に関する規則等説明を行っている。ベッド柵の使用についても虐待にならないように注意、玄関の施錠は行っているが、ご利用者様の要望があれば外に出られるように環境配慮を行っている。 | 帰宅願望の強い利用者があり、安全を優先して玄関を施錠している。ホーム内の2ユニットの出入りは制限がなく、利用者は自由に移動している。利用者の帰宅願望の強い時は、職員が付き添って外を散歩して気持ちを納めている。 | 安全を優先することで玄関などの施錠が常態化し、本来の利用者の自由を奪い、とすれば職員の拘束をしない支援の弊害に成りえる。職員の拘束をしない支援を更に意識願いたい。 |
| 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注意を払い、防止に努めている | 年間のホーム内研修で職員に指導、注意喚起を行っている。スタッフの介護疲れなども配慮し働きやすい環境作りを行うためにも、面談等の実施を行いコミュニケーションを図っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 年間のホーム内研修で計画されているが、成年後見制度については、未実施である。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている | 重要事項説明書を用いて、契約事項の説明を管理者が行っている。身元引受人様、今後関わりの深いご家族様には特に慎重にお話をさせていただき理解を得るようにしている。 | | |
| 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 | 毎年、ご家族様アンケートを行い、意見や要望をお聞きしている。結果については、ミーティング等で職員に周知し対策を考えている。面会やお便りを通してご家族様には報告し、要望の確認も行っている。 | 利用者の様子を家族に漏れなく伝え、意見を確認するよう努めている。毎月、写真付きのホームの便りを送付し、家族会など多くのホーム行事に家族を招き、意見を聴く機会を設けて実践の反映に取り組んでいる。 | |
| 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 | 月1度のホームミーティングやユニットごとの会議、必要に応じて個人面談を行い、職員からの意見を聞き、職場環境、介護技術の向上を図るようにしている。 | 月1回の職員会議、ユニット会議を職員は意見を表す機会としている。ホーム開設時から勤める職員も多く、利用者への思いを厚くして意見を提起している。管理者との職員面談を実施し、気兼ねなく意見を表している。 | |
| 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 | 管理者も現場に入り、就業環境の把握を行うようにしている。個人面談も実施し、各自が向上心を持って仕事ができるようにコミュニケーションを図る時間を作り、資格の取得についても、出来るだけ支援するようにしている。 | | |
| 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 | ホーム内研修や実践者研修の参加の呼びかけを通して介護技術向上を図り、必要に応じて1対1でのスタッフ指導にあたることもある。 | | |
| 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 | 市内同業者との関わりには積極的に参加し、勉強会や交流会を通して関係性を深めています。居宅、施設、通所との連携を図り、自ホームの質向上にも繋げています。 | | |

| 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 |
| 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 | 日々の会話の中で不安要素や要望を伺い、サービスに繋げている。ご家族様との連携も図り、安心できる環境作りに努めている。 | | |
| 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 | 入居前のアセスメントにて要望、不安に思っていることを伺い、出来る限り応えられるようにしている。お便りや電話などで近況の報告を行い、信頼関係の構築に努めている。 | | |
| 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 | 入居相談、アセスメントの時に必要なサービスについての相談を受け、ご本人様、ご家族様が望む支援が受けられるように対応している。 | | |
| 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 | ご利用者様に合わせた残存機能を活用した、役割を持って頂き、日常生活動作についても自立支援の方向に必要な介護を行うようにしている。 | | |
| 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 | 行事や誕生日会、運営推進会議への参加にお誘いし、ご利用者様と関わる時間を持って頂けるようにし関係性の構築を図っている。 | | |
| 20 | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている | ご本人様が大切にしている人や場所、物などに関わることが出来るように、ご家族様にも協力をして頂きながら実現できるように支援しています。 | 知人の訪問が複数あり、利用者と歓談できるよう支援している。周辺の散歩時に知人と挨拶を交わすこともある。馴染みの喫茶店、外食の店への外出、利用者の裁縫、編み物等の趣味の継続を支援している。 | |
| 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 | レクリエーションや体操、行事、誕生日会などはご利用者様全員に参加して頂けるようにし、孤立のない、関係性の構築に努めています。 | | |

| 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 |
| 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 | 退去された後にも、相談に応じ、転移先への訪問も必要に応じて行い、これまでの関係性の継続が行えるようにしています。 | | |
| 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 | 日常の中での会話を大切にし、ご本人様の話を傾聴し信頼関係を作るようにしています。ご家族様と話すときも本人本位で考えられるように努めています。 | 職員は日常的に利用者に寄り添い、発語や表情の背景にある真意を読み取るよう努めている。把握した内容は「介護記録」に発語、表情を在りのまま記し、可能な場合は背景にある真意の考察も添えている。 | |
| 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 | 入居前のアセスメント時、センター方式を活用しながら出来るだけ深くアセスメントできるように努めている。また、入居後もアセスメントの見直しを行い、。 | | |
| 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 | 日報や申し送りノートなどの活用、また朝、夕の申し送りで心身の状態を報告し、対応している。 | | |
| 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 | 職員全員でモニタリング、ご家族様の意見などを基に、現状に必要なサービスの提供が行えるように計画作成を行っている。 | 3ヶ月を基本に、介護計画について全職員のモニタリング(計画の実施検証)を行い、プランを見直している。介護計画は利用者、家族の意向を確認し、「その人らしい」個別プランとなるよう努めている。 | |
| 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 | 介護記録を基に、申し送りノートの作成や、引き継ぎの情報共有を円滑に行っている。計画書の作成にも役立っている。 | | |
| 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 | 本人やご家族様の要望に応えられるように、状況に合わせてサービスの見直しを行い、職員の出来るサービスが何かを日々追及している。 | | |

| 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 |
| 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 | 地域資源も活用し、買い物や喫茶店へ出かけ、認知症の進行防止や身体機能低下の防止へと繋げている。ご家族様との外出も定期的に行えている方もみえる。 | | |
| 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 | 契約時にかかりつけ医の説明、相談を行いながら主治医の決定を行い、その他必要な医療機関との連携が図れるようにし、納得のいく受診支援が出来るようにしている。 | 利用者、家族の希望医をかかりつけ医としている。協力医は月2回の往診を行い、ホームの看護師と連携して24時間365日の体制を整え、家族の安心に繋げている。 | |
| 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 | 週に一度看護師が出勤し、ご利用者様の看護を行っている。24時間対応で行っており、状態変化があれば、連携をとり早期に適切な対応が行えるようにしている。 | | |
| 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。 | 入院時は3日に1度は面会に行き、医師や看護師から経過報告を受けるようにしている。退院調整も相談員と連携を図っている。入院者がいない時も、月に一度は訪問し、関係づくりを行っている。 | | |
| 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 | ご家族様、医師との連携を図り、看取りの際には話し合いを密に行い、本人やご家族様の意向に出来るだけ沿った支援をおこなえるようにしている。契約時には重度化した場合の説明も行っている。 | 入居時に家族にホームの看取りの指針を伝え、同意書を受理している。ホームでの看取りを家族が希望する場合は、可能な限り家族、医療関係者、職員と話し合い、充実したホームでの看取りに取り組んでいる。 | |
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている | 全体ミーティングの中で定期的に研修は行い、看護師からも随時指導を受けている。救急時や事故時のマニュアルもあり、職員には周知してある。 | | |
| 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 | 消防署立ち会いの下、年2回、夜間想定も含めた避難訓練を行っている。地域の防災指導にも参加しており連携を図るようにしている。 | 年2回の避難訓練には消防署のはしご車も駆けつけ、消防署立ち会いの下、夜間想定、消火、通報訓練を実施している。AED、通報装置、煙探知機、スプリンクラー、職員連絡網を整え、有事に備えている。 | 夜間の災害発生時、職員のみでの対応には限界がある。地域のつきあいも発展する段階にあり、災害時に相互に協力する関係を築くよう期待したい。 |

| 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 |
| 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 | 年間計画の中にプライバシーについての研修が組む込まれており、尊厳や倫理についての勉強を実施している。 | 職員は利用者に失礼のないよう、意思を尊重して丁寧に接遇している。入浴やトイレ介助時は必ずドアは閉め、自立した利用者は外からの見守りに努めている。異性の苦手な利用者は同性支援としている。 | |
| 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 | 外出や食事など要望をお聞きする機会を設けている。服装なども可能な方には本人様に決めて頂くことも行っている。 | | |
| 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 | 外出やレクリエーション、行事などご本人様の意思を尊重して参加の有無を決定して頂き、ご本人様のペースで無理なく過ごして頂くように配慮している。 | | |
| 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 | 更衣時や入浴後、外出時などご本人様の意思に合わせた身だしなみができるように支援している。2か月に1度移動美容院の利用もあり、希望によっては指定の美容院へ出かける支援も行っている。 | | |
| 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 | 法人の調理大会で1位になった調理スタッフが在籍しており、見た目にもこだわった食事の提供を行っている。準備や片付けは、ご利用者様にも参加して頂くこともある。 | 栄養士の考えたレシピを基に、調理専門職員の温かく美味しい料理を提供している。利用者の好き嫌いを把握し、個別に料理を変えることもある。利用者の誕生日には、外食や利用者のリクエストの料理を用意している。 | |
| 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 | ご利用者様の嚥下状態に合わせて、食事の大きさや柔らかさを調整し、飲み物も、種類を多く揃え好みの物を水分量が維持できるように摂取して頂いている。 | | |
| 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、口腔ケアの声掛けを行い、必要に応じて介助もしながら清潔保持を行っている。2週間に1度歯科往診もあり口腔状態の管理を行っている。 | | |

| 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 | (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 | ご利用者様の状態に合わせて、下着やオムツ、パットの調整を行い、時間ごとのトイレ誘導など出来るだけトイレでの排泄が行えるように、支援している。 | 排泄記録を参考に、職員会議で支援方法を話し合い支援を統一している。職員はオムツの必要な利用者であっても可能な場合はリハビリパンツに変え、利用者が快適に過ごせるよう柔軟に対応している。 | |
| 44 | | ○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる | 食事に乳酸菌を使用し、便秘傾向の方の改善を行っている。また、日頃の運動や、医師との連携を図りながら予防に取り組んでいる。 | | |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている | ご利用者様の希望に合わせて入浴は行い、拒否のある方は無理な入浴は行わず、体調や気分に合わせて、室温管理にも注意しながら清潔保持を行っている。 | 週2回から3回の入浴機会があり、利用者の希望を尊重し、入浴時間や入浴予定日を変更して支援している。入浴を楽しめるようホームの風呂を温泉と表現し、入浴剤を使い工夫している。 | |
| 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 | 室温調整や加湿器の使用、冬場には湯たんぽを使用し安眠できる環境を作っている。日中の活動も適度に行い、昼夜逆転などにも注意している。 | | |
| 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 | 毎週薬剤師の方に薬を持ってきて頂き、管理している。お薬ノートを活用し、助言や指導された内容は、ミーティングや申し送りノートに記載して周知している。 | | |
| 48 | | ○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている | ご利用者様に合わせて、家事手伝い等の役割をつくるようにしている。余暇の時間にも趣味や特技に合った作業を促すようにしている。 | | |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。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 | 行事では季節を感じて頂けるような場所への外出を行ったり、天気の良いときには散歩に出かけるようにし体力維持にも努めている。外出行事時はご家族様にも参加を促し、一緒に楽しむ時間を作るようにしている。 | 利用者から散歩の希望があれば、天候を考慮して即対応するよう努めている。家族も参加する大型バスを使つての遠足、花見、外食、喫茶店、買い物、初詣と利用者の希望に沿う外出を支援している。 | |

| 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 | 外出時には自分で選択し、購入する際には自分で支払いをして頂き、自分のお金を自分で使えるようにしている。お金の管理は金庫にて預かっていることを説明し安心して頂いている。 | | |
| 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 | ご利用様の要望に合わせて、ご家族様などに電話をし、自らが会話することもある。手紙なども書ける方には書いて頂き、困難な時に代筆しやり取りが出来るようにしている。 | | |
| 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 | 季節感を感じて頂けるように、部屋の飾り付けを行ったり、音楽を流すようにしている。居室もご利用様の要望に合わせ配置を行っている。室温、湿度の管理も行い、居心地良く過ごして頂けるように配慮している。 | 毎日掃除を行い、嫌な臭いのない清潔な空間である。リビングはさりげなく季節の飾り付けを行い、家庭的な雰囲気を演出している。リビングのテーブル席は利用者の相性を考慮し、利用者は穏やかに過ごしている。 | |
| 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 | リビングにはソファを用意、和室もありくつろげる空間を提供している。気の合うご利用者様同士過ごして頂けるように座席の配置を行うようにしている。 | | |
| 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 | 入居時などにご家族様やご本人様からなじみのある家具や物などをお聞きし、居心地の良い空間になるように配慮している。 | 使い慣れた家具、テーブル、鏡台、化粧水、ぬいぐるみ、家族の写真、遺影、趣味の編み物の道具等を配置し、利用者の今までの暮らし通りの居室づくりを支援している。 | |
| 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 | センター方式を用いて、出来ること、出来ないことを把握し、その人に合わせた安全な生活が送れるように考えている。トイレにはわかりやすいように表示し、自立を促せるように配慮がしてある。 | | |

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 | 2190500187 | | |
| 法人名 | メディカル・ケア・サービス東海株式会社 | | |
| 事業所名 | 愛の家グループホーム各務原前洞新町(愛ユニット) | | |
| 所在地 | 岐阜県各務原市那加前洞新町3-3 | | |
| 自己評価作成日 | 平成27年11月11日 | 評価結果市町村受理日 | 平成28年 3月 7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/21/index.php?action_kouhou_detail_2015_022_kani=true&JkyosyoCd=2190500187-00&PrefCd=21&VersionCd=022 |
|----------|---|

【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 中部社会福祉第三者評価センター |
| 所在地 | 岐阜県関市市平賀大知洞566-1 |
| 訪問調査日 | 平成27年12月10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)】

ご利用者様の思いを大切に、出来る限り希望に沿った支援が行えるようにしています。また、日常生活動作については自立支援を大切に、スタッフが必要な範囲内での介助を行うようにしています。外出機会や行事なども定期的につくり、楽しく過ごせるようにしています。医療面でも主治医や看護師と連携をとり、認知症状の進行も含め、健康管理を行うようにしています。

【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)】

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) | 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) |
| 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) | 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) |
| 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) | 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) |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) | 66 | 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) |
| 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) | 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 |
| 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) | 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 |
| 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) | | |

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 | 運営理念は毎日朝礼、夕礼時に唱和し、企業倫理の遵守も職員に周知させています。ホーム長はホームの年間目標を設定し、達成出来るように支援の方針を示しています。 | | |
| 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 | 地域開催の祭りに参加したり、近くの中学校との交流機会を設けています。また、散歩の時は近所の方とお話しをすることもあり、ご利用者様と地域の方との繋がりをつくっています。 | | |
| 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 | 自ホームのご利用者様、ご家族様以外にも、市内の病院や他施設と協力、連携を図り、地域の方との交流会や認知症相談会を行い、介護をする側、される側の支援も行っています。 | | |
| 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か月に1度、行事や取組みの報告、事故、ヒヤリ・ハットの改善策まで報告を行い、安心感、信頼感のあるホームになるように、参加者の方々からも意見を頂き参考にさせて頂いている。 | | |
| 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 | 市の担当者様には推進会議に参加して頂き、参加出来ない時は、報告書を提出するようにしています。また、月に1回は市役所へ訪問し、情報交換等行っています。 | | |
| 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 | ホーム内で、拘束に関する規則等説明を行っている。ベッド柵の使用についても虐待にならないように注意、玄関の施錠は行っているが、ご利用者様の要望があれば外に出られるように環境配慮を行っている。 | | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている | 年間のホーム内研修で職員に指導、注意喚起を行っている。スタッフの介護疲れなども配慮し働きやすい環境作りを行うためにも、面談等の実施を行いコミュニケーションを図っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 年間のホーム内研修で計画されているが、成年後見制度については、未実施である。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている | 重要事項説明書を用いて、契約事項の説明を管理者が行っている。身元引受人様、今後関わりの深いご家族様には特に慎重にお話をさせていただき理解を得るようにしている。 | | |
| 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 | 毎年、ご家族様アンケートを行い、意見や要望をお聞きしている。結果については、ミーティング等で職員に周知し対策を考えている。面会やお便りを通してご家族様には報告し、要望の確認も行っている。 | | |
| 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 | 月1度のホームミーティングやユニットごとの会議、必要に応じて個人面談を行い、職員からの意見を聞き、職場環境、介護技術の向上を図るようにしている。 | | |
| 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 | 管理者も現場に入り、就業環境の把握を行うようにしている。個人面談も実施し、各自が向上心を持って仕事ができるようにコミュニケーションを図る時間を作り、資格の取得についても、出来るだけ支援するようにしている。 | | |
| 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 | ホーム内研修や実践者研修の参加の呼びかけを通して介護技術向上を図り、必要に応じて1対1でのスタッフ指導にあたることもある。 | | |
| 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 | 市内同業者との関わりには積極的に参加し、勉強会や交流会を通して関係性を深めています。居宅、施設、通所との連携を図り、自ホームの質向上にも繋げています。 | | |

| 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 |
| 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 | 日々の会話の中で不安要素や要望を伺い、サービスに繋げている。ご家族様との連携も図り、安心できる環境作りに努めている。 | | |
| 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 | 入居前のアセスメントにて要望、不安に思っていることを伺い、出来る限り応えられるようにしている。お便りや電話などで近況の報告を行い、信頼関係の構築に努めている。 | | |
| 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 | 入居相談、アセスメントの時に必要なサービスについての相談を受け、ご本人様、ご家族様が望む支援が受けられるように対応している。 | | |
| 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 | ご利用者様に合わせた残存機能を活用した、役割を持って頂き、日常生活動作についても自立支援の方向に必要な介護を行うようにしている。 | | |
| 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 | 行事や誕生日会、運営推進会議への参加にお誘いし、ご利用者様と関わる時間を持って頂けるようにし関係性の構築を図っている。 | | |
| 20 | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている | ご本人様が大切にしている人や場所、物などに関わることが出来るように、ご家族様にも協力をして頂きながら実現できるように支援しています。 | | |
| 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 | レクリエーションや体操、行事、誕生日会などはご利用者様全員に参加して頂けるようにし、孤立のない、関係性の構築に努めています。 | | |

| 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 |
| 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 | 退去された後にも、相談に応じ、転移先への訪問も必要に応じて行い、これまでの関係性の継続が行えるようにしています。 | | |
| 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 | 日常中での会話を大切にし、ご本人様の話に傾聴し信頼関係を作るようにしています。ご家族様と話すときも本人本位で考えられ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 | 入居前のアセスメント時、センター方式を活用しながら出来るだけ深くアセスメントできるように努めている。また、入居後もアセスメントの見直しを行い、。 | | |
| 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 | 日報や申し送りノートなどの活用、また朝、夕の申し送りで心身の状態を報告し、対応している。 | | |
| 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 | 職員全員でモニタリング、ご家族様の意見などを基に、現状に必要なサービスの提供が行えるように計画作成を行っている。 | | |
| 27 | | ○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている | 介護記録を基に、申し送りノートの作成や、引き継ぎの情報共有を円滑に行っている。計画書の作成にも役立っている。 | | |
| 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 | 本人やご家族様の要望に応えられるように、状況に合わせてサービスの見直しを行い、職員の出来るサービスが何かを日々追及している。 | | |

| 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 |
| 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 | 地域資源も活用し、買い物や喫茶店へ出かけ、認知症の進行防止や身体機能低下の防止へと繋げている。ご家族様との外出も定期的に行えている方もみえる。 | | |
| 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 | 契約時にかかりつけ医の説明、相談を行いながら主治医の決定を行い、その他必要な医療機関との連携が図れるようにし、納得のいく受診支援が出来るようにしている。 | | |
| 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 | 週に一度看護師が出勤し、ご利用者様の看護を行っている。24時間対応で行っており、状態変化があれば、連携をとり早期に適切な対応が行えるようにしている。 | | |
| 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。 | 入院時は3日に1度は面会に行き、医師や看護師から経過報告を受けるようにしている。退院調整も相談員と連携を図っている。入院者がいない時も、月に一度は訪問し、関係づくりを行っている。 | | |
| 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 | ご家族様、医師との連携を図り、看取り介護を行っている。看取りの際には話し合いを密に行い、本人やご家族様の意向に出来るだけ沿った支援をおこなえるようにしている。契約時には重度化した場合の説明も行っている。 | | |
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている | 全体ミーティングの中で定期的に研修は行い、看護師からも随時指導を受けている。救急時や事故時のマニュアルもあり、職員には周知してある。 | | |
| 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 | 消防署立ち会いの下、年2回、夜間想定も含めた避難訓練を行っている。地域の防災指導にも参加しており連携を図るようにしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 年間計画の中にプライバシーについての研修が組む込まれており、尊厳や倫理についての勉強を実施している。 | | |
| 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 | 外出や食事など要望をお聞きする機会を設けている。服装なども可能な方には本人様に決めて頂くことも行っている。 | | |
| 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 | 外出やレクリエーション、行事などご本人様の意思を尊重して参加の有無を決定して頂き、ご本人様のペースで無理なく過ごして頂くように配慮している。 | | |
| 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 | 更衣時や入浴後、外出時などご本人様の意思に合わせた身だしなみができるように支援している。2か月に1度移動美容院の利用もあり、希望によっては指定の美容院へ出かける支援も行っている。 | | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 法人の調理大会で1位になった調理スタッフが在籍しており、見た目にもこだわった食事の提供を行っている。準備や片付けは、ご利用者様にも参加して頂くこともある。 | | |
| 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 | ご利用者様の嚥下状態に合わせて、食事の大きさや柔らかさを調整し、飲み物も、種類を多く揃え好みの物を水分量が維持できるように摂取して頂いている。 | | |
| 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、口腔ケアの声掛けを行い、必要に応じて介助もしながら清潔保持を行っている。2週間に1度歯科往診もあり口腔状態の管理を行っている。 | | |

| 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 | (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 | ご利用者様の状態に合わせて、下着やオムツ、パットの調整を行い、時間ごとのトイレ誘導など出来るだけトイレでの排泄が行えるように、支援している。 | | |
| 44 | | ○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる | 食事に乳酸菌を使用し、便秘傾向の方の改善を行っている。また、日頃の運動や、医師との連携を図りながら予防に取り組んでいる。 | | |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている | ご利用者様の希望に合わせて入浴は行い、拒否のある方は無理な入浴は行わず、体調や気分に合わせて、室温管理にも注意しながら清潔保持を行っている。 | | |
| 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 | 室温調整や加湿器の使用、冬場には湯たんぽを使用し安眠できる環境を作っている。日中の活動も適度に行い、昼夜逆転などにも注意している。 | | |
| 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 | 毎週薬剤師の方に薬を持ってきて頂き、管理している。お薬ノートを活用し、助言や指導された内容は、ミーティングや申し送りノートに記載して周知している。 | | |
| 48 | | ○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている | ご利用者様に合わせて、家事手伝い等の役割をつくるようにしている。余暇の時間にも趣味や特技に合った作業を促すようにしている。 | | |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。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 | 行事では季節を感じて頂けるような場所への外出を行ったり、天気の良いときには散歩に出かけるようにし体力維持にも努めている。外出行事時はご家族様にも参加を促し、一緒に楽しむ時間を作るようにしている。 | | |

| 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 | 外出時には自分で選択し、購入する際には自分で支払いをして頂き、自分のお金を自分で使えるようにしている。お金の管理は金庫にて預かっていることを説明し安心して頂いている。 | | |
| 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 | ご利用様の要望に合わせて、ご家族様などに電話をし、自らが会話することもある。手紙なども書ける方には書いて頂き、困難な時に代筆しやり取りが出来るようにしている。 | | |
| 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 | 季節感を感じて頂けるように、部屋の飾り付けを行ったり、音楽を流すようにしている。居室もご利用様の要望に合わせて配置を行っている。室温、湿度の管理も行い、居心地良く過ごして頂けるように配慮している。 | | |
| 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 | リビングにはソファを用意、和室もありくつろげる空間を提供している。気の合うご利用者様同士過ごして頂けるように座席の配置を行うようにしている。 | | |
| 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 | 入居時などにご家族様やご本人様からなじみのある家具や物などをお聞きし、居心地の良い空間になるように配慮している。 | | |
| 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 | センター方式を用いて、出来ること、出来ないことを把握し、その人に合わせた安全な生活が送れるように考えている。トイレにはわかりやすいように表示し、自立を促せるように配慮がしてある。 | | |