

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 | 2172600492 | | |
| 法人名 | 株式会社介護社希望が丘 | | |
| 事業所名 | グループホームひまわり | | |
| 所在地 | 岐阜県揖斐郡揖斐川町谷汲長瀬1795番地9 | | |
| 自己評価作成日 | 平成29年9月2日 | 評価結果市町村受理日 | 平成30年1月16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.kai.gokensaku.nhi.w.go.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detail_2017_022_kani_tru&sj_gvosyoCd=2172600492-00&PrEfCd=21&Ver:si_onCd=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 旅人とたいようの会 | | |
| 所在地 | 岐阜県大垣市伝馬町110番地 | | |
| 訪問調査日 | 平成29年10月26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)】

山に囲まれ川が流れる豊かな自然環境の中、家庭的な雰囲気のごちんまりとしたホームです。人と人の距離が近く、毎日が賑やかです。散歩、ドライブなど屋外に出ることに力を入れています。喫茶店、ショッピングモール、ゆり園、バラ園、サクラのお花見と季節ごとのイベントを楽しみます。また、病院への受診支援など個々のご利用者様、ご家族様の状況に応じた個別対応に努めています。

【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)】

開設して17年目を迎え、職員一人ひとりが理念である「手をださない、口をださない、見落とさない」のもと自立支援を目指し日々のケアに取り組んでいる。法人内での活動にとどまらず、近隣高等学校の非常勤講師や地域の消防団活動、認知症の講習会、施設連絡会など幅広く活動することで少しずつ地域に根付き、福祉の発展に大きく貢献している。また、協力医との連携により看取りの事例も多く、地域を上げて看取りに取り組むきっかけを作った。外出支援にも積極的に取り組み地域に顔をだすきっかけ作りが行われている。各ユニットでは職員の年齢層を分け、食事のメニューなども全く異なった提供を行い、利用者への支援に取り組んでいる。

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 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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28) | ○ | 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | | | | |

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 | 理念に基づき出来ることは自分出来るように自立支援の関わりを個々の状況に合わせ実践しています。職員は価値観、考え方が一人ひとり違う為に関わりにおける意見の食い違いが起こることがありますが、その時は理念に照らし合わせます。 | 「手をださない、口をださない、見落とさない」を理念に掲げ、利用者個々を尊重した支援をしている。職員にも自立支援を第一とする理念が浸透し、共有し実践に繋げている。 | |
| 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 | 毎月のお寺の住職による法話、大正琴のボランティア演奏会、馴染みの理容院へお出かけ、空き家となった自宅を訪れ、ご近所の人に顔をみせること、地区会議、地域ケア会議への参加、出張認知症講座等。地域との繋がる活動に取り組んでいます。 | 認知症に関わる専門職としての知識や現場での事例を、地区への出前講座や学校での講義を通し地域に伝えている。職員が消防団に加入し顔の見える関係作りが構築されており地域からも信頼を得られている。 | |
| 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 | 老人クラブや社会福祉協議会などから依頼を受け、認知症の出張講座として地域を回らせて頂いています。また、中学校への福祉授業の講師、学生ボランティアの受け入れをおこなっています。 | | |
| 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 | 課題であった運営推進会議へのご家族様の参加が昨年より実現。ご家族様の想い施設職員の想いを外部メンバーと共に共有する有意義な時間となっています。 | 前回の課題をクリアし家族の参加を実現している。家族の参加により事業所で行う看取り支援の反応や家族の思いを会議に参加しているメンバーが直接聴く機会となり、事業所の取組みに対する助言を受けている。 | 看取りの取組みを積極的に行っているため協力医等、看取りに関する関係者の推進会議への参加も呼びかけ、事業所の安心感や方向性に対する理解を一層深めることが出来るよう期待する。 |
| 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 | 地域ケア会議、運営推進会議をはじめ、施設職員連絡会、キャラバンメイト連絡会など、福祉課と連携して地域福祉の向上に共に取り組んでいます。普段から福祉課に顔を出し、情報交流、地域の課題について意見交換等をおこなっています。 | 管理者は他施設を交えての施設連絡会を設立するなど福祉事業を幅広く取りまとめ、行政との関係も構築されている。日頃より町担当者と積極的に相談することも多い。 | |
| 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 | 身体拘束をやむを得ず必要と判断される場合は、定期的に見直しをおこない、廃止を目指します。玄関は解放していますが、外門については電子ロック施錠。最近の情勢から不審者の侵入防止について法人、職員と防犯意識を高めています。警察からの注意喚起も受けています。 | 病状により必要な場合は、一時的に拘束することもあるが、各職種で連携をはかり、廃止に向け取り組んでいる。また、言葉による拘束など福祉現場で起こりやすい事例を検証し、日頃から拘束廃止に取り組んでいる。 | |
| 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 | 思い通りにケアが進まないことからイライラやストレスが溜まりやすい職場です。その感情がご利用者に向けられる可能性を職員は常に意識して、自己を振り返ることが出来るように管理者は第三者の視点で目を向けています。 | | |

| 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 |
| 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 | 職員全員が制度を理解しているわけではありませんが、必要な時に必要な支援が出来るように情報収集と関係機関との連携に努めています。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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 | 契約の締結の際は、十分な説明を行い、本人の思い、家族の思いの実現に向けた個別の要望にどこまでサービス提供できるかよく話し合いをします。入院時、契約解除の際の利用料金についても必ず説明をおこなっています。 | | |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員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 | 運営推進会議にご家族様が参加できるようになってきました。ご家族様の思いを話せる場としての認識が伝ってきているように思います。ご利用者の要望は外出 | 日頃から面会や電話などで家族とのコミュニケーションを図っている。推進会議の場で家族が話しやすい環境を作っている。その中で家族が自らの想いを語るなど積極的意見交換の場となっている。 | |
| 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 | 介護サービスを取り巻く社会や地域の変化からサービス提供側に求められるものにも変化があります。介護人材の不足が深刻な中、職員とのコミュニケーションが大事であり、職員の提案が常にある環境づくりに努めています。 | 管理者は現場にも多く関わり職員の働く様子を確認しながら早めの声掛けをして積極的にコミュニケーションを取るようにしている。相談しやすい環境で、職員定着率は高い。 | |
| 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 | 年2回の人事考課があり、職員面談の実施を始めました。キャリア段位制度の導入も開始しています。年間計画としての法人内研修の実施、外部研修への送り出しによりモチベーション向上に取り組んでいます。人員配置数に配慮しています。 | | |
| 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 | 法人内研修実施、外部研修への送り出しをおこなっています。キャリア段位制度の導入も開始し、個々の技能の評価の見える化に繋げていきます。 | | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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 | 揖斐川町には介護施設職員連絡会があり、合同研修の開催を通じて他法人との交流があります。 | | |

| 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 | 事前面談をおこない、本人の想いの把握、ご家族様、関係者より本人の状況を教えて頂きます。個々に違う特性や生活背景に合わせ個別な対応をおこなうことで、信頼関係を築いていきます。 | | |
| 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 | 本人、ご家族様の置かれている状況は様々です。また、変化していきます。事業所に求めるサービス内容に対しても様々な思いがあります。安易にここまでとラインを引かず、相談をしてより良いサービス提供に繋がるように努めています。 | | |
| 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 | サービス導入の前段階で問題を抱えているケースがあります。ご家族様、他の関係機関と協力して、安心した生活が送れるように問題解決に取り組んでいます。 | | |
| 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 | 個々の個性や特性を尊重した関わりに努めています。しかし、認知症の進行、BPSDの対応から職員の一方的な介護に陥ってしまうことがあります。そのような時、お互いの気づきからケアの見直し、修正ができる職場づくりに努めています。 | | |
| 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 | 家族だからできること、家族だけでは難しいことがあります。家族との関係が希薄な方もいますが、生活の様子等を伝え、本人に何か問題が起きた時は、共に支援をする協力者としての関係づくりを普段の関わりから積み重ねています。 | | |
| 20 | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないう、支援に努めている | 個々のご利用者の生活背景によりますが、通い慣れた理美容院に出掛けたり、行きつけの喫茶店に出掛けたり、自宅を訪れ近所の人にご挨拶するなど、地域との繋がりを自然な形で維持できるように支援しています。 | 入居時の情報や利用者、家族との会話から行きつけだった場所を聞き取り希望に合わせた支援をしている。馴染みの喫茶店に出かけている。今までの生活の継続を可能な限り取り組んでいる。 | |
| 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 | ご利用者個々の性質、認知症の進行の程度差から、摩擦が生じることがありますが、生活を共にする仲間としての助け合いの場面もみられます。楽しい生活を送れるように職員は潤滑油の役割を果たし、力関係に配慮します。 | | |

| 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 |
| 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 | 他のサービスに移行することや在宅復帰されることがあります。必要に応じて情報提供をおこないます。また、共に支えあってきたご家族様との関係は、本人が不在となっても継続するケースもあります。 | | |
| 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 | お寿司が食べたい、ぼたもちが食べたい、自宅の様子を見に行きたい、床屋にいきたい、お墓参りに行きたい、散歩に出掛けたい…個々に、また時々思いがあります。ささやかな思いの実現に取り組んでいきます。 | 利用者と一緒にソファに腰掛け、ゆっくり会話をすることで利用者の意向を確認し、思いや意向の実現に向けて取り組んでいる。困難な場合は表情やしぐさから思いを汲み取っている。 | |
| 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 | 本人情報はご家族、関係機関から事前にお聞きし、対応の事前準備をおこないます。ご利用者が繰り返し話されることや行動の情報を職員間で共有し、ご家族様などからのお話と照らし合わせるなど本人理解に努めます。 | | |
| 25 | | ○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている | 一日の中、日々変化するご利用者の心身の状態変化の様子を職員間で共有し、チームケアをおこないます。朝のミーティング、昼またはその都度、職員同士で気になることを管理者に伝え、検討することで変化に対応しています。 | | |
| 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 | 本人の意向を反映したプラン作成に努めています。本人の状態変化に合わせプランの見直しをおこなっています。 | 職員は利用者の状態や日々の活動の様子を生活記録に記入したり、ミーティングで話し合ったりしてモニタリングに活かしている。状態等に変化がある時は随時話し合いの場を設け、計画の変更・見直しを行っている。 | 利用者への支援が今以上に活かせる様に、活動以外の介護計画に沿った内容に対しても同様に記録し、本人の意向を反映した計画、課題への実現に向けた取組みを期待したい。 |
| 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 | 日々のご利用者の状態が介護記録を見ることで把握できるように常に確認できる状態にあります。食事量、排泄状況、バイタル、生活の様子が記載されています。異変時には記録を見返すことで確認できる情報があります。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる | ご利用者、ご家族の置かれている状況は個々に異なり、画一的な対応では安心・満足が得られません。柔軟な姿勢でニーズに応えていくことが、ご利用者の生活を豊かにし、本人、ご家族との信頼関係に繋がっていくことになると考え取り組んでいます。 | | |

| 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 |
| 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 | 入居以前まで通っていた理美容院、喫茶店の利用、在宅時に関わっていた区長、民生委員、社協職員、包括職員等との相互訪問、外部の人達と触れ合うことで蘇る記憶や笑顔、元気な姿があります。困難な場合もありますが目指しています。 | | |
| 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・ご家族の同意により協力医療機関がかかりつけ医となることが多いが、精神科、歯科、皮膚科等の他科受診の支援もおこなっています。基本的に職員が同行して情報提供、本人・ご家族のフォローをおこないます。 | 本人、家族が協力医療機関への受診を希望されるケースが多い。他医療機関の受診は本人、家族と一緒に職員が同行し日頃の状況を伝えることで本人に最も適切な受診が実現できるようにしている。 | |
| 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 | 看護師を配置しています。医療的なケア、介護士への助言等をおこないます。また、提携医療機関の医師とは随時、相談可能となっており、看護師と合わせ急変時の対応の支援があります。 | | |
| 32 | | ○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、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。 | 入院の際は、職員は必ず同行し、情報提供、本人・ご家族の支援をおこない、かかりつけ医と協同して本人のダメージを最小限に抑えることを目的とした早期退院に努めます。入院期間中はこまめに足を運び、状態確認と共に安心感とダメージ軽減に努めます。 | | |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所の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 | ご利用者の変化に注意し、起こりうる可能性に対して先手が打てるように努めています。医師・ご家族様と連携して、本人、ご家族様の意向を尊重したケアの方向性を決め、状態変化に合わせ協議し、終末期の支援をおこないます。医師より直接ご家族様に説明して頂き、納得が得られるケアに努めます。 | 入居時に看取りに関する同意書を取り、終末期と認められるケアの開始時に再度、細かな同意書を取り協力医と一体的に進めている。地域が看取りに関し理解が深く、施設連絡会で看取りに関し報告し、地域ぐるみで取り組んでいる。 | |
| 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 | 年一回、心肺蘇生法の訓練、応急処置法を消防署の協力により講習をおこなっています。ご利用者の急変時の連絡手順を明確にしており、迅速に対応できる体制を整えています。 | | |
| 35 | (13) | ○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている | 年2回の定期防災訓練を実施。地域住民の理解と協力についてお願っています。食料・備品を備蓄しています。 | 職員が地域の消防団に属していることで、地域での協力体制もあり、協力の依頼ができています。万が一事業所が使えなくなることを想定し地域にある特別養護老人ホームへの協力依頼を検討している。 | |

| 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 | ご利用者の個性、今の姿を受容し、「認知症の人」である前に、本人の今まで生きてこられた人生を尊重した関わりに努めています。言葉のかけ方、対応の仕方は、職員同士で注意を払い、研修を行うなど、見直し、改善に取り組んでいます。 | 居室へ入室する際のノック、トイレ誘導時の声掛けの仕方など本人のプライバシーに配慮した対応をしている。また、個人情報に関する勉強会を実施するなど施設全体で取り組んでいる。 | |
| 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 | ご利用者が希望や要望を言える場面づくりを自然な形で生活の中に取り入れています。職員だけでは実現できないこともあり、ご家族様と連携して対応することもあります。個々の状態に合わせた対応となります。 | | |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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 | 一日の流れは決まっていますが、個々の気分を尊重した柔軟な対応に努めています。食事を今は食べたくない、夜はまだ寝たくないなど、本人の要望やそのような様子がみられた時、本人の要望に合わせることで自然な関わりができることがあります。 | | |
| 39 | | ○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している | それぞれに好みの服装があり、その人なりの身だしなみをされています。但し、ケアの都合上、スウェットなど着脱しやすい服装にして頂いている方もいます。馴染みの理美容院に行かれる方もいます。髪型にはこだわりがあります。 | | |
| 40 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 個々の能力に合わせて分担して食事づくりや片付けをして頂いています。みんなで作った食事の時は、食欲もアップします。ご利用者の要望により、喫茶店や回転ずしに出掛けることもあります。外食は一番の楽しみかもしれません。 | 食事はリビングとは違う場所で取っている。食事の準備は利用者と一緒にすることが定着している。また、利用者になが食べたいかを訪ね、味付けや好みを確認し食事の時間が楽しみになるようにしている。 | |
| 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 | 食事量、水分量、排泄状況等は個々に介護記録に記録しています。好き嫌いなもの、食事形態、摂取方法など職員は個々に把握し、個別ケアを実践しています。摂取量の低下、嚥下状態の変化など、医師と相談して対応することもあります。 | | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている | 個々の能力・状態に応じて毎日の口腔ケアをおこなっています。訪問歯科に入って頂き、必要に応じて口腔内の衛生管理をおこなって頂いています。 | | |

| 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 |
| 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 | トイレの場所がわからない、排泄行為がうまく出来ない人は、状態に応じた支援を行います。また、排泄のサイン、排泄間隔を把握し、失敗を減らせるように努めています。身体の制限によりトイレ排泄が困難な人は自尊心に配慮したケアをします。 | 個々の排泄時間をチェックし、パターンを把握し、早めの声掛けでの誘導を行い、出来る限り排泄の失敗を減らしている。失敗しないことで、自信をなくさないよう配慮している。 | |
| 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 | 適度な運動を促し自然排便を促しています。服用している薬の影響から慢性的な便秘症状がみられる方に対しては、医師と相談して下剤を使用して対応しています。定期的に排便があることが重要と考えています。 | | |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている | 入浴時間は決まっており、個々に入浴の曜日も決まっています。ご利用者の希望や体調により入浴日を変更することはあります。入浴により爽快感、リフレッシュができるようにコミュニケーションをとりながらケアしています。 | 一般浴のみであるが、重度の方も職員が二人で対応し安全に入浴できるよう配慮している。入浴中はゆっくりコミュニケーションを持つ時間とし、利用者とのマンツーマンでの関わりを大切にしている。 | |
| 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 | 日中の活動を促し、夜は眠れることを基本としていますが、夜に観たいテレビがある、もう少し起きていたい、自分の時間を過ごす人、また、日中に於いても昼寝がしたい、昼寝をした方が状態がいいなど、個別性があるので、柔軟に対応しています。 | | |
| 47 | | ○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている | 医師の指示通りに服薬ができるように服用の目的、副作用について把握しています。誤薬、飲み忘れがないように準備から服用までの過程の確認を徹底。また、加齢や疾病による変化に合わせて服薬内容についても医師と検討しています。 | | |
| 48 | | ○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている | 個々のご利用者にとって何が楽しいのか、何が喜びへと繋がるのかを職員は常に考え支援します。調理や掃除をする役割を持つこと、いっぱい話したい人、散歩に出掛け花を摘み歩くことなどあります。単調な毎日とならないように努めています。 | | |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。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 | 空き家となってしまった自宅の様子が気になる、喫茶店に出掛けたい、〇〇が食べたい、お墓参りに行きたい、それぞれ色々な要望があります。すぐには実現出来ないことやご家族様の協力が必要なことがあります。季節ごとの楽しみも含め、外出を増やし希望を叶えることを目標にし取り組んでいます。 | 天気の良い日は外に出かけるなど利用者の息抜きのための外出を支援している。また、日々の会話から本人の希望を聞き出したり、家族から情報を収集したりして本人の行きたい場所を把握し可能な限り出かけている。家族協力での外出支援もしている。 | |

| 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 | 基本的には事業所で個々の所持金を管理しないこととしていますが、お金を所持することの安心感や買い物に出掛けた時にお金がないと困ることから、ご家族様と相談して少額所持されている人がいます。当たり前の感覚を大事にします。 | | |
| 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 | 本人要望があれば、電話を使用して頂いています。入居の際にご家族様に電話をかけてもよいか、不都合な時間帯はあるかなどの確認をしています。使用の際は、最初に取り次ぎ、会話ではプライバシーに配慮しています。手紙を書く支援もしています。 | | |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 限られた空間の中で、それぞれの人が気持ちよく過ごせるように家具の配置などを考えています。人と人の距離が近く、賑やかなことが多いですが、自室で一人で静かに過ごしたいと思う人の気持ちも尊重しています。 | リビングと食堂のスペースを分け自宅のような感覚での使い分けをしている。また、リビングにはソファを置きゆっくりくつろげるスペースとし、日向となる場所には椅子を置き温かみのある場所を作っている。利用者視点での配置となるよう工夫している。 | |
| 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 | それぞれ思い思いの場所があり、ひとりで過ごされている姿をみます。外の通りがみえる場所に椅子があり、そこから外を眺め静かに過ごされている人、気の合う人の部屋を訪れ話されていることもあります。 | | |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | その人の写真や自宅より馴染みのものを持ってきて頂いています。個人の部屋として本人なりの使い方をしています。心身の状態変化により安全で本人、介護者の負担とならない環境に改善することがあります。 | 入居時に利用者が安心できるよう自宅から馴染みのものを持ち込んでもらっている。各々の居室は家族と相談し本人が使いやすいよう配置等に工夫している。 | |
| 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 | 動線にモノがあり転倒のリスク、ケガの原因とならないように整理整頓に努め注意しています。手すりの増設など設備面の改善によりご利用者の自立が可能になる場合は、可能な限り対応しています。 | | |

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 | 2172600492 | | |
| 法人名 | 株式会社介護社希望が丘 | | |
| 事業所名 | グループホームひまわり | | |
| 所在地 | 岐阜県揖斐郡揖斐川町谷汲長瀬1795番地9 | | |
| 自己評価作成日 | 平成29年9月2日 | 評価結果市町村受理日 | 平成30年1月16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.kai.gokensaku.nhl.w.go.jp/21/i/index.php?act=on_kouhyou_detai&1_2017_022_kani%20true&sl_gvosyoCd=2172600492-00&PrEfCd=21&Ver:si onCd=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 旅人とたいようの会 | | |
| 所在地 | 岐阜県大垣市伝馬町110番地 | | |
| 訪問調査日 | 平成29年10月26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)】

山に囲まれ川が流れる豊かな自然環境の中、家庭的な雰囲気のこじんまりとしたホームです。人と人の距離が近く、毎日が賑やかです。散歩、ドライブなど屋外に出ることに力を入れています。喫茶店、ショッピングモール、ゆり園、バラ園、サクラのお花見と季節ごとのイベントを楽しみます。また、病院への受診支援など個々のご利用者様、ご家族様の状況に応じた個別対応に努めています。

【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) | ○ | 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない | 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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28) | ○ | 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | | | | |

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 | 理念に基づき出来ることは自分出来るように自立支援の関わりを個々の状況に合わせて実践しています。職員は価値観、考え方が一人ひとり違う為に関わりにおける意見の食い違いが起こることがありますが、その時は理念に照らし合わせます。 | | |
| 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 | 毎月のお寺の住職による法話、大正琴のボランティア演奏会、馴染みの理容院へお出かけ、空き家となった自宅を訪れ、ご近所の人に顔をみせること、地区会議、地域ケア会議への参加、出張認知症講座等。地域との繋がる活動に取り組んでいます。 | | |
| 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 | 老人クラブや社会福祉協議会などから依頼を受け、認知症の出張講座として地域を回らせて頂いています。また、中高等学校への福祉授業の講師、学生ボランティアの受け入れをおこなっています。 | | |
| 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 | 課題であった運営推進会議へのご家族様の参加が昨年より実現。ご家族様の思い施設職員の想いを外部メンバーと共に共有する有意義な時間となっています。 | | |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる | 地域ケア会議、運営推進会議をはじめ、施設職員連絡会、キャラバンメイト連絡会など、福祉課と連携して地域福祉の向上に共に取り組んでいます。普段から福祉課に顔を出し、情報交流、地域の課題について意見交換等をおこなっています。 | | |
| 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 | 身体拘束をやむを得ず必要と判断される場合は、定期的に見直しをおこない、廃止を目指します。玄関は解放していますが、外門については電子ロック施錠。最近の情勢から不審者の侵入防止について法人、職員と防犯意識を高めています。警察からの注意喚起も受けています。 | | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止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 | 思い通りにケアが進まないことからイライラやストレスが溜まりやすい職場です。その感情がご利用者に向けられる可能性を職員は常に意識して、自己を振り返ることが出来るように管理者は第三者の視点で目を向けています。 | | |

グループホーム ひまわり

| 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 | 職員全員が制度を理解しているわけではありませんが、必要な時に必要な支援が出来るように情報収集と関係機関との連携に努めています。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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 | 契約の締結の際は、十分な説明を行い、本人の思い、家族の思いの実現に向けた個別の要望にどこまでサービス提供できるかよく話し合いをします。入院時、契約解除の際の利用料金についても必ず説明をおこなっています。 | | |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員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 | 運営推進会議にご家族様が参加できるようになってきました。ご家族様の思いを話せる場としての認識が伝ってきているように思います。ご利用者の要望は外出 | | |
| 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 | 介護サービスを取り巻く社会や地域の変化からサービス提供側に求められるものにも変化があります。介護人材の不足が深刻な中、職員とのコミュニケーションが大事であり、職員の提案が常にある環境づくりに努めています。 | | |
| 12 | | ○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている | 年2回の人事考課があり、職員面談の実施を始めました。キャリア段位制度の導入も開始しています。年間計画としての法人内研修の実施、外部研修への送り出しによりモチベーション向上に取り組んでいます。人員配置数に配慮しています。 | | |
| 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 | 法人内研修実施、外部研修への送り出しをおこなっています。キャリア段位制度の導入も開始し、個々の技能の評価の見える化に繋げていきます。 | | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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 | 揖斐川町には介護施設職員連絡会があり、合同研修の開催を通じて他法人との交流があります。 | | |

グループホーム ひまわり

| 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 | 事前面談をおこない、本人の想いの把握、ご家族様、関係者より本人の状況を教えて頂きます。個々に違う特性や生活背景に合わせ個別な対応をおこなうことで、信頼関係を築いていきます。 | | |
| 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 | 本人、ご家族様の置かれている状況は様々です。また、変化していきます。事業所に求めるサービス内容に対しても様々な思いがあります。安易にここまでとラインを引かず、相談をしてより良いサービス提供に繋がるように努めています。 | | |
| 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 | サービス導入の前段階で問題を抱えているケースがあります。ご家族様、他の関係機関と協力して、安心した生活が送れるように問題解決に取り組んでいます。 | | |
| 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 | 個々の個性や特性を尊重した関わりに努めています。しかし、認知症の進行、BPSDの対応から職員の一方的な介護に陥ってしまうことがあります。そのような時、お互いの気づきからケアの見直し、修正ができる職場づくりに努めています。 | | |
| 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 | 家族だからできること、家族だけでは難しいことがあります。家族との関係が希薄な方もいますが、生活の様子等を伝え、本人に何か問題が起きた時は、共に支援をする協力者としての関係づくりを普段の関わりから積み重ねています。 | | |
| 20 | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている | 個々のご利用者の生活背景によりですが、通い慣れた理美容院に出掛けたり、行きつけの喫茶店に出掛けたり、自宅を訪れ近所の人にご挨拶するなど、地域との繋がりを自然な形で維持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 | ご利用者個々の性質、認知症の進行の程度差から、摩擦が生じることがありますが、生活を共にする仲間としての助け合いの場面もみられます。楽しい生活を送れるように職員は潤滑油の役割を果たし、力関係に配慮します。 | | |

グループホーム ひまわり

| 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 | 他のサービスに移行することや在宅復帰されることがあります。必要に応じて情報提供をおこないます。また、共に支えあってきたご家族様との関係は、本人が不在となっても継続するケースもあります。 | | |
| 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 | お寿司が食べたい、ぼたもちが食べたい、自宅の様子を見に行きたい、床屋に行きたい、お墓参りに行きたい、散歩に出掛けたい…個々に、また時々思いがあります。ささやかな思いの実現に取り組んでいきます。 | | |
| 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 | 本人情報はご家族、関係機関から事前にお聞きし、対応の事前準備をおこないます。ご利用者が繰り返し話されることや行動の情報を職員間で共有し、ご家族様などからのお話と照らし合わせるなど本人理解に努めます。 | | |
| 25 | | ○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている | 一日の中、日々変化するご利用者の心身の状態変化の様子を職員間で共有し、チームケアをおこないます。朝のミーティング、昼またはその都度、職員同士で気になることを管理者に伝え、検討することで変化に対応しています。 | | |
| 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 | 本人の意向を反映したプラン作成に努めています。本人の状態変化に合わせプランの見直しをおこなっています。 | | |
| 27 | | ○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている | 日々のご利用者の状態が介護記録を見ることで把握できるように常に確認できる状態にあります。食事量、排泄状況、バイタル、生活の様子等が記載されています。異変時には記録を見返すことで確認できる情報があります。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる | ご利用者、ご家族の置かれている状況は個々に異なり、画一的な対応では安心・満足が得られません。柔軟な姿勢でニーズに応えていくことが、ご利用者の生活を豊かにし、本人、ご家族との信頼関係に繋がっていくことになると考え取り組んでいます。 | | |

グループホーム ひまわり

| 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 | 入居以前まで通っていた理美容院、喫茶店の利用、在宅時に関わっていた区長、民生委員、社協職員、包括職員等との相互訪問、外部の人達と触れ合うことで蘇る記憶や笑顔、元気な姿があります。困難な場合もありますが目指しています。 | | |
| 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・ご家族の同意により協力医療機関がかかりつけ医となることが多いが、精神科、歯科、皮膚科等の他科受診の支援もおこなっています。基本的に職員が同行して情報提供、本人・ご家族のフォローをおこないます。 | | |
| 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 | 看護師を配置しています。医療的なケア、介護士への助言等をおこないます。また、提携医療機関の医師とは随時、相談可能となっており、看護師と合わせ急変時の対応の支援があります。 | | |
| 32 | | ○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、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。 | 入院の際は、職員は必ず同行し、情報提供、本人・ご家族の支援をおこない、かかりつけ医と協同して本人のダメージを最小限に抑えることを目的とした早期退院に努めます。入院期間中はこまめに足を運び、状態確認と共に安心感とダメージ軽減に努めます。 | | |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | ご利用者の変化に注意し、起こりうる可能性に対して先手が打てるように努めています。医師・ご家族様と連携して、本人、ご家族様の意向を尊重したケアの方向性を決め、状態変化に合わせ協議し、終末期の支援をおこないます。医師より直接ご家族様に説明して頂き、納得が得られるケアに努めます。 | | |
| 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 | 年一回、心肺蘇生法の訓練、応急処置法を消防署の協力により講習をおこなっています。ご利用者の急変時の連絡手順を明確にしており、迅速に対応できる体制を整えています。 | | |
| 35 | (13) | ○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている | 年2回の定期防災訓練を実施。地域住民の理解と協力について願っています。食料・備品を備蓄しています。 | | |

グループホーム ひまわり

| 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 | ご利用者の個性、今の姿を受容し、「認知症の人」である前に、本人の今まで生きてこられた人生を尊重した関わりに努めています。言葉のかけ方、対応の仕方は、職員同士で注意を払い、研修を行うなど、見直し、改善に取り組んでいます。 | | |
| 37 | | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表現したり、自己決定できるように働きかけている | ご利用者が希望や要望を言える場面づくりを自然な形で生活の中に取り入れています。職員だけでは実現できないこともあり、ご家族様と連携して対応することもあります。個々の状態に合わせた対応となります。 | | |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 一日の流れは決まっていますが、個々の気分を尊重した対応に努めています。 | | |
| 39 | | ○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している | それぞれに好みの服装があり、その人なりの身だしなみをされています。但し、ケアの都合上、スウェットなど着脱しやすい服装にして頂いている方もいます。 | | |
| 40 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | お茶の準備や配膳、調理の下ごしらえなど、自分のできることもあることが、生活の中での張り合いや自信に繋がっており、支援をしています。ご利用者に食べたいメニューを聞いて、一緒に買い物に出かけることもあります。 | | |
| 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 | 食事量、水分量、排泄状況等は個々に介護記録に記録しています。好き嫌いなもの、食事形態、摂取方法など職員は個々に把握し、個別ケアを実践しています。摂取量の低下、嚥下状態の変化など、医師と相談して対応することもあります。 | | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている | 個々の能力・状態に応じて毎日の口腔ケアをおこなっています。訪問歯科に入って頂き、必要に応じて口腔内の衛生管理をおこなって頂いています。 | | |

グループホーム ひまわり

| 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 | トイレの場所がわからない、排泄行為がうまく出来ない人は、状態に応じた支援を行います。また、排泄のサイン、排泄間隔を把握し、失敗を減らせるように努めています。身体の制限によりトイレ排泄が困難な人は自尊心に配慮したケアをします。 | | |
| 44 | | ○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる | 適度な運動を促し自然排便を促しています。服用している薬の影響から慢性的な便秘症状がみられる方に対しては、医師と相談して下剤を使用して対応しています。定期的に排便があることが重要と考えています。 | | |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている | 入浴時間は決まっており、個々に入浴の曜日も決まっています。ご利用者の希望や体調により入浴日を変更することはあります。入浴により爽快感、リフレッシュができるようにコミュニケーションをとりながらケアしています。 | | |
| 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 | 日中の活動を促し、夜は眠れることを基本としていますが、夜に観たいテレビがある、もう少し起きていたい、自分の時間を過ごす人、また、日中に於いても昼寝がしたい、昼寝をした方が状態がいいなど、個別性があるので、柔軟に対応しています。 | | |
| 47 | | ○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている | 医師の指示通りに服薬ができるように服用の目的、副作用について把握しています。誤薬、飲み忘れがないように準備から服用までの過程の確認を徹底。また、加齢や疾病による変化に合わせ服薬内容についても医師と検討しています。 | | |
| 48 | | ○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている | 個々のご利用者にとって何が楽しいのか、何が喜びへと繋がるのかを職員は常に考え支援します。調理や掃除をする役割を持つこと、いっぱい話しをしたい人、散歩に出掛け花を摘み歩くことなどあります。単調な毎日とならないように努めています。 | | |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。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 | 空き家となってしまった自宅の様子が気になる、喫茶店に出掛けたい、〇〇が食べたい、お墓参りに行きたい、それぞれ色々な要望があります。すぐには実現出来ないことやご家族様の協力が必要なことがあります。季節ごとの楽しみも含め、外出を増やし希望を叶えることを目標にしています。 | | |

グループホーム ひまわり

| 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 | 基本的には事業所で個々の所持金を管理しないこととしていますが、お金を所持することの安心感や買い物に出掛けた時にお金がないと困ることから、ご家族様と相談して少額所持されている人がいます。当たり前の感覚を大事にします。 | | |
| 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 | 本人要望があれば、電話を使用して頂いています。入居の際にご家族様に電話をかけてもよいか、不都合な時間帯はあるかなどの確認をしています。使用の際は、最初に取り次ぎ、会話ではプライバシーに配慮しています。手紙を書く支援もしています。 | | |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 限られた空間の中で、それぞれの人が気持ちよく過ごせるように家具の配置などを考えています。人と人の距離が近く、賑やかなことが多いですが、自室で一人で静かに過ごしたいと思う人の気持ちも尊重しています。 | | |
| 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 | それぞれ思い思いの場所があり、ひとりで過ごされている姿をみます。外の通りがみえる場所に椅子があり、そこから外を眺め静かに過ごされている人、気の合う人の部屋を訪れ話されていることもあります。 | | |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | その人の写真や自宅より馴染みのものを持ってきて頂いています。個人の部屋として本人なりの使い方をしています。心身の状態変化により安全で本人、介護者の負担とならない環境に改善することがあります。 | | |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「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 | 動線にモノがあり転倒のリスク、ケガの原因とならないように整理整頓に努め注意しています。手すりの増設など設備面の改善によりご利用者の自立が可能になる場合は、可能な限り対応しています。 | | |