

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 | 2794000147 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 甲有会 | | |
| 事業所名 | グループホームロココ | | |
| 所在地 | 大阪府豊中市宝山町7-8-1 | | |
| 自己評価作成日 | 令和1年10月15日 | 評価結果市町村受理日 | 令和2年2月27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/28/ |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|----------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社 H.R.コーポレーション | | |
| 所在地 | 兵庫県西宮市甲陽園本庄町6-25-224 | | |
| 訪問調査日 | 令和1年11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)】

特別養護老人ホームが同じ敷地にあることから、利用者の身体状態に合わせた転所が可能である事。
グループホームは18人入居の小規模施設であるが、併設の特養(110床)のスケールメリットを生かした行事やイベントへ参加して沢山の方々と関わっていただくこと、外出や施設内で出来る体操や役割活動にも力を入れています。

【第三者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)】

静かな住宅地にある、特別養護老人ホーム・デイサービスに併設したグループホームである。木調の落ち着いた環境で、外気浴・ガーデニング・お茶などが楽しめるバルコニーも活用している。ボランティアによるイベントが毎月数回、フラワーアレンジメント教室が月2回、毎年の夏祭り、出張デパートやパン販売など、施設共催のイベントを楽しめる機会がある。施設合同の研修体制を整備し、人事考課制度・ケアマイスター制度等職員の資質向上に取り組んでいる。委員会活動・災害訓練・状態に応じたバックアップ体制等、複合施設のメリットを活かしている。往診医・施設の看護師との連携により、健康管理と迅速な対応が行える体制がある。

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

| 自己評価 | 外部評価 | 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 |
| 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 | 社是・経営理念・基本方針を1枚にまとめ、必ず目にする玄関、事務所、職員トイレに掲示し、また、名札と一緒に携帯する事で、すぐに確認できるようにしている。入職時の研修や定期の試験の問題にも取り入れている。 | 法人の社是・経営理念・基本方針を共有し、基本方針の中に地域密着型サービスとしての意義を明示している。玄関・事務所・職員トイレに掲示し、名札と一緒に携帯し共有を図っている。入職時の研修や正職員登用試験、ケアマイスター制度に採り入れて理解を深め、ケアマイスター試験で実践状況を確認し実践につなげる仕組みがある。 | |
| 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 | 夏祭りなど、地域行事への参加、近隣商店街への買い物や近隣公園への散歩などを行ったり、見学、職場体験、ボランティアを随時受け入れたりしている。 | 気候の良い時期には近隣に散歩に出かけ、社協が運営するカフェに立ち寄ることもある。地域の夏祭りに参加し、秋祭りの神輿の立ち寄りがある。併設の特養やデイサービスで開催する、フラワーアレンジメント教室・ボランティアによるイベント・出張デパート・パン販売等に参加し、地域の人と交流する機会がある。施設共催の夏祭りでも、家族や地域の人と交流している。「こくめいケアネット」に参加しイベントの開催協力を行ったり、職場体験(トライやるウィーク)を受け入れる等、地域貢献にも取り組んでいる。 | |
| 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 | 「こくめいケアネット」の一員として開催に協力している。 | | |

グループホームロココ

| 評自 価己 | 評外 価部 | 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 |
| 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 | 年6回開催しているが、現状は利用者、利用者家族の参加がない状況である。 | 地域包括支援センター職員・社協職員・民生委員・介護相談員が参加し、2ヶ月に1回開催している。家族に毎回出席依頼書を郵送しているが、参加が難しい状況にあり、利用者の参加も難しい状況である。会議では、前回の議事録を配布し、入居者の状況・日常生活・事故報告などを報告し、参加者である民生委員や社協職員からの地域の状況やイベントについての情報提供や、介護相談員からの利用者の意見や要望の報告等をサービスや運営に反映させるように取り組んでいる。運営推進会議の議事録は、玄関のボードに掲示して公開している。 | 今後も、利用者・家族の出席が得られるよう、働きかけを継続することが望まれます。 |
| 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に取り組んでいる | 社協、地域包括支援センターに運営推進会議へ参加して頂き、情報交換、意見交換を実施している。 | 運営推進会議に地域包括支援センター職員・社協職員の参加があり、利用者の状況や事業所の取り組みを伝え連携を図っている。豊中市グループホーム連絡会への参加、市が派遣する介護相談員の受け入れを通して連携がある。こくめい地区の「こくめいケアネット」に参加し、区内の高齢者事業所と協力関係を築いている。 | |
| 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 | 入職時研修で「身体拘束」ゼロについての項目を取り入れており、毎年の研修も実施している。併設施設での「身体拘束ゼロ推進委員会」にも参加している。 | 「身体拘束適正化指針」を整備し、契約書にも身体拘束廃止の方針を明記し、身体拘束をしないケアを実践している。毎月開催される施設合同の「身体拘束ゼロ推進委員会」に参加し、議事録の回覧により会議内容の周知を図っている。施設合同の研修体制を整備し、法定研修については、全員が受講できるように、年間に複数回同じ内容で研修機会を設けている。受講報告書の提出により、個人シートに受講を記録する仕組みがあり、「身体拘束廃止」についても研修を実施している。玄関やエレベータの開錠には操作が必要であるが、外出の希望があれば、バルコニーでの外気浴や近隣の散歩等で気分転換し閉塞感を感じないように努めている。 | |

グループホームロココ

| 評自 価己 | 評外 価部 | 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 |
| 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 | 入職時研修の中に「高齢者虐待防止」についての項目を取り入れ、この研修を受けなければ、現場に出る事が出来ないルールとしている。 | | |
| 8 | | ○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している | 人権に関する内容を研修で取り入れていると共に、資料をいつでも閲覧できるように揃えている。 | | |
| 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 | 利用者や家族との入居契約の場を設け、契約書、重要事項説明書の内容を直接伝え、同意を得た上で入居して頂いている。また、その他の費用に関しても、入居契約時に説明、同意をいただいている。 | | |
| 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 | 意見箱を設置していると共に、利用者の家族が面会に訪れる度に意見を伺っている。 | 家族の面会時や電話連絡時に利用者の近況を伝え、担当職員が毎月「家族便り」を郵送し、意見・要望を出しやすいように努めている。意見箱の設置、運営推進会議の参加依頼書やクリスマス会のアンケート用紙に「意見・要望欄」を設ける等、家族の意見・要望の把握に努めている。家族から把握した、日常生活の中での個人的な要望は、管理日誌や「ユニット連絡ノート」で共有し支援に反映している。 | |
| 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 | ユニットごとに連絡ノートを置き、利用者に関わる申し送りなどの情報を全職員が書き込んで共有している。年2回管理者評価を実施しており、無記名で意見や提案ができる体制をとっている。 | ユニット内の職員の意見や提案を介護主任が集約し、内容に応じて「全体連絡ノート」「ユニット連絡ノート」「管理日誌」に記録し職員の周知を図っている。職員の意見や提案は、業務分担や連携、また、利用者のケア等に反映し取り組んでいる。管理者が定期的・随時にも個人面談を行い、個別に意見を聴く機会も設けている。管理者が法人会議や経営会議に出席し、職員の意見等を法人に伝える仕組みもある。 | |

グループホームロココ

| 評自 価己 | 評外 価部 | 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 |
| 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 | 契約更新時や昇給・賞与考査の際に自己及び上司の評価を受けることとし、定期的な面談を実施している。ケアマイスター制度で、知識と技術の向上が給与に反映する環境を整備している。 | | |
| 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 | 特養と合同で法定研修、緊急対応や事例を用いた研修会を開催しており、知識・技術の向上のためにケアマイスター制度を導入している。認知症実践者研修等施設外研修への参加も推進している。 | | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | 地域のグループホームの集まりに参加し、お互いの情報交換、意見交換を定期的に行っている。また、空床を共有し紹介できる関係性を築いている。 | | |
| 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 | 入居前に必ず訪問にて面接を行い、ご本人の意向や困りごとなどを確認している。 | | |
| 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 | 必ず、入居契約前には家族との面談の機会を設け、ご家族の不安や思いを聞き、その上で施設での生活の提案を行っている。 | | |
| 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 | 必ず、入居契約前には家族との面談の機会を設けると共に、入居直後は1時間毎の記録を1週間付けている。 | | |
| 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 | 生活リハビリとして、炊事、洗濯、掃除等の家事を一緒に行って頂き、自立支援、役割の獲得を目指している。 | | |

グループホームロココ

| 評自 価己 | 評外 価部 | 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 |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている | 面会、外出を定期的に行って頂きイベントへの参加も呼び掛けている。 | | |
| 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 | ご家族の意向を確認した上で、元々のご友人等の面会や共に外出することもお願いしている。 | 家族の了承を確認し、友人・知人の面会や外出の機会を継続できるように、関係継続を支援している。併設の特養やデイサービスでのイベントやフラワーアレンジメント教室で馴染みの人と交流する機会もある。馴染みの場所への外出は、家族や友人にお願いしている。 | |
| 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 | 食事の配席は馴染みの関係づくりの為に出来るだけ同じ配席にしている。ただ、他の入居者の方との交流を常に図る事が出来るように、皆さんで行う体操やレクリエーション等を実施している。 | | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている | 退所後の相談に随時対応するとともに、必要に合わせて併設特養への入所申込みを受け付けている。 | | |
| 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 | 入所前には必ず訪問して、生活に対する意向や生活習慣の把握に努めている。ご家族に「私の歴史シート」を記入し提出して頂くようにしている。 | 入居前の訪問時に生活についての思いや意向を聴き、アセスメントシート等に記録して支援や介護計画に反映している。入居後は、日々の会話の中で把握に努めている。自らの思いや意向を伝えにくい場合は、日々の生活や支援の場面で発せられる言葉や行動・表情から汲み取れるように努めている。また、家族からの情報や意見も参考にしている。 | |

グループホームロココ

| 評自 価己 | 評外 価部 | 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 |
| 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 | 家族、入所先の職員に生活習慣などの聞き取りを行っている。 | | |
| 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 | 家族、入所先の職員に生活習慣などの聞き取りを行い、アセスメントシートを作成している。 | | |
| 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 | 入居前の状況の確認を基にケアプランを作成すると共に、定期的なモニタリングは、介護職員が中心となり、家族の意向も確認しながら行っている。 | 入居時のアセスメントシートや家族記入の情報シートをもとに、介護計画を作成している。サービスの実施状況や生活の様子を、「ケアサービス管理表」と「介護記録」に記録している。毎月モニタリングを、3ヶ月毎に再アセスメントを行い、定期的には6ヶ月毎に介護計画の見直しを行っている。計画の見直しの際は、モニタリングと再アセスメントの結果をもとにカンファレンスを実施し検討している。かかりつけ医など関係者の意見などもカンファレンス議事録に記録し、計画に反映している。 | 介護計画との整合性が明確になるモニタリングシートと、記録方法の工夫が望まれます。 |
| 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 | ケアの記録、ケア管理表などの様式により、記録を行うと共に、介護職員を中心にモニタリングの実施を行っている。 | | |
| 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 | 併設施設のイベントや送迎車を活用することで買い物の機会を設けたり、大勢での外出をすることが可能である。 | | |
| 29 | | ○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している | 豊中市の介護相談員派遣事業を受け入れており、毎月利用者の様子を見て、施設へのご意見をいただいている。 | | |

グループホームロココ

| 評価部 | 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 |
| 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 | 定期的な往診を受けている。心身の状況の変化の共有を図り、ケアの質の向上を図っている。 | 入居時に確認し、利用者・家族の意向に沿った受診を支援している。内科医・歯科医の往診が受けられる体制があり、現在は全利用者が利用している。往診の内容は、「診療記録」「歯科診療報告書」に記録し職員に周知している。通院による受診は家族が同行し、受診結果の報告を聴き「介護記録」に記録している。施設内の看護師に常に相談でき、往診医とも24時間の連絡体制があり、迅速な対応が受けられる体制が整備されている。 | |
| 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 | 併設の特養の看護師から異常時には支援を受ける体制を整えている。 | | |
| 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。 | 入院時には利用者の情報の提供を行い、また、職員が見舞いに伺って、様子を確認して、退院後のケアに繋げている。 | | |
| 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 | 重度化した場合や、終末期の意向を入所時に伺うと共に、入所中にも常に家族とコミュニケーションを取って、今後の意向を確認しながら、対応している。 | 重度化・終末期に向けた事業所の方針は、契約書の退居条件に沿って説明し同意を得ている。重度化を迎えた段階で、かかりつけ医が状況を説明し、事業所も家族と面談し家族の意向を確認している。法人内のバックアップ体制を含め、家族に情報提供を行い、円滑な住み替えができるように支援している。経過については、介護記録に記録している。 | |

グループホームロココ

| 評自 価己 | 評外 価部 | 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 |
| 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 | 入職時の研修と、定期的な研修を行うと共に、マニュアルに沿った対応ができるようにユニットに緊急時対応マニュアルを設置している。 | | |
| 35 | (13) | ○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている | 特養と合同で年2回の昼間・夜間想定での消防訓練、災害時研修を実施している。 | 毎年2回、昼夜想定消防総合訓練を、併設された特養と合同で実施し、可能な利用者には参加してもらっている。施設合同の法定研修で、「災害時の対応について」の研修も実施している。自然災害対応のマニュアル整備と訓練についても、実施に向け取り組んでいる。食料品・備品については、施設全体で共同備蓄を行っている。 | 訓練計画書・報告書の回覧等により、参加できなかった職員にも周知を図ることが望まれます。 |
| 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 | 利用者ひとりひとりを人生の先輩として敬い、尊敬の念をもって接しながら、親しみを感じて頂ける様努めている。 | 利用者尊重・プライバシー保護・個人情報保護については、施設合同の法定研修・スキルアップ研修で職員全員が学ぶ機会を設けている。人事考課制度の自己評価で定期的に振り返る機会を持ち、ケアマイスター制度の試験にも採り入れ、職員の意識向上に取り組んでいる。個人ファイル類はユニットの鍵のかかる書庫に保管し、写真・映像の使用については入居時に文書で意向を確認している。 | |
| 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 | 生活全般において、ご本人の意向を確認しながら、サービスの提供に当たっている。 | | |
| 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 | 利用者の方の個々のペースの違いを把握し、その人らしい生活が実現できるよう努めている。 | | |

グループホームロココ

| 評価項目 | 外部評価部 | 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 |
| 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 | 衣類は、ご家族の協力により、ご本人の希望する衣類をご持参いただいている。また、毎日の更衣の際にも、ご本人と一緒に衣服を選ぶようにしている。 | / | |
| 40 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 食事の準備や片付けには利用者も参加して頂きながら、食事の楽しみ、食事に興味ももてる支援を行っている。 | 炊飯はユニット内で行い、施設の厨房で調理し盛り付けた食事を提供している。献立には季節感や行事食が採り入れられており、毎月給食委員会を実施し利用者の感想や希望を献立に反映する仕組みがある。利用者の希望に応じて、配膳や食器洗いに参加できるように支援している。利用者の希望を取り入れた献立で食事レクを行い、利用者も準備に参加し、ユニットで調理する機会も設けている。クリスマス会には、家族を招き一緒に食事を楽している。 | |
| 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 | 食事は、栄養士が立てた献立で提供している。また食事・水分量も記録して、不足しないよう提供する事としている。嗜好品として様々な飲み物を用意し、選択して頂き提供する。 | / | |
| 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 | 食後の口腔ケアの実施と、訪問歯科利用へのご案内を行い、口腔内の環境を維持出来る様努めている。 | / | |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている | 排泄パターンを把握し、適切なタイミングでの排泄誘導を実施している。 | ケアサービス管理表の排泄チェック欄を活用し、利用者個々の排泄状況や排泄パターンを把握し、適切なタイミングでの声かけ誘導に努めている。昼間はトイレでの排泄を基本とし、夜間は状況に応じて個別の介助を行っている。連絡ノートやカンファレンスで情報共有しながら、現状に適した介助方法や排泄用品の使用を検討している。施設内のスキルアップ研修や業者による事業所内研修で、排泄ケアについて学ぶ機会がある。ドアの開閉や声かけ時の配慮など、羞恥心やプライバシーの配慮について周知を図っている。 | |

グループホームロココ

| 評価 項目 | 外部 評価 | 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 |
| 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 | 水分摂取などの工夫と、毎日の運動習慣によって、便秘の予防に努めている。 | | |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている | 利用者の意向に合わせて入浴を実施している。時間、同性による介護の希望など、意向に沿った入浴を提供している。 | 週2回の入浴を基本とし、個浴の一般浴槽で、一人ずつさら湯にし、自身のペースでゆっくり入浴が楽しめるよう支援している。時間帯や同性介助の希望等、利用者の意向に沿った支援を行うように努めている。入浴を嫌がる利用者にも、声かけやタイミングを工夫し、入浴機会が確保できるように努めている。 | |
| 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 | 寝具は、使い慣れた物を持参して頂いている。また、その人の生活のペースに合わせて、睡眠の時間等の支援を行っている。 | | |
| 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 | 利用者の服薬状況は、職員が確認できる場所に設置し、全職員が常に把握できる体制をとっている。 | | |
| 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 | 利用者個々の力を引き出す支援に努め、家事等の生活リハビリを通して、生活の中での役割を獲得できる支援を実施している。 | | |
| 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 | 季節によって、散歩や外気浴などを行っている。また、行事として、ドライブや外食なども行っている。ご家族やご友人との外出も積極的に支援している。 | 気候のよい時期には、近隣の散歩やバルコニーでの外気浴など、戸外で過ごす機会づくりに努めている。春と秋には遠足を企画し、ドライブと外食を楽しむ機会を設けている。 | 今後も、日常的な外出、季節を感じる外出等、戸外に出かける機会作りさらに取り組まれることを期待します。 |

グループホームロココ

| 評自 価己 | 評外 価部 | 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 | 希望される方はお小遣いとして3,000円を預かっている。また、出張デパート等での買い物の支援も行っている。 | | |
| 51 | | ○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている | 自ら電話などが出来る方は携帯電話を使用され、電話をされている。また、困難な方については、月に1度職員による近況報告を行っている。 | | |
| 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 | 毎日の掃除、職員と利用者が積んできた花を飾ったりしていることと共に、リビングや廊下などは明るすぎない工夫と、家らしいしつらえをした玄関にしたりと居心地の良い空間作りに努めている。 | 共用空間にテーブル席・ソファを配置し、各ユニットでレイアウトを工夫し、配席にも配慮して、利用者が居心地よく過ごせる環境づくりに取り組んでいる。フラワーアレンジメント教室の作品や、季節感のある飾りや写真がさりげなく飾られている。体操・音楽・DVD鑑賞等のレクリエーションや家事に参加し、日中共用空間で過ごされる利用者も多い。外気浴・プランターでの植栽・お茶の時間・バーベキューなどで、共用空間としてバルコニーも活用している。 | |
| 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 | 共用空間では一人になれる空間を作れていないが、仲の良い利用者同士で思い思いに過ごせる空間を意識した家具の配置としている。 | | |
| 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 | 家具については、使い慣れた物を持ちこんでもらい、馴染みのある生活空間にできるだけ近づけていただくようにしている。 | 各居室に、洗面台・クローゼット・ベッドが設置されている。居室は広さがあり、テーブルセット・筆筒・書棚・テレビなど使い慣れた家具や、写真・置き物などが持ち込まれている。フロアクッションの使用等、利用者状況に応じて安全に過ごせるように配慮している。利用者に担当職員を配置し、家族と連絡をとりながら、環境整備を行っている。 | |

グループホームロココ

| 評自 価己 | 評外 価部 | 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 |
| 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 | 利用者の一人で行える事、そうでない事を把握した上で、手すりの設置や歩行器などの福祉用具の導入を行い、自立支援に努めている。 | | |