

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 | 4370103725 | | |
| 法人名 | 有限会社 ジャスト・サポート | | |
| 事業所名 | グループホーム やすらぎの郷 たつた | | |
| 所在地 | 熊本県龍田町弓削1099-27 | | |
| 自己評価作成日 | 平成22年2月20日 | 評価結果市町村受理日 | 平成22年4月13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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do |
|----------|---|

【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 あすなろ福祉サービス評価機構 |
| 所在地 | 熊本市南熊本3丁目13-12-205 |
| 訪問調査日 | 平成22年3月24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)】

グループホームの方針、目的としての理念をスタッフ全員で共有し、利用者一人ひとりの個性を理解したケア、対応に繋げている。また、入居者本意の生活・自己決定・意思尊重を大切にして家庭的で安心と満足ある生活の提供に取り組んでいる。医療面での体制も週3回の往診(隔週(月)(水)1・2階交互の往診と(木)の定期往診)にて対応しており、利用者の安心感と医療面でのバックアップとなっている。地域の行事参加や、ホームの行事へ地域の参加を促して地域との触れ合いを大切に、地域と共に歩むホームを展開している。また、家族との楽しい時間を過ごしてもらえよう季節ごとの家族参加行事(お花見・バスハイク・秋祭りなど)に力を入れて家族参加と家族と共に歩むホームに努めている。また、家族への情報伝達も大切にしている。生活や身体状況変化の電話連絡や面会の際の伝達はもちろんのこと、地域への働きかけや、関わり状況を把握していただけるよう運営推進会議議事録を送付したり、やすらぎ便りにて利用者の生活状況や表情を見ていただいている。それらを基に安心と信頼関係の構築に努めている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

“明るく笑顔が絶えない 自分らしさを大切にする 安心して過ごせる 家族、地域と共に歩む”やすらぎの郷たつた という理念の実践に全職員が共通認識で真摯にケアに取組み、生きがいを持てる生活に入居者一人ひとりの残存能力・機能を見極め、引き出し、各階共に歌ったり、生活リハビリ等入居者同士が触れ合い合って生活が活性化したりするグループホームケアの良さを発揮している。医療連携体制の確立や日々の健康管理は入居者や家族への安心感となり、チームケアにより終末期ケアにも取組んでいる。運営推進会議が功を沿うし地域の中での生活拡充となって表れ、職員も地域の一人として地域の会合や行事へ参加し、家族会もまたホーム運営に活かされ、行事等も家族・地域と一体となって開催する等家族参加型のホームである。職員同士の意思疎通も良く、“町内ニュース”にはホームの行事予定が掲載し発信されたり、近隣住民の見守り支援等地域から温かく見守られているホームである。

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 ↓該当する項目に○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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) | 66 | 職員は、活き活きと働いている (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、安心して暮らしている (参考項目:28) | | |

自己評価および外部評価結果

| 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 | 理念を掲げ、事業所の分かりやすい所に掲示している。また、常に方針・目的として理念に添っているか話し合い、共有し、ケアに活かすように取り組んでいる。 | 開設時より基本理念“ <u>明るく笑顔が絶えない自分らしさを大切にする 安心して過ごせる家族、地域と共に歩む やすらぎの郷</u> ”を掲げ、各項目を具現化し、玄関や各ユニット等の掲示により職員への意識向上や訪問者への啓発としている。ミーティングで入居者との関わり方や地域との関係継続等の方向性を共有し、理念の実現に真摯に取り組んでいる。 | |
| 2 | (2) | ○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している | 地域の一員となる様、町内会費の支払い、地域への協賛金などにも貢献している。交流があるよう、回覧板や年度の隣保会議への出席、ホーム行事の参加や、地域の行事への参加を行っている。 | 町内会へ加入し、隣保組の会合や総会、忘年会、町内の球技大会等へ積極的に参加している。地域住民もホームに好意的であり優しく見守っておられることは“町内ニュース”に運営推進会議日程やホームの行事を掲載し、相互交流に取り組んでいることに表出している。散歩時の歓談や回覧板の受け渡し、ホーム行事への参加等により近隣住民と顔なじみになり、見守り支援となって表れており、地域の中での基盤が築かれ、“地域と共に”という理念が実践されている。 | |
| 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 | 運営推進会議を通じて、シンポジウムの案内や介護についての不明な点は、気軽に訪問・連絡をしていただけるよう伝えている。また、地域のコミュニティセンターにて認知症に関する勉強会を実施している。 | | |
| 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 | 年毎の外部評価状況や、改善内容を報告している。その際、改善策を説明し、意見も取り入れ向上に活かしている。 | 2ヶ月毎に開催している会議は、活動報告をビデオで紹介したり、外部評価結果を説明し、委員から率直な意見や助言が出されている。小学校の運動会見学には見学席の用意やホームでのそうめん流しの竹等も委員の手配であり、地域との交流促進や生活拡充にこの会議が活かされている。議事録からも活発で双方向的な会議となり、地域委員も協力的でこのホームを優しく見守られていることが確認できた。 | |

| 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 |
| 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 | 不明な点や、相談がある際は連絡や訪問している。また、重要なシンポジウム等がある際は、来訪にて紹介していただいている。 | 介護報酬、加算申請等不明な点等連携を密に図り、集団指導に参加したり、シンポジウムの情報を得ている。ホームも介護予防講座に講師として参加する等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 | 身体拘束に関する勉強会を実施しており、玄関の施錠や拘束がもたらす弊害について理解しており、本人が希望時(怖いから鍵を付けてなど)は、鍵を設置しているが、それ以外は玄関を含め施錠しておらず、身体拘束を行わない方針で取り組んでおり、ケアに活かしている。 | 身体拘束廃止マニュアルを整備し、勉強会により施錠や拘束禁止の対象となる内容やその意義を共有し、スピーチロックについても指導している。居室は希望により鍵を付けているが、外出傾向を察知し一緒に散歩に出かけたり、所在確認の徹底により玄関は開錠し自由な生活を支援している。 | |
| 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のないよう注意を払い、防止に努めている | 高齢者虐待について学ぶ機会を持ち、虐待の内容などについて勉強会を実施している。スタッフ間にて虐待が見逃されないように話し合っている。 | | |
| 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 | 高齢者虐待の経済的虐待と共に、成年後見制度についての必要性や仕組みについて勉強会を行っている。 | | |
| 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 | 契約に関する不安や疑問点・解約についても含めて、入所契約時に時間をかけて十分に説明を行っている。 | | |
| 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 | 生活の不満、苦情などはその都度、傾聴し対応を行い、生活の中でくみ取っている。また、家族会等にて家族アンケートを実施し意見を伺う機会を作ると共に、意見書も玄関に設置している。 | 入居者とは傾聴や寄添いのケア、関わりの中で要望等を把握している。家族からは訪問時に暮らしぶりを話題に意見や要望を聞き、意見・苦情処理ノートに記録しており、キーパーソン以外の苦情にも丁寧に説明している。また、運営推進会議録の送付や家族会の中でも会議内容の説明やアンケートを行い、家族の提案によりバスハイクや花見等一緒に行っている。玄関の意見箱の設置や外部の苦情相談窓口を説明し、玄関に掲示している。 | |

| 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 |
| 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 | 定期的なスタッフミーティングや、代表者との会議を行っており、意見や提案など聞く機会として反映させている。 | 毎月のミーティングや臨時の会議等により職員体制や業務内容を話し合い、ケア向上や業務の明確化に努め、日々報告・連絡・相談の徹底に取り組んでいる。また、定例理事会や年3回理事と常勤職員との会議も行い、駐車場整備や転倒予防に肘付椅子の購入等職員の提案を反映させるとともに理事からも防火体制の強化等が職員に指示されている。理事もホームを訪れ、必要品の把握や入居者との対話を図っている。 | |
| 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 | スタッフの状況については、日報やその他、定期的な報告によって状況把握されており、処遇に関しても現場の意見を反映されている。 | | |
| 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 | 職員のスキルアップに関して、理解されており勉強会参加や研修参加の働きかけがあり、育成に努められる。研修会参加などについては、職員の意見を反映される。 | | |
| 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 | 研修会参加へ協力的に働きかけがあり、その中でのブロック会議にて同業者との交流機会が保たれている。同業者との連携を図り、質の向上へと繋がるよう助言される。 | | |
| 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 | 利用相談後に面談を行っている。それにて本人や家族から、不安なこと等を聞き取ると共に他施設職員と綿密な情報収集が出来る様、機会を設けている。利用時には、その情報を基に安心できる対応を心がけている。 | | |
| 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 | 相談の際に、インテークシートを持ち寄り、情報収集と共に要望などの把握に努めている。また、契約の際にも聞く機会を作っており、医療面や入院時の対応の説明を行っている。 | | |
| 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 | 利用者の状態に合わせその時に必要とされるサービスの情報提供やアドバイスを行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 毎日の生活の中で、一緒に食事や掃除、料理作りの時間・レクリエーションの時間を共有し、学んだり暮らしを共にする関係の構築に努めている。 | | |
| 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 | 身体状況電話連絡以外にも、面会の際など世間話を含め家族の悩みや、利用者の状況報告や今後の対応について話し合い、支える関係を築いている。 | | |
| 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 | 馴染みの方へ年賀状や、やすらぎ便りを送付し、関係が途切れないよう支援している。また、家族以外の面会者も受け入れており、来訪された際には生活の写真や状況の報告を行っている。 | 家族の訪問やこれまで関わってきた知人の訪問、外出先での知人との歓談等もあり、ホームも年賀状や“やすらぎ便り”の定期的な家族への送付はもちろんキーパーソン以外の家族等にも“やすらぎ便り”を送り、関係を断ち切らないよう支援している。 | 今後も入居者への傾聴や家族から入居者の大切にされてきた人・場所等の情報把握に期待したい。 |
| 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 | 季節ごとの行事や、1日1～2回レクを展開し係わり合いが持てるよう関係の構築に努めている。また、1・2階合同レクの時間を設けている。 | | |
| 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 | 家族や、本人からの相談があった際は、時間を設けて相談にのっている。 | | |
| 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 | 毎日の生活にて、個人の会話や行動にて意向を見つけ出す努力をしている。困難時は、本人本位の生活を尊重している。本人の生活を大切にしており、こちら側に合わせず本人ペースの生活を尊重している。 | 入居者の言動や行動を把握し個々の思いを気づき、意思を尊重しながら本人のペースでの生活を支援している。言語的コミュニケーションの難しい場合には表情やしぐさ等から推察したり、家族の情報等も活用している。見守りの徹底により、自分の意思を持って、自分の時間で過ごす入居者もおられる。 | |
| 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 | インタビューによる情報収集、家族の情報、これまでの利用機関からの情報、本人の会話をもとに把握に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 申し送りによる生活状況の把握、カンファレンス、個別記録、日課表をもとに把握している。有する能力については、レクやIADL参加を促しコミュニケーションと共に現状把握に努めている。 | | |
| 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 | 計画作成担当者、家族、他スタッフ、PT等と定期的に話し合い、評価などしながら行っている。 | アセスメント、モニタリングを基に、本人や家族の意向・要望を取り入れた具体的な介護計画を作成している。また、心身の状態変化に応じて家族や担当職員等と話し合い、生活援助計画に変更内容や削除等を追記しており、実情に見合った視点で見直しを行っている。 | |
| 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 | 毎日の生活記録とケアプラン実施記録を個別記録に記載し、評価や見直しに活かしている。 | | |
| 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 | 要望や状況に応じた定期的な往診・受診、必要なリハビリを行っている。また、様々なニーズに対応できるよう支援している。 | | |
| 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 | 行事の際のボランティア参加や、防災訓練時の消防所立ち入り訓練の協力、安全に生活を楽しめるよう民生委員や町内役員を通じて、見守り体制などの協力を促し整えている。 | | |
| 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 | 希望がある際は、家族希望のかかりつけ医の受診を支援している。また、主治医と相談し、専門医への診察や相談、治療を受けられるよう支援している。 | 入居時に母体医療機関の説明を行い、了解を得られた方についてかかりつけ医の移行を行い、担当医師が各週ごとにユニットを訪れ対応している。母体病院に日報を毎日送信し詳細な情報により共有しながら入居者の健康管理をバックアップしている。行きつけの眼科や歯科受診は家族対応としている。 | |
| 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 | ホームの看護職員や、往診のナースと相談・報告・連絡などの連携を図り、意見交換を行いながら健康管理や医療活用の支援を行っている。 | | |

| 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 |
| 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。 | 医療との協働に関しては、医療機関との契約を結んでおり、緊急時には受け入れの体制を協力してもらっている。また、入院した際は、綿密な情報提供と定期的な連絡・相談をもとに訪問もしている。 | | |
| 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 | 早い段階から、家族と主治医、管理者、ナースにて話し合い、家族希望を取り入れた方針を全体にて共有している。また、かかりつけ医と綿密な連絡を取り合い今後の対応を常に話し合っている。事業所の出来ること、出来ないことを見極め終末期の話し合いの際に事前に家族へ伝えている。 | 重度化や終末期に向け重度化に伴う指針にてホームの方針を説明し、同意書を交わしている。終末期も必要に応じて家族・医師・看護部長・管理者との繰り返しの話し合いにより同意書を交わし、看取り用のプランを作成し、協力医との24時間オンコール体制等で看取り支援を行っている。 | |
| 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 | 事故対応マニュアルを設置し、見える所に掲示している。また、ナースによる勉強会や対応・方法についてミーティング時などにて定期的に確認している。 | | |
| 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 | 防火研修へ、防火管理者が参加しており、その後の研修発表や勉強会・避難訓練にて避難方法や対策検討を図っている。また、運営推進会議を通じて働きを促したり意見を聞いている。 | 防火管理者は外部の研修に積極的に参加し、他施設での訓練や資料なども参考にしながら、防災計画書を作成している。火災を想定し、非常階段を使って入居者を実際に背負って避難訓練を実施したり、建物自主点検の記録により先ずは、火を出さない事を職員が認識している。非常用ライト等備品の用意もあり、予測型防災訓練に参加した職員により机上訓練も行っている。 | 近くに住む退職した職員が橋渡しとなり地域とのまとめ役をかって出る等、協力が期待できることから地域を交えての訓練の早期実現に期待する。立地的にも風水害の対策についても検討が望まれる。 |

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 | 一人ひとりの人格を把握し、人格を尊重した言葉使いを心がけている。プライバシー対応については、プライバシーに関するマニュアルを整備している。 | 呼称は入居者のその時の状況に合わせ苗字や名前で呼んでいる。職員は入居者へ方言を交えながらゆっくりと話しかけ、トイレ誘導や口腔ケアの際も手引きでやさしく対応している。プライバシーの勉強会を開催し、入職時に守秘義務について同意書を交わしている。記録物や重要書類については事務所で一括保管している。 | |
| 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 | 生活の状態や、個人の能力を把握し、状況に合わせた説明を行い、自己決定が出来るような促し・関わりと意思尊重を重視した生活を支援している。希望が表出するような生活を努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 業務優先とせず、利用者中心とした生活ペースを優先とし、利用者本意の支援に努めている。 | | |
| 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 | 個人の個性を活かした整容を心がけ、満足いくおしゃれが出来るように、衣類は全て本人になじみのある物を持参していただいている。着たい服装を選択していただいたり、理美容も訪問・行きつけと柔軟に対応している。 | | |
| 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 | 能力に合わせて、一緒に準備や後片付け、食事作りを行っている。また、メニューなど好みの食事が出来るよう配慮(朝のパン・漬物等)している。誕生日会では、誕生者の好きな食事やバイキングを展開し楽しめる食事の提供を行っている。 | 入居者も外出を兼ねて買い物に同行し、後片付けや食器拭きなどできることを手伝っている。職員は入居者の間に入り、同じ物を摂りながら会話を楽しみ、介助が必要な入居者へも言葉をかけながらゆっくり支援している。 | |
| 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 | 状態に添った水分補給や栄養バランス、個人に合わせた食事形態や量を提供している。摂取が少なめの方には、栄養補助食品の提供や、咀嚼困難な方には刻み食の対応を行っている。 | | |
| 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 | 毎日、毎食後に本人に合わせた口腔ケアを行っている。紅茶での殺菌洗浄や、希望者での夜間入れ歯洗浄剤使用など。 | | |
| 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 | 排泄チェック表を用いて排泄パターンを把握し本人に合った排泄が出来るようケアプラン等にも取り入れ支援している。また、トイレでの排泄を基本とし、オムツ使用の軽減に努めている。 | 排泄チェック表で個々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導にて自尿に繋げている。外出前や入床前のトイレ誘導、夜間帯も誘導による排泄支援を行いオムツ使用の軽減と入居者に快適な時間を提供している。また、在宅での生活を継続し、夜間のポータブルトイレ等一人ひとりの状況に応じ、プランにも立案し対応している。 | |
| 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 | 夜間不眠・食欲不振等の影響を理解し、毎日の牛乳摂取や個別散歩・体を動かすレクリエーション・食物繊維の摂取等の予防に取り組んでいる。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|--|--|---|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 入浴希望があれば、入浴日以外でも出来る限りの対応を行っている。生活習慣や個人の性格を把握し、入浴のタイミングを図っている。午前中の中の入浴実施や、拒否時は無理強いせず時間をずらしたり、曜日をずらしたり等。 | 週2～3回の入浴を支援し、希望があればできる限り応じている。拒否の方へもタイミングや声かけにより間隔が空かないよう支援し、シャワーや清拭を取り入れている。 | |
| 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 | 就寝時間を決めておらず、利用者の状況に応じた対応(不眠時の対話・水分や甘味提供、寄り添い、訴えに添った対応)にて安眠の支援に努めている。便秘の為での不眠へとならぬよう排便管理をチェック表にて管理し対応や処置を行っている。 | | |
| 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 | 服薬ファイルにて情報の共有に努めている。新しく処方された服薬での症状については申し送りノートに記載し、状態観察や記録に残し変化の確認に努めている。 | | |
| 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 | 日常での家事(掃除・料理など)外回りの草取りや植物の手入れ、散歩、買い物・俳句など、その人の生活歴に活かした役割や楽しめる支援を行っている。 | | |
| 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支援している | 希望時はもちろん、天気の良い日など外出や散歩を行うようにしている。毎週月・木の買い物外出の実施。 | 散歩コースのホーム駐車場や外出を兼ねた買い物支援は日常的に出かけている。家族も参加する季節の花見は入居者の楽しみとなっている。重度化に伴い外出が厳しくなってきたが、今後も入居者の希望に応じ出かける機会を多く持ちたいとしている。 | |
| 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 | 紛失など家族の了承のもと、希望があれば金銭管理を本人にてしてもらっている。また、安心感を得る為のお金の所持をしていただいている。買い物の際に使えるよう支援している。 | | |
| 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 | 書くことが可能な方には、年賀状の作成や、本人が希望時には、自由に出来るよう支援している。 | | |

| 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 |
| 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 | 季節感ある飾り付け、習字の展示、月ごとの絵入りカレンダーを作っている。また、花を玄関先やホールに置いたり、写真の掲載をしている。不快な音や光がないよう配慮し、廊下は調光出来る照明を設置している。 | リビング横のオープンキッチンから聞こえる音や匂いが入居者の五感を刺激し、職員も言葉のやりとりをしながら調理にあたっている。壁面には入居者の書道や俳句の作品が掲示され、桜等の季節の飾りや入居者の似顔絵・切り絵の作品に職員の得意分野が発揮されている。洗面台やトイレも掃除が行き届き、異臭のない明るい空間である。 | |
| 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 | 庭にテーブルと椅子の設置。ホールにはソファを設置して、利用者同士の談話のスペースを確保している。 | | |
| 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 | 入所前から、本人や家族と相談し居心地良く安心して過ごせるように使い慣れた物を持ってきてもらうようにしている。(仏壇・タンス・コタツ台・化粧台・マッサージチェア等)本人らしく、個性ある居室の支援に努めている。 | 家族の手によりタンス・仏壇・テーブル・キーボード・鏡台・テレビ・誕生日プレゼントのぬいぐるみ等様々な品が持ち込まれ入居者の動きに合わせてベッドの位置や方向もそれぞれに工夫されている。高台に位置する居室からの眺めに心が和み入居者も自分の部屋として大切に使われている。 | |
| 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 | 建物内は、段差を解消し、居室やトイレ・浴室などのドアは横開きとなっている。自立を促せるよう手すりを要所に設置し、居室には各自の名前の表札を設置し、トイレ・浴室などにもわかりやすいように場所を明記している。 | | |

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 | 4370103725 | | |
| 法人名 | 有限会社 ジャスト・サポート | | |
| 事業所名 | グループホーム やすらぎの郷 たつだ | | |
| 所在地 | 熊本県龍田町弓削1099-27 | | |
| 自己評価作成日 | 平成22年2月20日 | 評価結果市町村受理日 | |

※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 | |
|----------|--|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|--|
| 評価機関名 | |
| 所在地 | |
| 訪問調査日 | |

【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)】

グループホームの方針、目的としての理念をスタッフ全員で共有し、利用者一人ひとりの個性を理解したケア、対応に繋がっている。また、入居者本意の生活・自己決定・意思尊重を大切にして家庭的で安心と満足ある生活の提供に取り組んでいる。医療面での体制も週3回の往診(隔週(月)(水)1・2階交互の往診と(木)の定期往診)にて対応しており、利用者の安心感と医療面でのバックアップとなっている。地域の行事参加や、ホームの行事へ地域の参加を促して地域との触れ合いを大切にし、地域と共に歩むホームを展開している。また、家族との楽しい時間を過ごしてもらえるよう季節ごとの家族参加行事(お花見・バスハイク・秋祭りなど)に力を入れて家族参加と家族と共に歩むホームに努めている。また、家族への情報伝達も大切にしている。生活や身体状況変化の電話連絡や面会の際の伝達はもちろんのこと、地域への働きかけや、関わり状況を把握していただけるよう運営推進会議議事録を送付したり、やすらぎ便利にて利用者の生活状況や表情を見ていただいている。それらを基に安心と信頼関係の構築に努めている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

| |
|--|
| |
|--|

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 ↓該当する項目に○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

| 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 | 理念を掲げ、事業所の分かりやすい所に掲示している。また、常に方針・目的として理念に添っているか話し合い、共有し、ケアに活かすように取り組んでいる。 | | |
| 2 | (2) | ○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している | 地域の一員となる様、町内会費の支払い、地域への協賛金などにも貢献している。交流があるよう、回覧板や年度の隣保会議への出席、ホーム行事の参加や、地域の行事への参加を行っている。 | | |
| 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 | 運営推進会議を通じて、シンポジウムの案内や介護についての不明な点は、気軽に訪問・連絡をしていただけるよう伝えている。また、地域のコミュニティセンターにて認知症に関する勉強会を実施している。 | | |
| 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 | 年毎の外部評価状況や、改善内容を報告している。その際、改善策を説明し、意見も取り入れ向上に活かしている。 | | |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる | 不明な点や、相談がある際は連絡や訪問している。また、重要なシンポジウム等がある際は、来訪にて紹介していただいている。 | | |
| 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 | 身体拘束に関する勉強会を実施しており、玄関の施錠や拘束がもたらす弊害について理解しており、本人が希望時(怖いから鍵を付けてなど)は、鍵を設置しているが、それ以外は玄関を含め施錠しておらず。身体拘束を行わない方針で取り組んでおり、ケアに活かしている。 | | |
| 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 | 高齢者虐待について学ぶ機会を持ち、虐待の内容などについて勉強会を実施している。スタッフ間にて虐待が見逃されないように話し合っている。 | | |

| 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 | 高齢者虐待の経済的虐待と共に、成年後見制度についての必要性や仕組みについて勉強会を行っている。 | | |
| 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 | 契約に関する不安や疑問点・解約についても含めて、入所契約時に時間をかけて十分に説明を行っている。 | | |
| 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 | 生活の不満、苦情などはその都度、傾聴し対応を行い、生活の中でくみ取っている。また、家族会等にて家族アンケートを実施し意見を伺う機会を作ると共に、意見書も玄関に設置している。 | | |
| 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 | 定期的なスタッフミーティングや、代表者との会議を行っており、意見や提案など聞く機会として反映させている。 | | |
| 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 | スタッフの状況については、日報やその他、定期的な報告によって状況把握されており、処遇に関しても現場の意見を反映されている。 | | |
| 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 | 職員のスキルアップに関して、理解されており勉強会参加や研修参加の働きかけがあり、育成に努められる。研修会参加などについては、職員の意見を反映される。 | | |
| 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 | 研修会参加へ協力的に働きかけがあり、その中でのブロック会議にて同業者との交流機会が保たれている。同業者との連携を図り、質の向上へと繋がるよう助言される。 | | |

| 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 | 利用相談後に面談を行っている。それにて本人や家族から、不安なこと等を聞き取ると共に他施設職員と綿密な情報収集が出来る様、機会を設けている。利用時には、その情報を基に安心できる対応を心がけている。 | | |
| 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 | 相談の際に、インテークシートを持ち寄り、情報収集と共に要望などの把握に努めている。また、契約の際にも聞く機会を作っており、医療面や入院時の対応の説明を行っている。 | | |
| 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 | 利用者の状態に合わせてその時に必要とされるサービスの情報提供やアドバイスを行っている。 | | |
| 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 | 毎日の生活の中で、一緒に食事や掃除、料理作りの時間・レクリエーションの時間を共存し、学んだり暮らしを共にする関係の構築に努めている。 | | |
| 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 | 身体状況電話連絡以外にも、面会の際など世間話を含め家族の悩みや、利用者の状況報告や今後の対応について話し合い、支える関係を築いている。 | | |
| 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 | 馴染みの方へ年賀状や、やすらぎ便りを送付し、関係が途切れないよう支援している。また、家族以外の面会者も受け入れており、来訪された際には生活の写真や状況の報告を行っている。 | | |
| 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 | 季節ごとの行事や、1日1～2回レクを展開し係わり合いが持てるよう関係の構築に努めている。また、1・2階合同レクの時間を設けている。 | | |

| 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 |
| 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 | 家族や、本人からの相談があった際は、時間を設けて相談にのっている。 | | |
| 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 | 毎日の生活にて、個人の会話や行動にて意向を見つけ出す努力をしている。困難時は、本人本位の生活を尊重している。本人の生活を大切にしており、こちら側に合わせず本人ペースの生活を尊重している。 | | |
| 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 | インタビューによる情報収集、家族の情報、これまでの利用機関からの情報、本人の会話をもとに把握に努めている。 | | |
| 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 | 申し送りによる生活状況の把握、カンファレンス、個別記録、日課表をもとに把握している。有する能力については、レクやIADL参加を促しコミュニケーションと共に現状把握に努めている。 | | |
| 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 | 計画作成担当者、家族、他スタッフ、PT等と定期的に話し合い、評価などしながら行っている。 | | |
| 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 | 毎日の生活記録とケアプラン実施記録を個別記録に記載し、評価や見直しに活かしている。 | | |
| 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 | 要望や状況に応じた定期的な往診・受診、必要なりハビリを行っている。また、様々なニーズに対応できるよう支援している。 | | |

| 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 |
| 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 | 行事の際のボランティア参加や、防災訓練時の消防所立ち入り訓練の協力、安全に生活を楽しめるよう民生委員や町内役員を通じて、見守り体制などの協力を促し整えている。 | | |
| 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 | 希望がある際は、家族希望のかかりつけ医の受診を支援している。また、主治医と相談し、専門医への診察や相談、治療を受けられるよう支援している。 | | |
| 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 | ホームの看護職員や、往診のナースと相談・報告・連絡などの連携を図り、意見交換を行いながら健康管理や医療活用の支援を行っている。 | | |
| 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。 | 医療との協働に関しては、医療機関との契約を結んでおり、緊急時には受け入れの体制を協力してもらっている。また、入院した際は、綿密な情報提供と定期的な連絡・相談をもとに訪問も行っている。 | | |
| 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 | 早い段階から、家族と主治医、管理者、ナースにて話し合い、家族希望を取り入れた方針を全体にて共有している。また、かかりつけ医と綿密な連絡を取り合い今後の対応を常に話し合っている。事業所の出来ること、出来ないことを見極め終末期の話し合いの際に事前に家族へ伝えている。 | | |
| 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 | 事故対応マニュアルを設置し、見える所に掲示している。また、ナースによる勉強会や対応・方法についてミーティング時などにて定期的に確認している。 | | |
| 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 | 防火研修へ、防火管理者が参加しており、その後の研修発表や勉強会・避難訓練にて避難方法や対策検討を図っている。また、運営推進会議を通じて働きを促したり意見を聞いている。 | | |

| 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 | 一人ひとりの人格を把握し、人格を尊重した言葉使いを心がけている。プライバシー対応については、プライバシーに関するマニュアルを整備している。 | | |
| 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 | 生活の状態や、個人の能力を把握し、状況に合わせた説明を行い、自己決定が出来るような促し・関わりと意思尊重を重視した生活を支援している。本人の訴えのサインを把握しており、訴えに添って自己決定を促している。 | | |
| 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 | 業務優先とせず、利用者中心とした生活ペースを優先とし、利用者本意の支援に努めている。 | | |
| 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 | 個人の個性を活かした整容を心がけ、満足いくおしゃれが出来るように、衣類は全て本人になじみのある物を持参していただいている。着たい服装を選択していただいたり、理美容も訪問・行きつけと柔軟に対応している。 | | |
| 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 | 能力に合わせて、一緒に準備や後片付け、食事作りを行っている。また、メニューなど好みの食事が出来るよう漬物の常備や配慮している。誕生日会では、誕生者の好きな食事と希望にてケーキを使用せず好物の饅頭の提供を行っている。 | | |
| 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 | 状態に添った水分補給や栄養バランス、個人に合わせた食事形態や量を提供している。ムセがある方に対して、刻み食やトロミの対応と一口大等の食べやすいように提供している。 | | |
| 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 | 毎日、毎食後に本人に合わせた口腔ケアを行っている。紅茶での殺菌洗浄や、希望者での夜間入れ歯洗浄剤使用など。 | | |

| 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 |
| 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 | 排泄チェック表を用いて排泄パターンを把握し本人に合った排泄が出来るようケアプラン等にも取り入れ支援している。また、トイレでの排泄を基本とし、オムツ使用の軽減に努めている。 | | |
| 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 | 夜間不眠・食欲不振等の影響を理解し、毎日の牛乳摂取や個別散歩・体を動かすレクリエーション・食物繊維の摂取等の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 | 入浴希望があれば、入浴日以外でも出来る限りの対応を行っている。生活習慣や個人の性格を把握し、入浴のタイミングを図っている。なかなか入浴されない方に対してタイミングを逃さないよう随時、入浴準備を整えている。 | | |
| 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 | 就寝時間を決めておらず、利用者の状況に応じた対応(不眠時の対話・水分や甘味提供、寄り添い、訴えに添った対応)にて安眠の支援に努めている。 | | |
| 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 | 服薬ファイルにて情報の共有に努めている。新しく処方された服薬での症状については申し送りノートに記載し、状態観察や記録に残し変化の確認に努めている。 | | |
| 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 | 日常での家事(掃除・料理など)外回りの草取りや植物の手入れ、散歩、買い物・俳句など、その人の生活歴に活かした役割や楽しめる支援(家族旅行なども)を行っている。 | | |
| 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 | 希望時はもちろん、天気の良い日など外出や散歩を行うようにしている。毎週月・木の買い物外出の実施。 | | |

| 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 | 紛失など家族の了承のもと、希望があれば金銭管理を本人にてしてもらっている。また、安心感を得る為のお金の所持をいただいている。買い物の際に使えるよう支援している。 | | |
| 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 | 書くことが可能な方には、年賀状の作成や、本人が希望時には、自由に出来るよう支援している。また、形態を所持されている利用者もおられ、いつでも連絡できるよう支援している。 | | |
| 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 | 季節感ある飾り付けや月ごとのお誕生日者紹介などを掲載している。また、花を玄関先やホールに置いたり、写真の掲載をしている。不快な音や光がないよう配慮し、廊下は調光出来る照明を設置している。 | | |
| 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 | 庭にテーブルと椅子の設置。ホールにはソファを設置して、利用者同士の談話のスペースを確保している。 | | |
| 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 | 入所前から、本人や家族と相談し居心地良く安心して過ごせるように使い慣れた物を持ってきてもらうようにしている。(仏壇・ダンス・コタツ台・化粧台・マッサージチェア等)本人らしく、個性ある居室の支援に努めている。 | | |
| 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 | 建物内は、段差を解消し、居室やトイレ・浴室などのドアは横開きとなっている。自立を促せるよう手すりを要所に設置し、居室には各自の名前の表札を設置し、トイレ・浴室などにもわかりやすいように場所を明記している。 | | |