

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 | 4075100273 | | |
| 法人名 | 竹井不動産有限会社 | | |
| 事業所名 | グループホームひまわり | | |
| 所在地 | 福岡県遠賀郡岡垣町内浦955-1 | | |
| 自己評価作成日 | 令和2年1月22日 | 評価結果確定日 | 令和2年3月23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。

| | |
|----------|---|
| 基本情報リンク先 | http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------|------------------|---|
| 評価機関名 | 株式会社アール・ツーエス | | |
| 所在地 | 福岡県福岡市博多区元町1-6-16 | TEL:092-589-5680 | HP: http://www.r2s.co.jp |
| 訪問調査日 | 令和2年2月25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)】(Altキー+enterで改行出来ます)

住み慣れた地域で穏やかな生活が継続できるように、生活環境を整え介護者の接遇に充分配慮している。
 普段から利用者個々の状態を把握し小さな変化を見逃さず病院や行政機関と綿密に連携することで、早急な対応が出来るようにしている。毎日の健康観察により月一回の掛かりつけ医への受診や往診時にしっかりと情報提供できるようにしている。
 面会や外出・外泊に時間的な制限を設けず、離れて生活する家族との繋がりが継続できるようにしている、介護職員が毎月利用者それぞれの近況報告書を作成することで事業所との連携を保っている。

【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)】

平成15年に新造で開設された「グループホームひまわり」は現在岡垣町で最も長く運営されている事業所の一つである。当初は岡垣町西部で手薄だった地域への支援を目指して開設された。管理者は当時から勤務し、今では町内の地域密着部会の会長職も務めるようになり、信頼を受けている。ロケーションとしては町内の観光地でもある成田山に向かう山の中腹に位置し、春には桜並木の開花が見事である。自然に囲まれた、閑静で季節の移り変わりの感じられるゆったりとした環境で利用者ものんびりと過ごしている。日頃も家族に負担をかけないよう受診支援などを行い、利用者に対してもあくせくせず、退屈せず過ごせるようなサービスを心がけている。今後も地域に根付いた介護事業所としての存在感の発揮が大いに期待される。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～57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 |
|---|---|--|---|
| 58 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:25,26,27) | ○ 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 | 65 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ます (参考項目:9,10,21) | ○ 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 |
| 59 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:20,40) | ○ 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 | 66 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:2,22) | ○ 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 |
| 60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40) | ○ 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 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 |
| 61 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:38,39) | ○ 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 職員は、生き活きと働いている (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 |
| 62 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:51) | ○ 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 | 69 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 |
| 63 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:32,33) | ○ 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 | 70 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 |
| 64 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:30) | ○ 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 | 理念をわかりやすい場所に掲示し、常にそれに沿った介護を行うよう心掛けている。 | 開設当初に管理者が作り上げたグループホーム理念があり、事務室内とキッチンに掲示している。地域密着と自立支援をモットーに掲げ、主に管理者自身がスタッフ指導の方針としてブレないように役立てている。利用者の自主性を損ねず、出来ることは自分でしてもらうよう待つ介護を心がけている。 | 管理者自身は、自分で策定したこともあり、理念に沿ったケアを心がけているが、職員それぞれに共有していくために、今後は会議の冒頭で理念唱和したり、振返りの機会をもってみてはどうだろうか。 |
| 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 | 近隣の住民から季節ごとに野菜などの差し入れが有り食材として使わせていただいている。 | 地元の小学校からの職場体験の受入れや、交流を定期的に行っている。一昨年は管理者が学校での講師として訪問した。近隣住民との付き合いもあり、差し入れなどを頂いたり、地域ボランティアの来訪などもある。自治会加入はしているが特に自治活動などへの参加はない。以前は地域のお祭りなど参加していたが重度化も進みここ数年はされていない。 | 日常的、継続的なボランティアの受入れを希望しているが、実現には至っていないので情報の収集など進められてはどうだろうか。また、利用者の状態が上がってきたこともあり、夏祭りや小学校訪問など地域行事への参加もなされていくことが期待される。 |
| 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 | 近隣の小学校と連携し職場体験や交流会を実施し生徒を受け入れている、要請により講師の派遣もしている。 | | |
| 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 | 地元自治区の区長だけでなく地域住民の方や、岡垣町役場福祉課からも委員として出席していただき、毎回活発な意見交換が行われている。 | 2ヶ月ごとに事業所内のリビングで開催し、家族にも全員に案内し、概ね毎回4名程度の方が入れ替わりながら固定せずに参加されている。議題を決めての報告と、勉強会的なものも行っている。議事録は玄関に設置し、郵送での報告もしている。 | 内容がマンネリ化していることもあり、時には行事との同日開催などにして、日頃の様子を見てもらうような取り組みがなされても良いのではないだろうか。 |
| 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 | 町役場の福祉課担当者からは電話やFAXで様々な研修や講演の情報提供をいただいている。 | 運営推進会議の参加も毎回あり、意見も頂いている。昨年からは岡垣町が旗振りして地域密着部会が発足し、当事業所の管理者が部会長に就任して運営を行っている。役場の担当課とも顔見知りとなり疑問点なども気軽に聞いている。 | |
| 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 | 身体拘束をしない介護について十分に理解を深め、緊急時であっても創意工夫し短期間の身体拘束であるよう努めている。近年は拘束の実績は無い。 | 手薄になる時間帯を除き、通常は玄関施錠しないが、センサーなどで管理している。原則拘束をしない方針で、スピーチロックなどについても意識して注意するようにしている。運営推進会議と同日に、同じメンバーで身体拘束廃止委員を組織し、職員のセルフチェックや、行動の見直しなども行っている。 | 内外の研修実施が最近ではなかったため、今後は年間計画に入れ込んで、継続的な知識の習得や学習機会を作ることが望まれる。 |

2020.2自己・外部評価表(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 |
| 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 | ユニット会議では高齢者の虐待防止を念頭に利用者の処遇や環境整備を話し合っている | | |
| 8 | (6) | ○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 | 資料を用いて管理者から介護職員に説明をして理解を深めるようにしているが、これまでに実績は無い。 | 開設以来、制度利用されていた利用者が入居したことはなかった。数年に1回程度、権利擁護に関する研修を実施しているが、利用者の実例がないこともあり、理解度についてはまだまだの所がある。説明用の資料やパンフレットの準備などはされている。 | 運営推進会議などの場を通して、家族や職員に対しての権利擁護の説明の場を設けることを検討している。実現に期待したい。パンフレットなども用いて、契約時に説明をするのも良いのではないか。 |
| 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 | 契約書および重要事項説明書を基に十分な説明をおこない、しっかりと理解をいただき署名捺印していただいている。 | | |
| 10 | (7) | ○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 | 玄関に『ご意見箱』を設けているが、投書にて意見が寄せられたことは無い。意見や要望は職員が直接受け付けることが多く個人の問題以外は運営推進会議や報告書で伝達している。 | 6割程度の家族は月1回以上の定期的な訪問があり、意見はその際に直接聞いたり、管理者宛てに電話で伺うことが多い。運営推進会議への家族参加もあるため、その場でも意見を出されている。外部評価時のアンケートの回収率も高く、好意的な意見も多かった。 | 以前は個別のお便り発行が毎月あったが現在は休止しているので再開を検討している。また、敬老会など家族参加の出来る行事なども設け、その際にご意見を伺える場を設定しても良いのではないだろうか。 |
| 11 | (8) | ○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 | 毎月運営会議を開催して事業者と職員の意識の統一を図り、意見交換を実施している。 | ユニットごとに別日で、会議を開催し、原則ユニット職員は全員が参加する。利用者それぞれの状況について共有し、介助の方法や、レクについての意見を出し合っている。代表が現場にもいるため、相談などある際は直接言う事も出来る。 | 土日祝の勤務シフトについて、職員によって可否に幅があるが、公平性のある説明や対応についても検討されてもよいのではないだろうか。 |
| 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 | 職員個々の能力や性質を考慮して職員配置している。労働時間は職員の希望に合うように配慮している。 | | |
| 13 | (9) | ○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している | 十分に配慮している。 | 男女比は3:7程度で、利用者の状態によって配置を考慮している。年齢層は20～70歳代で40～50がボリュームゾーンである。資格無しで入る方もおり、研修などについては案内、参加も促している。調理や工作などでも得意な職員が能力を發揮して取り組んでいる。 | 休憩時間について、会社からの勧めはあるが、メリハリをつけた勤務にできるように、短時間ずつの取得でも1日1時間、業務と分けた休憩が確保できるような取り組みが検討されることにも期待したい。 |

2020.2自己・外部評価表(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 |
| 14 | (10) | ○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる | 人権意識を高める標語を掲示し、常に意識を持って業務にあたっている | 虐待防止や身体拘束廃止などの取組を通して人権についての意識を高めている。認知症高齢者に対しての標語がキッチンに掲示されている。研修参加などは最近ではなかった。 | 広域連合や岡垣町からの案内されている、人権教育や研修などについても毎年の定期的な参加を期待したい。 |
| 15 | | ○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 | 採用時にはそれぞれの技量に沿った研修期間を設け、専門知識を深めるための勉強会も実施している。 | | |
| 16 | | ○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 | 岡垣町福祉施設連絡協議会に参加し、講習や交流を持っている。 | | |
| Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 17 | | ○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 | 入居前に面談を行い、入居予定者の思いや意向を聞き入れ、入居直後の不安感の軽減をはかるようにしている。出来るだけ要望を受け入れるようにしている | | |
| 18 | | ○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 | 入居前に面談を行い、入居者にとっての家族や家の有り方について理解を深めてもらい、協力体制を築いている。出来るだけ要望を受け入れ安心してサービスの利用をしてもらっている | | |
| 19 | | ○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 | 入居の相談が有った時は、他の医療・介護サービス利用の有無を確認し、担当者とサービスの継続も含め相談している。必要なときは岡垣町の高齢者相談センター及び地域包括支援センターと連携している | | |
| 20 | | ○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 | 介護を与えているという立場にならないように注意し、掃除や片付けなど入居者自身で出来ることは自分でしてもらっている。自己判断が難しい方でも見守り助言をおこなっている。 | | |
| 21 | | ○本人と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 | 入居前の面談で、入居者にとっての家族や家の有り方を理解していただき、それを利用することで安心して施設での生活が継続できることを説明している。近況報告書にて毎月状況を報告している。 | | |

2020.2自己・外部評価表(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 | (11) | ○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 | 面会の時間を制約していない。また、外出・外泊は入居者の状況に応じて随時出来るようにしている | 利用者の起きている時間帯であれば面会は自由にしており、早朝や夜間帯での受け入れも行って。一時帰宅や外出も自由にしており、突然であっても対応している。以前は事業所からの支援による一時帰宅などもしていた。入居前に利用していた馴染みのデイケアを継続して使っている方もいる。 | |
| 23 | | ○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 | 聴力が弱い利用者にはスタッフが談笑の間に入りコミュニケーションの橋渡しをしている | | |
| 24 | | ○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 | 入院などで退所した場合でも洗濯やその後の施設変更などの相談を受けている | | |
| 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 | | | | | |
| 25 | (12) | ○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 | 出来るだけ希望に沿うような介護計画を立て、それに則ったケアを実施している | 入居時に、管理者がセンター方式の簡易版のアセスメントシートを使って本人からの聞き取り、観察した情報を記録している。重度の認知のある方などの意向の把握については、現場の職員からの聞き取りや、計画承認時の家族からの意見などで、必要時に取り入れるようにしている。 | 介護更新時や状態への変化のあった際に見直しを行う予定だが、見直し日を記録に残すことで、確実になされることに期待したい。 |
| 26 | | ○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 | 入居時に得た情報と、日々の暮らしの中で得られた情報を組み合わせ、利用者へのサービス提供に生かしている | | |
| 27 | | ○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 | 家族や入居前に利用していた介護サービスから情報を集め、日々の観察を生かし状態把握につとめている | | |
| 28 | (13) | ○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 | 家族・本人を含め、介護にかかわるスタッフからの様々な意見を取り入れ工夫し作成している | 各ユニットの計画作成は計画作成担当が行い、ケアマネである管理者が監修している。モニタリングが1年、プラン見直しも同じタイミングで行っている。プラン共有は日報と同じファイルに綴じ込むことで職員への周知を促している。 | プラン見直し時に担当者会議が開かれていないので、現場の職員や家族等と会議を行う事で、変化のあるプラン作成がなされることに期待したい。また、プラン共有を進めるために、日報の記録時に同じページに見開きでプラン目標を入れ込んだり、プラン目標ごとの実施チェックが出来るような様式も検討されてはよいのではないかと。 |

2020.2自己・外部評価表(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 | | ○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 | 介護状態に変化があった時はそのつど介護計画を見直している | | |
| 30 | | ○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 | 回会時間の制限を設けず、外出外泊も比較的自由に出来るよう配慮している。家族に送迎の車両が用意できない場合でも、事業所側で送迎するなどそれぞれの状況に合わせて、柔軟に対応するよう心がけている。 | | |
| 31 | | ○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 | 自治会の代表に運営推進会議へ参加を委託している | | |
| 32 | (14) | ○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 | それぞれのかかりつけ医に定期的を受診できるように、介護スタッフが同行しているかかりつけ医の往診も受け付けている | 同意があれば、事業所の提携医に切り替えるが、認知症外来などを希望する際は継続してもらい、受診支援も事業所で行う。家族に同行を依頼して情報を共有することもある。提携医の場合は月1回の往診があり、変化のある際は電話で逐次報告している。 | |
| 33 | | ○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 | 看護職は常勤していないが、協力病院の看護師の訪問を受け入れたり、気安く相談が出来るように日頃から連携を持っている | | |
| 34 | | ○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 病院の地域連携室と頻繁に連絡を取り、入退院や初診の相談を常におこなっている。また、病院と家族のカンファレンスに同席し早期の退院に向けた提案をしている | | |
| 35 | (15) | ○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 | 病気や高齢化に伴う身体状況の低下について、日ごろから十分に観察し、状況を家族に報告し必要があれば医療機関に連絡し入院や訪問看護の受け入れを行っている | 現状、看取り支援はしておらず事業所内での看取り事例もなかった。医療行為が必要にならない限りは出来る限りの支援をする考えで、月2回の訪問診療で対応している。ターミナルケアについての研修や勉強会などの実施もなかった。 | 実施の可否に関わらず、看取り指針の明文化、成文化が望まれる。医療連携がとれる訪問看護ステーションとの提携も視野にあり、今後の実現にも期待したい。 |

2020.2自己・外部評価表(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 |
| 36 | | ○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 | 協力医療機関や訪問看護ステーションから指導していただき実践力を身に付けている。 | | |
| 37 | (16) | ○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 | 非常災害時には屋外に設置したサイレンが鳴動するので、地域の方々に応援いただけるよう要請している | 年2回の防災訓練を予定しており、消防署との連携も行う計画はあったが、昨年は実施後の報告が出来ていなかった。訓練は日中・夜間想定それぞれで実施している。一昨年は近隣住民に訓練の案内をし、非常ベルが聞こえているかの協力を頂いた。備蓄物はないが、井戸水利用で水の確保はあり、その他は日用品を多めに備える程度である。 | 消防署への訓練計画の報告、参加要請の他、地域との協力体制の構築、備蓄物の確保についても継続して検討されることが期待される。また、火災以外の災害想定も必要ではないだろうか。 |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 38 | (17) | ○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 | 言葉使いには十分注意し、親しさの中にも礼儀をもってコミュニケーションをとっている | お名前の呼びかけも、姓名にさんづけでルール付けし、職員同士でも気を付けている。入浴や排泄介助時のプライバシーの確保についてもドアを開けっぱなしにせず、羞恥心への配慮をしている。写真などについては、当事者への報告のほか、運営推進会議での利用がある。 | 接遇、マナーなどについての研修案内は来ているので、参加されることに期待したい。また、個人方法の利用同意についても、出来れば書面での通知、同意をもらうようにしても良いのではないだろうか。 |
| 39 | | ○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 | 外出の際の洋服や、誕生会の内容を利用者本人から意見をもらい取り入れている | | |
| 40 | | ○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 | 日課の決まりは有るが、利用者個々のペースに合わせて生活できるように配慮している | | |
| 41 | | ○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 | 着替えを準備するときには、利用者本人に選んでいただけるよう促している 車椅子利用者でも身だしなみを整えられるように洗面台を工夫している | | |
| 42 | (18) | ○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 | 食器や盛り付けを工夫している。 状況により盛り付けの手伝いもお願いしている。 | 食べやすい形状の陶器の食器を使い、家庭的な雰囲気を心がけている。メニュー、調理、買い出しも全て職員が行っており、利用者も下ごしらえなど手伝えることをしてもらおうこともある。井戸水、農家からの直売の新米などで、美味しいと評判である。職員も同じ時間に一緒に食事し、おやつ作りなどで調理レクなどもしている。 | 利用者の状態にもよるが、ここ数年なかった外食レクの実施にも期待したい。 |

2020.2自己・外部評価表(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 | | ○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 | 一日の水分補給量を記録し、自力摂取が難しい利用者には介助をしている。 自立している利用者にも頻繁に声かけをし、新聞記事などを利用して水分補給の大切さを感じてもらっている | | |
| 44 | | ○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 | それぞれの状況に応じた口腔ケアを実施している。 | | |
| 45 | (19) | ○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 | 排泄の状態や頻度を記録し把握している、出来るだけトイレで排泄できるように援助している | 排尿は個別の日報の中で時間と回数、対応についてを記録し、排便については別紙で1ヶ月1枚分の記録に全員分の状態を管理している。その日の勤務者で情報を共有し、声掛けの抜けがないように働きかけている。 | 排便についてのチェック表はあるが、排泄全般についてのものを24時間でチェックすることで、1週間、月間単位での排泄の傾向をつかみ、パット汚染やトイレ排泄の成功につながる取り組みやサービスがなされることに期待したい。 |
| 46 | | ○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 | 出来るだけ薬に頼らず、食事や水分補給・腹部マッサージなどで自然な排泄を促している 薬を使う際もかかりつけ医と連携し最小限にとどめている | | |
| 47 | (20) | ○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 | 毎日風呂を沸かしているが、一日の入浴者は3~4人になるよう日割りで振り分けている。 突発的な汚染や、希望によりいつでも入浴できるよう心がけている | 各ユニットで造りは共通で、壁面に手すりのついたユニットバスである。冬場は週2回、夏場は週3回程の入浴をしている。拒まれる方もいるが、時間帯や働きかけを変えながら無理強いせずに対応している。利用者ごとに浴槽のお湯も入れ替えて更湯で入ってもらっている。 | |
| 48 | | ○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 | 各居室がゆっくりと寛げる場所になるように配慮している。 夜間の睡眠状況や体調を考慮して、穏やかな声かけにより臥床を促している | | |
| 49 | | ○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 | 利用者個々の服薬ファイルを作成し管理している。介護スタッフは個々の診療状況や病状を把握できるよう受診記録を活用している | | |
| 50 | | ○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 | 利用者個々の能力を見極められるようにして、それぞれの力が発揮できるようにしている。計算問題を解いたり・散歩・習字・カラオケ・軽運動・ゲーム大会などを実施し、誕生会などで外食を実施する場合も。 | | |

2020.2自己・外部評価表(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 |
| 51 | (21) | ○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 | 季節に応じた外出や、誕生日会などはその当事者や他の入居者と話し合っって希望に沿うよう工夫している | 年間の外出行事としては、初詣、春の花見などで年に2、3回の行事企画をしている。以前は誕生日の月に、該当者の希望の行先に訪れる外出レクを行っていたが最近ではしていない。近隣環境もあり、買物は難しいが、ごく近隣の散歩などは行っている。 | 利用者の状態が落ち着いてきたこともあり、今後は外出行事なども含めて安定的に行われることが期待される。 |
| 52 | | ○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 | 状況に応じ対応している。 現金の所持は無くなっても困らない程度の金額にしよう家族・利用者本人と話し合っている | | |
| 53 | | ○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 | 季節によって家族や知人に手紙を出せるよう、習字の時間や余暇活動を生かしている | | |
| 54 | (22) | ○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 | 本館リビングの壁は珪藻土を使い臭気や湿度の調整をしている。暖かく穏やかな雰囲気照明の照明を使い華美にならないようにしている。 季節ごとの壁面飾りをしたり、わかりやすいカレンダーを掲示している | 各ユニットは本館、新館として別棟で、それぞれ独立した造りである。間取りはほぼ共通でリビングを中心に廊下を挟んで周囲を居室が取り囲んでいる。平屋建ての木造建築で障子窓など和風のテイストである。新館は天井高も高く開放的で、風通しも良く、季節感の感じられる山間の風景が楽しめる。 | |
| 55 | | ○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 | ソファを適宜に配置し、ゆっくりと過ごせるようにしている 利用者の状況に応じ臨機応変に座席配置を工夫している | | |
| 56 | (23) | ○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 | 家具や、写真を飾っても生活に支障が無いように居室は十分な広さを確保している | 居室の位置によって若干の広さが異なるが、価格帯は一緒である。電動の木調介護ベッド、クローゼット、洗面台が備え付けられている。フローリングで木の暖かみを感じられ、テレビなどの家具の持ち込みも自由である。 | |
| 57 | | ○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 | 花瓶や入居者の作品の展示方法を工夫し安全に移動できるようにしている 状況に応じ手すりを増設している | | |