

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 | 2270500248 | | |
| 法人名 | 有限会社 中島介護サービスセンター | | |
| 事業所名 | グループホーム すまいる (2F) | | |
| 所在地 | 静岡県熱海市福道町3番3号 | | |
| 自己評価作成日 | 令和5年9月27日 | 評価結果市町村受理日 | 令和5年11月21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 | https://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kanistrue&jirvosyoCd=2270500248-00&ServiceCd=320&Type=search |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-----------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室 | | |
| 所在地 | 静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A | | |
| 訪問調査日 | 令和5年10月5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)】

一年を通して利用者様に季節を感じていただけるよう月ごとに共用部の壁飾りを行ったり、月行事では旬の食材を使った行事食を提供したりゲームなどをして利用者様に楽しんでもらえるよう工夫してきました。春には桜のお花見で熱海港方面や函南方面にドライブレクとして出かけました。夏には来宮神社の慰問に加えコロナ対策を行ったうえで納涼祭も開催する事が出来ました。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

利用者や家族の外出希望が増えていることを踏まえて外出レクリエーションが隔月企画され、利用者の歓びに実っている事業所です。ほかに7月の熱海市の祭典では御鳳連の天狗の慰問もあり、利用者の回想にも繋がりました。入居時のヒアリングでは「在宅生活に近い生活が続けられるように」を念頭に置いて細部にわたる確認を旨としており、更にプラス「新たに此処での暮らしを楽しめるように」と、屋上の日光浴や定期的に変わる花壇の花を楽しみとする毎日の散歩も定着させています。また、排泄面ではパターンの把握で紙パンツから布パンツに変わる人も輩出、生活面でも向上できるように「一緒に楽しく笑顔で」を実践しています

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、活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 |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 67 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 61 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 68 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う | ○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない |
| 62 | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | | | |

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|--------------------|-----|---|---|--|---|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| I. 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1 | (1) | ○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている | 各階に理念を掲示した上で、朝夕の申し送り時に唱和を行い、一日を「一緒に楽しく笑顔で」過ごせるよう心掛けています。 | 朝礼時に職員での唱和があるほか、朝の体操の始まる前には利用者を誘って改めて唱和しており、この掛け声ですまいるの一日が始まります。更には毎月の会議の終了時にも職員全員で唱和して、「一緒に楽しく笑顔」を一同で意識しています | |
| 2 | (2) | ○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している | 感染防止対策を行ったうえで、昨年に続き来宮神社の天狗の慰問に来ていただきました。訪問理美容も引き続き行っています。 | 回覧板は直接届いてはませんが、廻ってくる頃には近所の人に近隣情報を知らせてもらえ、今年初めて熱海市の総合防災訓練に参加しています。毎月地域から美容院の慰問があり、園芸店舗には花壇の花を定期的に植え替えてもらっています | |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている | ご家族からも感染症の心配の声も多く施設に来て頂く事や行事などに地域の方を招待する事が出来ず、地域の方々には活かさきれていません。 | | |
| 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 | 取り組み状況やサービス内容、事故報告についてはご意見や評価を頂いていますのでサービス向上に繋げるようにしています。 | 5類移行となったものの安全面に配慮して書面開催を続けています。事故対策や会義資料の説明とともに返信用封筒を同封しており、民生委員や市役所、家族から参考になる意見が届いています。今後は参会での開催を予定しています | 運営推進会議の開催日がまちまちです。予め定めませんとメンバーも迷う為、計画開催を期待します |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる | 市役所まで近いので、相談などで行き来するようにしていますので、市の担当者の方とは情報交換や連携は十分取れていると思います。 | 市役所は徒歩10分と大変近い位置関係にありますので些細なことでも対面での会話をもつことができ、相談事や書類の確認など密な関係を築いています。入居相談のほかにも、生活保護受給の利用者の件では毎日やり取りすることもあります | |
| 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 | 1階玄関には誰もいないため防犯上鍵をかけていますが、各階に通じるドアの施錠はしていません。毎月の全体会議にてヒヤリハット、事故報告の内容を話し合い、職員間での情報共有をし身体拘束ゼロの意識をもって取り組んでいます。 | 本件については運営推進会議でも取り上げるなか家族の理解も高まっており、「事業所が町中なので防犯上玄関の鍵は施錠している」事も理解してもらえています。研修でも個人単位で理解の確認をおこない、職場全体での意識の高まりに手ごたえを感じています | |
| 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 | 虐待についての勉強会や意見交換を行ったり情報の共有を図り、虐待防止に努めています。 | | |

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 |
| 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 | 権利擁護・後見人制度については管理者が対応しています。後見人制度などは研修を通して職員が学ぶ機会を設けるようにしています。 | | |
| 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 | 入居の際に時間をかけて説明し、ご家族ご本人の同意が得られるようにしています。重要事項説明書の変更があれば事前に了解を得られるよう同意書に署名していただいています。 | | |
| 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 | 入所者の意見や要望は個々の落ち着いた時間にはしっかり耳を傾け対応し、普段の会話からも汲み取るようにしています。ご家族から頂いた意見や要望も全体会議などで話し合い改善するように努めています。 | 面会時には管理者、ユニットリーダーが家族の要望を聞いています。また毎月の「スマイル通信」には利用者一人ひとりの写真掲載があり、職員が手書きでコメントを書き送付しています。家族からは「毎月の楽しみです」といった内容の電話や手紙が入っています | |
| 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 | 業務で出た問題点についてはすぐに職員間で話し合いの場を設け改善するようにしています。管理者は全体会議での場合も含め個々に職員と話をし意見を聞くようにしています。 | 個人面談や職員会議で業務上の問題点が挙げると、車いすから歩行器に変更となったり、転倒防止のためのセンサーマットの購入につなげ、「意見があれば迅速な対応で安心材料の一つになってる」との職員の声も聞かれます | |
| 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 | 職員が働きやすい環境作りに努めています。資格習得支援制度もあり、向上心を持って働けるよう支援しています。 | | |
| 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 | 施設内での研修を行い、働きながら一人ひとりが成長できるよう取り組んでいます。外部研修でも興味がある研修に参加できるよう職員には情報提供しています。 | | |
| 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 | 市内の施設部会と連絡協議会に所属しているので、困ったことや疑問点がある場合は相談するようにし、ネットワーク作りに努めるようにしていきます。 | | |

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 |
| 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 | 安心した生活が送れるよう本人の要望や不安な事などに耳を傾け早期に対応できるよう心掛けています。信頼関係を築けるよう努めています。 | | |
| 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 | ご家族の困っている事、不安や要望をしっかりと聞き、少しでも不安が解消でき安心してサービスを受けていただけるよう努めています。面会時に近況を伝えるようにしています。 | | |
| 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 | 入所時にご家族、ご本人に意向や希望を確認し必要なサービスが利用できるよう努めています。現在は居宅療養管理指導を取り入れています。 | | |
| 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 | 入所者の身体状態に合わせてできることを利用者と職員が一緒になって行っています。コミュニケーションを大切に関係性を築くようにしています。 | | |
| 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 | 月に一度すまいる通信で近況報告をするほか、体調に変化があった際は、その日のうちにご家族へ連絡、報告を行いご家族、ご本人との関係性を築くようにしています。 | | |
| 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 | 感染予防対策をしたうえでご家族、知人友人などの面会を行い、馴染みの方との関係を続けられるよう支援しています。家族と外食される方もいます。 | 家族が30年来の友人を同伴くださった嬉しい例のほか、ドライブでは自宅まで足を延ばし、少し近所も散策して回想に突ったケースもあります。馴染みの美容院からの隔月訪問がある人、受診を介して家族との外食や自宅での食事が叶う人もいます | |
| 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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている | 入所者同士の人間関係が円滑になるように職員が見守り、関わり合い、支え合えるように支援しています。洗濯物たたみなども一緒に行って頂き関わりが持てる環境作りに努めています。 | | |

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 |
| 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 | サービス利用が終了してもご家族やご本人からの相談があればアドバイスやフォローができるよう努めています。 | | |
| Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | | | |
| 23 | (9) | ○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している | 日頃の関わりで得た情報を記録に残したり、ご家族、ご本人の意向や思いを把握できるよう努めています。 | 「一緒に楽しく笑顔で」を目指して入居時には細かな部分まで家族から聞き取り、在宅との隔たりを極力抑えた生活となるよう図っています。ショッピング好きであれば一緒に買い物、音楽に親しんできた人には職員が毎日CDをセットしてつろぎの時間をつくっています | |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | ご家族や関係者から入所前の生活習慣などの話を聞き、ご本人の意向、要望に添えるよう努めています。 | | |
| 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 | 日々の状態変化を確認し、日頃から利用者についての意見交換を行っています。職員会議の中でも話し合いを持ち、職員間での情報共有ができるようにしています。 | | |
| 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 | ご家族、ご本人の意向や要望を聞き、職員間で意見交換をし、検討した結果を介護計画の見直しに反映し作成しています。 | 介護支援専門員が面会時や電話で家族の要望を聞き取り、全体会議で介護職の意見や生活状況を収受して、三位一体の介護計画を作成しています。介護計画の内容は申し送りとともに、日報に添付することで全職員が把握できるように努めています | |
| 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 | 入所者の状態変化は、個別記録、日報に記載して更に口頭での申し送りで、情報共有をしています。計画の見直しが必要な時は、すぐに話し合いをもち、検討して活かせるようにしています。 | | |
| 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 | 入所者やご家族の希望や状況を把握して、事業所内外のサービスの調整をしています。病院への付き添いなども柔軟に支援できるように取り組んでいます。 | | |

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 |
| 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 | 消防・警察・市役所・地域包括支援センター・社会福祉協議会・ボランティア等に必要最低限の協力をして頂いています。 | | |
| 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 | 協力医により月2回の訪問診療を行っています。ご家族、ご本人の希望でかかりつけ医や専門医での医療は継続して受診しています。 | 1名は以前からのかかりつけ医を継続、ほかの17名は協力医に変更しており、往診時には管理者と日勤者が回診に付き、結果は往診ファイルで職員に供覧のうえ情報共有しています。眼科といった専門医科は家族対応での受診です | |
| 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 | 24時間訪問看護との緊急連絡体制を整え、週1回の訪問を実施しています。訪問の際に健康状態の報告をし情報を共有しています。 | | |
| 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。 | 入院した際は家族と共に医療機関の相談員と連絡を取り合い情報交換をしています。可能であれば面会時に医師や看護師から話を伺い、早期退院支援に努めています。 | | |
| 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 | 契約時にご家族、ご本人に重度化や終末期に向けた方針の確認をしています。状態変化があるごとに、ご家族や医師と話し合いをしています。必要時には終末期の方針をご本人・ご家族と再確認しています。 | 契約段階で重度化や終末期に向けた方針の説明を以って合意形成するとともに、書面を交わしています。変化があれば都度医師の意見を含み家族に伝え、重度化に伴い看取りの説明をおこなうも、希望者は今のところなく病院対応となっています | |
| 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 | 事務所内にAEDを設置し緊急時に対応できるようマニュアルを整備しています。 | | |
| 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回事業所全体で防災避難訓練を消防署の協力のもと実施しています。職員だけの参加でしたが市の防災訓練に参加しています。 | 初めての体験となった熱海市の総合防災訓練では、テント張りや簡易トイレの設置、放水訓練を学ぶことが出来ました。所内の訓練では消防署と連携した通報訓練とともに日中訓練と夜間訓練の双方実施、どちらかには参加できるようシフトを工夫しています | |

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 |
| 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 | 入所者に対し状況に応じた声掛けや対応を行うようにしています。接遇委員会が中心となり毎月の全体会議で話し合いを行っています。 | 「接遇五原則」と名付けられた接遇マナーに係る書面を接遇委員会が毎月作成、月間目標を定め、たうえで職員会議で協議しています。入職にあたり個別面談の場で接遇委員が取組説明をおこない、理念と共に重要性を説いています | |
| 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したり、自己決定できるように働きかけている | 日常生活の中で入所者が何でも話しやすい関係性や雰囲気作りを心掛けています。 | | |
| 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 | 入所者一人ひとりのペースで穏やかに生活できるよう支援しています。共有スペースで利用者同志の交流も大切にしています。 | | |
| 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 | 2ヶ月に1回訪問理美容に来ていただいています。ご本人の希望で馴染みの美容師に来ていただいたり、家族と行きつけの美容院に行かれる方もいます。行事では女性はお化粧をしています。 | | |
| 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 | 外食レクができない状況なので、食べたい物を聞き取り、リクエストにあったマクドナルドやラーメンなど提供し喜ばれています。月1回行事食として季節の食材を使った食事の提供をしています。 | 誕生日には手作りケーキでお祝いするのが恒例のほか、行事食でも職員が一層に励んでいます。正月はおせち料理、敬老会ではお祝い善を提供、納涼祭では出店風に焼きそば、お稲荷、から揚げ、ソーメン店を駐車場に連れ、利用者もお祭り気分を味わっています | |
| 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 | 食事量や水分量は毎日記録に残し職員が把握できるようにしています。食形態も個人や体調に合わせて必要時には、栄養補助食品なども提供しています。 | | |
| 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 | 口腔ケアは毎食後に行い、自己にてできる方は行ってもらい、できない方は介助にて対応しています。毎週水曜日に歯科医師と口腔衛生士が訪問歯科で来所されていますので、口腔内の相談もできるようにしています。 | | |

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 |
| 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 | 排泄チェック表で排泄パターンを把握し、トイレでの排泄ができるよう声掛け誘導を行っています。排便がないときは、医師の指示のもと下剤を使用して便秘にならないよう対応しています。また訪問看護師にも相談し対応するようにしています。 | 排泄チェック表でパターンを確認、できるだけトイレでの排泄を目標にしています。ある利用者はパターン把握の支援でパットも必要なくなり今では布パンツです。また1500ccの水分摂取は各階に掲示のうえ全員が取り入れ、気持ちのよい排泄につながっています | |
| 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 | 朝食に乳製品やフルーツを出すなど腸の活性に良い物を提供するようにしています。水分量の把握も行い、水分不足にならないよう気を付けています。希望者には栄養補助食品や青汁を飲用している。 | | |
| 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 | 入浴日は週2回と決めて入所者が習慣になるようにしています。その日に入浴ができない場合は他の日に変更して入浴できるようにしています。毎月26日を「お風呂の日」として好みの入浴剤を入れて気分転換を図れるようにしています。 | 毎月26日を風呂の日と定めています。入浴は週2回ですが、26日には「どこに行きたいですか」と利用者に尋ね、地方の有名温泉の素を選んでもらっています。時節風呂もゆず湯や菖蒲湯、紫陽花風呂など多彩に提供しています | |
| 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 | 日中に活動を多く取り入れて、夜間安眠できるよう支援しています。また部屋の温度設定をこまめに行い良眠できるよう対応しています。 | | |
| 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 | 服薬については、薬の目的や副作用などは薬局にカレンダー管理を依頼しているため、どの職員でもすぐに確認できるようにしています。またわからない事があればすぐに薬剤師に連絡を確認するようにしています。 | | |
| 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 | ご家族やご本人から希望を聞き、個々に合わせた支援に努めています。雑誌や新聞を読みたい方はご家族から送っていただいたり、できる範囲で力を活かせる場を設けるようにしています。 | | |
| 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 | その日の希望で出かけられるようにしています。また年間行事としてドライブレクを行っています。普段は屋上で外気浴をしたり、花壇や畑の水やりなど屋外に出られるように支援しています。 | 日光浴や駐車場の散歩は日課とするほか、アクティビティ委員会が中心になって外出の年間計画を作成しています。近くの運動公園におやつを持参して戸外の風に親しんだり、神社のお参りや花見のほか、海岸ドライブでは熱海名物のジャガランタ見学に出かけています | |

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 |
| 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 | 現金は事務所で預らせて頂いていますので、希望時や必要時にはすぐに使えるようにしています。不安になられる方もいますのでその際は小銭程度を入れたお財布を持っていただいています。 | | |
| 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 | 手紙が送られてくることはありますが、やり取りをされる方はいません。電話したいと希望される方には対応しています。携帯電話をお持ちの方も数名いますので、使い方がわからなくなることもありますので連絡できるよう支援しています。 | | |
| 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 | 共有スペースは季節感をだせるよう毎月壁飾りを変えるようにしています。行事等で撮った写真なども廊下に張り出しています。共用空間は不快な思いをさせないよう日に2回掃除を行い清潔に過ごせるようにしています。 | 食堂にも季節を感じる装飾があるほか、廊下には行事写真を展示していて、家族が面会にくると楽しみのスペースになっています。掃除専任職員と遅番職員で毎日2回の掃除タイムがあり、コロナ禍以降手が触れる箇所はチェック表へ記入をおこない、清潔を担保しています | |
| 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 | 相性やADLを考慮し、決まった席を確保しています。必要に応じて席替えも行い、居心地の良い環境が作れるよう工夫しています。 | | |
| 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 | 入居時にご家族と一緒に家具やベットを配置し、使い慣れたものや写真などを持参していただいています。また生活する中で使い勝手が悪いところがあればその都度、家具の配置を変更しています。 | 自宅で畳に座る習慣があった利用者は、カーベットを敷いて持ち込んだちゃぶ台を置き「座っての生活」を継続しています。新聞を欠かさず読む人は毎日同じ時間に読んでおり、家族から毎月雑誌が届いている人とともに、職員が在宅生活と変わらぬよう配慮しています | |
| 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 | 一人ひとりの力を把握できるよう担当者をおき、環境整備に気を付けながら、できる限り自立した生活が送れるよう支援しています。 | | |

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 | 2270500248 | | |
| 法人名 | 有限会社 中島介護サービスセンター | | |
| 事業所名 | グループホーム すまいる (3F) | | |
| 所在地 | 静岡県熱海市福道町3番3号 | | |
| 自己評価作成日 | 令和5年9月27日 | 評価結果市町村受理日 | 令和5年11月21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 | https://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kanistrue&jirvosyoCd=2270500248-00&ServiceCd=320&Type=search |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|-----------------------|
| 評価機関名 | 株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室 |
| 所在地 | 静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A |
| 訪問調査日 | 令和5年10月5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)】

一年を通して利用者様に季節を感じていただけるよう月ごとに共用部の壁飾りを行ったり、月行事では旬の食材を使った行事食を提供したりゲームなどをして利用者様に楽しんでもらえるよう工夫してきました。春には桜のお花見で熱海港方面や函南方面にドライブレクとして出かけました。夏には来宮神社の慰問に加えコロナ対策を行ったうえで納涼祭も開催する事が出来ました。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

利用者や家族の外出希望が増えていることを踏まえて外出レクリエーションが隔月企画され、利用者の歓びに実っている事業所です。ほかに7月の熱海市の祭典では御鳳連の天狗の慰問もあり、利用者の回想にも繋がりました。入居時のヒアリングでは「在宅生活に近い生活が続けられるように」を念頭に置いて細部にわたる確認を旨としており、更にプラス「新たに此处での暮らしを楽しめるように」と、屋上の日光浴や定期的に変わる花壇の花を楽しみとする毎日の散歩も定着させています。また、排泄面ではパターンの把握で紙パンツから布パンツに変わる人も輩出、生活面でも向上できるように「一緒に楽しく笑顔で」を実践しています

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、活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 |
| 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

[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 | 各階に理念を掲示した上で、朝夕の申し送り時に唱和を行い、一日を「一緒に楽しく笑顔で」過ごせるよう心掛けています。 | | |
| 2 | (2) | ○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している | 感染防止対策を行ったうえで、昨年に続き来宮神社の天狗の慰問に来ていただきました。訪問理美容も引き続き行っています。 | | |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている | ご家族からも感染症の心配の声も多く施設に来て頂く事や行事などに地域の方を招待する事が出来ず、地域の方々には活かしきれいていません。 | | |
| 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 | 取り組み状況やサービス内容、事故報告についてはご意見や評価を頂いていますのでサービス向上に繋げるようにしています。 | | |
| 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に取り組んでいる | 市役所まで近いので、相談などで行き来するようにしていますので、市の担当者の方とは情報交換や連携は十分取れていると思います。 | | |
| 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 | 1階玄関には誰もいないため防犯上鍵をかけていますが、各階に通じるドアの施錠はしていません。毎月の全体会議にてヒヤリハット、事故報告の内容を話し合い、職員間での情報共有をし身体拘束ゼロの意識をもって取り組んでいます。 | | |
| 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 | 虐待についての勉強会や意見交換を行ったり情報の共有を図り、虐待防止に努めています。 | | |

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 |
| 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 | 権利擁護・後見人制度については管理者が対応しています。後見人制度などは研修を通して職員が学ぶ機会を設けるようにしています。 | | |
| 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 | 入居の際に時間をかけて説明し、ご家族ご本人の同意が得られるようにしています。重要事項説明書の変更があれば事前に了解を得られるよう同意書に署名していただいています。 | | |
| 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 | 入所者の意見や要望は個々の落ち着いた時間にしっかり耳を傾け対応し、普段の会話からも汲み取るようにしています。ご家族から頂いた意見や要望も全体会議などで話し合い改善するように努めています。 | | |
| 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 | 業務で出た問題点についてはすぐに職員間で話し合いの場を設け改善するようにしています。管理者は全体会議での場合も含め個々に職員と話をし意見を聞くようにしています。 | | |
| 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 | 職員が働きやすい環境作りに努めています。資格習得支援制度もあり、向上心を持って働けるよう支援しています。 | | |
| 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 | 施設内での研修を行い、働きながら一人ひとりが成長できるよう取り組んでいます。外部研修でも興味がある研修に参加できるよう職員には情報提供しています。 | | |
| 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 | 市内の施設部会と連絡協議会に所属しているので、困ったことや疑問点がある場合は相談するようにし、ネットワーク作りに努めるようにしていきます。 | | |

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 |
| 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 | 安心した生活が送れるよう本人の要望や不安な事などに耳を傾け早期に対応できるよう心掛けています。信頼関係を築けるよう努めています。 | | |
| 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 | ご家族の困っている事、不安や要望をしっかりと聞き、少しでも不安が解消でき安心してサービスを受けていただけるよう努めています。面会時に近況を伝えるようにしています。 | | |
| 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 | 入所時にご家族、ご本人に意向や希望を確認し必要なサービスが利用できるよう努めています。現在は居宅療養管理指導を取り入れています。 | | |
| 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 | 入所者の身体状態に合わせてできることを利用者と職員が一緒になって行っています。コミュニケーションを大切に関係性を築くようにしています。 | | |
| 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 | 月に一度すまいる通信で近況報告をするほか、体調に変化があった際は、その日のうちにご家族へ連絡、報告を行いご家族、ご本人との関係性を築くようにしています。 | | |
| 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 | 感染予防対策をしたうえでご家族、知人友人などの面会を行い、馴染みの方との関係を続けられるよう支援しています。家族と外食される方もいます。 | | |
| 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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている | 入所者同士の人間関係が円滑になるように職員が見守り、関わり合い、支え合えるように支援しています。洗濯物たたみなども一緒に行って頂き関わりが持てる環境作りに努めています。 | | |

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 |
| 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 | サービス利用が終了してもご家族やご本人からの相談があればアドバイスやフォローができるよう努めています。 | | |
| Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | | | |
| 23 | (9) | ○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している | 日頃の関わりで得た情報を記録に残したり、ご家族、ご本人の意向や思いを把握できるよう努めています。 | | |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | ご家族や関係者から入所前の生活習慣などの話を聞き、ご本人の意向、要望に添えるよう努めています。 | | |
| 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 | 日々の状態変化を確認し、日頃から利用者についての意見交換を行っています。職員会議の中でも話し合いを持ち、職員間での情報共有ができるようにしています。 | | |
| 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 | ご家族、ご本人の意向や要望を聞き、職員間で意見交換をし、検討した結果を介護計画の見直しに反映し作成しています。 | | |
| 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 | 入所者の状態変化は、個別記録、日報に記載して更に口頭での申し送りで、情報共有をしています。計画の見直しが必要な時は、すぐに話し合いをもち、検討して活かせるようにしています。 | | |
| 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 | 入所者やご家族の希望や状況を把握して、事業所内外のサービスの調整をしています。病院への付き添いなども柔軟に支援できるように取り組んでいます。 | | |

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 |
| 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 | 消防・警察・市役所・地域包括支援センター・社会福祉協議会・ボランティア等に必要最低限の協力をして頂いています。 | | |
| 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 | 協力医により月2回の訪問診療を行っています。ご家族、ご本人の希望でかかりつけ医や専門医での医療は継続して受診しています。 | | |
| 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 | 24時間訪問看護との緊急連絡体制を整え、週1回の訪問を実施しています。訪問の際に健康状態の報告をし情報を共有しています。 | | |
| 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。 | 入院した際は家族と共に医療機関の相談員と連絡を取り合い情報交換をしています。可能であれば面会時に医師や看護師から話を伺い、早期退院支援に努めています。 | | |
| 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 | 契約時にご家族、ご本人に重度化や終末期に向けた方針の確認をしています。状態変化があるごとに、ご家族や医師と話し合いをしています。必要時には終末期の方針をご本人・ご家族と再確認しています。 | | |
| 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 | 事務所内にAEDを設置し緊急時に対応できるようマニュアルを整備しています。 | | |
| 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回事業所全体で防災避難訓練を消防署の協力のもと実施しています。職員だけの参加でしたが市の防災訓練に参加しています。 | | |

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 |
| 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 | 入所者に対し状況に応じた声掛けや対応を行うようにしています。接遇委員会が中心となり毎月の全体会議で話し合いを行っています。 | | |
| 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したり、自己決定できるように働きかけている | 日常生活の中で入所者が何でも話しやすい関係性や雰囲気作りを心掛けています。 | | |
| 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 | 入所者一人ひとりのペースで穏やかに生活できるよう支援しています。共有スペースで利用者同志の交流も大切にしています。 | | |
| 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 | 2ヶ月に1回訪問理美容に来ていただいています。ご本人の希望で馴染みの美容師に来ていただいたり、家族と行きつけの美容院に行かれる方もいます。行事では女性はお化粧をしています。 | | |
| 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 | 外食レクができない状況なので、食べたい物を聞き取り、リクエストにあったマクドナルドやラーメンなど提供し喜ばれています。月1回行事食として季節の食材を使った食事の提供をしています。 | | |
| 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 | 食事量や水分量は毎日記録に残し職員が把握できるようにしています。食形態も個人や体調に合わせ必要時には、栄養補助食品なども提供しています。 | | |
| 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 | 口腔ケアは毎食後に行い、自己にてできる方は行ってもらい、できない方は介助にて対応しています。毎週水曜日に歯科医師と口腔衛生士が訪問歯科で来所されていますので、口腔内の相談もできるようにしています。 | | |

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 |
| 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 | 排泄チェック表で排泄パターンを把握し、トイレでの排泄ができるよう声掛け誘導を行っています。排便がないときは、医師の指示のもと下剤を使用して便秘にならないよう対応しています。また訪問看護師にも相談し対応するようにしています。 | | |
| 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 | 朝食に乳製品やフルーツを出すなど腸の活性に良い物を提供するようにしています。水分量の把握も行い、水分不足にならないよう気を付けています。希望者には栄養補助食品や青汁を飲用している。 | | |
| 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 | 入浴日は週2回と決めて入所者が習慣になるようにしています。その日に入浴ができない場合は他の日に変更して入浴できるようにしています。毎月26日を「お風呂の日」として好みの入浴剤を入れて気分転換を図れるようにしています。 | | |
| 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 | 日中に活動を多く取り入れて、夜間安眠できるよう支援しています。また部屋の温度設定をこまめに行い良眠できるよう対応しています。 | | |
| 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 | 服薬については、薬の目的や副作用などは薬局にカレンダー管理を依頼しているため、どの職員でもすぐに確認できるようにしています。またわからない事があればすぐに薬剤師に連絡をし確認するようにしています。 | | |
| 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 | ご家族やご本人から希望を聞き、個々に合わせた支援に努めています。雑誌や新聞を読みたい方はご家族から送っていただいたり、できる範囲で力を活かせる場を設けるようにしています。 | | |
| 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 | その日の希望で出かけられるようにしています。また年間行事としてドライブクを行ってしています。普段は屋上で外気浴をしたり、花壇や畑の水やりなど屋外に出られるように支援しています。 | | |

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 |
| 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 | 現金は事務所で預らせて頂いていますので、希望時や必要時にはすぐに使えるようにしています。不安になられる方もいますのでその際は小銭程度を入れたお財布を持っていただいています。 | | |
| 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 | 手紙が送られてくることはありますが、やり取りをされる方はいません。電話したいと希望される方には対応しています。携帯電話をお持ちの方も数名いますので、使い方がわからなくなることもありますので連絡できるよう支援しています。 | | |
| 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 | 共有スペースは季節感をだせるよう毎月壁飾りを変えるようにしています。行事等で撮った写真なども廊下に張り出しています。共用空間は不快な思いをさせないように日に2回掃除を行い清潔に過ごせるようにしています。 | | |
| 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 | 相性やADLを考慮し、決まった席を確保しています。必要に応じて席替えも行い、居心地の良い環境が作れるよう工夫しています。 | | |
| 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 | 入居時にご家族と一緒に家具やベットを配置し、使い慣れたものや写真などを持参していただいています。また生活する中で使い勝手が悪いところがあればその都度、家具の配置を変更しています。 | | |
| 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 | 一人ひとりの力を把握できるよう担当者をおき、環境整備に気を付けながら、できる限り自立した生活が送れるよう支援しています。 | | |