

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 | 4271101372 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人せいひ会 | | |
| 事業所名 | グループホームせいひ 翠風ユニット | | |
| 所在地 | 長崎県西海市西彼町鳥加郷2201番地2 | | |
| 自己評価作成日 | 2019年11月5日 | 評価結果市町村受理日 | 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。(↓このURLをクリック)

| | |
|----------|---|
| 基本情報リンク先 | http://www.kaigokensaku.jp/42/ |
|----------|---|

【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 福祉総合評価機構 |
| 所在地 | 長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内 |
| 訪問調査日 | 令和2年1月28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)】

医療と福祉を統合し、入居者の『その時』に合ったより良いサービスを提供する為、事業所を鳥加の地に移転して4年が経ちました。ここにはせいひ中央クリニックも併設されており、入居者の皆様はより安心して暮らして頂けているものと確信しています。また、入居者にとっての生活の質とは何なのかを常に考え、グループホーム本来あるべき姿を追い求めています。当事業所の運営理念にも謳われているように『最後まで人間らしく生きてもらう』ため、馴染みの人間関係の中、自立した生活を営むことができる事業所です。

【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)】

事業所は医療と福祉を統合したシニアビレッジせいひ内にあり、敷地内に複数の系列事業所を有し、連携体制を構築している。入居者はシニアビレッジ内の施設や事業所を自由に行き来し、交流がありコミュニティの機会となっている。併設クリニックによる医療連携は24時間体制であるため、入居者や家族、職員の安心に繋がっている。運営推進会議の構成メンバーは幅広く、打ち解けた雰囲気活発な意見交換や交流の様子、事業所が介護で大切にしている視点を説明し、理解を深めてもらう努力が議事録から窺える。家族との関係を断ち切らないように外出支援など家族の役割を明確にし、入居者同士の家族のような関わりがあり、1日を自由に過ごしている。理念の「最後まで人間らしく」の具現化に取り組んでいる事業所である。

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広がったり深まり、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 | 『最後まで人間らしく生きてもらうこと』『悔いのない介護者であること』運営理念を掲げ、視覚に訴えやすい玄関に掲示するとともに、日々の申し送りや全体会議、さらには運営推進会議等で確認し共有している。 | 法人全体の経営理念とは別にグループホーム独自の理念を掲げ、全体会議や運営推進会議等で周知を図っている。職員は入居者が掃除や炊仕事等、したいことをすることで「人間らしく」を具現化している。また、自主的に行ってもらうことで生活の質の向上に繋げている。 | |
| 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 | グループホーム自体がシニアヴィレッジを構成しており、そこでの交流は日常的にある。また区長の誘いを受け、地元夏祭りである千日祭へ参加しているほか、運営推進会議には警察署員や民生委員等、様々な地域住民が参加している。 | 鳥加郷の千日祭への参加の他、豆まきにはさまざまな地区から子どもたちが集まっている。また、地元の農業高校からの実習生を受け入れ、職員採用に繋がった実績がある。新春交歓会を主催して業者や行政等を含む地域との交流を行っている。 | |
| 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 | 広報紙の発行やホームページの公開を行っている。運営推進会議は良い情報発信の場となっており、消火器の使用方法や感染症予防対策も議題として取り上げている。 | | |
| 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 | 運営推進会議で抽出された意見や提案等は、年に一度総括として同会議構成員に報告し、納得を図っている。また得られた意見は可能な範囲で運営に反映させている。 | 運営推進会議は、偶数月に年6回、複数の地区の自治会役員も構成員として規定の委員の出席で開催している。事業所の報告に加え、認知症介護の工夫や支援方法を知らせている。活発な意見交換の様子が議事録から窺える。また、家族へ議事録を渡し、事業所の理解へ繋げている。 | |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者や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 | 運営推進会議への参加を始め、事故報告書、利用者異動届、利用者状況一覧等の書類提出により、あるいは疑問点があれば随時尋ねる等、日常的に西海市長寿介護課と関係を築いている。今年度10月には実地指導も行われた。 | 行政担当課とは、書類提出時に情報を交換したり、日常的に連絡できる関係にある。行政主催の研修にも積極的に参加している。新春交歓会には市長など行政の参加がある。また、法人理事長は県のモデル事業の中山地区活性化協議会の委員を引き受けるなど連携に努めている。 | |
| 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 | 身体的拘束適正化検討委員会による内部研修へ参加し、拘束のないケアを提供している。当然日中の施錠はない。 | 身体的拘束適正化検討委員会主催の全職員参加の研修と新人研修を年2回実施し、理解し共有を深めている。スピーチロックは職員同士で注意し合い、申し送りノートに記載し共有している。日中の玄関の施錠は無く、入居者が外へ出たときは職員が付き添い、拘束のない支援に努めている。 | |
| 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 | 身体的拘束適正化および虐待防止のための指針を整備するとともに、身体的拘束適正化検討委員会を中心とする委員会活動により、啓発を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 機会があれば研修等に参加し、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶと共に、会議等において職員に伝達している。実際に日常生活自立支援事業や成年後見制度を利用している方もいる。 | | |
| 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 | 契約締結時の入退居要件説明はもちろん、改定に際しても説明を行い、理解を得ている。 | | |
| 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 | 入居契約時に苦情、相談窓口について説明している事に加え、ご意見箱の設置や面会時、サービス担当者会議等において、意向を汲み取るよう努めている。サービス担当者会議への家族参加率は9割を超えている。 | 相談苦情の窓口や手順は明文化し、契約時に家族へ説明し同意の署名を得ている。家族の面会時は話しやすい雰囲気を中心とし、また、年7回、家族参加の行事を計画し、家族が準備を手伝ったり、鍋料理を囲み家族同士の交流を通じ要望の抽出を図っている。家族の要望で玄関の照明を常時点灯するなど反映がある。 | |
| 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 | 日々の申し送りや、月に一度開催している全体会議、週に一度の法人ミーティングに加え、二週間に一度レポート形式で職員の意見を吸い上げる事もできる。ジア水対応の加湿器や下清拭タオルウォーマーの導入は職員の意見が反映された。 | 職員は毎月の職員会議や日々の業務の中で意見要望を出している。また、各委員会に所属し積極的に意見・提案している。法人は3ヶ所の社宅を有し福利厚生充実を図る他、希望する外部研修の受講など働きやすい職場作りを目指している。下清拭タオルウォーマーの導入など多くの職員提案や要望の反映がある。 | |
| 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 | 代表者は各部門ごとに職員それぞれの努力や実績、勤務状況を把握しており、法人総務部を通じて体制を確保している。 | | |
| 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 | 内部研修については職員が参加しやすい日程や時間帯で調整しているほか、外部研修については、職員掲示板や全体会議等で参加を促している。受講後は報告書や復命書の閲覧に加え、受講者からの資料提供により、情報が共有出来る。 | | |
| 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 | 法人内他事業所が開催する様々な研修にも参加可能であることに加え、日々の営業活動等においても顔見知りの関係をつくり、サービスの質の向上を目指している。 | | |

| 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 |
| 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 | 原則として、サービスの利用以前に本人様や家族を訪問し、ご意向を伺う事でより具体的なニーズを抽出している。抽出したニーズは介護計画に反映させ、入居後は継続して要望を確認している。 | | |
| 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 | 入居時は必ず希望や問題点等がないか確認している。また入居後も電話のやり取りや面会時、あるいは行事参加時などの形式ばらない雰囲気の中で、要望がないかを継続的に確認している。 | | |
| 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 | 本人様及び家族の希望を前提として、まずどのような支援が必要なのか、相談員連携会議を基盤に、他事業所ともグループホーム入居の妥当性を十分協議しながら方向性を見極めている。 | | |
| 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 | 職員も入居者と一緒に食卓を囲む、ともに畑を耕す等して教わる姿勢を重視し、生活共同体としての関係を築いている為、入居者を介護される一方の立場のみに置く事はない。 | | |
| 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 | 自立支援と自己決定、そして生活の継続のためには、家族の支援は必要不可欠だと考えている。入居をきっかけに本人と家族の関係を断ち切る事はない。 | | |
| 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 | 家族の協力を得て、行きつけの美容室への外出、お盆や正月の外泊、知人のお見舞い等馴染みの関係が途切れないよう支援している。 | 面会には家族や親戚、知人などが訪れている。墓参りや法事、孫の結婚式への参加など、事業所は家族との関係性が途切れないよう家族の役割を明確にし、協力を得ている。また、馴染みの美容院へ行く入居者もいる。職員は入居者の生活歴を把握し、新情報は書き加えて共有し、介護計画に繋げることもある。 | |
| 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 | 入居者がその時一人になりたいのか、他者とかかわりたいのかを判断した上で、家事やレクリエーション等、入居者同士が自然な形で関わり合う事が出来るよう支援している。その日その日で役割分担も行われている。 | | |

| 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 | 家族が地域住民であることも多く、契約が終了しても、必要に応じて相談を受け、法人全体で関わりながら、本人や家族の希望に合ったフォローを行っている。 | | |
| 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 | あらたまった場より、日常生活においての方が、具体的な希望が把握しやすい。言語表出の困難な入居者については、生活歴や家族の意向等を参考にしながら検討している。 | 散歩や入浴、リビングでのお茶の時間等、入居者と職員が1対1で話す際に意向調査を行っている。内気な人からの聞き取りはボードで筆談したり、聞き取りやすい方の耳元で話す等工夫している。聞き取った内容はアセスメントに記入し、職員会議で共有し、介護計画に反映している。 | |
| 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 | 入居前には原則として本人様を訪問する。加えて家族や他事業所、医療機関等の協力を得ながら情報を収集し、併せて日常生活の中から引き出すように努めている。 | | |
| 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 | 日々の申し送りや記録により、入居者の心身の状態把握に努めている。またその人らしさや生活の質を重視する為、過剰なケアはせず、出来ない部分を介助するケアに努めている。 | | |
| 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 | 本人様や家族の希望、生活歴等をもとに、現状を見失わないよう注意しながら介護計画の原案を作成している。サービス担当者会議には本人様や家族も出席し、要望等はプランに反映させている。 | 利用開始時の暫定プランは1週間で本プランへ移行している。3ヶ月毎にアセスメント、モニタリング、ケアカンファレンスを行い、サービス担当者会議に本人・家族も参加し、専門職の意見を取り入れ、現状に合った介護計画を作成し同意の署名を得ている。また、入居者の状態の変化時には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 | 日々の様子や気付きは記録として残し、職員間で情報を共有している。情報は能動的に収集することを重視し、収集した情報は介護計画に活かしている。 | | |
| 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 | 法人内には様々なサービスや設備があり、状況に応じて流動的に利用、対応が出来る。 | | |

| 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 | 地元夏祭りへの参加や近隣高校からの実習生受け入れ等を行っている。 | | |
| 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、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 | 入居の際は本人や家族の意向を伺い、かかりつけ医を選定して頂いている。それぞれのかかりつけ医が継続して受診出来るように支援している。 | かかりつけ医の継続は入居者と家族が決定している。受診時は家族や職員が同行支援し、受診後の情報は互いに報告し共有している。訪問看護師が毎日入居者の健康チェックを行っている。夜間緊急時の対応は研修にて職員は理解している。また、緊急時には併設の法人クリニックや敷地内の施設との連携体制がある。 | |
| 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 | 併設のせいひ中央クリニックの医師や看護師に加え、緊急時には老健元亀の里の看護職員の協力も得る事が出来る。これにより手厚い受診や看護を受ける事が出来ている。 | | |
| 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。 | 入院時は、本人・家族の意向を踏まえた医療機関を選択すると共に、医療機関の医師やワーカーと、病院は療養の場、事業所は生活の場であることを前提として随時情報交換を行いながら、早期に退院出来るように努めている。 | | |
| 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 | 入居時に看取りに関し説明し、方向性を共有している。また法人全体を終の棲家として捉えており、本人様のその時の心身状態に合わせて住み替えが可能であることも説明している。 | 重度化した場合は医師の意見を聞き、法人内の他の施設の紹介も行っている。看取りについては看取りに関する指針を明文化し、入居時に説明し意向確認書を作成している。終末期には再度看取りについて、家族の意向を確認している。職員は看取り研修を受講している。 | |
| 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 | 緊急時の対応については日頃より周知しており、状況に応じて併設している介護老人保健施設の看護職員の応援も得る事が出来る。また防災訓練において、AEDの使用や心肺蘇生についても学んでいる。 | | |
| 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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。 | 消火や通報等様々な種別の訓練を実施しており、夜間想定訓練も含まれている。諸訓練には消防団や地域住民等の参加があり、地域との協力体制を築いている。敷地内は禁煙とし、自主点検や業者による消防設備点検を行う事で火災を未然に防止している。 | 法人内の他の施設と合同で消防訓練を行っており、消防団や地域住民も参加している。他に自主訓練を年8回行っており、伝達検証の訓練により職員が緊急時の対応策を身に付けている。また、災害時には地域住民の受入れを想定し、自家発電装置の整備も行っている。ただし、自然災害の避難訓練の実施はこれからである。 | 立地状況からリスクとなる災害が少ない中で、2月に「地震からの火災」を想定した訓練を計画している。さまざまな想定での訓練継続に期待したい。 |

| 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 | 入室時のノックや入浴中の掛札等、日常的にプライバシーに配慮している。また入居者の人格を尊重し、マナーについても見直している。 | 職員は、接遇に関するマナー向上委員会の月毎の目標に取り組み、入居者のプライバシーや人格を尊重する支援を心掛けている。居室のドアの透明ガラスの目隠しは、入居者・家族の意向に沿って対応している。個人情報の取り扱いは、写真掲載を含め契約時に家族へ説明し、同意の署名を得ている。職員は守秘義務を理解している。 | |
| 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 | その人らしく自分のペースで暮らしていく事を前提に、行事やレクリエーションへの参加、好みの飲み物等、様々な場面で自己決定を促している。質問のパターンも開閉を工夫している。 | | |
| 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 | 入居者それぞれの生活リズムを大切に、起床時間や入浴日、食事の提供時間等、流動的に対応している。 | | |
| 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 | 更衣の際や入浴時に好みの服を伺ったり、毎月訪問する理美容を、ご希望に応じて利用している。家族と一緒に外出し、行きつけの美容室を利用する方もいる。 | | |
| 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 | 準備から後片付けまで、入居者と職員が共同で実施し、時には畑で収穫した作物を使用する事で楽しみを共有出来ている。食事の内容も入居者それぞれの状態に応じ、減塩やソフト食、アレルギー食等、幅広い対応等が可能である。 | 献立は法人の管理栄養士が作成し、法人厨房で調理している。主食のご飯は各ユニットで炊いている。見学から入居者が配膳や下膳を手伝う様子が窺える。収穫した菜園の野菜で1品調理することもある。行事食を取り入れ、アレルギーや入居者の咀嚼や嚥下機能に対応し、ドライブ先や桜の木の下でおやつを楽しむ工夫がある。 | |
| 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 | 管理栄養士が立案した献立に基づき、栄養バランスの良い食事を提供している。入居者の状態に応じ、突発的に刻みやソフト食への変更も可能であり、水分摂取量の少ない方には好みの飲み物を提供する等の工夫をしている。 | | |
| 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 | 入居者それぞれの好みに合わせた歯ブラシや歯磨き粉の使用を前提に、状態に応じ、磨き直し等の介助を行っている。研磨剤の無い歯磨き粉を使用する方、入れ歯洗浄剤を使用される方等様々である。また口臭や風邪予防の為、うがいにはお茶を使用している。 | | |

| 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 |
| 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 | おむつを外すことのみが排せつケアではないことに注意し、必要に応じて排せつパターンを把握しながら支援している。概ねおむつ使用の軽減に繋がっている。 | 全入居者が排泄が自立しており、トイレでの座位排泄を基本とし、ポータブルトイレは使用していない。職員は排泄チェック表を基に各入居者の排泄リズムや状況を把握共有し、必要に応じて声掛けや誘導、見守りを行っている。また、排泄状況から入居者に合った支援方法を検討している。現在入居者の9割が布パンツである。 | |
| 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 | 毎朝の乳製品提供に加え、散歩やラジオ体操等の運動、浴槽で腹部マッサージを行う等して、便秘を予防している。 | | |
| 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ず、個々にそった支援をしている | 入居者それぞれの希望により入浴日を決めている。また季節により柚子湯や菖蒲湯等、入浴を楽しめる工夫をしているほか、シャンプーや石鹸も入居者それぞれである。脱衣所に演歌を流すこともある。 | 入浴は週3回を基本とし、入浴日や時間は体調や気分、入居者のスケジュールに合わせ、希望に沿って決めている。同性介助の希望に対応し、季節により入浴時間帯を変え、体の負担を軽減する配慮があり、ゆず湯や庭の菖蒲を入居者と取りに行く菖蒲湯、また、好みのシャンプー、ボディソープの持ち込みなど楽しむ工夫がある。 | |
| 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 | レクリエーション等日中の活動においてリズムを作り、夜間は空調や照明に配慮している。入居者それぞれに安心して休む事が出来る寝具を使用しており、冬場は湯たんぽや電気毛布、夏場はアイスノンを使用する方もいる。 | | |
| 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 | 入居者一人一人の薬情報や医師の指示は、申し送りや薬情を通じて共有している。頓服薬や軟膏、湿布等も用法や容量、使用目的を含め、把握に努めている。 | | |
| 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 | 食事の準備や後片付け、洗濯物たたみ等自然に役割が分担されている。また行事やレクリエーション等、ご本人がやりたい事を支援している。 | | |
| 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 | 散歩や行事等による外出、畑作業のほか、家族の協力を得ての夕食、正月の外泊も支援している。近隣公園へのバスハイクには家族の参加があり、そこでの地域住民との交流も見られた。 | ホーム菜園やシルバーヴィレッジ内の散歩など入居者は日常的に外出している。地域の祭りには夜に出掛け、縁日を楽しんでいる。花見や地域住民が集う近隣公園へのバスハイクは家族の参加がある。職員とコンビニエンスストアへ買い物に出掛けたり、家族の協力で外出する入居者もいる。 | |

| 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 | 金銭の預かり金制度はないが、入居者や家族の希望に応じて、所持が出来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 | 手紙は総務部にて預かる事ができ、携帯電話を所持されている方もいる。毎年、年賀状が届く方もいる。 | | |
| 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 | 入居者それぞれに、その人にとっての生活感とは何かを考え、観葉植物を配置したり、可能な限り日光の暖かみを感じる採光に配慮している。 | 玄関やリビングの飾りつけは落ち着いた雰囲気であり、リビングにはソファ、テレビ、テーブルを配し、採光も程よく、畳の小上がりには陶器の火鉢が置かれ季節を感じられる。また、畳は入居者が洗濯物たために利用している。職員と入居者で毎日清掃を行い、清潔で温かみのある共有空間となっている。 | |
| 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 | 気の合う入居者同士が世間話をできる場所を設けたり、入居者の意思を尊重し、一人で寛げる空間もある。 | | |
| 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 | 入居者にとって、どのような状態が心地よく過ごせる居室であるかどうかを考慮した上で、家族の協力を得ながら、居室には馴染みの寝具や家具等の持ち込みがある。 | 居室はベッドとクローゼットを備え、持ち込みは自由である。入居者は使い慣れた布団や馴染みの小物を持ち込み、ソファを配置したり、自分好みの落ち着いた居室を作っている。清掃は毎日、職員と入居者が行っており、清潔で居心地のよい居室になっている。 | |
| 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 | 玄関には上がり框を設ける等、家庭的雰囲気や損なわないように工夫しているが、廊下や浴室には手すりを設置したり、脱衣所には滑り止めマットを使用する等して、安全面に配慮している。 | | |

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 | 4271101372 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人せいひ会 | | |
| 事業所名 | グループホームせいひ 爽月ユニット | | |
| 所在地 | 長崎県西海市西彼町鳥加郷2201番地2 | | |
| 自己評価作成日 | 2019年11月5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 | http://www.kaigokensaku.jp/42/ |
|----------|---|

【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 福祉総合評価機構 |
| 所在地 | 長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内 |
| 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)】

当事業所は豊かな自然に囲まれ、居間からは草花や畑の野菜が見えるなど、季節感にあふれています。私達はこの恵まれた環境を活かし、事業所の運営理念である『最後まで人間らしく生きてもらうこと』の実現に向けて日々の業務に取り組んでいます。また敷地内に併設されたせいひ中央クリニックからは、医療面における強力なバックアップを受け、医療福祉の統合された、今まで以上に質の高いサービスが提供できています。これからもその人らしさを大切に事業所であり続けたいと思っています。

【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)】

| | |
|---------------------------------|--|
| 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広がったり深まり、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 | グループホーム独自の運営理念を掲げ、ユニット玄関に掲示するとともに、日々の申し送りや全体会議、さらには運営推進会議等で確認し共有している。 | | |
| 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 | グループホーム自体がシニアヴィレッジを構成しており、そこでの交流は日常的にある。また区長の誘いを受け、地元夏祭りである千日祭へ参加しているほか、運営推進会議には様々な地域住民が参加している。 | | |
| 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 | 広報紙の発行やホームページの公開を行っている。運営推進会議は良い情報発信の場となっており、認知症の種別や特徴も議題として取り上げている。 | | |
| 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 | 外部評価や種々の防災訓練の結果報告のほか様々な議題を取り上げ、得られた意見は可能な範囲で運営に反映させている。また年に一度、総括として抽出した意見や提案を運営推進会議構成員に報告し、納得を図っている。 | | |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者や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 | 運営推進会議への参加を始め、事故報告書、利用者異動届、利用者状況一覧等の書類提出により、あるいは疑問点があれば随時尋ねる等、日常的に西海市長寿介護課と関係を築いている。不定期ではあるが、集団指導も実施されている。 | | |
| 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 | 身体的拘束適正化検討委員会による内部研修への参加を励行し、拘束のないケアに取り組んでいる。日中は玄関その他の施錠はない。 | | |
| 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がないように注意を払い、防止に努めている | 身体的拘束適正化および虐待防止のための指針を整備するとともに、身体的拘束適正化検討委員会を中心とする委員会活動により、啓発を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 機会があれば研修等に参加し、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶと共に、会議等において職員に伝達している。実際に日常生活自立支援事業や成年後見制度を利用している方もいる。 | | |
| 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 | 契約締結時の入退居要件説明はもちろん、改定に際しても説明を行い、理解を得ている。 | | |
| 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 | 入居契約時に苦情、相談窓口について説明している事に加え、ご意見箱の設置や面会時、サービス担当者会議等において、意見や要望を汲み取るよう努めている。 | | |
| 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 | 日々の申し送りや、月に一度開催している全体会議、週に一度の法人ミーティングに加え、二週間に一度レポート形式で職員の意見を吸い上げる事もできる。次亜水対応の加湿器や下清拭タオルウォーマーの導入は職員の意見が反映された。 | | |
| 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 | 代表者は各部門ごとに職員それぞれの努力や実績、勤務状況を把握しており、法人総務部を通じて体制を確保している。 | | |
| 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 | 内部研修については職員が参加しやすい日程や時間帯で調整しているほか、外部研修については、職員掲示板や全体会議等で参加を促している。受講後は報告書や復命書の閲覧に加え、受講者からの資料提供により、情報が共有出来る。 | | |
| 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 | 法人内他事業所が開催する様々な研修にも参加可能であることに加え、日々の営業活動等においても顔見知りの関係をつくり、サービスの質の向上を目指している。 | | |

| 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 |
| 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 | 原則として、サービスの利用以前に本人様や家族を訪問し、ご意向を伺う事でより具体的なニーズを抽出している。抽出したニーズは介護計画に反映させ、入居後は継続して要望を確認している。 | | |
| 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 | 入居時は必ず希望や問題点等がないか確認している。また入居後も電話のやり取りや面会時、あるいは行事参加時などのリラックスした雰囲気の中で、要望がないかを継続的に確認している。 | | |
| 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 | 本人様及び家族の希望を前提として、まずどのような支援が必要なのか、相談員連携会議を基盤に、他事業所ともグループホーム入居の妥当性を十分協議しながら方向性を見極めている。 | | |
| 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 | 職員も入居者と一緒に食卓を囲む、ともに畑を耕す等して教わる姿勢を重視し、生活共同体としての関係を築いている為、入居者を介護される一方の立場のみに置く事はない。 | | |
| 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 | 自立支援と自己決定、そして生活の継続には、家族の支援は必要不可欠だと考えている。入居をきっかけに本人と家族の関係を断ち切る事は無い。 | | |
| 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 | 家族の協力を得て、行きつけの美容室への外出、お盆や正月の外泊、知人のお見舞い等馴染みの関係が途切れないよう支援している。 | | |
| 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 | 入居者同士の付き合い方を把握し、家事やレクリエーション等、それぞれが自然な形で関わり合う事が出来るよう工夫している。 | | |

| 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 |
| 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 | 家族が地域住民であることも多く、契約が終了しても、必要に応じて相談を受け、法人全体で関わりながら、本人や家族の希望に合ったフォローを行っている。 | | |
| 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 | あらたまった場より、日常生活においての方が、具体的な希望が把握しやすい。言語表出の困難な入居者については、生活歴や家族の意向等を参考にしながら検討している。 | | |
| 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 | 入居前には原則として本人様を訪問する。加えて家族や他事業所、医療機関等の協力を得ながら情報を収集し、併せて日常生活の中から引き出すように努めている。 | | |
| 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 | 日々の申し送りや記録により、入居者の心身の状態把握に努めている。またその人らしさや生活の質を重視する為、過剰なケアはせず、出来ない部分を介助するケアに努めている。 | | |
| 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 | 本人様や家族の希望、生活歴等をもとに、現状を見失わないよう注意しながら介護計画の原案を作成している。サービス担当者会議には本人様や家族も出席し、要望等はプランに反映させている。介護マニュアルとならぬよう注意している。 | | |
| 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 | 日々の様子や気付きは記録として残し、職員間で情報を共有している。情報は能動的に収集することを重視し、収集した情報は介護計画に活かしている。 | | |
| 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 | 法人内には様々なサービスや設備があり、状況に応じて流動的に利用、対応が出来る。 | | |

| 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 | 地元夏祭りへの参加や近隣高校からの実習生受け入れ等を行っている。 | | |
| 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、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 | 入居の際は本人や家族の意向を伺い、かかりつけ医を選定して頂いている。それぞれのかかりつけ医が継続して受診出来るように支援している。 | | |
| 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 | 併設のせいひ中央クリニックの医師や看護師に加え、緊急時には老健元亀の里の看護職員の協力も得る事が出来る。これにより手厚い受診や看護を受ける事が出来ている。□ □ | | |
| 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。 | 入院時は、本人・家族の意向を踏まえた医療機関を選択すると共に、医療機関の医師やワーカーと、病院は療養の場、事業所は生活の場であることを前提として随時情報交換を行いながら、早期に退院出来るように努めている。 | | |
| 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 | 入居時に看取りに関し説明し、方向性を共有している。また法人全体を終の棲家として捉えており、本人様のその時の心身状態に合わせて住み替えが可能であることも説明している。 | | |
| 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 | 緊急時の対応については日頃より周知しており、状況に応じて併設している介護老人保健施設の看護職員の応援も得る事が出来る。また防災訓練において、AEDの使用や心肺蘇生についても学んでいる。 | | |
| 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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。敷地内は禁煙とし、自主点検や業者による消防設備点検を行う事で火災を未然に防止している。 | 消火や通報等様々な種別の訓練を実施しており、夜間想定訓練も含まれている。諸訓練には消防団や地域住民等の参加があり、地域との協力体制を築いている。敷地内は禁煙とし、自主点検や業者による消防設備点検を行う事で火災を未然に防止している。 | | |

| 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 | 入室時のノックや入浴中の掛札等、日常的にプライバシーに配慮している。また入居者の人格を尊重し、マナーについても見直している。 | | |
| 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 | その人らしく自分のペースで暮らしていく事を前提に、行事やレクリエーションへの参加、好みの飲み物等、様々な場面で自己決定を促している。質問のパターンも開閉を工夫している。 | | |
| 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 | 入居者それぞれの生活リズムを大切にし、起床時間や入浴日、食事の提供時間等、流動的に対応している。 | | |
| 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 | 更衣の際や入浴時に好みの服を伺ったり、毎月訪問する理美容を、ご希望に応じて利用している。家族と一緒に外出し、行きつけの美容室を利用する方もいる。 | | |
| 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 | 準備から後片付けまで、入居者と職員が共同で実施し、時には畑で収穫した作物を使用する事で楽しみを共有出来ている。食事の内容も入居者それぞれの状態に応じ、減塩やソフト食、アレルギー食等、幅広い対応等が可能である。 | | |
| 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 | 管理栄養士が立案した献立に基づき、栄養バランスの良い食事を提供している。入居者の状態に応じ、突発的に刻みやソフト食への変更も可能であり、水分摂取量の少ない方には好みの飲み物を提供する等の工夫をしている。 | | |
| 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 | 入居者それぞれの好みに合わせた歯ブラシや歯磨き粉の使用を前提に、状態に応じ、磨き直し等の介助を行っている。また口臭や風邪予防の為、うがいにはお茶を使用している。 | | |

| 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 |
| 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 | おむつを外すことのみが排せつケアではないことに注意し、必要に応じて排せつパターンを把握しながら支援している。概ねおむつ使用の軽減に繋がっている。 | | |
| 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 | 毎朝の乳製品提供に加え、散歩やラジオ体操等の運動、浴槽で腹部マッサージを行う等して、便秘を予防している。 | | |
| 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むように、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 | 入居者それぞれの希望により入浴日を決めている。また季節により柚子湯や菖蒲湯等、入浴を楽しめる工夫をしているほか、シャンプーや石鹸も入居者それぞれである。 | | |
| 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 | レクリエーション等日中の活動においてリズムを作り、夜間は空調や照明に配慮している。入居者それぞれに安心して休む事が出来る寝具を使用しており、冬場は湯たんぽや電気毛布、夏場はアイスノンを使用する方もいる。 | | |
| 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 | 入居者一人一人の薬情報や医師の指示は、申し送りや薬情を通じて共有している。頓服薬や軟膏、湿布等も用法や容量、使用目的を含め、把握に努めている。 | | |
| 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 | 食事の準備や後片付け、洗濯物たたみ等自然に役割が分担されている。また行事やレクリエーション等、本人がやりたい事を支援している。 | | |
| 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 | 散歩や行事等による外出、畑作業のほか、家族の協力を得ての外食、正月の外泊も支援している。近隣公園へのバスハイクには家族の参加があり、そこでの地域住民との交流も見られた。 | | |

| 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 |
| 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 | 金銭の預かり金制度はないが、入居者や家族の希望に応じて、所持が出来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 | 手紙は総務部にて預かる事ができ、携帯電話を所持されている方もいる。毎年、年賀状が届く方もいる。 | | |
| 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 | 入居者それぞれに、その人にとっての生活感とは何かを考え、観葉植物を配置したり、可能な限り日光の暖かみを感じる採光に配慮している。 | | |
| 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 | 気の合う入居者同士が世間話をできる場所を設けたり、入居者の意思を尊重し、一人で寛げる空間もある。 | | |
| 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 | 入居者にとって、どのような状態が心地よく過ごせる居室であるかどうかを考慮した上で、家族の協力を得ながら、居室には馴染みの寝具や家具等の持ち込みがある。 | | |
| 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 | 玄関には上がり框を設ける等、家庭的雰囲気損なわないように工夫しているが、廊下や浴室には手すりを設置し、安全面に配慮している。 | | |