

(調査様式1)

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 30年10月29日

【事業所概要(事業所記入)】

| | |
|---------|--|
| 事業所番号 | 4670105115 |
| 法人名 | 有限会社 鹿児島メディカル |
| 事業所名 | グループホームあらた |
| 所在地 | 鹿児島県鹿児島市荒田1丁目51番14号 (電話) 099-252-2561 |
| 自己評価作成日 | 平成30年8月 日 |

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

| | |
|-------------|---|
| 基本情報リンク先URL | http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/46/index.php |
|-------------|---|

【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21かごしま |
| 所在地 | 鹿児島市真砂町54番15号 |
| 訪問調査日 | 平成30年10月4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)】

- ① 利用者の生活の質向上を目標に、毎年アンケートを実施し、利用者のニーズをまらると受け止めることを大切にしている。
- ② 身体拘束廃止・虐待防止、安全対策、感染症対策、接遇委員会等を設置し、年間行動計画を立て、実施し、利用者の安心、安全につなげている。また、内・外部研修を積極的に開催し、ケアの質の向上に努めている。
- ③ 人員体制も手厚く、介護福祉士・看護師・管理栄養士・歯科衛生士等、それぞれの専門性を発揮している。
- ④ 地域の中で、グループホームとして認知症ケアの専門性を発揮し、小学校・地域住民に「認知症サポーター養成講座」を実施したり、近隣の保育園や幼稚園、小中学校との交流や、中高校生の職場体験学習も積極的に受け入れている。
- ⑤ 2ヶ月に1回、運営推進会議を開催し、地域の交番、消防、地域包括センター、町内会長、民生委員、地域住民、利用者家族代表の出席があり、活発な意見交換がなされ、ホームの運営、ケアの質向上につながっている。

- ホームは、市街地のビルの2・3階に設置されており、眼下には街並み、遠くには桜島が望め、周辺には医療機関や幼稚園、小学校、大学等があり、交差点を挟んで法人母体の協力医療機関があり日常的に連携が図られ安心して生活できる環境が整備されている。個人住宅やコンビニ、ガソリンスタンドなどの商業施設等が混在する地域の中で、地域のイベントへの参加やホームの専門性を活かした高齢者福祉や認知症ケアに関する講話の実施、住民からの相談等に丁寧に対応する等、地域との交流に積極的に取り組んでいる。また、防災訓練には地域の住民や企業の参加が得られ、災害発生時の協力体制連絡網にも組み込まれるなど、連携体制が構築されている状況が県グループホーム連絡協議会の研修会で事例発表されている。
- 管理者及び職員は、地域密着型サービスの意義をふまえた理念・目標に沿って、利用者の誇りや尊厳を大切にしながら思いや意向の把握に努め、安全を確保しながら、その人らしい生きがいのある生活の支援に取り組んでいる。利用者の体調や習慣を尊重して入浴時間等は柔軟に対応し、外出や余暇時間の趣味、嗜好への取り組みについても、家族と協力して、主体性を尊重した個別の支援に努めている。
- 管理者は、日頃の職員とのコミュニケーションの中で信頼関係や協力体制の構築に努めており、意向や要望等を把握して研修の実施やケアに関する助言・指導に取り組んで、業務の改善やサービスの向上を図っている。勤務シフトの作成や外部研修の受講には、可能な限り本人の意向を反映するなど、働きやすい職場環境の整備に取り組んでいる。

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|--------------------|------|---|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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踏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 | 事業所の理念の一つである“地域とのつながりを大切に”を常に全職員で共有できるよう、毎朝の朝礼で唱和している。 地域の住民ボランティアや幼稚園児・小学生による来訪、地域行事への積極的な参加を通じて“地域とのつながり”を実践している。 | 法人の理念と地域密着型サービスの意義を踏まえたホームの理念を掲げ、毎日の朝礼時に唱和し、また、目に付きやすいリビングやスタッフルームに掲示して意義の共有を図っている。日々のケアの中や申し送り、月1回開催の職員会議や内部研修等でケアの振り返りや意見交換を行って、理念に沿った支援の実践に取り組んでいる。 | |
| 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 | 町内会の行事である校区文化祭や敬老会への参加、校区社協の役員も担い、地域の小学校の文化祭やバザーへの参加等を通じ、日常的に関わりを持てるよう努力している。 | 町内会に加入し、校区文化祭や敬老会、バザー等に参加し、校区社協役員も担って日常的に交流に努めている。ホームの敬老会や納涼会には家族や地域住民の参加が得られ、小学生や実習生、サマーボランティア、地域住民のボランティア、友人知人の来訪を積極的に受け入れるなど円滑な交流が図られている。また、高齢者福祉や認知症ケアに関する専門的知識を活かした講座の実施や住民からの相談等にも丁寧に対応している。 | |
| 3 | | ○事業所の力を生かした地域貢献 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生かしている。 | 毎年、校区の小学生へ「認知症サポーター養成講座」の実施や「認知症見守りメイト」「サマーボランティア」等実習生の受け入れを積極的に行い、専門的知識を活かす活動を行っている。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 4 | 3 | ○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている | プライバシーに十分に配慮した上で、利用者の日々の生活状況やインシデントについても詳細に報告、サービス提供情報、行事等の報告を行い、委員より幅広い意見を受け、ホーム運営、サービス向上に活かすことができている。会議内容は議事録として、全職員が回覧し、共有できるようにしている。 | 会議は家族代表、民生委員、町内会長、住民代表、交番、消防署、市長寿あんしん支援センター職員等が参加して定期的に開催している。ホームの現況や行事、インシデント、ヒヤリハット等の報告を行い、委員からは利用者のケアや地域の高齢者に関する意見や情報、防災に関する意見等が活発に出されている。議事録はエントランスに常設すると共に、職員は内容を検討して、サービスの向上に反映させている。 | |
| 5 | 4 | ○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連携を密に取り、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。 | 市の介護相談員派遣事業の受け入れ、事業所の運営内容や運営規定の改正内容、自己・外部評価の提出等、市との連携を密に行い、協力関係を継続している。 | 市長寿あんしん支援センター職員には、運営推進会議に出席してもらおうと共に、市担当者とは介護保険更新や各種報告書の提出、ホームの運営や利用者の状況に関わる協議等を行って、助言・指導を頂くなど協力関係を築いている。介護相談員派遣事業を受け入れ、また、市やグループホーム連絡協議会の会合や研修会に積極的に出席して、行政職員や他施設職員と情報や意見の交換に努め、サービスの向上に活かしている。 | |
| 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。 | 2ヶ月に1度、身体拘束廃止委員会を開催。議事内容を回覧し、ミーティングにて報告を行い、全職員が共有できるようにしている。 また、1年に1度、身体拘束・虐待についての内部研修を実施し、全職員が日頃のケアを振り返り、身体だけでなく、スピーチロックや精神的虐待につながっていないか等、知識・理解・意識向上に取り組んでいる。 | 身体拘束に関する研修を計画的に実施し、委員会も定期的に開催して共通の認識を図っている。利用者の尊厳やプライバシーを大切に言葉づかいやケアの実践に日々努めており、年度目標にスピーチロックを掲げている。不適切なケアに対しては、朝礼やその場で注意し合い、また、ケアカンファレンス等で意見交換して改善に取り組んでいる。玄関等の施錠は行なわず、外出したがる利用者には対話や寄り添い等で安定を確保するなど、拘束のない自由な暮らしの支援に努めている。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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、高齢者虐待防止法等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 | 2ヶ月に1度の身体拘束委員会と併せて虐待防止委員会を開催。議事内容は回覧し、ミーティングにて報告を行い、全職員が共有できるようにしている。 また、毎月行っている利用者個別のカンファレンスでは、日々のケアを振り返り、身体的虐待だけでなく、精神的な虐待につながっていないか検討している。 | | |
| 8 | | ○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。 | 内・外部研修を通して、権利擁護に関する制度が、利用者本位であり、人権を守るための重要な制度であることを全職員が理解している。現在、成年後見制度を利用している対象者はいない。 | | |
| 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。 | 重要事項説明書、その他契約書の内容を利用者・家族が一つひとつ理解できるようわかりやすい説明を心がけている。利用者・家族が不安や疑問点を尋ねやすい環境作りに努め、理解・納得できた上での契約を行っている。 | | |
| 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並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。 | 相談窓口を計画作成担当者が兼任し、利用者・家族が担当者会議や日頃の来訪時に気軽に意見や要望を表せる環境を作っている。運営推進会議でも各階の家族代表へ参加を依頼し、意見や要望を伺っている。 定期的に解決窓口である管理者・顧問・取締役による意見・要望・苦情に関する委員会を開催し、会議内容、改善・対応策については開示し、第三者も閲覧できるようにしている。 | 利用開始時に利用者や家族から要望等を聞き取り、入居後は利用者の意見や思いを日常の会話や表情、仕草、アンケート等から把握している。意見箱を設置すると共に家族とは面会や運営推進会議、ケアプラン見直し時、携帯電話のLINE等で気軽に意見を出して貰い、職員全員で対応を検討してサービスの改善に取り組んでいる。検討の結果は、本人や家族にも丁寧に説明して理解を得ている。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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。 | 定期的に運営側と職員の間で面談を実施し、運営に関する意見や提案を述べられる機会を設けている。運営側・管理者は職員の意見・提案を検討し、ソフト面・ハード面で実際に運営に反映している。 | 管理者は日頃より職員とのコミュニケーションに努め、業務の中やケア検討会議、個人面談等で業務に関する意見や要望、個人的な悩み等を把握し、業務改善やサービス向上に繋げている。有給休暇の取得や勤務シフト、外部研修の参加等は可能な限り職員の希望を反映させ、資格取得に対しても積極的にバックアップする等、働きやすい職場環境の整備に取り組んでいる。 | |
| 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。 | 就業年数に応じた昇給制度や資格手当等を設け職員の意識向上につながる条件整備を行っている。定時での勤務の開始・終了ができる環境、有給休暇も無理なく取得できる等、職員が働きやすい環境を整備している。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている | 人材育成担当者による新人教育を徹底し、フォローアップ研修等実施し、職員の段階に応じた教育・研修を実施している。外部研修にも積極的に参加できるように環境を整えている。また、OJTを活用し、2ヶ月に1度内部研修を実施、働きながら知識の向上ができる取り組みを行っている。 | | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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 | 鹿児島県グループホーム連絡協議会に加入しており、協会主催の研修に定期的に参加し、同業者との交流・ネットワークづくりを積極的に行っている。同業者間で相互訪問も実施し、よりよいサービス提供のための情報交換を行っている。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------|------|---|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 サービスの利用を開始する段階で、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 | 入居が決まった段階で、本人の生活歴や暮らし方、性格、利用に当たっての不安や要望等、アセスメントシートの記入を家族に依頼し、前もって必要な環境、支援を検討、入居時にスムーズに環境変化に馴染めるよう準備している。しかし、入居後間もない日に、転倒事故が発生、新しい利用者の安全面への支援が不十分であった。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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 | 入居が決まった段階で、家族にお渡しするアセスメントシートには、家族が要望する支援についてのシートもあり、家族の思いを引き出しながら本人との関係を労い、関係づくりに努めている。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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 | サービス利用以前より、本人・家族と面談を行い、今必要なサービスが何であるのかを一緒に検討し、他のサービスの情報を提供したり、専門的な見地からその時必要なサービスを見極めたアドバイスをを行っている。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | “利用者は人生の大先輩である”という事を念頭に、暮らしの中で、長年培われてきた知恵や経験を活かせる環境を作り、利用者とスタッフが一緒に生活するという関係性を築いている。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 19 | | ○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を介護される一方の立場に置かず、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 | 生活を共にしているからこそ理解できる利用者の表現できない思いや不安に感じていることを職員は家族に代弁し、家族と一緒に利用者が望む暮らしについてその都度検討している。家族には、無理なく協力してもらえようアプローチを行っている。 | | |
| 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 | 開設当初より、家族だけでなく、友人や知人の方も気軽に来訪できるよう、オープンな環境を作っている。また、利用者アンケートや日常会話より、馴染みの場所や行きたい場所を引き出し、家族の協力や公用車にて可能な範囲での外出支援を行っている。 | 入所前の生活状況等をアセスメントで把握し、利用者の馴染みの人や場の情報を共有している。家族や友人の来訪時にはゆっくり過ごせるように配慮し、電話や手紙の取り次ぎに努め、本人の希望に沿って散歩や買い物、外食、一時帰宅等を家族と協力して支援している。遠方の家族にも「あらた新聞」や動画等を活用して利用者の状況を伝えるなど、馴染みの人や場との関係継続に努めている。 | |
| 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 | 利用者同士が明るい雰囲気、切磋琢磨しながら生活できるよう、利用者間のコミュニケーションを見守っている。時には職員が間に入り利用者同士が心地よく関わり合いが持てるよう環境作りに努めている。 | | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取り組み 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する以前より、他施設や病院等への移動が円滑に行えるよう支援を行い、移動後も定期的に連絡を取っている。サービス終了後の本人の様子や、家族の経過を伺い、現状や今後についての相談や支援を行っている。また、グリーフケアも大切に、家族の心情に寄り添う支援を行っている。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------------------------------------|------|--|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | 定期的にケア検討会を開催し、その人らしい暮らしの実現のため、分析・検討を繰り返している。アンケートや日常会話の中からその人の暮らしに対する要望を聞き取り、思いを言葉に出来ない利用者へも表情やサインを読み取るアプローチを行い、本人本位の支援へと繋げている。 | 利用者の思いや意向を、日頃の支援の中で理解に努め、朝礼やケアカンファレンス等で共有し、利用者にとって最善のケアとなるよう取り組んでいる。その人らしい生活が過ごせるように、日々の衣服の選択や、趣味（ぬり絵や新聞購読等）、外出等の取り組みを、希望に添って個別の支援に努めている。 | |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活暦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 | 入居時に家族よりアセスメントシートに記入して頂く。そこから本人のこれまでの生活暦や馴染みの暮らし方、生活環境などの総合的な1日の流れなどの把握に努め、この他、これまでのサービス利用経過時の情報も活かした支援の提供に努めている。 | | |
| 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 | 利用者一人ひとりの1日の暮らしの状況や心身状態を記録し把握することで、職員全体による支援の向上に活かしている。心身状態に変化がみられる際には、観察シートを用いて現状を細かく観察して記録。現状に関する情報を職員全体で共有・把握することに努めている。 | | |
| 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 | 「アセスメントあつての介護計画」と題し、内部研修を計画している。介護計画は計画作成者だけで作成するのではなく、チームで作上げていくという事を職員は理解している。また、担当者会議では本人・家族が意見を述べやすい雰囲気作りを行い、介護計画に反映している。 | 本人及び家族の希望や主治医の意見、助言等を把握し、モニタリングやケアカンファレンス時の意見を基に、具体的で解りやすい介護計画を作成している。ケアの状況は介護サービス実施記録や健康記録等で共有し、本人主体のケアの実践に努めており、健康記録は毎月家族も閲覧している。定期的な見直しに加え、状態の変化時には計画の修正等を行って、実状に即した支援に取り組んでいる。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 利用者一人ひとりの日々の様子、サービス提供の内容、健康状態なども個別に記録。全職員で情報を共有し把握することで、介護の実践や介護計画の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 | 本人や家族のその時のニーズに対して、医療面では、他科受診や、他科往診等利用者のかかりつけ医や馴染みの医療を利用できるよう支援している。また、地域の按摩師によるマッサージ支援や出張理容の活用等、既存のサービス外での柔軟な支援やサービスを取り入れている。 | | |
| 29 | | ○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし方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 | 一人ひとりの暮らし方を支える地域資源の把握に努め、地域ボランティアの訪問レクリエーションや地域の小学生、幼稚園児の訪問でのふれあいなどの場を提供。地域資源を活かしながら、安全で豊かな暮らしを楽しむことができる環境を提供するよう心がけ支援している。 | | |
| 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 | 入居時に本人や家族が希望するかかりつけ医の情報を把握し、継続して利用できるよう支援している。専門医を利用する際には本人と家族の希望を重視し、適切な医療を受けられるよう支援している。 | 利用者の病歴等を把握し、本人・家族が希望する医療機関での受診を支援している。定期的な通院や訪問診療が実施され、専門医の受診は基本的には家族が同行し、病状や受診結果等は家族と密に報告し合う等、連携を図っている。看護師2人、歯科衛生士の職員配置があり、日常的に利用者の健康管理が徹底され、病状の変化や緊急時の対応など医療機関との連携体制も構築されて、利用者、家族の安心に繋がっている。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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 | ホーム内に看護師を配置。協力医の看護師の訪問も定期的であり、日常生活の中で取得した情報や気づきを伝え、相談することで適切な受診や看護を受けられるなど、医療や予防の視点で看護師の役割が機能している。介護の面でも看護師の専門性が活かされており、介護職との連携も潤滑であり、日常の健康管理は徹底されている | | |
| 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、また、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。または、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。 | 入退院の際は、入退院時のカンファレンスに参加、病院関係者に情報提供を行っている。入院時は見舞いを兼ねて関係者に状態や退院の日程の段取りを行い、早期退院を図り、退院後も早期に現状回復できるよう情報収集に努めている。 | | |
| 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、早い段階から本人や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、必要時に本人・家族へ重度化看取り指針について明確に説明・同意を得ている。本人や家族から医療面での不安や、医療ニーズが高まってきた際は主治医との面談を実施し、状態の説明を行い、本人・家族との情報共有ができる体制が整っている。 | 重度化や終末期の対応は「重度化看取り指針」を整備しており、入所時や必要に応じて本人や家族に説明して理解を得ている。利用者が重度化した時点で、主治医から病状が説明され、職員や関係者、家族は十分な話し合いを実施して、可能な限り希望に添った支援を、主治医や家族と協力して取り組んでおり、これまで4件の看取りを実施している。看取り後は家族の心理的ケアに努め、また、ケアの振り返りを実施してスキルアップや不安感の軽減を図っている。 | |
| 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、すべ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 | 急変時・事故発生時のマニュアルを作成し、日頃から全職員が共有できるように掲示している。ホームに設置しているAEDの取り扱いについては、定期的に専門業者に内部研修を委託し、職員全員が正しく使用できる実践力を身に付けている。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------------|------|--|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 火災・地震を想定した日常防災訓練を各フロア毎に毎月実施し、その時々で変化していく利用者への必要な支援を見極め記録し情報を共有している。また、年二回、消防監督のもと、家族や地域住民の協力も得て、消防避難訓練を実施し、訓練後には消防の指導を仰ぎ、今後の訓練に活かしている。 | 消防署の協力を得て、年2回夜間も含む火災や地震を想定した避難訓練を、地域住民も参加して実施し、災害に関する講話や消火器等の取扱い等の研修も実施している。防災頭巾や大きなマスク（介護度により色分け）を手作りし、災害発生状況を変えて毎月自主訓練を行っている。日頃から避難経路の確認や報道された災害事例を基に意見交換するなど、災害対策の認識を高めている。スプリンクラーや自動通報装置等の設置及び地域の住民や商店等も組み入れた連絡網が整備され、災害時の食料・飲料水の備蓄、ラジオ等も備えている。 | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | 14 | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている | 利用者の誇りとプライバシーに配慮した声かけを行い、一人ひとりの人権を尊重した対応に努めている。また、サービスを提供する上で「プライバシーの保護」委員会等で常に話し合い、内部研修にも力を入れている。 | 人格の尊重やプライバシーの確保、個人情報保護については研修の実施で周知を図り、常に配慮したケアの実践に取り組んでいる。利用者の習慣や思いを大切に、尊厳を損ねる言葉や対応を行わないように努めており、また、居室やトイレ、浴室等はプライバシーが確保された構造になっている。ケアに関する台帳等も適切に取り扱われている。 | |
| 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 | 利用者が自由に表現できるよう職員との信頼関係を構築し、自己決定を大切にするため、自分の言葉で表現できない方へはサイン・シグナルを感じ取り、支援へと繋げている。 | | |
| 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 | 1日の大まかな生活の流れはあるが利用者の希望に沿った暮らしが出来よう、利用者1人ひとりの実態把握をし、その人らしい生活を大切にしている。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 39 | | ○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援している | 花見や公園の散歩時の、日々の身だしなみ等は職員と共に行っている。また、出張理容や美容学校の学生によるヘアメイク・ネイル等のサービス、おしゃれを楽しめる環境をつくっている。 | | |
| 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 | 旬の食材を使用した献立を作成。季節を感じ、楽しめるよう心掛け、アンケートの結果も反映させている。1人ひとりの好き嫌いも踏まえた上で、提供する食事を工夫している。また、職員は利用者と同じテーブルで食事を摂り、準備や片付けは無理のない範囲で、見守りながら一緒に行っている | 利用者の好みや形態、栄養バランス、疾病に伴う摂取制限、季節感等に配慮して調理している。行事食（おせち、誕生会、敬老会等）やレストランでの外食、弁当持参の花見、家族との会食、納涼会等食事が楽しみなものになるよう工夫し、利用者も、食事の準備や後片付け等を楽しみながら一緒に行っている。利用者毎に、食事や水分の摂取量を把握し、口腔ケアも歯科衛生士が主体となって、プランに沿って適切に支援している。 | |
| 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 | 栄養バランスを考慮し、利用者1人ひとりに応じた支援を行い、健康記録にその日の食事・水分摂取量を記録している。水分摂取量が少ない利用者へは、糖質・塩分等に配慮しながら本人が好んで飲まれる飲み物を提供。十分な水分を摂取できるよう工夫をこらし支援している。 | | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持 口の中の臭いや汚れが生じないように、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 | 毎食後、口腔ケアの声掛けを行い、介助の必要な利用者には支援を行っている。また、在職している歯科衛生士による口腔内チェックを2ヶ月に一度実施している。異常のみられた利用者がいた場合には、歯科医と連携し、早急に治療。義歯の洗浄・消毒も指定した曜日に実施している。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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向けた支援を行っている | 1人ひとりの排泄パターンを入居時よりアセスメントし、それぞれの排泄パターンを把握した上で、トイレでの支援を行っている。意思を伝えることが困難な利用者はパターンを把握し、声掛けを行った上で支援している。 | 利用者の排泄パターンを把握し、可能な限りトイレでの排泄を支援しており、食事の摂取状況や水分補給、運動量等も把握しながら便秘の予防にも取り組んでいる。支援に際しては、羞恥心や不安感の軽減に配慮し、状態に応じて介護用品の工夫や支援方法等を介護計画に反映させて改善に取り組んでおり、リハビリパンツから布パンツへの変更や失禁の減少等の改善が見られている。 | |
| 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 | 個々に合った予防策(リハビリ体操、十分な水分摂取、食物繊維を多く含んだ食事など)を行い、便秘予防に努めている。(個別による緩下剤の服用) | | |
| 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、個々に応じた入浴の支援している | 入浴日にそれぞれの体調や本人の希望を聞き、希望する時間や良いタイミングで入浴支援を行っている。入浴を拒まれる方には無理強いせず、時間を空けて改めて声掛けしたり、清拭・足浴の支援を行っている。入浴時のこだわり等を把握し、気持ちの良い入浴支援を心掛けている。 | 利用者の健康状態を把握し、週2日の入浴を基本としているが、必要に応じて清拭や入浴で清潔を保っている。入浴の時間や温度等は希望に添って柔軟に対応しゆず湯や入浴剤を取り入れる等、ゆっくりと入浴を楽しめるように配慮している。現時点では入浴を渋る利用者はいないが、今後入所があった場合は、時間の変更や声掛け等を工夫して、本人の意欲を待つように努める意向である。 | |
| 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 | 就寝時間は個々に違うので、利用者1人ひとりの生活リズムに合わせたナイトケアを行い、気持ち良く休まれるよう寝具や室温に気をつけ安心して睡眠できるよう支援している。日中も自由に休息出来る環境を整えている。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 個々の薬箱を用意し、薬剤師との連絡も図られており、いつでも確認できる様、効能や副作用・用法等わかりやすく表示した薬剤情報を健康記録にファイルしている。服薬時も本人に手渡し、飲み込みまで確認し、飲み忘れの無いようにしている。看護師とも連携し、状況の変化に対応している。 | | |
| 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、一人ひとりの生活暦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 | 日々の生活リズムを整え、得意な事をなるべくして頂けるよう支援している。季節毎に様々な行事を計画したり、ドライブ・歌や踊りなど楽しみにしている事を把握し、レクリエーションに取り入れたり、気分転換を行えるよう、出かける機会を大事にしている。 | | |
| 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に支援に努めている。また、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。 | 気候の良い日に近隣の公園への散歩や買い物、ドライブなど希望にそって出かけている。お盆などには、お墓参りなど家族とも連絡をとり、協力を得て自宅への外出・外食・外泊も行われ、行きたい所へ行けるよう支援している。 | 日常の関わりの中で利用者の外出への意向を把握し、天候や健康状態に配慮しながら希望に沿って散歩や買い物、一時帰宅、墓参等の外出を個別支援や家族と協力して取り組んでいる。また、季節の花見や外食、公園等に全員での外出を計画し、利用者のリフレッシュを図っている。 | |
| 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 | 家族と相談した上で金銭を管理している。金庫に保管し、必要時に職員と一緒に出し、買い物したり、自分で支払いができる環境作りをしている。 | | |
| 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している | 家族や友人へいつでも電話かできるような支援している。自分でかける事が出来ない方には、職員が代行してかけ、お話しして頂いている。家族や知人からの電話の取次ぎも自由にできる。手紙やハガキの投函の依頼を受け入れ、いつでも書けるよう支援している。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 52 | 19 | <p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）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</p> | <p>季節を感じて頂けるように、リビングには花を飾っている。また、テレビがいつでも見れるようになっており、快適に過ごせるよう工夫している。利用者とスタッフが自然に会話できる、居心地の良い空間作りをしている。</p> | <p>ビルの2・3階に設置されており、眼下に街並みや車等の往来が、遠くには桜島が望める。ホーム全体が明るく余裕ある広さが確保され、リビングの一角に対面式キッチンや畳部屋が設けてあり、テーブルセットやテレビ等が利用者の動線や利便性を考慮して配置されている。随所に利用者の作品や季節の花等が飾られて四季が感じられ、和やかで落ち着いた雰囲気となっている。清掃や整頓が徹底され、空調、異臭、衛生面等にも細かに配慮して、気持ちよく過ごせる環境整備に取り組んでいる。</p> | |
| 53 | | <p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p> | <p>廊下やリビングには椅子やソファを置き、一人になられたり、気の合う方とおしゃべりを楽しんで頂いている。仲の良い関係を職員は把握しており、話しやすい席などの配慮をしている</p> | / | / |
| 54 | 20 | <p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p> | <p>入居の際には、自宅で使用していた家具等を持って来られたり、写真や思い出の品を自由に飾るなど、本人が安心して居心地よく過ごせるよう、工夫している。</p> | <p>各居室は、余裕のある広さで明るく落ち着いた雰囲気、エアコン、ベッド、整理タンスが備えてある。利用者の心身の状況に配慮しながら整理整頓や清掃の支援に努め、安全で快適な生活の維持に取り組んでいる。利用者は使い慣れた寝具やソファ、テレビ、仏壇、家族写真、小物等を自由に持ち込み、また、自身の作品も飾って、その人らしい和やかで居心地の良い居室となっている。</p> | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | | 外部評価 | |
|------|------|--|--|------|-------------------|--|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 | |
| 55 | | <p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「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</p> | <p>一人ひとりの力量に応じて安全に自立した生活が送れるよう、家具の配置や個人の杖の置き場所にも配慮している。トイレやお風呂の場所はわかりやすく表示し、自分の部屋がわかるように入り口に表札をかけている。歯みがきセットや手洗い石鹸等の置き場所を随時検討し、自立した生活が送れるよう、安全な環境作りを心がけている</p> | | | |

V アウトカム項目

| | | | |
|----|---|---|---------------|
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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見られている。 (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 |
| 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 |

| | | | |
|----|--|---|---------------|
| 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 |
| 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 |
| 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ます。 (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 |
| 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：9, 10, 19) | ○ | 1 ほぼ毎日のように |
| | | | 2 数日に1回程度ある |
| | | | 3 たまに |
| | | | 4 ほとんどない |
| 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の拡がりや深まりがあり、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 |

| | | | |
|----|------------------------------------|---|---------------|
| 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 |
| 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 |
| 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 ほとんどいない |