

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 | 2170400564 | | |
| 法人名 | 有限会社 サンシャイン | | |
| 事業所名 | グループホームすずらん(幸せの再来) 1階 | | |
| 所在地 | 岐阜県羽島市正木町不破一色305番地 | | |
| 自己評価作成日 | 令和 3 年 8 月 1 日 | 評価結果市町村受理日 | 令和 4 年 1 月 11 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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JikvsvCd=2170400564-00&ServiceCd=320&Type=search |
|----------|---|

【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 岐阜後見センター |
| 所在地 | 岐阜県岐阜市平和通2丁目8番地7 |
| 訪問調査日 | 令和3年9月17日 |

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

グループホームの特徴を生かし、利用者様同士が関わりを持ちながら、その方の出来る事を出来る範囲で、食事作りや掃除などの家事作業などを行って頂いています。利用者様の性格、好みや行動の様子、認知症状、その他のこだわりなどをアセスメントし、ご家族様の思いも聞き入れながら「その方らしい」生活が出来る様、個性を大切に関わっています。利用者様が嫌な思いをしない様なケアに努めています。健康面にも配慮し、薬に頼るばかりでなく健康維持、改善出来る様、主治医や看護師に相談を行ったり、職員同士で調べ話し合いを繰り返したりと、納得するまで追及しています。ケアプランにも率先して「機能訓練」や「集団リハビリ」を取り入れています。

【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)】

ホームは閑静な住宅地に立地し、モダン基調の和モダンな建物であり、ウッドデッキを配した、明るく開放的な造りである。利用者は日光浴を楽しんだり、お茶やお花を楽しんだり、植木の手入れにいそんだり、そこかしこで、それぞれに自由に過ごすことができる。ホームでは、理念やあるべき支援のあり方を職員皆で考え、「大切なあの人が、いつも笑ってられるように」を運営理念として掲げて、理念に基づいたケア実践を行っている。支援する人やかわる人が誰でも笑顔になれるには、どのような実践が必要かについて職員ワンチームとなって検討し、現場実践を振り返り、改善に向けた取り組みを行っている。また、利用者のニーズオリエンテッドな観点から、「少しでも自分でやりたい、できるようにしたい」という利用者の思いに焦点をあてていく支援に努めるとともに、利用者のポテンシャルを引き出し、活性化につなげていくよう、普段から役割意識を高める取り組みを行っている。利用者一人ひとりの誇りやプライドを尊重したケア実践や、家庭的で風通しの良い環境作りにも努めており、利用者や職員が明るく活き活きと活動している様子が窺えた。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない | 63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19) | ○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない |
| 57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38) | ○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない | 64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20) | ○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない |
| 58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、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、その時々々の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 | 昨年、全職員で事業所理念について話し合う機会を持ち、何の為にこのサービスを行っているのかを再認識する機会を持った。新しい理念を施設内に掲示したり、研修の場で理解を深めることを行っている。 | 職員皆で理念を作り上げて2年目に入り、さらに理念に基づく実践に向けて取り組んでいる。利用者はもちろん来訪者や家族、そして職員もみんな笑顔になれるように、感情に焦点をあてた関わり方を研修し、共通理解に努めている。 | |
| 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 | 新型コロナウイルス感染症が流行した昨年より地域交流を制限している。その中でもホーム周辺の散歩を行ったり、感染者数が落ち着いている時期は、利用者様に買い物などに出掛ける機会を設けている。 | コロナ禍の影響で制限せざるを得ない状況であるが、周辺の散策や状況をみながら近隣への買い物に行く等、できる限り地域との交流ができるよう支援している。その際に出会った近隣の人々とは挨拶する等して交流を続けている。 | |
| 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 | 今年6月から毎月、外部講師を招いて認知症研修を開催している。本来であれば地域の方にも参加を呼びかけたいところではあるが感染予防の観点から実施出来ていない。 | | |
| 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 | 新型コロナウイルス感染者数が落ちついている期間はホームで開催している。県下に緊急事態宣言が出ている期間は資料配布にとどめている。出来る範囲で行っている。 | コロナ禍の状況を見ながら、開催の判断をしているが、影響が大きい場合には開催を中止し、代替方法としてホームの様子等を文書にまとめ、各委員へ郵送する等して報告している。 | コロナ禍の影響で開催が制限される中、各委員に文書で報告することでホームの活動や運営状況の理解が進んでいる。さらに進めて、電話等を活用して、地域の活動状況の収集や意見把握に向けた取り組みに期待したい。 |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる | 電話やメールなど感染予防に配慮した関わりで行っている。今年に入ってから、必要時は市役所窓口へも足を運んでいる。協力関係にある。 | コロナ禍の状況下であり、必要時、メール等でやりとりをしている。担当者とは長く関わりを持っており、相談ができる関係を築いている。 | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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 | 日常生活の中で利用者様に身体拘束は行っていない。施錠を行わないケアを実践する為、個々の状態を把握し、ケア方法について話合っている。ご家族にも説明しホームの考えを理解頂く様努力している。 | 玄関の施錠をしないで自由に入出りできる環境づくりに取り組み、利用者の思いや希望に添った対応をしている。家族には身体拘束の弊害や職員の対応方法について説明し、ホームの考えを理解してもらうよう努めている。 | |
| 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 | 高齢者虐待防止関連法について職員会議で取り上げたり事業所内研修にて理解を深めている。業務中の言葉遣いを注意し、スピーチロックにならない様、検討を繰り返している。 | | |

| 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 |
| 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 | 成年後見制度を利用されている利用者様を通し、その必要性等について考え、支援させて頂いている。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている | ご入居の段階になられた時点で、再度ご家族と面会させて頂き、現在の家族の状況等聞き取りを行い不安に思ってみえることを確認させて頂いている。すずらんに任せて頂ける気持ちを持って頂けるよう、契約書等も含め説明させて頂いている。 | | |
| 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 | 外部の相談機関のご紹介を契約時に行っている。日々のケアの中で、ご要望があった場合、前向きに検討している。ご家族宛てのアンケートを利用し聞き取りを行っている。 | 家族アンケートを実施するとともに、日常的な支援の中で意向把握に努め、ホームの運営に反映させている。また、契約時にホームに直接伝えにくいこと等、伝えられる外部の相談機関も紹介している。 | |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている | ケア方法や運営に関し、フロアごとに相談し意見を聞き取り検討材料にしている。契約更新時に管理者・施設長と面談を行っている。その他、年1回の個別の面談を実施し意見や困りごとなどの聞き取りを行っている。 | 定期的に職員面談を行い、職員の意見を聞いている。また、管理者は日々の現場の業務の中で話しやすい環境づくりに努め、意見や意向を把握している。 | |
| 12 | | ○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている | 個々の勤務条件の希望や将来に向けた希望の聞き取りなどを行っている。各フロアリーダーより勤務状況、介護技術、ホーム理念の深まり等について報告を受け把握に努めている。スムーズに研修受講できる様、事業所として費用や勤務について支援を行っている。 | | |
| 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 | 有資格者からの指導を受けることが出来る様取り組んでいる。外部講師を招いての研修を行っている。初任者研修等、事業所外の研修を受ける機会作りも勧めている。 | | |
| 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 | 昨年に続いて、新型コロナウイルス感染症予防の為、他事業所等との交流がなかなか持てていない。このような状況で出来る事を見出すことがなかなか出来ていない。 | | |

| 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 |
| Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 15 | | ○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている | 利用契約前に、ご家族やご本人から、今までの生活習慣や大切にしていることを出来る限り細かく聞き取り、入居後、ケアを受けて頂くことに戸惑いの無い様、関わりを持っている。入居後はご家族との面会や外出の機会が継続出来るよう、説明をさせて頂いている。 | | |
| 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 | 契約前に、ご家族の今までの関わりや思い、入居後の生活の希望を聞き取っている。私達すずらん職員の期待に応えることが出来る内容を説明。入居後のご様子や関わりの様子を説明させて頂いている。 | | |
| 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 | 現在の生活の中で心配されている、認知症状、身体の機能、精神状態を聞き取っている。その上で、ご本人やご家族が心配されている事が解決できる方法を一緒に考え、場合によっては医療機関や他サービスに相談をしている。 | | |
| 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 | ホームでの生活の主体は利用者であることを忘れないような関わりが持てる様に努めている。意思決定支援について学び実践に繋げている。生き活きと力が発揮出来るような支援に努めている。 | | |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている | ご本人とご家族がどのような関係にあるのか知る努力をしている。ご本人の支援にはご家族の支援が必要不可欠なものであることを説明し関係作りを行っている。衣替えなどご家族と関わりながら行っている。 | | |
| 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 | ご家族に、利用者様の思いを伝えることを行っている。今まで通ってみたい美容院を利用出来る様、新型コロナ感染症にも配慮し、予定を決めている。 | 今年度も引き続き、コロナ禍の影響で外出や面会が制限的にならざるを得ない状況にあるが、電話等を活用した家族との交流や感染状況を確認しつつ、馴染みの美容院等への外出等、可能な範囲で支援している。また、SNSを活用する等して、写真・動画で近況を伝える等、関係継続に向けた支援に努めている。 | |
| 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 | レクリエーションや家事作業等を通して、利用者様同士が楽しく関りが持てる様、考え支援を行っている。日常の中で、テーブルを囲み、皆でおしゃべり出来る雰囲気にある。 | | |

| 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 | 近年のほとんどがホームでお看取りさせて頂くケースである。お葬儀への参列やホームでのアルバムをお渡しするなど、ご家族に向けた支援を行っている。入院された場合などは適切に情報提供を行っている。 | | |
| 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 | 日々の生活の中で、利用者様とよく会話し思いを聞き取り支援に繋げている。その方に何が必要かを検討している。起床時間や朝食の時間、洗濯物の取り扱い、入浴などについても心身の状態に合わせ、個別の対応を行っている。 | 日常的なケアの中で、声かけする等して、利用者の意向把握に努め、申し送り等を通じて職員間で情報を共有し、支援に活かしている。 | |
| 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 | 本人、ご家族、関係機関の担当者から暮らしを聞き取り、センター方式等を利用し介護職員に情報提供を行っている。 | | |
| 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 | 健康状態の変化が大きい方もみえる為、温度版チャートを利用し申し送りを行っている。ケアプランについてもデータ化し把握している。主治医やリハビリ担当者からも情報提供を受け、現状把握に努めている。 | | |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 利用者様の状態の変化に気を付けるように、ご本人の普段の言葉や行動に感心を持ち関わっている。それらの情報を元に、ご家族や主治医と意見交換し、介護計画を作成している。 | センター方式を活用した様式で介護計画を作成している。利用者の普段の会話や行動から関心事を捉えるべく、担当者、リーダー、管理者等でモニタリングを意識した関わりに心がけている。利用者・家族の意向を踏まえ、主治医の意見を反映させて、プランを作成している。 | |
| 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 | 今年度から記録のデータ化を行った。ケアプラン内容、実践状況などが職員間で共有しやすくなっている。健康状態についても個別に把握出来るようになってきている。 | | |
| 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 | 個別の外出や、連携医療機関以外の病院受診を希望される場合など、家族関係、家族の生活状況に応じ、外出時の同行や送迎などホームで対応させて頂いている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|---|--|---|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 昨年に引き続き、新型コロナウイルス感染予防の為、地域へ出ることも、ホームへ来て頂くことも控えている。外部との接触のない方法での関わりの検討が必要である。 | | |
| 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 | 入居時に希望される医療機関の確認を行い、主治医と連携を取らせて頂いている。必要があれば、ご家族も同行頂き、直接主治医から話を聞いて頂いている。専門医受診が必要な場合は必ずご家族に相談させて頂いている。お看取りの場合も主治医からの十分な支援があり安心頂いている。 | 入居前のかかりつけ医を継続することも可能であり、利用者・家族が選択している。月2回の訪問診察が行われ、時には家族も同席して病状の説明を受けている。どのかかりつけ医とも連携が密であり、協力医とは、定期的な訪問診療や緊急時の対応等、24時間の連携体制ができています。 | |
| 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 | 利用者様の心身の状態の変化に気付いた場合は、些細な事でも必ず、個別の看護・連絡欄に記載し申し送りを行っている。早期に適切な受診や看護を受けられる体制になっている。訪問リハビリについても同様である。 | | |
| 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。 | 認知症の方が入院された場合のリスクを常に考え、家族や主治医、病院相談員と情報交換を行っている。入院時は必ず同行し、医療機関への情報提供を行っている。何かあれば、病院関係者や家族と相談させて頂いている。急な退院にも対応している。 | | |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所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 | 重度化や終末期に向けた方針について「看取りの指針」を配布し説明を行っている。ご本人、家族の状況に配慮しつつ看取りを行っていくうえで、どの様に関係者が協力体制をとっていくか、その都度相談させて頂いている。ご家族の意向に添うよう努力している。 | 入居時に重度化時について「看取り指針」を配布し、利用者・家族の意向を確認している。終末期が近づいた時には、医師の説明を受け、家族の思いに配慮しつつ、意向をその都度確認しながら、かかりつけ医との連携の下、利用者に寄り添ったケアを実践している。 | |
| 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 | 緊急時対応マニュアルを作成している。急変時にはバイタルチェックを必ず行い、看護師、施設長に報告を入れる事を普段から徹底している。利用者様の個別の病状について把握出来る様、個別のファイルを作成している。 | | |
| 35 | (13) | ○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている | 年に2回避難訓練を行い、避難方法や搬送方法を学んでいる。各フロアーには停電時に備え、懐中電灯を用意している。水害等の災害に対する訓練を予定している。 | | |

| 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 | 利用者様の心を傷つけてしまわないような声掛けの仕方について、繰り返し話し合いを持ち実践に繋げている。認知症研修においても接客・マナーの研修を行った。 | 利用者一人ひとりを尊重する観点から、心のケアに重点を置いた支援を実践している。声かけの仕方等について外部講師を招いて研修を実施し、日頃の対応姿勢について職員間で注意し合いながら、利用者の誇り、価値観を大切にすることを実践している。 | 日常的なケアの中で、利用者支援の対応がすぐできるような場での話し合いを行ってしまっているが、利用者が話が聞けず位置にあるか等、利用者の存在をより意識した話し合いの場所等を検討されるよう取り組まれない。 |
| 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 | 利用者様の言葉や手振り、身振り、表情に何の意味があるのかや思いを常に考え関わっている。何か行う時には必ず利用者様に何うようにしている。発言しやすい雰囲気作りが大切だと感じ、笑顔を中心掛け、実践に繋げる努力をしている。 | | |
| 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 | おおまかなホームでの日課は決まっているが、ご本人の希望や体調により個々に過ごし方を変えています。自発的に行って頂いている事を大切に継続出来る様支援している。 | | |
| 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 | 理美容は2ヶ月に1回利用頂いている。衣類が汚れた場合は早めに着替えて頂ける様、支援している。口元や手の汚れにも注意している。爪切りなど介護職員で困難な場合は看護師に依頼している。 | | |
| 40 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 食事のメニューや下ごしらえ、調理などケアプランに入れ、手伝って頂いている。食器洗いや食事前後のテーブル拭きの担当の方がある。季節が感じられる食事提供(おはぎや七草がゆ等)を心がけている。 | 丹精こめて育てた野菜を使った料理や利用者が役割を持って手伝っていただいた食事はより楽しみな食卓となり、テイクアウトの弁当やお寿司等も気分転換になって食欲が増し、楽しみのひとつとなっている。コロナ禍にあって外食も制限されているが、趣向を変える等して工夫に取り組んでいる。 | |
| 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 | 水分不足な方にはゼリーやその方の好みの合った物を提供し、摂取頂いている。ご家族からの差し入れもお願いし、飲んだり食べたりが出来る様工夫している。 | | |
| 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 | 食後の口腔ケアを行っている。舌ブラシや洗口剤を個別で使用頂いている。必要に応じ歯科受診や往診の支援を行っている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|---|--|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 職員の都合で紙オムツや紙パンツの使用を行わない様に検討している。ご本人のトイレの訴えを逃さないような関わりを行っている。入居後布パンツに変更になった方もある。 | パソコン管理を活用し、データから排尿パターンを把握し、表情やしぐさを見逃さずトイレ誘導を行っている。布オムツへの改善を図ったり、睡眠を妨げない夜間のオムツ介助に心がけている。機器を上手く使い、効率的で利用者の思いを大切にす支援を進めている。 | |
| 44 | | ○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる | 薬ばかりに頼るのではなく、乳酸飲料や牛乳の飲用、運動を取り入れ、予防に取り組んでいる。腹部の温湿布やマッサージなども取り入れ、調子の良い排便のパターンを作り出している。 | | |
| 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 | 曜日やおむねの時間帯は決まっているが、その日の体調や気分が入浴日や時間を変更し、気分良く入って頂ける様、支援している。毎日、声掛けをさせて頂いている方もある。入浴拒否の方には、清拭を取り入れたり、入浴日以外で足浴を行ったりして、徐々に慣れて頂いている。 | 利用者の希望に合わせて週2~3回、入浴支援を実施している。入浴を拒まれる方には、足浴や保湿やマッサージの実施等、入浴の心地良さを味わってもらえるよう工夫している。 | |
| 46 | | ○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している | 昼寝や、夜の入床時間など個々に対応させて頂いている。不安な時は、話を傾聴し落ち着いて眠って頂ける様な関りをさせて頂いている。 | | |
| 47 | | ○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている | おむね把握しており、症状の変化に注意している。薬の変更について随時、看護師から申し送りがあり、利用者様に変化が見られれば、看護師に申し送っている。ご家族の心配事なども伺い主治医に伝えている。 | | |
| 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 | その方が出来る事、好きな事を見つけ、散歩、レクリエーション、月の行事、家事作業など楽しみの支援を行っている。 | | |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | 昨年同様、皆さん一緒の食事会の計画、実施、近くへの喫茶店への外出など出来ない。現在は新型コロナウイルス感染の広がりをみながら、ご家族と相談させて頂いている。時々、お買い物の外出に行ったり、ホーム周辺の散歩に出掛けて頂いている。 | コロナ禍の影響で外出に制限がある状況にあるが、その中でも、車窓から花見するドライブや、デッキでの喫茶、農園での草取り、花の水やり等で外出や外気浴の機会を作り、気分転換を図ってもらっている。 | |

| 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 |
| 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 | 現金を持ちたいと希望される方があり、安心感を感じて頂くために、財布に入れて持って頂いている方がいる。 | | |
| 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 | 電話に関しては、利用者様やご家族の希望があれば、ホームの電話を利用して頂いている。手紙などもお渡ししている。3月以降は、携帯電話のライン機能を利用して、画像の送信やビデオ通話にてコミュニケーションを取って頂いている方もいる。 | | |
| 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 | ホーム内を清潔に保ち、不快感を感じ無い様に配慮している。玄関やフローア、洗面所に季節の花を飾るなどし、ゆったりと落ち着いた雰囲気でも過ごして頂ける様、工夫している。作品作りなども利用者様に楽しみながら行って頂けるよう工夫している。 | 玄関や廊下には利用者の絵や作品、行事の写真が貼られ、生活感が感じられる。廊下には歩行を妨げないように物を置かない等の工夫が見て取れる。居間兼食堂はどの部屋からも近く、集りやすくなっている。 | |
| 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 | ウッドデッキ、玄関に配置された椅子に座って頂ける様、個別に過ごして頂く場所があり、利用者様自身の能力で上手に使い分けてみえる。利用者様によっては事務所に話しに来られる方もいる。 | | |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | ご自身の作品や写真で室内を飾ったり、清潔感や安全面にも配慮している。ご自宅から思い出の物を持ち込んで頂いている方もいる。TV番組表を掲示し、楽しみにされている事への支援も行っている。 | 各部屋ともベットとクローゼットが備えてあり、カウンター形式の台がついている。机にしたり、作品や飾り物を置いたり、利用者それぞれに様々な使い方で役立っている。壁には塗り絵やカレンダー、テレビの番組等を自由に貼って、自分の居場所づくりをしている。 | |
| 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 | ホーム内はバリアフリーで手すりの設置もされている。ウッドデッキを通り庭へ洗濯物を干しに行ったり、取り込んだりして頂くことが出来る様に工夫している。 | | |

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 | 2170400564 | | |
| 法人名 | 有限会社 サンシャイン | | |
| 事業所名 | グループホームすずらん(幸せの再来) 2階 | | |
| 所在地 | 岐阜県羽島市正木町不破一色305番地 | | |
| 自己評価作成日 | 令和 3 年 8 月 1 日 | 評価結果市町村受理日 | 令和 4 年 1 月 11 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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyoNoCd=2170400564-00&ServiceCd=320&Type=search |
|----------|---|

【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 岐阜後見センター |
| 所在地 | 岐阜県岐阜市平和通2丁目8番地7 |
| 訪問調査日 | 令和3年9月17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)】

現在利用者様の半数以上が心身共に重度な状態の方です。寝たきりにならないような日課を考え、食事は必ずフロアーで食べて頂いています。意思の疎通が難しい方にも必ず声をかけ、コミュニケーションを取ることを大切にしています。床ずれを作らないような介護、無理なく食べて頂く様な介助方法、時間に縛られるのではない関わりを考えケアプランを作成しています。毎日の生活の身だしなみや衣類、身体の清潔をたもつことは「尊厳を保つこと」と考えます。自身で身の回りのことが出来なくなられた方でも、その方を大切に思いお世話をさせて頂いています。集団でのリハビリ運動が難しい状況な為、個々に時間をとり体操や歩行訓練を毎日行って頂いています。フロアーリーダーからの職員への思いも温かく、チームワークで利用者様のお世話を心を込めて行うことを追求しています。

【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)】

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

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない | 63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19) | ○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない |
| 57 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38) | ○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない | 64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20) | ○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない |
| 58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) | ○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない |
| 59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) | ○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う | ○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない |
| 62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | | |

自己評価および外部評価結果

[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 | 昨年、全職員で事業所理念について話し合う機会を持ち、何の為にこのサービスを行っているのかを再認識する機会を持った。新しい理念を施設内に掲示したり、研修の場で理解を深めることを行っている。 | | |
| 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 | 新型コロナウイルス感染症が流行した昨年より地域交流を制限している。その中でもホーム周辺の散歩を行ったり、感染者数が落ち着いている時期は、利用者様に買い物などに出掛ける機会を設けている。 | | |
| 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 | 今年の6月から毎月、外部講師を招いて認知症研修を開催している。本来であれば地域の方にも参加を呼びかけたいところはあるが感染予防の観点から実施出来ない。 | | |
| 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 | 新型コロナウイルス感染者数が落ちている期間はホームで開催している。県下に緊急事態宣言が出ている期間は資料配布にとどめている。出来る範囲で行っている。 | | |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる | 電話やメールなど感染予防に配慮した関わりで行っている。今年に入ってから、必要時は市役所窓口へも足を運んでいる。協力関係にある。 | | |
| 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 | 日常生活の中で利用者様に身体拘束は行っていない。施錠を行わないケアを実践する為、個々の状態を把握し、ケア方法について話合っている。ご家族にも説明しホームの考えを理解頂く様努力している。 | | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見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 | 高齢者虐待防止関連法について職員会議で取り上げたり事業所内研修にて理解を深めている。業務中の言葉遣いを注意し、スピーチロックにならない様、検討を繰り返している。 | | |

| 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 |
| 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 | 成年後見制度を利用されている利用者様を通し、その必要性等について考え、支援させて頂いている。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている | ご入居の段階になられた時点で、再度ご家族と面会させて頂き、現在の家族の状況等聞き取りを行い不安に思ってみえることを確認させて頂いている。すずらんに任せて頂ける気持ちを持って頂けるよう、契約書等も含め説明させて頂いている。 | | |
| 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 | 外部の相談機関のご紹介を契約時に行っている。日々のケアの中で、ご要望があった場合、前向きに検討している。ご家族宛てのアンケートを利用し聞き取りを行っている。 | | |
| 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 | ケア方法や運営に関し、フロアごとに相談し意見を聞き取り検討材料にしている。契約更新時に管理者・施設長と面談を行っている。その他、年1回の個別の面談を実施し意見や困りごとなどの聞き取りを行っている。 | | |
| 12 | | ○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている | 個々の勤務条件の希望や将来に向けた希望の聞き取りなどを行っている。各フロアリーダーより勤務状況、介護技術、ホーム理念の理解の深まり等について報告を受け把握に努めている。スムーズに研修受講できる様、事業所として費用や勤務について支援を行っている。 | | |
| 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 | 有資格者からの指導を受けることが出来る様取り組んでいる。外部講師を招いての研修を行っている。初任者研修等、事業所外の研修を受ける機会作りも勧めている。 | | |
| 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 | 昨年に続いて、新型コロナウイルス感染症予防の為、他事業所等との交流がなかなか持てていない。この様な状況で出来る事を見出すことがなかなか出来ていない。 | | |

| 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 |
| Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 15 | | ○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている | 利用契約前に、ご家族やご本人から、今までの生活習慣や大切にしていることを出来る限り細かく聞き取り、入居後、ケアを受けて頂くことに戸惑いの無い様、関わりを持っている。入居後はご家族との面会や外出の機会が継続出来るよう、説明をさせて頂いている。 | | |
| 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 | 契約前に、ご家族の今までの関わりや思い、入居後の生活の希望を聞き取っている。私達すずらんの職員で期待に応えることが出来る内容を説明。入居後のご様子や関わりの様子を説明させて頂いている。 | | |
| 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 | 現在の生活の中で心配されている、認知症状、身体の機能、精神状態を聞き取っている。その上で、ご本人やご家族が心配されている事が解決できる方法を一緒に考え、場合によっては医療機関や他サービスに相談をしている。 | | |
| 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 | ホームでの生活の主体は利用者であることを忘れないような関わりが持てる様に努めている。意思決定支援について学び実践に繋げている。活き活きと力が発揮出来るような支援に努めている。 | | |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている | ご本人とご家族がどのような関係にあるのか知る努力をしている。ご本人の支援にはご家族の支援が必要不可欠なものであることを説明し関係作りを行っている。衣替えなどご家族と関わりながら行っている。 | | |
| 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 | ご家族に、利用者様の思いを伝えることを行っている。新型コロナウイルス感染症の為、外出や面会は減っている為、以前に比べると少なくなってしまう。 | | |
| 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 | レクリエーションや家事作業等を通して、利用者様同士が楽しく関りが持てる様、考え支援を行っている。日常の中で、テーブルを囲み、皆でおしゃべり出来る雰囲気にある。 | | |

| 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 | 近年のほとんどがホームでお看取りさせて頂くケースである。お葬儀への参列やホームでのアルバムをお渡しするなど、ご家族に向けた支援を行っている。入院された場合などは適切に情報提供を行っている。 | | |
| 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 | 日々の生活の中で、利用者様とよく会話し思いを聞き取り支援に繋げている。その方に何が必要かを検討している。起床時間や朝食の時間、洗濯物の取り扱い、入浴などについても心身の状態に合わせ、個別の対応を行っている。 | | |
| 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 | 本人、ご家族、関係機関の担当者から暮らしを聞き取り、センター方式等を利用し介護職員に情報提供を行っている。 | | |
| 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 | 健康状態の変化が大きい方もみえる為、温度版チャートを利用し申し送りを行っている。ケアプランについてもデータ化し把握している。主治医やリハビリ担当者からも情報提供を受け、現状把握に努めている。 | | |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 利用者様の状態の変化に気を付けるように、ご本人の普段の言葉や行動に感心を持ち関わっている。それらの情報を元に、ご家族や主治医と意見交換し、介護計画を作成している。 | | |
| 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 | 今年度から記録のデータ化を行った。ケアプラン内容、実践状況などが職員間で共有しやすくなっている。健康状態についても個別に把握出来るようになっている。 | | |
| 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 | 個別の外出や、連携医療機関以外の病院受診を希望される場合など、家族関係、家族の生活状況に応じ、外出時の同行や送迎などホームで対応させて頂いている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|---|--|------|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 昨年に引き続き、新型コロナウイルス感染予防の為、地域へ出ることも、ホームへ来て頂くことも控えている。外部との接触のない方法での関わりの検討が必要である。 | | |
| 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 | 入居時に希望される医療機関の確認を行い、主治医と連携を取らせて頂いている。必要があれば、ご家族も同行頂き、直接主治医から話を聞いて頂いている。専門医受診が必要な場合は必ずご家族に相談させて頂いている。お看取りの場合も主治医からの十分な支援があり安心頂いている。 | | |
| 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 | 利用者様の心身の状態の変化に気付いた場合は、些細な事でも必ず、個別の看護・連絡欄に記載し申し送りを行っている。早期に適切な受診や看護を受けられる体制になっている。訪問リハビリについても同様である。 | | |
| 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。 | 認知症の方が入院された場合のリスクを常に考え、家族や主治医、病院相談員と情報交換を行っている。入院時は必ず同行し、医療機関への情報提供を行っている。何かあれば、病院関係者や家族と相談させて頂いている。急な退院にも対応している。 | | |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 重度化や終末期に向けた方針について「看取りの指針」を配布し説明を行っている。ご本人、家族の状況に配慮しつつ看取りを行っていくうえで、どの様に関係者が協力体制をとっていくか、その都度相談させて頂いている。ご家族の意向に添うよう努力している。 | | |
| 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 | 緊急時対応マニュアルを作成している。急変時にはバイタルチェックを必ず行い、看護師、施設長に報告を入れる事を普段から徹底している。利用者様の個別の病状について把握出来る様、個別のファイルを作成している。 | | |
| 35 | (13) | ○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている | 年に2回避難訓練を行い、避難方法や搬送方法を学んでいる。各フロアには停電時に備え、懐中電灯を用意している。水害等の災害に対する訓練を予定している。 | | |

| 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 | 利用者様の心を傷つけてしまわないような声掛けの仕方について、繰り返し話し合いを持ち実践に繋げている。認知症研修においても接遇・マナーの研修を行った。 | | |
| 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 | 利用者様の言葉や手振り、身振り、表情に何の意味があるのかや思いを常に考え関わっている。何か行う時には必ず利用者様に伺うようにしている。発言しやすい雰囲気作りが大切だと感じ、笑顔を心掛け、実践に繋げる努力をしている。 | | |
| 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 | おおまかなホームでの日課は決まっているが、ご本人の希望や体調により個々に過ごし方を変えています。自発的に行って頂いている事を大切に継続出来る様支援している。 | | |
| 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 | 理美容は2ヶ月に1回利用頂いている。衣類が汚れた場合は早めに着替えて頂ける様、支援している。口元や手の汚れにも注意している。爪切りなど介護職員で困難な場合は看護師に依頼し行っている。 | | |
| 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 | 食事のメニューや下ごしらえ、調理などケアプランに入れ、手伝って頂いている。食器洗いや食事前後のテーブル拭きの担当の方がある。季節が感じられる食事提供(おはぎや七草がゆ等)を心がけている。 | | |
| 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 | 水分不足な方にはゼリーやその方の好みの合った物を提供し、摂取頂いている。ご家族からの差し入れもお願いし、飲んだり食べたりが出来る様工夫している。 | | |
| 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 | 食後の口腔ケアを行っている。舌ブラシや洗口剤を個別で使用頂いている。必要に応じ歯科受診や往診の支援を行っている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|---|--|------|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 職員の都合で紙オムツや紙パンツの使用を行わない様に検討している。ご本人のトイレの訴えを逃さないような関わりを行っている。入居後布パンツに変更になった方もある。 | | |
| 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 | 薬ばかりに頼るのではなく、乳酸飲料や牛乳の飲用、運動を取り入れ、予防に取り組んでいる。腹部の温湿布やマッサージなども取り入れ、調子の良い排便のパターンを作り出している。 | | |
| 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 | 曜日やおむねの時間帯は決まっているが、その日の体調や気分が入浴日や時間を変更し、気分良く入って頂ける様、支援している。毎日、声掛けをさせて頂いている方もある。入浴拒否の方には、清拭を取り入れたり、入浴日以外で足浴を行ったりして、徐々に慣れて頂いている。 | | |
| 46 | | ○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している | 昼寝や、夜の入床時間など個々に対応させて頂いている。不安な時は、話を傾聴し落ち着いて眠って頂ける様な関りをさせて頂いている。 | | |
| 47 | | ○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている | おむね把握しており、症状の変化に注意している。薬の変更について随時、看護師から申し送りがあり、利用者様に変化が見られれば、看護師に申し送っている。ご家族の心配事なども伺い主治医に伝えている。 | | |
| 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 | その方が出来る事、好きな事を見つけ、散歩、レクリエーション、月の行事、家事作業など楽しみの支援を行っている。 | | |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | 昨年同様、皆さん一緒の食事会の計画、実施、近くへの喫茶店への外出など出来ない。現在は新型コロナウイルス感染の広がりをみながら、ご家族と相談させて頂いている。市内の兎月園やシャトレゼへおやつのお買い物に利用者様と出掛け自身で選んで頂くことを行った。 | | |

| 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 | 現金を持ちたいと希望される方があり、安心感を感じて頂くために、財布に入れて持って頂いている方がある。 | | |
| 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 | 電話に関しては、利用者様やご家族の希望があれば、ホームの電話を利用して頂いている。手紙などもお渡ししている。3月以降は、携帯電話のライン機能を利用し、画像の送信やビデオ通話にてコミュニケーションを取って頂いている方もある。 | | |
| 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 | ホーム内を清潔に保ち、不快感を感じ無い様に配慮している。玄関やフロアー、洗面所に季節の花を飾るなどし、ゆったりと落ち着いた雰囲気でも過ごして頂ける様、工夫している。作品作りなども利用者様に楽しみながら行って頂けるよう工夫している。 | | |
| 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 | ウッドデッキ、玄関に配置された椅子に座って頂ける様、個別に過ごして頂く場所があり、利用者様自身の能力で上手に使い分けしてみえる。利用者様によっては事務所に話しに来られる方もある。 | | |
| 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 | ご自身の作品や写真で室内を飾ったり、清潔感や安全面にも配慮している。ご自宅から思い出の物を持ち込んで頂いている方もある。TV番組表を掲示し、楽しみにされている事への支援も行っている。 | | |
| 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 | ホーム内はバリアフリーで手すりの設置もされている。ウッドデッキを通り庭へ洗濯物を干しに行ったり、取り込んだりして頂くことが出来る様に工夫している。 | | |