

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 | 2772402588 | | |
| 法人名 | 医療法人中屋覚志会 | | |
| 事業所名 | グループホームくにみ坂 (1階) | | |
| 所在地 | 大阪府枚方市津田南町2-40-20 | | |
| 自己評価作成日 | 平成28年8月28日 | 評価結果市町村受理日 | 平成28年12月1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.kaijokensaku.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=2772402588-00&PrefCd=27&VersionCd=022 |
|----------|---|

【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 市民生活総合サポートセンター | | |
| 所在地 | 〒530-0041 大阪府北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル | | |
| 訪問調査日 | 平成28年10月12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)】

毎日の整理、整頓、掃除を心掛けています。玄関前の花壇も手入れされ季節毎に花が咲き館内も外回りも綺麗で清潔なホームです。職員は入居者の話を傾聴し一人ひとりの思いを尊重し安心してホームで暮らせるように支援しています。毎日の食事は法人の管理栄養士の献立を基に調理専門の職員がアレンジを行い栄養のバランスと見た目の美しさも備えた美味しい料理を提供しています。医療との連携も密で急病の場合でも24時間バックアップの体制が整っており安心です。職員のチームワークも良く資格取得や研修への参加等、向上心を持って働いています。常勤職員の9割が介護福祉士の資格を持ち認知症実践者研修履修者が5名おり質の高いサービスを提供しています。

【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)】

当該ホームは「自然のままに」とホーム独自の理念を掲げ、本人の希望や思いに添って自宅と同じように心地の良い環境で人生を送ってもらえるよう支援に努めています。利用者の思いに共感することを大切にしながら利用者の体調に合わせた日課の散歩や毎月のおやつ作り、計画的なレクリエーションの実施の他、三味線や民謡など多くのボランティアの来訪もあり、自立支援と共に楽しみのある暮らしを提供しています。また地域に向けた認知症ケアの講習会や認知症の相談を24時間受け付けたり、災害時には地域の一人暮らしの高齢者の一時避難所として開放する等地域貢献を行いながら関係が深まるよう取り組んでいます。また家族との関係も良好で日頃から面会も多く夏祭りやクリスマス会など家族を招いた行事には多くの家族の参加が得られ利用者と共に行事を楽しんでもらっています。

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

| 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 | ホームの設立時に作成された「自然のままに」の理念には住み慣れた地域で自宅と変わらない自由な暮らしと自分らしさの実現を意味している。誰からも良く見えるように玄関に理念の掲示をし管理者、職員全員が日々の実践に繋がっている。 | 今まで生きてきた暮らしをそのまま継続してもらいたいとの思いを込め「自然のままに」とホームの理念を掲げています。共感することを大切に、自立支援を目指しながら本人の希望や思いに添って自宅にいた時とできるだけ変わらない暮らしが提供できるよう取り組んでいます。入職時には理念の共有に向けて込められた思いを伝えていきます。 | |
| 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 | 地域の高齢者ボランティアグループの方と月1回の交流がある。近隣の方とは自家製野菜を頂いたりホームイベントへご招待している。ホーム近辺の散歩を毎日行っているため地域の方とも自然に挨拶を交わせる関係になっている。 | 傾聴や三味線、民謡など地域の高齢者グループによるボランティアの来訪が多くあり、継続できるよう時には講師を職員が送迎することもあります。定着してきたホームの夏祭りやクリスマス会には地域の方にも案内し参加を得ています。また自治会長を通して地域の高齢者の見守りを担っており、地域貢献をしながら更に交流が深まるよう取り組んでいます。 | |
| 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 | 徘徊高齢者SOSの協力機関としての登録、地域住民からの認知症相談窓口として施設を開放している。また地域での救急救命講習会講師、認知症サポーター養成講座講師として定期的に活動している。 | | |
| 4 | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている | 地域包括職員、民生委員、地域住民代表、家族代表、自治会長等の参加がありホームの日常生活や事故報告、ケース相談、現在取り組んでいるケアについて2ヵ月毎に会議を開催しています。参加者からの意見や質問、情報を聞きサービスの向上に活かしています。 | 会議は家族や自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員などの参加の下、隔月に開催しています。ホームの状況や事故報告、行事案内などを行い意見交換をしています。参加者から情報を得てボランティアの受け入れに繋がったり、高齢者の見守り活動や災害時地域の高齢者の受け入れ、認知症の理解に向けた講師を務めるなど意見を反映した取り組みに繋がっています。 | |
| 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取り組んでいる | 利用者だけでなくご家族の相談を繋げたり市町村との連携を密に取りサービスの向上に努めています。 | 地域ケア会議には市役所担当者の出席もあり情報交換を行ったり、分からない事があればその都度担当者に相談しており、協力関係を築いています。また介護相談員の受け入れの他、実践者研修などの案内が届いた際は必ず参加するようにしています。 | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 身体拘束ゼロへの手引きを職員全員が閲覧できるようにしている。施設内研修やカンファレンス時に話し合い身体拘束について正しく理解し身体拘束しないケアに努めている。 | 身体拘束ゼロの手引きなどを基に具体的な内容についても定期的に研修を行い全職員に周知しています。利用者の行動を止める声掛けなどが見られた時はその都度職員に注意しています。現在家族の了解の下転倒予防のため車いすベルトを使用している利用者がいますが状況を記録に残し3ヶ月毎に必要性を話し合い、運営推進会議でも報告し話し合っています。 | |

グループホームくにもみ坂(1階)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|-----|---|--|---|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている | 高齢者虐待防止について重要事項説明書に記載し契約時に家族に説明を行っている。職員には虐待防止マニュアルの回覧、施設内研修、カンファレンス時に話し合いの機会を持ち虐待防止に努めている。 | | |
| 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 | ホーム内には成年後見人制度を利用されている利用者がいる。職員には施設内研修や回覧で学ぶ機会を持ち活用できるよう支援している。 | | |
| 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 | 契約時には十分な説明を行い理解、納得頂いている。 | | |
| 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 | 意見箱の設置、苦情窓口の掲示、面会時に直接意見を聞く等行っています。年に一度の家族会にはほぼ全員の家族の参加があり意見交換をし運営に反映させています。 | 家族は日頃から面会が多く家族会や夏祭りなどの行事にも多くの参加を得ており、信頼関係を築く中で意見や要望を聞くようにしています。家族の要望を受けて利用者と共に関心ある食事を摂れるよう事前の連絡があれば家族の食事を用意する等、速やかに対応し意見を反映した取り組みを行っています。また毎月介護相談員を受け入れ、利用者の声を聴いてもらっています。 | |
| 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 | 職員会議等で意見や提案を聞く機会を設け反映させています。直接意見が言い難い場合も考慮し定期的に職員アンケートをとっています。 | 職員の意見は月に1度の職員会議や日常業務の中で随時聞いたり、新人職員には日々業務を指導する中で聞いています。職員の意見を基に物品購入や玄関にバラの花でアーチを作るなどの取り組みに繋がっています。また年に1度職員アンケートを実施し、出された意見を基にホームの年間目標を決め取り組んでいます。 | |
| 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 | 資格取得に対しては給与水準を上げ残業時間ゼロを目標に取り組んでいる。職員同士のチームワークを大切に働きやすい職場環境の維持に努力している。 | | |
| 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 | 職員のレベルに応じた研修に参加できるよう外部研修の案内を掲示する等考慮している。また資格取得においても積極的にチャレンジできるよう考慮している。認知症実践者研修履修職員が5名在籍している。 | | |

グループホームくにもみ坂(1階)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------|-----|--|--|---|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 14 | | ○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 | 会議や研修で知り合った同業者との交流があり情報交換を行っています。また3か月毎に行われるグループホーム連絡会に参加し相互訪問を通じて質の向上に取り組んでいます。 | | |
| 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 | 本人の困っていること不安なこと、要望等ほどの職員も傾聴し安心して暮らして頂ける関係作りの努力をしている。 | | |
| 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 | 介護保険の申請、更新の代行、相談等いつも快く受け止めている。家族の面会時には何か要望や困りごとは無いか声掛けをしている。 | | |
| 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 | 利用者、家族の要望を受け他サービスを利用している方がおられる。必要に応じて家族、利用者からの希望を聞きながら支援している。 | | |
| 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 | 本人の得意なことを一緒にしながら教えて頂いたり家事を職員と行う等、暮らしを共にする者同士の関係を築く努力をしている。 | | |
| 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 | 本人の誕生会や行事に家族を招いて今までの家族の絆を大切にし本人を共に支え合う関係を築いている。 | | |
| 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 | 本人の友人がホームに訪ねて来られたり電話をお繋ぎしている。お知り合いの方が訪ねて来られた時はお部屋でゆっくりして頂けるよう支援している。 | 友人や親戚などの来訪時には居室に案内したり、友人によっては玄関のベンチで話す方もおり希望を聞きながらゆっくりできるよう配慮しています。在宅時に利用していたサービスを継続したり、家族の協力を得ながら年賀状のやり取りが継続できるよう支援しています。また家族と共に結婚式や法事などに行く利用者もあり、出かけるまでの準備や介護タクシーの手配などを支援しています。 | |

グループホームくにもみ坂(1階)

| 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 |
| 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 | 毎日のレクリエーションを一緒にしているので参加されない方がいると心配されたり作業を分担で行う等、利用者同志の関係は良好である。 | | |
| 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 | サービスが終了して自宅へ帰られた方の自宅での生活相談に乗ったり、家族との手紙のやり取りが継続してある。 | | |
| 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 | 1人1人の思いや希望、意向の把握に努めアセスメント用紙に記入しています。困難な場合は生活歴や趣味、家族からの情報提供などからケース会議で検討している。 | 入居に向けては自宅や入院先などを訪問し利用者、家族の思いやこれまでの生活歴、暮らし方の希望を聞いたり、家族に書いてもらった情報や前の担当者から得た情報などを基に意向の把握に努めています。日々の暮らしの中では利用者に聞いた言葉や思いなどは支援経過やアセスメントに追記し職員間で共有しています。 | |
| 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 | これまでの暮らしの把握は本人、家族、以前のケアマネージャーにお尋ねし把握に努めている。 | | |
| 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 | センター方式を取り入れ本人の1日の流れ、食事・水分量、排泄記録、バイタル測定等、職員全員が現状の把握をしている。また毎日のカンファレンスで1人1人のその日の出来事を中心に話し合い業務日誌に記録している。 | | |
| 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、家族の思い、職員の意見等参照に介護計画を立てています。毎月モニタリングを行い3ヵ月毎に担当者会議を行い現状に添った計画になるよう努めている。 | 本人や家族の意向の下担当者会議を開き介護計画を作成しています。計画の実施状況を毎月モニタリングし、3ヵ月毎に担当者会議を開き新たな課題の確認なども行い安定している方は6ヵ月毎に計画を見直しています。介護計画の実施状況は毎日記録し実施できなかった場合は理由を記入しており、計画が現状に合わなくなった場合は職員から声が上がることあり、随時の見直しに繋がっています。 | |
| 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 | 個別の記録を基に職員会議等で情報の共有を行い介護計画の見直しに役立っている。 | | |

グループホームくにもみ坂(1階)

| 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 |
| 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 | 本人や家族の状況、要望に応じた支援を行っている。体験利用や体験宿泊もしている。 | | |
| 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 | 地域の民生委員、ボランティアの方々と協力しながら支援している。管轄警察には周囲のパトロール、消防署には防災訓練等で協力を受けながら安全に暮らせるように支援している。 | | |
| 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 | 入居時に今迄のかかりつけ医を継続できる事を説明しています。母体が医療法人であり月2回の往診、年2回の検診、24時間医療連携体制が整えられています。法人外の医院は本人、家族の希望に添った受診ができるよう支援しています。 | かかりつけ医を継続することは可能ですが母体が医療法人であり月2回の往診の他、24時間受け入れや相談ができる連携体制が整っており、内科は全員が協力医に変更しています。希望や必要に応じて月に1度提携の訪問歯科の来訪の他、馴染みの訪問歯科を受けている方もいます。また協力医以外の受診が必要となった場合は家族が付き添い、状況により職員が同行したり、予約を入れるなどの支援をしています。 | |
| 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 | 津田病院の看護師と連携し情報、気づきを伝え個々の利用者が適切な看護を受けられるよう支援している。 | | |
| 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。 | 津田病院との情報交換や相談に努めている。また入院時には連絡カードを作成し入院直前までの経過を詳しく伝達している。 | | |
| 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 | 入居時に終末期まで支援していく方針であることを家族に伝えています。重度化した場合、主治医から家族へ状況の説明をもらいホームでの対応を話し合い、看取りの指針に家族の承諾サインを貰っています。全職員が情報を共有し終末期の支援に取り組んでいます。 | 入居時に終末期の対応について説明しています。利用者が重度となり看取り支援を希望の場合は、治療方針やホームでの暮らしなど家族の意向に沿って話し合い方針を決めています。ベッドをリビングに移動し一緒に過ごせるようにしたり、家族へはいつでも宿泊できることなどを伝え、医師や訪問看護師から状態の予測の説明や指示をもらいながらホームでできる支援に取り組んでいます。 | |
| 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 | 管理者が応急手当普及員の認定を受け職員全員に救急救命の講習を行い知識を身につけています。また、津田病院との医療連携が整っており緊急時も24時間受け入れ体制が整っています。 | | |

グループホームくにもみ坂(1階)

| 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 |
| 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回消防署指導の下、消防避難訓練を行っています。日中、夜間問わず地域の住民の協力を得られるよう民生委員と連携して働きかけています。消防への通報連絡装置やスプリンクラー設置も完備しています。またホームを地域独居老人の一時避難所として開放することを受け入れています。 | 年に2回其々昼夜を想定した消防訓練を行い、その内1回は消防署の指導を得ています。訓練では寝たきりの方の避難方法など時々で想定を変えながら実施しています。地域の方の参加を得て行っており、過去には自治会と合同訓練を実施したこともあり、災害時には地域の一人暮らしの高齢者を受け入れることや連絡網には自治会長や民生委員に入ってもらうなど協力関係を築いています。 | |
| 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 | 職員には1人1人の人格を尊重した言葉掛けをするように指導しています。敬語だけを遣うのではなく自分の両親に接するような言葉遣いをするように、また排泄時の不用意な言葉掛けをしないよう配慮しています。不適切な対応があればその日のうちに管理者が注意をしています。 | 接遇やマナーについては入職時の指導の際や会議の中などで人生の先輩として尊敬の念をもって対応するように伝えています。日々の中では苗字での呼び掛けを基本にしていますが、本人が分かりやすい呼びかけをすることもあり、個々に合わせた対応に努めています。言葉が強くなったり馴れ合いになるなど不適切な対応が見られた時にはその場で注意をしています。 | |
| 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 | 利用者が生活の中で本人の思いや希望が現せるよう言葉掛けに工夫をしたり態度からくみ取れるよう働きかけています。 | | |
| 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 | 1人1人のペースに合わせた対応を心掛けています。散歩のお好きな方には時間をかけて歩いて頂いたり午前入浴が日課の方には希望の時間に入浴して頂く等、支援しています。 | | |
| 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 | その人らしいおしゃれの支援に努めています。月に1回、訪問美容で美容師を招いたり、イベント時には美容師のボランティアと女性利用者にヘアメイクのサービスを行っています。 | | |
| 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 | 法人の管理栄養士作成のメニューを利用者の好みにホームでアレンジしています。配膳前の卓上の準備やオシボリたたみ、配膳盆を拭く等、利用者の出来る事に携わって頂いています。職員も同じテーブルに着き楽しい食事時間となるよう支援しています。 | 調理専門の職員が利用者の好みや畑の収穫物等旬の物を取り入れて調理しており、日々美味しい食事の提供に努めています。定期的な行事食には家族を招くこともあり、家族毎にテーブルを作り団らんの機会を作っています。回転寿司等の外食の他、大福やホットケーキ等利用者と一緒におやつ作りの日を設けるなど、食べる事を楽しめるよう支援しています。 | |
| 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 | 1人1人の食事摂取量、水分摂取量の記録を付け適切な栄養が確保出来ているか把握している。また、状態、習慣に応じて調理法を変える等の支援を行っています。 | | |

グループホームくにもみ坂(1階)

| 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 |
| 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、全利用者が口腔清拭を行っている。うがいや歯ブラシの難しい方にはガーゼで拭き取る等、本人の力に応じたケアを行っている。 | | |
| 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 | 排泄記録から排泄パターンに合わせた誘導を行ったり立ち上がる気配等を感じ取ってお声掛け誘導しています。排泄パターンを知る事により自立に向けた支援を行っています。結果、布パンツと併用できるようになった利用者もおられます。 | トイレでの排泄を基本に個々の排泄記録は分単位で記録し、一人ひとりの間隔を把握したり排泄のサインを見ながらトイレで排泄できるよう支援しています。おむつを使用して入居した方が夜間ポータブルトイレを置く事で失敗なく排泄できたり、家族に相談しながら排泄用品を変更しながら失敗を減らすなどできるだけ布の下着で過ごせるよう支援に取り組んでいます。 | |
| 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 | 排便の記録を付け適度な運動、飲食物の工夫をして便秘予防に努めている。また、医師の処方により服薬コントロールで便秘予防に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 週に2~3回を目安に入浴して頂いています。拒否傾向の強い方には声掛けや雰囲気を変えて無理なく入って頂く工夫をしています。1人1人お湯を変えたりゆず湯や菖蒲湯、入浴剤などで楽しんで入って頂くよう支援しています。 | 入浴は希望を聞きながら週に2~3回は入れるよう支援し、体調などにより入浴できない時は清拭やドライシャンプーを用いて清潔な状態が保てるよう配慮しています。また入浴好きの方は回数を増やして入ったり、入浴を断る利用者には職員の声掛けを工夫し、無理のない入浴に繋がるよう工夫をしています。 | |
| 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 | センター方式の記録様式を使用し1人1人の睡眠パターンを把握し、その人に合わせた安眠や休息の支援をしている。 | | |
| 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 | 個別に服薬表を作成し1人1人の薬の効果、副作用を把握し服薬支援を行っている。薬剤師と問診票での連携、相談にも応じてもらっている。薬の本を身近に置き、どの職員も見ることが出来るようにしている。 | | |
| 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 | 毎日、違った内容のレクリエーション活動を行い各自の意思で参加し楽しんでおられる。個別に散歩に出かけられたり読書を楽しまれる等、気分転換の支援に努めている。 | | |

グループホームくにもみ坂(1階)

| 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 |
| 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支援している | 毎日全員が散歩に出れるよう支援しています。近くの田園を1周したり体調に合わせて少し離れた公園まで散歩に出かけたりしています。法人のバスを出してもらい花見や買い物等、外出の機会を作っています。自宅への一時帰宅の支援もしています。 | 利用者の体調に合わせた距離を選び毎日の散歩を日課にしたり、近隣の店に買い物などに行っています。年間の行事計画を立て、花見などは家族にも声をかけ一緒に外出行事を楽しんだり、近隣公園での紅葉見学の他、初詣などにも出かけています。またコスモスの花見など少人数での外出の機会も作っています。 | |
| 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 | 買い物行事では予算内でご自分で選ばれた物をご自分の財布から支払い頂いている。 | | |
| 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 | 電話はご家族からの制限が無い限り自由に家族、兄弟とのやり取りができるようにしている。お正月には年賀状を書いて頂いている。 | | |
| 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 | ホームの花壇は手入れが行き届き、リビングには利用者の行事写真や季節を感じられる手作りの展示物を飾っています。廊下には1人ずつ座れるよう椅子を配置し、その時の気分で過ごせるよう配置しています。空気清浄機や加湿器を設置し換気にも気配りし居心地の良い空間作りに努めています。 | 共用空間は行事の写真や季節感のある飾り付けを行い、ゴーヤの日よけや花、野菜と一緒に育て季節を感じながら過ごせるよう配慮しています。利用者の様子を見て座席を変更したり、窓際や廊下にソファや椅子を置き静かに過ごせる居場所も作っています。また掃除専門のスタッフもおり清潔な空間を保つと共に温湿度にも配慮し、居心地良く過ごせる空間作りに努めています。 | |
| 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 | 狭いながらも工夫をしている。リビングの窓際には小さなテーブルセットを置き利用者が自由に利用している。廊下にも椅子を配置し一人になれる空間作りをしている。 | | |
| 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 | 各部屋の表札は手作りで自分の部屋が分かるようにしています。入居時には今まで住んでいた部屋にあった物を持って来て頂くようお願いしています。使い慣れた家具や時計を持ちこんでもらい家族の写真や縫いぐるみを飾り居心地の良い空間作りの工夫をしています。 | 入居時には馴染みのある物を揃えてもらうよう家族に伝え、使用していた筆筒や椅子、使い慣れたマットレスや布団などを持参してもらっています。家族の写真や仏壇など大切なものも身近に置き、安心できる居室となるよう配慮しています。また身体状況の変化に合わせて掴まり易い配置の工夫や希望があれば布団で休む生活も可能となっています。 | |
| 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 | 居室の表札やトイレの場所等、分かりやすいよう工夫している。タンスの引き出しには内部が分かるよう明記し出来るだけ自立した生活が送れるよう援助しています。 | | |