

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 | 4270135108 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 小榊アスカ福祉会 | | |
| 事業所名 | グループホーム ひばり | | |
| 所在地 | 長崎市みなと坂1丁目6番35号 | | |
| 自己評価作成日 | 平成29年1月10日 | 評価結果市町村受理日 | 平成29年4月26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 | 平成29年2月23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)】

「笑顔・真心・思いやりのある温かいお家」「みんなが遊びに来れる楽しいお家」「安らぎのあるのんびりしたお家」の理念のもと、家庭的な雰囲気の中で、認知症の進行が緩やかになるように、一人一人に合わせた対応を心がけている。また、安心して笑顔で暮らせる「第二の我が家」として頂けるように、お客様と職員が共に支え合いながら生活している。食事は台所で一緒に調理を行い、3食手作りで提供している。ベランダからは海や山が見え自然を感じる環境があり、花や鳥、客船の出入りを眺めながらゆっくり過ごすことができる。職員は理念の重要性を理解しており、意見交換しやすい雰囲気があり、チームで認知症ケアの質の向上を目指している。

【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)】

事業所は海に近い小高い丘の中腹に位置し、法人他事業所と併設している。創立記念講演会には「認知症を支える地域ネットワークを考える」と題して外部講師による講演を行い、その他、お月見会、認知症をテーマとした介護教室、小学生を対象とした認知症サポート養成講座の開催など、福祉を地域の幅広い世代に発信し、福祉への意識啓発に努めていることが窺える。内部研修にて理念の達成度を評価し、更に、現状に合った理念の創設を提案できる職場環境であることは事業所の特筆すべき点であり、事業所のサービス改善と職員のやりがいにも繋がっている。食事は、利用者と食材の買物に出掛け、3食手作りであり、誕生日には利用者の願いを叶えて馴染みの店で外食するなど、家族のように優しく寄り添うことで認知症状の軽減を図っている。今後も地域と共に、認知症高齢者とその家族を支えるネットワーク作りを目指し、展開していく楽しみな事業所である。

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 | | | | |

グループホーム ひばり
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 | 法人理念は、毎朝朝礼時に唱和し、理念を身近に感じる環境を作っている。法人理念をもとに、事業所内の理念があり、ミーティング時に唱和している。研修で理念についてとりあげ、内容の見直しや理念に沿ったケアについて考え、全職員の理解を深めている。 | 法人理念を基に、職員総意で作成した事業所理念を各所に掲示している。毎朝とミーティング時に唱和して意識付けを行っている。更に年2回、アンケートを基に全職員で理念の達成度の評価を行っている。利用者中心の支援とチームケア確立のため、理念を徹底して実践に繋げている。 | |
| 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 | 地域のお祭りに参加したり、小学生との交流会を行っている。法人の創立記念講演会や、お月見会では、地域の方を招き施設を開放している。日々、近所のスーパーへ買い物に行き、顔なじみの関係が出来ている。また、職員一人一人が、地域の方へ積極的な挨拶をするよう心がけている。 | 自治会に加入し、回覧板が廻ってくる。毎年、法人創立記念講演会やお月見会には多数の地域住民が参加し、利用者も交流を楽しんでいる。日常では、職員と利用者が近隣商店で買い物する際、顔馴染みからの声掛けがある。職員は、日々「あいさつ運動」で、地域との交流を大切にしている。 | |
| 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 | 法人の創立記念講演会では、毎年認知症をテーマに、地域の方と介護について考える機会がある。また、毎月地域の公民館で職員が講師となり介護予防教室を開催したり、地域の高齢者の食事会や小学校を訪問し、認知症について勉強会を行っている。 | | |
| 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 | 会議の内容は、事業所の行事及び研修報告、ヒヤリハットや事故の内容を報告している。質疑応答の時間を設け、地域の事や災害時の対応について意見交換を行っている。 | 法人内3事業所合同で、2ヶ月毎に規程のメンバーで開催している。行事予定や報告、ヒヤリハット報告等の後、質疑応答の様子が議事録から窺える。参加者からの意見で、消灯後の転倒事故を防ぐため、利用者の同意を得て、居室に足元ライトを設置した例がある。 | |
| 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 | 行政や協議会主催の研修会に積極的に参加している。認定の手続きや事故の報告を行い、介護相談員の来所時は、ケアの向上について相談をしている。 | 日頃から行政に事業所の近況を伝え、報告書類提出時や認定手続きなどで相談、連絡を行っている。年1回介護相談員を受け入れ、ケアの質の向上に繋げている。地域包括支援センターと連携し、小学校4年生を対象に認知症サポーター養成講座を開催している。 | |
| 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 | 内部研修にて、身体拘束について知識の習得に努め、日常の中で起こりうる拘束(グレーゾーン)について話し合いを行っている。玄関の施錠は、安全のため、職員が一人になる時間(19:30~7:30)のみ行っている。 | 全職員が参加し、法人研修と内部研修を年2回実施している。ミーティングや内部研修で、日々の何気ない支援や言葉遣いが拘束に当たらないかを話し合っており、気づきやスピーチロックがあれば、職員同士注意喚起している。日中は玄関の施錠はなく、拘束のない支援の実践に努めている。 | |
| 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 | 研修等を行い、理解を深めている。職員間で、日頃の気付きを言い合える関係づくりも大切にしており、ミーティング時に意見交換を行っている。虐待に起こりかねない行為もしっかり理解し、他のグループホームとも交流しながら、風通しの良い職場作りに努めている。 | | |

| 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 | 研修を通し、成年後見制度については学ぶ機会がある。個々の必要性については、ケアマネージャーを中心にその方の状況に合わせ検討している。 | | |
| 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 | 事前に見学し、ホームの雰囲気を感じてもらった上で契約を行っている。契約の説明後も、面会時にコミュニケーションをとり、ご家族が相談しやすい雰囲気づくりに努めている。 | | |
| 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 | 面会時に積極的にコミュニケーションをとり、話しやすい環境づくりを心がけている。また、電話やメールで病院受診結果や生活の様子について報告している。家族会ではご家族だけで交流する時間を設け、率直な意見が聞けるように取り組んでいる。 | 契約時に本人・家族に要望や苦情の窓口等を説明している。家族は訪問時に要望を職員に直接伝えていく。年1回の家族会では、職員が入らず家族のみで歓談する時間を設けており、家族の代表が意見をまとめてその場で事業所に伝え、回答できる件はその場で解決する仕組みがある。ただし、“ひばり通信”の発行が不定期となっている。 | “ひばり通信”は日々の利用者の暮らしがわかるツールとして、家族が楽しみにしていると思われる。定期的な発行に向けての仕組みづくりに期待したい。 |
| 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 | 代表者に対し、個人の業務日誌を通して直接意見を伝えることができる。必要に応じて個人面談を行っている。管理者と職員は、個々に話を聞いたり、ケア会議で運営に関する意見を聞いている。 | 月に2回、ミーティングを行っており、職員から意見が出た際は、経営幹部と事業所リーダーで行う会議にて伝え、検討している。職員の意見を基に、事業所内保育園を立ち上げたり、加湿器を購入するなど、働きやすい職場となるよう努めている。中でも理事長と職員が直接対話できる個人の業務日誌の仕組みは特長といえる。 | |
| 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 | 女性が働きやすい環境を考え、事業所内に保育所を設置している。産休や育児休暇、介護休暇に協力的である。また、職員の状態に合わせ、勤務形態も調整している。 | | |
| 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 | 法人内の研修と事業所内の研修が、毎月1回ずつ行われ、全職員の質の向上を目指している。外部研修は、随時案内を掲示し、受講手続きや費用面でのバックアップがある。 | | |
| 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 | グループホーム連絡協議会に加入しており、近隣のグループホームと月に1回顔を合わせ、勉強会や意見交換を行っている。そこで知り合った施設へ研修に行ったこともある。 | | |

| 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 |
| 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 | 入所前の状況を、本人やご家族から聞き、入所後もできるだけ同じ生活ができるように努めている。日々の暮らしの中で、不安な気持ちがある時は、そばで話を聴き安心感につながる対応を心がけている。また、ご家族との情報交換も大切にしている。 | | |
| 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 | 本人やご家族の要望をできるだけ受け入れるようにしている。入所後も外泊を希望される場合は、ご自宅まで送迎の対応をしている。言葉だけでなく、相手の想いを読み取れるように、声かけを大事にしながら、信頼関係を築くように努力している。 | | |
| 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 | 本人とご家族が、本当に必要なサービスは何かと言う事を考え、見学に来られた方へ、法人内の他の事業所の紹介も行っている。適切なサービスが受けられるように努めている。 | | |
| 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 | 料理や掃除等の家事を一緒に行い、お客様と職員が生活を共にする仲間として、関係を築いている。その中で、この人なら大丈夫とお客様から思ってもらえるように、介護の質の向上も目指している。 | | |
| 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 | 行事の時は、ご家族と会場設営や料理の準備を行い、協力関係を得ている。面会時に本人とご家族の思い出をうかがい情報を交換したり、ケアの仕方について相談し、一緒に考える機会を設けている。ご家族が食事介助をしてくださる時もある。 | | |
| 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 | 外出時は、馴染みの場所を通りながら、思い出話をしている。遠方にお住まいのご家族とは電話をかけた交流している。ご家族との外出時は、介助の仕方を伝えながら、大切な人とのつながりが途切れないように対応している。 | 入居時に本人・家族から馴染みの人や場を聞き取っており、さらに昔のアルバムを見ながら会話することで情報を得ている。家族と以前住んでいたところの近所の人や友人が訪ねてきている。また、家族と外出したり、外食、外泊する利用者もいる。収集した情報は24時間シートに記録し、職員間で共有し支援に役立てている。 | |
| 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 | リビングのテーブルやソファの位置を考慮し、お客様同士が関わりやすい環境を作っている。また、一緒に家事やレクリエーションを行う事で、自然と関係ができており、誘い合い居間で共に過ごされることもある。それぞれの距離感など、職員が間に入り、関わるきっかけ作りも心がけている。 | | |

| 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 | サービス終了後も、入院先へ様子を観に行ったり、初盆のお参りに行っている。また、ご家族から手紙が届く事もある。今後も継続的なつながりができないか考えている。 | | |
| 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、本人の希望を聞くようにしている。入浴時や外出時など、個別に関わる時間をもち、話やすい雰囲気づくりを心がけている。要望を言えない方は、職員が気づきを出し合い、気持ちの理解に繋がるように取り組んでいる。 | 事業所は、利用者の今の希望を叶えることを目指している。日頃から起床時や病院受診の車中、入浴時などに聞き取っており、特に誕生日には好きなものを尋ねてプレゼントしたり、行きたい場所に掛けている。外出希望にも可能な限り対応し、香りを楽しむ人には居室に好みの香りの物を置くなど支援している。 | |
| 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 | 入所前は、個人の生活歴や習慣を本人やご家族、ケアマネジャーに聞きながら、情報を得ている。入所後は、本人やご家族との会話を大切にすることで理解を深め、本人らしく生活できるように関わっている。 | | |
| 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 | お客様のペースを把握し、気づきを24時間シートに記入することでケアの統一を行っている。月に2回の会議では、職員全員で意見を出し合い情報を共有することで、ケアに反映するように努めている。 | | |
| 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 | ご家族とは、面会時や電話連絡で日々の様子を伝え、意見を伺っている。職員間ではミーティング時に意見交換し、介護計画に反映している。介護計画の見直しは3ヶ月に1回となっているが、気になることや変化があれば随時、見直しをしている。 | 利用開始時、本人、家族からの情報収集と意向に沿って、長期1年、短期6ヶ月の本プランを作成している。月2回のケア会議で、職員の気づきや医師のアドバイスをを入れて6ヶ月毎に見直しを行っている。24時間シートを個別支援に有効活用しているが、家族の意向が確認できる介護計画の1表が毎回同じ記載となっている。 | 利用者に必要な支援に繋がるよう、本人・家族に事業所でどのような生活を送りたいか、何か困っていることはないかなど意向や要望を聞き取り、支援計画に反映することを期待したい。 |
| 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 | 日々の変化がわかるように、24時間シートを利用している。また、職員は変則勤務のため、ケアが途切れないように、記録の大切さを理解し、情報の共有に努めている。変化が大きい時などは記録を振り返り、経過をまとめることで要因について考え、ケアに繋げている。 | | |
| 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 | 一人一人に合わせ、一時帰宅や外出支援を行っている。家庭内の介護力に合わせ、ご家族のサポートも行うように心がけている。 | | |

| 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 | 地域のスーパーに買い物に行き、欲しい物を選び購入することができる。ボランティアや学生に来ていただいたり、行事で地域の方と交流している。外出時は、近くの集会所を休憩スペースとして使用させていただくこともある。 | | |
| 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し、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 | 入所後も、かかりつけ医の受診を継続している。また、本人の状況に応じて、心療内科や往診専門医の紹介を行い、適切な医療が受けられるように、ご家族と相談している。 | かかりつけ医を継続している。家族が通院介助する利用者もいるが、ほとんどは職員が支援している。受診結果は電話で家族へ伝え、業務日誌や医療機関情報で、職員共有の徹底を図っている。在宅専門医や歯科の往診もある。夜間は看護師である施設長と連携する体制があり、職員は理解している。 | |
| 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 | 食事やバイタルの状況、日々の変化を、看護師へ随時報告しており、相談しやすい関係性である。記録の様式も見直し、看護と介護の間で情報交換を行っている。特に薬が変更になった時は、細かく記録に残し、共有している。 | | |
| 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。 | 入院中は、定期的に訪問、ご家族と協力しながら、物品の補充や洗濯などを行っている。医師の説明時には同席し、意見交換を行いながら、病状が安定したら、早期に退院できるように、環境の変化の重要性も話し合っている。 | | |
| 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、事業所です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 | 重度や終末期のケアについては、契約時に説明を行っているが、身体状況に合わせ、段階的にご家族と話し合いを重ねている。看取りケアの経験も伝え、本人・ご家族の希望を第一に、介護者側に出来ることは何か、全職員で考えている。 | 契約時に重度化指針を基に説明しており、利用者の身体状況に合わせ、看取り指針を基に家族と話し合い、それぞれに同意の署名を交わしている。在宅専門医と連携を図り、看取りの事例がある。看取り後は研修を行い、看取りに対する職員の意識向上と共通理解を深めている。職員のメンタルケアの体制も整っている。 | |
| 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、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 | 職員は、年に1回心肺蘇生法とAED取扱いの講習を受けている。利用者の状況が悪化している場合は、個人の情報をまとめ、緊急時の対応や緊急連絡の手順を記載している。また、ミーティング時に緊急時の対応について確認を行っている。 | | |
| 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。 | 消防署や地域の消防団の立ち会いのもと、建物の総合訓練と、事業所の避難訓練を行っている。訓練にはお客様も参加しており、火災や地震を想定し実施している。緊急時に備え、備蓄品を確保している。リストを作成しているが、管理はまだ十分ではない。 | 年1回、消防署・消防分団長立会いで、法人内事業所合同の火災訓練がある。また年1回、地震想定合同自主訓練を実施しており、更に毎月、通報訓練・消火器取扱確認・点検等があり、全職員がいずれかの訓練に参加している。備蓄や持ち出し品を整備している。ただし、避難後の本人確認方法や家族の参加呼びかけはこれからである。 | 避難先での本人確認のため、利用者の顔と名前が一致するための工夫に期待したい。また、家族にも参加を呼び掛けて、災害訓練の様子を見学して貰うことにも期待したい。 |

| 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 | 尊敬の気持ちを持ったうえで、使い慣れた言葉で話しかけている。お客様の情報を職員間で共有し、一人一人その方あったケアの方法について関わり方を見直し、安心して生活出来るように心がけている。居室ドアには暖簾をつけ居室内が見えないように配慮している。 | 今期、プライバシーについて内部研修を行っている。トイレにはのれんを掛けたり、パッド類は見えないように工夫しており、排泄時は足にタオルを掛けて羞恥心に配慮している。また、排泄支援は職員同士がアイコンタクトにて言葉に出すことなく支援している。写真掲載は選択制で書面で家族に同意を得ている。 | |
| 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 | 本人の意志を尊重する言葉かけを心がけている。意思表示が難しい方には選択肢を2つにするなど、自己決定しやすい質問の仕方を考えている。また、うなずきや表情の変化を観察し、思いを読み取るように努めている。 | | |
| 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 | その日の本人のリズムに合わせた食事時間や入浴を心がけている。外出を希望される方へは、可能な限り支援している。職員間で連携をとり、一人一人の希望に沿ったケアができるように努めている。 | | |
| 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 | 本人や家族の話をもとに、個人の好みを把握に努めている。洋服はご自分で選んだり、難しい時は選択肢を作り選んでいただくようにしている。行事の時などは、本人の要望を聞き、お化粧を楽しまれることもある。 | | |
| 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 | 調理や片付けを一緒に行う中で、コミュニケーションを図り、認知症の進行が緩やかになるように努めている。本人の状態に合わせ、食べやすい軽い食器を使用するなど、自分の力で食べられるよう支援方法を考え取り組んでいる。 | 献立は職員が作成している。本人の咀嚼等に合わせミキサー食やキザミ食にも対応している。食事の時間は本人の希望に沿うため、多少の時間のずれはあるものの、本人が落ち着いて食べれることを優先している。材料を切ったり、汁物のつぎ分けなど利用者が行い、職員は利用者が食事を楽しめるよう支援している。 | |
| 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 | 食事時間にとらわれず、本人が好むものを食べたい時に提供している。食事が進まない時は、内容を変更したり、栄養剤等で補うようにしている。水分が取りにくい方には、温めたり、好む味を提供し、チェック表をつけながら量の把握に努めている。 | | |
| 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 | 一人一人に合わせた歯ブラシやスポンジなど口腔ケア用品を使用し、声掛けや介助を行い口腔ケアに取り組んでいる。食事前には嚥下体操を実施している。定期的に歯科衛生士の訪問があり、歯磨きの指導も受けている。 | | |

| 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 | 排泄のチェック表をつけることで、排泄リズムの把握し気持ちよく排泄できるように努めている。また、表情や本人からの小さなサインを見逃さないように心がけている。本人の状況に合わせ、リハビリパンツから布パンツへ変更したり、サイズを調整し、日中と夜間で使い分けている。 | 利用者ごとの排泄状況を“睡眠排泄のチェック表”に記録し、日中はトイレでの排泄を支援している。夜間はリハビリパンツを使用する利用者も日中は布パンツにパッドで快適に過ごしている。職員はさりげない声掛けに努め、利用者にあったパッドの大きさを検討し、昼夜でサイズを変えるなど工夫している。 | |
| 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、牛乳やヨーグルトの乳製品を取り入れながら便秘の予防に努めている。また、その方に合わせマッサージや運動を行っているが、便秘になる事も多い。その際は看護師に相談し、下剤でコントロールしている。 | | |
| 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ず、個々にそった支援をしている | 入浴は毎日行っているが、1人2～3日に1回のペースで入っている。ある程度の時間が決まっているが、一人一人のその日の気分に合わせ時間の変更を行っている。リフト浴があり、車椅子の方も安心して入浴できる。また、入浴剤を使用し、色や香りを楽しむ事で、気分転換にもなっている。 | 毎日、湯を沸かしており、本人の状態に応じて入浴を支援している。拒否時は無理強いせず、清拭や足浴で対応することもある。リフト浴も整備しているため、車椅子利用者も湯船に浸かっている。端午の節句には菖蒲湯を提供したり、職員と1対1で会話する楽しい時間でもあり、利用者が入浴を楽しめるよう支援している。 | |
| 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 | 日中は家事や体操などを行い、活動的な生活を促しているが、休みたい時は強制せずに居室やリビング等でゆっくりと過ごせるように、スペースを確保している。夜間十分な睡眠が取れない場合は、日中の過ごし方にも注意している。 | | |
| 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 | 薬の内容について調べ、変更時は副作用や種変症状に注意し、日常の観察を行っている。一人一人に薬情があり、服薬介助をする時には、一つずつ確認をしている。 | | |
| 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 | 生活歴の中で活かせることや、好きなことは何かを考え、日々のケアに取り入れている。天気の良い日にはベランダでお茶をのんだり、ドライブにでかけ気分転換をはかっている。 | | |
| 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 | 日時に添えない場合もあるが、本人の希望で買い物や、喫茶店へコーヒーを飲みに行ったり、こちらから外出を提案することもある。外出が困難な方もベランダやホーム周辺を散歩している。 | 職員はベランダを利用して日光浴や外気浴を支援しており、利用者は広いベランダに出て、大型客船を見て楽しんだり、おやつを食べたり楽しんでいる。年間行事計画を立て、地域のくunchや夏祭り、花見などに車椅子利用者も一緒に出掛けている。時にはファミリーレストランでコーヒーを楽しむこともある。 | |

| 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 |
| 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 | 自己管理が困難な方は、金庫で保管しているが、必要な時はいつでも使用することが出来る。外出時や行事の出店では、ご自分で財布からお金の出し入れをしている。 | | |
| 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をしている | 希望がある時はいつでも対応している。個人宛ての宅配便や手紙が届いた時は、一緒にお礼の電話をかけている。遠方にお住いのご家族には、時々電話をかけ、関係が途切れないように支援している。 | | |
| 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 | 職員は、室温や湿度、換気に気を付けている。フロアには中庭があり、室内で過ごしながら、自然の光を浴びることが出来る。また、リビングからは、調理をしている姿が見え、家庭的な雰囲気を感じながら生活することができる。 | 玄関、リビングの華やかな雑飾りには季節の移ろいを感じる工夫があり、利用者の目を楽しませている。対面式のキッチンでは職員の調理の様子が見え、匂いが伝わり家庭的な雰囲気である。窓や中庭からの採光で明るく、利用者はゆったりとリビングで寛ぐことができる。加湿器使用や職員による空調管理、清掃で快適な空間となっている。 | |
| 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 | ソファや、一人掛けの籐椅子があり、思い思いに過ごせる空間がある。みんなでテーブルを囲み食事ができ、趣味活動や家事などの作業ができる。テーブルや座席の配置はお客様の状態に応じて、変更している。 | | |
| 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 | 使い慣れたものを持ち込んで頂いたり、写真や花を飾り、その方らしい居室になるようにしている。ご主人の遺影を置き、毎日お供えを行っている方や、気の合う方同士、居室へ行き来し交流している。 | 居室入口の表札は、管理者手製の似顔絵である。居室は使い慣れた筆筒や鏡を持ち込むことができるため、本人の作品や若い頃の写真を飾ったり、亡夫の遺影に毎日供えをしたりと、夫々が個性のある居室で過ごしている。職員が温度を管理し、毎日、ロボット掃除機やハンディモップで清掃し、清潔な居室を提供している。 | |
| 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 | 移動時は手すりや椅子、ソファをつたって安全に歩けるように導線に配慮している。掲示物は、お客様の目線に合わせ、トイレの表現を工夫している。 | | |