

1 自己評価及び外部評価票

【 事業所概要(事業所記入) 】

| | | | |
|---------|-----------------|------------|------------|
| 事業所番号 | 2092600036 | | |
| 法人名 | 有限会社 幸楽 | | |
| 事業所名 | グループホーム 幸楽 | | |
| 所在地 | 長野県木曾郡木曾町日義4905 | | |
| 自己評価作成日 | 平成28年11月23日 | 評価結果市町村受理日 | 平成29年3月21日 |

※事業所の基本情報は、公表センター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/20/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&LigvsvocCd=2092600036-00&PrefCd=20&VersionCd=02

【 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 長野県事務所 | | |
| 所在地 | 長野県飯田市上郷別府3307-5 | | |
| 訪問調査日 | 平成29年1月18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) 】

御嶽山と駒ヶ岳が一望でき、季節の移り変わりを肌で感じながら18名の利用者様が日常生活を送っています。職員は、利用者様がその人らしい個性が発揮できるよう、その思いを尊重しながら支援しています。そして、イベントや歌・塗り絵・クイズ・パズル・折り紙などのレクリエーション、ボランティアさんとの交流などを通じて五感を発揮し、認知症の症状が進行しないよう利用者様に寄り添い、職員は和やかに笑顔を見せながら支援しています。

【 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) 】

この2年間で、職員は3人増え、管理者が変わった。そして、利用者は1Fで3人、2Fで2人の異動があった。80歳から101歳までの18名で、高齢化し、介護度も高くなった利用者が多くなった。こんな変化の中でも、このグループホームとしてサービス向上につながる次の3点を、優れた点として挙げたい。まず1点目は、利用者への聞き取りアンケートを実施して、利用者の思いや希望、そして意向をつかもうと努力してきたことである。2点目は、災害に備えて近くのマンションを避難場所として協力してもらったり、利用者の避難誘導のために役立つ「居室のマーク」を掲示したりしてきたことである。3点目は、利用者に表れてきた課題の原因追究のための「ひもときシート」を活用してきたことである。

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。ユニットが複数ある場合は、ユニットごとに作成してください。

| ユニット名(1F) | | 項目 | 取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと) | 項目 | 取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと) | | |
|-----------|---|----|---|----|---|---|---|
| 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 |
| 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 (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している (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 | | | | |

| ユニット名(2F) | | 項目 | 取り組みの成果 | 項目 | 取り組みの成果 | | |
|-----------|--|----|---|----|--|---|---|
| 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 |
| 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 (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している (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票

※「自己評価の実施状況(太枠囲み部分)」に記入をお願いします。〔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 | 事業所の皆の目に止まる場所に理念を掲示し、共有し、実践につなげ、各自意志の統一をしています。利用者様、ご家族の立場に立ち、思いやりの心で介護の質の向上に努め、地域交流で生活の絆を大切に支援します。 | 「利用者の自立・思いやりの支援・自己研鑽・地域とのきずな」の4つの理念を玄関に掲示し、毎月の「幸楽便り」に掲載し、職員に周知徹底すると同時に、利用者や家族にも知らせている。そして、管理者と職員は運営計画や事業計画に理念を反映し、実践につなげている。 | |
| 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 | 地域の区民として隣組の集会に参加し、回覧版を回したり、懇親会に参加したりして、情報交換をしています。防災訓練等にも協力を得ています。 | これまでの管理者や職員による地域とのふだんの関係作りが実を結んでいて、隣組の集会や地域のキノコ祭りに参加したり、地域の多くのボランティアが訪問してくれて、利用者は楽しく過ごしている。近所の方の野菜や花の差し入ればかりでなく、近くのマンションの協力により、災害時の避難場所をして提供してくれている。 | |
| 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 | この地域は高齢者が多く、やがては自分たちのことにつながることを話し合ったりして、思いを共有しています。 | | |
| 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 | 年6回の運営推進会議を開催し、サービス状況や利用者様の様子を伝え、委員の方からご意見やアドバイスをいただき、サービス向上に努めています。 | 運営推進会議には、包括・役場・広域連合・社協の担当者ばかりでなく、消防署や消防団の職員の参加もあり、事故やヒヤリハットの事例を検討したり、避難訓練の協力体制を話し合ったりして、広く、手厚く応援してくれている。 | |
| 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 | 運営推進会議に参加していただいたり、研修、認定調査、予防接種等の啓蒙、連絡を受けたりしています。健康増進などの研修や連絡会等に参加し、サービス向上に取り組んでいます。 | 運営推進会議には、包括支援センター・町役場の担当者や広域連合・社会福祉協議会の参加があり、いろいろな分野からの情報提供があり、事故やヒヤリハットについての助言もある。 | |
| 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「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 | 身体拘束の対象となる具体的な行為について職員は周知し、心身ともに安全なケアに取り組んでいます。必要時にはご本人、ご家族の同意を得ることにしています。 | 身体拘束の事例はない。利用者の中に不穏な行動が見られる時には、見守りの回数を増やしたり、近くで仮眠したりして対応している。「身体拘束ゼロへの手引き」を使って研修をしている。 | |
| 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 | 利用者様とのスキンシップやボデータッチで暴言暴力等がないよう、また、誤解を招かないよう、職員同士で注意し合いながら、虐待防止に努めています。 | | |

グループホーム 幸楽1F

| 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 | 今のところ該当するケースはないが、制度を理解しながら、研修等を学ぶ機会を持ち、活用できる準備をしています。 | | |
| 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 | 入所時きちんと面談し、利用者様やご家族の不安や疑問点を把握し、分かりやすく説明し、理解していただき、同意を得ています。 | | |
| 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 | 運営推進会議に家族代表の方に出席いただき、状況を分かっている。出していた意見等は、議事録や資料とともに職員や運営推進会議の委員に知らせ、話し合っ改善につなげています。利用者様やご家族から話を聞く機会を持ち、サービスの反映につなげています。利用者様やご家族から話を聞く機会を持ち、サービスの反映につなげています。 | 家族会の組織はないが、運営推進会議には毎年1名の家族代表の参加があり、意見や要望を出してもらうようにしている。また、新しい試みとして、利用者アンケートで食事や風呂についての要望やその他やってみたいことを聞き取り調査をしている。 | 利用者の家族のアンケートも実施して、広く意見や要望を聞き取り、改善に向けた取り組みを期待したい。 |
| 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 | 常に職員の意見や提案を受け入れ、職員会議等で改善できる事や出来ない事を見極め、良い事は反映につなげています。 | 月1回の職員会・ケア会議を開き、日々の3回の引継ぎを行い、職員の意見や要望を受け入れている。また、1F・2Fユニットごとにユニットリーダーを決めて、職員からの相談などをまとめ、管理者に伝えるようにしている。 | |
| 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 | 本社の社長と常に連絡を取り合い、職員の努力や勤務状況を把握し、各自が仕事にやりがいを持てる職場の環境作りに努めています。 | | |
| 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 | 本社から研修の案内や要請などの連絡が定期的であり、職員の力量に合わせ、研修受講の機会を作っています。研修計画を作っています。 | | |
| 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 | 事業所間でできる限り連携を取り合い、勉強会や相互の訪問・研修の中で学び合い、お互いの活動の取り組みを参考にしてサービス向上に取り組んでいます。 | | |

| 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 |
| 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 | 利用者様との信頼関係のもとに良く話を聞き、客観的な状況を見ることがないようコミュニケーションを保ち、不安がないよう安心感の確保に努めています。 | | |
| 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 | アセスメントをきちんと行い、ご家族が困っている事や不安に思っている事など要望に応えられるようコミュニケーションを保ち、信頼関係作りに努めています。 | | |
| 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 | サービスの優先度を見極め、他のサービスとの兼ね合いを考えながら状況に合わせた支援を行っています。 | | |
| 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 | 職員は利用者様の尊厳の下に介護させていただいている気持ちを忘れず、暮らしを共有し、信頼できる関係を築いています。 | | |
| 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 | 利用者様とご家族の絆を大切に、一方的に偏ることなく、ご本人の自己決定権も尊重しながら、平等に支え、見守り、状況を把握しています。 | | |
| 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 | 入所を紹介していただいたケアマネージャーさんや知人・友人、ご家族などの面会をありがたく受け入れ、それぞれの方が安心できるように対応しています。そして、より良い関係が継続できるよう努めています。 | 少数であるが、お正月やお盆に自宅に帰ったり、外食したり、病院へ通ったりする利用者がいる。いろいろな機会をとらえて、これまでの関係を大切にできるように働きかけている。また、家族や親戚、教え子が訪問する時には居室やホールを使ってもらい、気楽に過ごすように支援している。 | |
| 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 | 利用者様がそれぞれの個性を発揮でき、かつ他者に対して支え合いや思いやりが持てるよう、和気あいあいとした温かい雰囲気の中でレクリエーションや会話等ができる環境作りをしています。 | | |

グループホーム 幸楽1F

| 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 | 退所された方々とも今までの関係を大切にし、訪問したり、相談したりして支援しています。 | | |
| 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 | その人らしい生活を基盤をもとに、集団の中でそれぞれの思いに沿って臨機応変に対応し、ご家族の方とも連携しながら、個別ケアに取り組んでいます。 | 利用者の思いや希望、意向については、毎日の「ケア日誌」を基に「介護サマリー」を参考にしたり、センター方式の「アセスメントシート(フェイスシートなど)」利用したりして、一月ごとに「生活状況報告書(個別報告)」にまとめている。こうして職員の利用者に対する理解を広げている。 | |
| 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 | アセスメントをきちんと行い、今までの生活とかけ離れないように、個々の利用者様が暮らしやすいように、生活環境の維持に努めています。 | | |
| 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 | その人の生活パターンを把握し、メリハリのある生活を支援したり、心身状態の観察を行い、安定した生活の維持に努めています。 | | |
| 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 | 月1回の職員会議とケアカンファレンスを必ず行い、個々の利用者様やご家族及び必要な関係者などで担当者会議を開き、意見、アイデア、ヒントを出し合って計画を作成し、モニタリングをしています。 | 今年度から取り組み始めたものとして、「ひもときシート」がある。利用者から出てきた問題点の原因を職員みんなで一緒になって考えていくことにより、利用者の課題改善につながるようになってきている。さらに推し進めて、介護計画の作成、見直しに役立てていきたい。 | |
| 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 | 利用者様の日々の様子やケアの実践、気づき等を「ケア日誌」に記入し、職員間で共有し、モニタリングして、見直しに活用している。 | | |
| 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 | 個々の利用者様の状況に応じていろいろな面からサービスを取り入れ、サポートし、臨機応変に取り組んでいます。 | | |

グループホーム 幸楽1F

| 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 | 駒ヶ根高原の四季折々の自然の中で、ワラビ取り、お花見、栗拾い等ができ、安全で豊かで楽しみのある生活ができています。また、ボランティアと交流したり、地域の方から新鮮な野菜をいただいたり、季節の楽しみもいろいろあります。 | | |
| 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 | 木曾町の診療所から協力医による月2回の往診があります。必要時には木曾病院を紹介していただき、安心して受診できます。薬の処方、体調管理、異常の早期発見の検査や治療をしていただいています。 | 第2、第4木曜日に、協力医が往診に来てくれるので、利用者の健康についての対応が十分なされている。看護師が2名いて、緊急時に対応できるように、24時間オンコール体制を取っている。また、必要に応じて、歯科医の受診を支援している。 | |
| 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 | 看護職は体調管理、医療連携、体調の異常の早期発見、応急処置、介護指導を行い、ご家族、医師との連携をとりながらオンコールを行っています。常に研修や自己研磨を行い、緊急時に備えています。 | | |
| 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。 | 入院した場合は、事情が許す限り病院を訪問して医療関係者と面談し、担当者会議を開いて話し合っています。退院後は、グループホームでの生活の継続支援ができるよう、利用者様とご家族の希望に沿って対応しています。 | | |
| 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、利用者様及びご家族に重症化や終末期のあり方を説明し、ご家族の同意を得て医師とも相談します。医師とご家族が必ず話し合ってくださいようお願いし、方針を共有していただきます。ターミナルケアのマニュアルも作成し、職員も周知しております。 | 家族との話し合い、医師との連携、職員の対応などを定めているターミナルケアのマニュアルが備えられ、看取りの対応がうまくいっているようである。本年度も1人の利用者の看取りを行っている。 | |
| 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 | 利用者様が安全に元気で生活できるように、また、急変や事故発生が起きた場合のマニュアルを作成しています。そして、救急隊による応急手当講習などで定期的に訓練し、実践力を身に付けています。 | | |
| 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 | 地区の区長、組長、隣組等にお申し、安全に避難できるよう協力体制を築いています。定期的に訓練を行い、避難場所も確保しています。生活状況がわかる表を作成し、救助の体制も整えています。水、食料、緊急持ち出しなども確保しています。 | 11月の訓練では、消火器使用訓練、避難誘導訓練を行い、2月の訓練では、AED使用訓練、夜間対応訓練を行った。消防署や消防団など地域の協力体制が十分整えられている。また、居室にはその利用者の状況を車椅子・杖・徒歩マークというように分かりやすく掲示したりして、工夫されている。 | |

| 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 |
| 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 | 個々の利用者様の背景や性格等を把握し、その人らしい人格を尊重し、プライドを損なわないように対応を心掛けています。 | 利用者の立場に立って職員は言動に留意している。話す言葉や表情にも気をつけたり、利用者が同じことを何度も言っても話を丁寧に聞いたり、相手を待たせないようにしたりして、1対1としての付き合い方をするように努めている。こうしたことが、相手の人格を尊重し、誇りやプライバシーを守ることにつながると語った。 | |
| 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 | 常に利用者様の気持ちに寄り添い、どんな事でも相談していただける信頼関係を作るように心掛けています。利用者様が喜怒哀楽を表現できるよう、柔軟な対応をして支援しています。 | | |
| 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 | 施設の日々の日課を念頭に置きながら、その人に合わせ、心身ともに負荷のない生活を臨機応変に支援しています。 | | |
| 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 | その人の個性や気持ちを尊重し、画一的でなく、その人の納得できる身だしなみや整容を尊重しながら、体感温度の調整もアドバイスしています。 | | |
| 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 | 利用者様一人ひとりの食に関する好みをアセスメントし、把握しながら、役割分担をして楽しい雰囲気で作食が出来るよう支援しています。 | 献立は、ユニットごとに職員が利用者の希望を聞いたり、冷蔵庫の中の食材を見たり、前の日の献立を考慮したりして、バラエティーに富んだ食事になるように工夫している。利用者もそれぞれ役割を持って下準備を手伝ったり、後片付けをしたりして、会話が弾む楽しい会食であった。 | |
| 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 | それぞれの食事の摂り方や時間、量を規制せず、ゆっくりよく噛んで楽しくおいしく食事していただくよう雰囲気も調整し支援しています。特に水分摂取量をしっかりと摂れるよう支援しています。 | | |
| 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 | 毎食後や必要時に歯磨き、うがいをを行い、自分で出来ない人には寄り添い、介助しています。口腔体操で唾液の分泌を促し、口腔の清潔を保ち、二次感染予防支援をしています。必要に応じて歯科医に診ていただいています。 | | |

グループホーム 幸楽1F

| 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 | 夜間尿失禁の恐れのある利用者様もいるため最低限のパットを使用するが、(自己負担のため同意が必要)日中はトイレでの排泄を勧め、自立に向けて気持ち良い排泄ケアを行っています。 | 排泄の自立に向け、利用者の排泄パターンで声かけをして促している。特別な場合を除いて、ほとんどの利用者は日中リハビリパンツなどを利用している。夜間は十分睡眠を取るようにして、無理してトイレに起こさず、利用者に合わせてパットなどを使用している。 | |
| 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 | 水分補給に努め、腹筋の体操、腹部マッサージや繊維の多い食事を提供し、咀嚼状態をチェックし予防に取り組んでいます。歯科医に歯の状態を診てもらったり、個々に応じた便秘予防に努めたりしています。 | | |
| 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 | 個々の入浴パターンを尊重し、希望に沿って柔軟に対応し、1週間に2~3回入浴しています。排尿排便で汚れた時はシャワー浴等を臨機応変に行っています。足浴、手浴、清拭も随時行っています。 | 1週間に2・3回程度、本人の体調に合わせて、個浴を基本に入浴を楽しんでもらうようしている。入浴しない日には、手浴・足浴をする場合もある。入浴を嫌がる利用者には、無理をせず、時間や日を置いたりして、気分の良い時間や良い日に入ってもらっている。 | |
| 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 | 個々の利用者様の希望で居室でゆっくり休んでいただくが、大体30分から1時間の昼寝を勧めています。寝具干しや交換をし、気持ち良い生活環境を整備し、安眠を支援しています。 | | |
| 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 | 内服処方のある利用者様が、薬を飲み込むまで、職員が見届けるようにし、薬の副作用に注意しながら支援しています。内服の誤薬、誤嚥がないよう気をつけています。その日の責任者がきちんと服薬支援行うよう周知徹底しています。 | | |
| 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 | それぞれの利用者様が気楽にメリハリのある毎日を過ごしていただけるよう、それぞれの個性を生かした役割分担をして、気分転換できる生活を支援しています。常に明るく笑いのある環境作りにも努めています。 | | |
| 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 | ご家族の方と連携し、希望も踏まえて、自宅や子供さん宅への外出する機会を増やし、外泊や買い物などを楽しんでいただいています。また、グループホームではドライブや散歩などができるよう支援しています。 | グループホームは標高の高い高原にあるため、冬場は外出することがなかなかできないが、玄関のベンチに座って日光浴をしたり、1Fと2Fの間を往来したりして散歩気分を味わっている。また、ボールを使ったゲームなどやリハビリ体操などをして気分転換を図っている。 | |

グループホーム 幸楽1F

| 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 | 原則お小遣いはご家族から預かっているが、個人では持っておらず、事務室で管理しています。職員と一緒に買い物へ行く時や、食事会や外食などのとき使用しています。残金や領収書等の管理はグループホームでしています。 | | |
| 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 | ある利用者様には娘さんからの絵手紙が定期的に届き、次はいつくるのか楽しみにしています。他の利用者様や職員に見せては嬉しそうにしているので、職員も一緒に読み、喜び合うようしています。 | | |
| 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 | いつも環境整備をきちんとし、心地よい清潔な生活空間を作っています。壁飾りや生け花を飾り、四季を演出し、さわやかな明るい空間を作っています。 | 1Fの玄関を入っていくと、利用者が作ったぬいぐるみや折り紙、パズルなどで飾られ、温かな雰囲気が感じられる。元旅館を改造した食堂兼居間は2Fより広く、ゆったりとした空間になっている。1Fと2Fの合同の時はここを利用している。 | |
| 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 | 利用者様が個々に好きな場所でのんびり過ごしていただけるよう、ゆったりとした場所や雰囲気の設定を行っています。 | | |
| 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 | 利用者様のアセスメントをしっかり行い、自宅での生活習慣がある程度継続できるよう設定しています。違和感がなく、また、大きな変化がないよう、自宅での生活の習慣がある程度取り入れています。 | 1Fの居室は南と北に面している。それぞれの居室は床暖房が備えられ、暖かくなっている。似顔絵や誕生日メッセージが貼ってあり、和やかな雰囲気の居室である。 | |
| 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 | 移動の際の障害物を取り除き、動線の確保で安全に歩行できるよう、また、的確なアドバイスで安全確保、見守りをしています。蛍光テープを貼り、道しるべを作っています。 | | |

(別紙)

自己評価および外部評価票

※「自己評価の実施状況(太枠囲み部分)」に記入をお願いします。〔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 | 理念を職員やご家族、外来者の目にとまりやすい場所に提示し、職員とともに共有し、実践につながるよう努めています。 | 「利用者の自立・思いやりの支援・自己研鑽・地域とのきずな」の4つの理念を玄関に掲示し、毎月の「幸楽便り」に掲載し、職員に周知徹底すると同時に、利用者や家族にも知らせている。そして、管理者と職員は運営計画や事業計画に理念を反映し、実践につなげている。 | |
| 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 | 地域に居住する一員として、住民と交流(防災訓練、地区の集会、グループホームの運営推進会等)し、包括、社協、民生委員、消防署と連携しながら安心して生活できるように支援しています。 | これまでの管理者や職員による地域とのふだんの関係作りが実を結んでいて、隣組の集会や地域のキノコ祭りに参加したり、地域の多くのボランティアが訪問してくれて、利用者は楽しく過ごしている。近所の方の野菜や花の差し入ればかりでなく、近くのマンションの協力により、災害の時の避難場所を提供してくれている。 | |
| 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 | 入居者はもちろんのこと地域住民の安否等を交流の中で把握し、認知症の人への理解や支援方法の相談を受けたり、アドバイスをしたりしてかかわっています。 | | |
| 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 | 年6回の運営推進会議の中で、報告すべきことは怠ることなく、改善すべきことは真摯に受け止め、細部にわたり委員の方からアドバイスを受け、指摘を受けた事項は改善できるようにしています。そして、職員に報告し、話し合っ、サービス向上に活かしています。 | 運営推進会議には、包括・役場・広域連合・社協の担当者ばかりでなく、消防署や消防団の職員の参加もあり、事故やヒヤリハットの事例を検討したり、避難訓練の協力体制を話し合ったりして、広く、手厚く応援してくれている。 | |
| 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に取り組んでいる | 主に介護保険認定更新の調査や介護度更新等における医師の意見書提出の折に協力関係を築いています。また、研修や予防接種のお知らせや健康増進、認知症の取り組み等を包括等と情報交換し、サービスの取り組みに活かしています。 | 運営推進会議には、包括支援センター・町役場の担当者や広域連合・社会福祉協議会の担当者の参加があり、いろいろな分野からの情報提供があり、事故やヒヤリハットについての助言もある。 | |
| 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「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 | 身体拘束の対象となる具体的な行為を職員にわかりやすく周知し、心身ともに安全なケアに取り組んでいます。利用者様にストレスや混乱がないように安全に見守りしています。 | 身体拘束の事例はない。利用者の中に不穏な行動が見られる時には、見守りの回数を増やしたり、近くで仮眠したりして対応している。「身体拘束ゼロへの手引き」を使って研修をしている。 | |
| 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 | 職員会議や研修で虐待について話し合い、また、職員同士でも常に指摘し合うよう努めています。過剰なボディータッチや強引な行動に注意を払い、皆で気をつけています。 | | |

| 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 |
| 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 | 職員は研修に参加して知識を得る機会を増やし、実践に結び付くケースがあれば、必要に応じて活用していくことができるようにしています。 | | |
| 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、利用者様やご家族にきちんとわかりやすく説明し、質問があればそれに答え、不安がなく理解してもらえるよう努めています。 | | |
| 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 | ご家族の面会時に意見を聞き入れ、管理者に報告し、職員間で共有し、運営の向上に向け反映するようにしています。また、利用者様からの意見等はしっかり受け止め、外部からの意見も取り入れサービス改善に取り組んでいます。 | 家族会の組織はないが、運営推進会議には毎年1名の家族代表の参加があり、意見や要望を出してもらうようにしている。また、新しい試みとして、利用者アンケートで食事や風呂についての要望やその他やってみたいことを聞き取り調査をしている。 | 利用者の家族のアンケートも実施して、広く意見や要望を聞き取り、改善に向けた取り組みを期待したい。 |
| 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 | 職員からの相談は率直に受け入れ、意見を職員からユニットリーダー、リーダーから管理者、管理者から社長へとといった形で連携し、検討して、働きやすい環境改善につなげています。皆で協調性を持ちながら、ケアの向上に努めています。 | 月1回の職員会・ケア会議を開き、日々の3回の引継ぎを行い、職員の意見や要望を受け入れている。また、1F・2Fユニットごとにユニットリーダーを決めて、職員からの相談などをまとめ、管理者に伝えるようにしている。 | |
| 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 | 本社の社長と常に連携をとり、職員の就業状況や前向きな姿勢を把握して、各自が仕事にやりがいのある職場の環境作りに努めています。 | | |
| 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 | 新入職員の育成では、職員同士で協力し合い、しっかり指導し、理解できるまで話し合っています。また、職員は先輩を尊び、後輩を指導しながら、ある時は厳しくある時は優しく接しています。また、同じステージで介護支援を行い、報告、連絡、相談、確認のトレーニングをし、周知しています。 | | |
| 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 | 様々な研修会への参加の折、他の事業所の方との交流の機会があり、その中で情報交換し、ヒントを得てサービスの向上に努めています。 | | |

| 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 |
| 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 | 何時も寄り添いながら安心して過ごしていただけるよう信頼関係を深め、困っている事や心配、不安が解消できるよう、さらに信頼関係の構築を行っています。 | | |
| 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 | ご家族の面会時に、時間の許す限り必ず面談し、困っている事や不安や悩み事、要望等に耳を傾けて相談のり、信頼関係を保ちながら良い関係づくりを構築するようにしています。 | | |
| 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 | 利用者様やご家族の話に耳を傾け、希望を把握、それに対して的確な支援が行えるよう努めています。体調の悪い方や他の施設に入所希望の方、退所希望の方には受け入れ先も配慮させていただいています。 | | |
| 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 | 何時も同じ家に住み、生活をともにしている者同士で暮らしを共有し、同じ目線で同等に暮らしをともにしているという意思を持ちながら、関係を築いています。 | | |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支えら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 | 面会時にご家族の方の話を良く聞き、ともに支えていくという姿勢でご家族との絆を大切に支援しています。面会時の場の設定、雰囲気作りで和やかに面談できるよう配慮しています。 | | |
| 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 | 面会は特に制限することなく、面会する場所等もご家族の希望に沿って柔軟に設定し、気楽に面談していただいています。 | 少数であるが、お正月やお盆に自宅に帰ったり、外食したり、病院へ通ったりする利用者がいる。いろいろな機会をとらえて、これまでの関係を大切にできるように働きかけている。また、家族や親戚、教え子が訪問する時には居室やホールを使ってもらい、気楽に過ごすように支援している。 | |
| 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 | まずは利用者様が孤立や孤独にならないよう皆が一同に集まり、明るく楽しく笑顔で接することができるようにしています。そして、周りの空気を読みながら、利用者様のかかわりや支え合いに向け支援していきます。 | | |

| 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 |
| 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 | 退所後のご家族への生活相談や今後の支援等の相談を受けたりして、ご家族の健康状態、安否確認をしています。時には、訪問させていただいています。 | | |
| 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 | 利用者様一人ひとりの思いや希望を把握し、安心していただけるケアに努めています。前向きな希望の持てる声かけと状況の把握に努め、ご本人の思いを優先に考えています。 | 利用者の思いや希望、意向については、毎日の「ケア日誌」を基に「介護サマリー」を参考にしたり、センター方式の「アセスメントシート(フェイスシートなど)」利用したりして、1月ごとに「生活状況報告書(個別報告)」にまとめています。こうして職員の利用者に対する理解を広げている。 | |
| 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 | ご本人にとって一番大切なその人らしい生活の質を尊重し、アセスメントをきちんと行い、今までの生活過程を把握して生活のヒントを得て、支援を行っています。 | | |
| 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 | 利用者様一人ひとりの「ケア日誌」を全職員が把握しています。利用者様の一日の過ごし方はそれぞれ異なり画一的でないので、臨機応変に対応し、グループホームの生活に順応していただけるよう支援しています。 | | |
| 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 | 月1回の職員会議や必要時のケアカンファレンスにおいて、ケアの在り方を再認識しています。また、ご家族の面会時に、「個別ケア計画」、「ひもときシート」を活用し、その場に応じた計画作成に努めています。 | 今年度から取り組み始めたものとして、「ひもときシート」がある。利用者から出てきた問題点の原因を職員みんなで一緒になって考えていくことにより、利用者の課題改善につながるようになってきている。さらに推し進めて、介護計画の作成、見直しに役立てていきたい。 | |
| 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 | 「ケア日誌」を元に職員会議で意見交換し、モニタリングし、実践につなげています。「ケア日誌」や「業務日誌」にきめ細かく正しく記入し、職員間で情報を共有し、連携しながら介護計画の見直しをしています。 | | |
| 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 | 利用者様のニーズを把握し、マニュアル以外でも柔軟に対応し、利用者様、ご家族の負担や不満がないよう対応しています。 | | |

| 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 |
| 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 | 地域のボランティアの方々の協力を得ながら、日々豊かで安全な生活を楽しんでいます。また、地域の方から野菜を届けていただき、おいしい食事提供ができています。 | | |
| 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 | 月2回の往診や緊急時の対応には常に主治医が見えられ、ご家族と連携しての状況確認ができています。異常の早期発見に努め、健康に生活できるよう対応しています。 | 第2、第4木曜日に、協力医が往診に来てくれるので、利用者の健康についての対応が十分なされている。看護師が2名いて、緊急時に対応できるように、24時間オンコール体制を取っている。また、必要に応じて、歯科医の受診を支援している。 | |
| 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 | 日常の関わりの中でとらえた情報や気付きは常に看護師に報告し、適切な指示のもとに対応できています。看護師の指示の下、バイタルチェック、処置等で臨機応変に対応しており、緊急時オンコール等で安全な医療連携ができています。 | | |
| 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。 | 医師やご家族との連携を密にし、職員間でも早い段階から情報を共有し、取り組む体制ができています。搬送、受診、入院、退院等医療機関と連携し早期対応し、安心して加療できるよう対応しています。 | | |
| 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 | ご家族、医療関係者との連携を常に密にし、情報交換をしながら安心して静養できる支援を行えるようにしています。マニュアルを作成し、病状に合った支援を行っています。(救急対応、心臓マッサージなど) | 家族との話し合い、医師との連携、職員の対応などを定めているターミナルケアのマニュアルが備えられ、看取りの対応がうまくいっているようである。本年度も1人の利用者の看取りを行っている。 | |
| 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 | 消防署の協力のもと、訓練や研修の場で学び、取り組む体制ができています。救命のための訓練を行い、実践力を養っています。人命救助の使命をみな周知しています。 | | |
| 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 | 定期的な訓練により、全職員が学び、町や消防署の協力体制の下に常に意識しています。水、食料などを備蓄し、持出し品や利用者様の安全確保、避難など、訓練やシュミレーションを行い有事に備えています。 | 11月の訓練では、消火器使用訓練、避難誘導訓練を行い、2月の訓練では、AED使用訓練、夜間対応訓練を行った。消防署や消防団など地域の協力体制が十分整えられている。また、居室にはその利用者の状況を車椅子・杖・徒歩マークというように分かりやすく掲示したりして、工夫されている。 | |

| 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 |
| 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 | 職員会議や研修等により、職員全員が理解しています。利用者様の尊厳を守り、心身ともに苦痛を与えないように、モラルある行動をとっています。職員が利用者様と同じステージで関わるようにしています。 | 利用者の立場に立って職員は言動に留意している。話す言葉や表情にも気をつけたり、利用者が同じことを何度も言っても話を丁寧に聞いたり、相手を待たせないようにしたりして、1対1としての付き合い方をするように努めている。こうしたことが、相手の人格を尊重し、誇りやプライバシーを守ることにつながると語った。 | |
| 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 | 自己主張できる人には一人ひとり傾聴し、意思決定が困難な方には常に行動を見守りながら、臨機応変に対応しています。 | | |
| 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 | 常に利用者様優先という気持ちを全職員が持ち、支援しています。職員都合のケアはしないよう皆で共有しています。 | | |
| 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 | その人らしく生活できるよう常に関わり、状況に応じて臨機応変に対応しています。 | | |
| 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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | その人の食生活を把握し、楽しく、おいしく、よい雰囲気の中で食事が摂れるよう対応しています。 | 献立は、ユニットごとに職員が利用者の希望を聞いたり、冷蔵庫の中の食材を見たり、前日の献立を考慮したりして、バラエティーに富んだ食事になるように工夫している。利用者もそれぞれ役割を持って下準備を手伝ったり、後片付けをしたりして、会話が弾む楽しい会食であった。 | |
| 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 | 食習慣を把握し、常に栄養価を考え、バランスのよい食事が摂れるよう、また、体力維持に向けて支援しています。味付けも考慮しています。 | | |
| 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 | 口腔ケアを毎日しており、介助が必要な方に対しては職員が対応しており、清潔に保たれています。食後の歯磨き、乾燥を必ず行い、すっきりとした生活を維持できるようにしています | | |

| 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 |
| 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 | 個々の排泄パターンを把握、促しにより自立に向けた支援を行っています。紙パンツ、パットなど極力使用しない方向で介助しています。 | 排泄の自立に向け、利用者の排泄パターンで声かけをして促している。特別な場合を除いて、ほとんどの利用者は日中リハビリパンツなどを利用している。夜間は十分睡眠を取るようにして、無理してトイレに起こさず、利用者に合わせてパットなどを利用している。 | |
| 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 | 日々の日課の中で、適度な運動や散歩を通して必要とされる水分を摂取しながら、支援を行っています。医師の指示で時に便秘薬も使用しています。 | | |
| 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 | 利用者様のニーズに合わせ、決して強要する事なく、その日の体調に合わせて対応しています。入浴後にバイタルの計測と水分補給を行っています。 | 1週間に2・3回程度、本人の体調に合わせて、個浴を基本に入浴を楽しんでもらうようにしている。入浴しない日には、手浴・足浴をする場合もある。入浴を嫌がる利用者には、無理をせず、時間や日を置いたりして、気分の良い時間や良い日に入ってもらっている。 | |
| 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 | 一人ひとりの睡眠時間、ベットにいる時間を尊重し、体調に差しさわりのないよう支援しています。ホールで昼寝の時間を取っています。 | | |
| 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 | 「お薬説明書」という冊子を作り、全職員が見れるようにして学んでいます。誤薬がないように注意し、服薬を行っています。飲み込むまで見届けるようにしています。 | | |
| 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 | 役割やレクリエーション、散歩などで一人ひとりが楽しく、また、気分転換できるよう支援しています。適度の疲労感を持っていただき、夜間の睡眠につながるよう支援しています。 | | |
| 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 | 体調や天候に合わせて職員間で連携しながら、屋外へ出る機会を増やしています。また、ご家族との外出もできています。冬場は外出はできないため、1F～2Fの玄関先ま出かけ、外の様子を確認し、納得していただいています。 | グループホームは標高の高い高原にあるため、冬場は外出することがなかなかできないが、玄関のベンチに座って日光浴をしたり、1Fと2Fの間を行き来したりして散歩気分を味わっている。また、ボールを使ったゲームなどリハビリ体操などをして気分転換を図っている。 | |

| 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 | ほぼ全員がお金の管理が出来ないため、所持していないが、ご本人の希望があればご家族の承諾を得て立替え、購入できるようにしています。 | | |
| 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 | 手紙に関しては必要なものを提供し、支援しています。電話に至っては携帯電話を持ち込まれる方も出てきたので、他に迷惑にならないよう使用していただくようアドバイスしています。 | | |
| 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 | 共用の空間は常に清潔に保たれ、居心地の良い空間で生活できています。電灯の交換、清掃などをこまめにし、清潔な空間となるよう気配りしています。 | 2Fの入り口を入っていくと、利用者が作ったぬいぐるみや折り紙、パズルなどで飾られ、温かな雰囲気が感じられる。元旅館の廊下の部分などを改造した食堂兼居間は1Fよりやや狭く、屋根が低く夏暑いいため、エアコンを設置している。 | |
| 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 | 個々に居場所があり、思い思いにゆったり生活できています。そっと見守り、自分の思いに沿っていただくようにしています。 | | |
| 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 | ご家族と相談し、出来る限り利用者様の使い慣れた物で環境を整え、安心して生活していただいています。 | 2Fの居室はほとんど南に面していて、明るい。それぞれの居室は床暖房が備えられ、暖かくなっている。似顔絵や誕生日メッセージが貼ってあり、和やかな雰囲気の居室である。 | |
| 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 | 一人ひとりの日常生活動作を把握し、職員間で周知しながら安心、安全で自立した生活を送れるよう工夫しています。動線の安全面を考慮し、自由に歩行できるように支援しています。 | | |