

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 | 2371401437 | | |
| 法人名 | 有限会社 アート・プロジェクト | | |
| 事業所名 | グループホーム名古屋滝ノ水の家(1号館) | | |
| 所在地 | 愛知県名古屋市長区滝ノ水5丁目505-2 | | |
| 自己評価作成日 | 令和2年8月15日 | 評価結果市町村受理日 | 令和2年12月7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.nhw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kami=true&JigyosyoCd=2371401437-00&PrefCd=23&VersionCd=022 |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社第三者評価機構 愛知評価調査室 | | |
| 所在地 | 愛知県名古屋市長区瑞穂区本願寺町2丁目74番地 | | |
| 訪問調査日 | 令和2年9月14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)】

ご利用者様が毎日笑顔になれるようご利用者様を第一に考え、寄り添い・寄り添ってもらえるような介護を提供させていただくため日々のご利用者様との何気ない会話からその方のニーズを見出しケアプランに反映させていただいております。またひとつの認知症状に対してもカンファレンス・フロア会議・職員会議で話し合い”なぜ”を追求し改善へ向かうよう丁寧な介護を徹底しております。また介護方針・協力医からの指示や診察結果をご家族様へこまめにお伝えさせて頂きご家族様の意見をケアプラン以外の際にも頂戴し、共に介護をする関係を楽しめるよう心がけております。また職員も気持ちよく介護が出来るよう定期的な話し合いの場を設けメンタルケアも行ってまいります。

【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)】

本年1月、いきいき支援センターの依頼を受け「認知症について」とのテーマで講師を担当した事や、福祉用具について相談・紹介をおこなった事がきっかけで「地域貢献」を目標に地域の皆さんとの交流を深めたいと考えて職場体験などを着想していましたが、ほどなくコロナ禍となり、「コロナに負けず、ケアの質を下げない」「家族の安心を図る」ことに気持ちを切り替えています。冷蔵庫の中を覗いてその日のメニューを決めるといった創成期の頃のグループホームの姿を温存しつつも、コロナを契機に訪問診療が可能な協力医を新たに探す等フットワークもよく、職員の穏やかな対応に開設13年の重みが滲みます。

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、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

[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 | 管理者を含め温度差なく同じ思いで介護にあたることの出来るよう運営理念として新たに介護目標を3点掲げております。1. ご利用者様を第一に考えその人らしさを大切にします2. 家族の一員としてご利用者様の笑顔を守ります3. ご家族様・地域の方と協力して心寄り添う介護を目指します。 | 法人の理念を玄関、事務所に掲げるほか、気持ちを一つにして介護にあたる事が出来るよう運営理念として3点定めています。その実践の一つであった「職場体験」導入はコロナで叶わなかったものの、協力医の変更などを以て「家族の安心」に実っています。 | |
| 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 | 自治会に参加しており、地域の清掃ボランティア季節の行事への参加、お手伝いをさせていただいており、地域の方との挨拶も欠かさずさせていただいております。 | 管理者が自治会の総会に出席しています。本年は「事業所のごみを出す場所を地域住民と同じところでもかまわない」との緩和措置が決定、また介護の相談事が地域から入ってくる等、ここ数年管理者が隣近所のつきあいをコツコツ尽力してきたことが花開いています。 | |
| 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 | いきいき支援センターにて認知症について講師をさせて頂き、相談窓口として機能できるよう地域の方にも積極的に声掛けさせて頂いております。また、認知症についてだけでなく、福祉用具についても当施設で相談・紹介も行っております。 | | |
| 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 | 現状の運営推進会議では新型コロナウイルスの影響も有り、手紙やお電話にて報告させて頂きその際頂戴した意見をサービスへ反映させていただくといった方法を行っております。 | コロナ禍の影響ではなく、昨年来から運営推進会議が隔月開催できず(年6回開催は順守している)、6月・7月・8月で連続開催となっております。法人内の他事業所との合同開催の形をとつつも、外部者を招くことは休止のうえ、書面開催に至っています。 | 隔月開催が難しい原因を検討し、改善することを期待します。 |
| 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 | 区役所の福祉課・生活保護課には月に一回訪問しており情報共有を互いにさせていただいており、いきいき支援センターでは認知症専門講師をさせて頂きました。 | 区役所の窓口には月1度は訪問するほか、いきいき支援センターとは親しく行き来があり、主催講演会の講師を管理者が務めてもいます。コロナ対策については「緑区介護事業所連絡会」や、「名古屋介護ネット」で入手、運営に取り入れています。 | |
| 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 | 全ての職員が身体拘束をしないケアの学ぶため3ヶ月に1回の会議、年に2回内部研修をおこなっており、身体拘束を必要としない介護の重要性を理解しています。 | 「虐待防止マニュアル」に基づき、朝礼や職員会議、フロア会議で話し合っています。身体拘束廃止未実施減算おける委員会開催は、これまでは最終月が3月でしたが、後ろがないと未実施になってしまうことを懸念して周期を変更しており、取り組みへの信頼が増しています。 | |
| 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 | 「虐待防止マニュアル」の作成、朝礼、毎月の職員会議、フロア会議に虐待防止についての議題を取り入れ職員全体に発信しております。また特に新人教育の際には最優先で教育し、知らぬうちにしないよう、巻き込まれないよう努めております。 | | |

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 |
| 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 | 現在権利擁護または成年後見人制度を利用されている方はいらっしゃらないですが内部研修にて学びを得ています。 | | |
| 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 | 契約時には契約内容を一緒に読み、疑問があればその都度お答えし、不安がないよう丁寧に説明させていただいております。また契約内容や介護保険についての変更が生じた場合は一人ひとりご説明させていただきます。 | | |
| 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 | 運営推進会議やケアプラン作成時には要望や意見を聞き、会議で議題をあげ結果を議事録としてお渡しさせていただいております。 | 1ヶ月の様子を書面で届け、家族も少ない人でも月1、2回面会で来所くださり、運営推進会議には2、3名の出席があつて、家族とのコミュニケーションは円滑なもの、コロナ禍で難しい面もあるため、とにかく電話の量を増やしています。 | 家族に送る手紙に写真を添えたり、動画配信など、これまでのやりとりにプラスαがあることを期待します。 |
| 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 | 月に1回のフロア会議・職員会議でそれぞれの意見を提案・交換する場を設け、検討・実施を行っております。 | 個人面談はありませんが、職員は利用者のことだけでなく新人への配慮など多岐に渡って管理者に相談、提案しています。またパートタイマー職と正社員の割合が現在は同じくらいですが、今年度中にも2名が正社員となる予定で、育成にも意欲的です。 | |
| 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 | 職場環境調査委員会の設置を行い職場環境に対して不安や疑問があつた場合には相談ができ、給与や勤務形態への疑問に関しても給与・勤務・職場110番の設置されているためいつでも相談できます。 | | |
| 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 | 毎月テーマに沿った内部研修の受講を行っており外部研修についても募集があれば職員へ紹介し受講ができるよう勤務表の作成を行います。 | | |
| 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 | 法人内のグループホームにて行事や研修等で定期的に交流する場面があり、その際互いの施設の情報共有を行い自施設へ反映させていただいております。 | | |

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 |
| 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 | 入居前よりなるべく安心して頂ける様見学や実地調査を複数回行うことや、管理者だけでなくケアマネジャー・現場職員も同席させて頂き、より多くの情報を収集しサービス導入時より安心していただけるよう努めております。 | | |
| 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 | 入居前の面談の中でご家族様の要望やお困りごとを親身にお聞かせ頂き、その中からホームとしてできる事・できない事を明確化し、入居前から良好な関係が出来るように努めております。 | | |
| 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 | 入居前の見学や実地調査では管理者だけでなく、現場の職員も同席させて頂き、管理者目線、現場目線からより多くのニーズを見出すよう努めており、当ホームにて対応できないサービスの希望があった場合には他施設の紹介を行います。 | | |
| 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 | ご利用者様一人ひとりのADL、生活背景、ご本人様からのお言葉から”本当にやりたいこと・思っている事”を見出し、それぞれのご利用者様が家族の一員として役割が持てるようなケアをこころがけております。 | | |
| 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 | 職員はご家族様の思いを把握し、日頃の様子や体調の変化等をお電話やお手紙ご報告させて頂いており、レクリエーション等の行への参加もお声掛けさせて頂いております。 | | |
| 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 | ご家族様だけでなくご友人や馴染みのある方からの連絡を頂いた際にはご本人様の様子をお伝えし、直接のお電話の環境整備や訪問時の環境整備を行っております。 | 馴染みの美容院を続けていた2名は、コロナ禍で訪問に替えています。家族が乳酸菌飲料を届けてくれることで愛飲が継続できたり、得意な作画で管理者を描きプレゼントしてくれた絵は事務所に貼りだされ、その人のしたいことを家族とともに支援しています。 | |
| 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 | 職員は常にご利用者様同士の関係性を把握しており一人ひとりが家族の一員であるよう職員が間に入り支援を行っております。 | | |

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 |
| 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 | 長期の入院等で退去になられた方には御見舞いをさせて頂き、他施設へ転居された場合にもご面会させて頂き情報提供を行います。 | | |
| 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 | ご利用者様一人一人との会話を大切に生活されている中でご本人様の意向や要望を汲み取り個々のケアプランへ反映させて頂き、内容によってはご家族様へもご協力を仰いでおります | 風呂や散歩、居室などでマンツーマンとなれた場合にじっくり話を聞くようにしている中で、「おかつ味の付けが職員によって違う」と、利用者から指摘を受けた例もあります。最近の事でまだ解決に及んではいませんが、職員間で協議することになっています。 | |
| 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 | 入居前の情報・ご家族様・医療機関からの情報を元に個別にファイルを作成し職員全体で情報共有しております。 | | |
| 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 | 日々のモニタリングやフロア会議にてご利用者様の現状を把握し現状のADLにあった介護サービスの提供を心がけております。 | | |
| 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 | ケアプラン作成時にはご本人様・ご家族様からの意見・要望を聞き、ケアプランに反映し、ケアプラン作成時以外にも月に一回のケア会議にて現状の様子から課題を見出し常にご本人様の今にあった介護計画の作成ができるようにしております。 | 各ユニットに計画作成担当者を配置し、内1名は介護支援専門員としても本件に関わっています。ケアプラン作成時以外にも月に1回開催されるケア会議にて、職員の現状報告等意見から課題を抽出し介護計画書へ反映させています。 | |
| 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 | 日々の様子やケアの実践・結果、気づき等介護記録・介護詳細記録へ記載し職員全体で情報共有を行いその情報をフロア会議やケア会議にて話し合い介護計画へ反映させております。 | | |
| 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 | ご本人様の状況変化等により新たなニーズが生まれた場合には前例がない場合でも安全を最優先に検討したのち可能な限りの柔軟な対応をさせて頂きます。 | | |

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 |
| 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 | 訪問理美容・ボランティア・自治会への参加・協力医である内科、皮膚科、歯科、精神科と連携を取り合い生活の質の向上につなげております。 | | |
| 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 | 今年度6月より協力医の変更に伴い、訪問受診から訪問診療となり、緊急時の柔軟な対応・施設内での診療となるため今まで以上に安心ができる医療体制となっております。 | 在宅の頃からのかかりつけ医の継続は2名、協力医への変更は16名です。24時間オンコールの協力医を新たに迎え、月2回(1名は3割負担の為1回)の訪問診療を受けています。立ち合いは職員と勤務の看護師が担当、申し送りや往診ノートに記録を残しています。 | |
| 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 | 週一回の問診にて看護記録を作成し介護職との情報共有を行い、介護職で新たな情報や気づきを得た場合は早期に看護師へ伝えております。 | | |
| 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 | ご利用者様が入院された場合にはご家族様・医療機関・協力医・介護職員で連携を図り、退院がスムーズに行くよう情報共有し、1週間に1度近隣の医療機関へ訪問させて頂き挨拶・営業を行っております。 | | |
| 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 | 入居時に「看取りに関する指針」に基づいて自施設としてできる事を明確にしご説明させていただいております。協力医にも看取りについての方向性を統一させていただいております。 | 入居時には家族に説明をおこない「看取りに関する指針」を通じて理解を得ています。現在終末期に入った利用者もいますが、経験豊富な職員が多いことや、いつでも連絡がとれる新たな協力医のほか、勤務の看護師も加わったことで医療体制が充実しており、安心です。 | |
| 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 | 緊急時の対策として「緊急マニュアル」を作成し、職員へ発信しており、定期的に会議・研修でも取り入れております。 | | |
| 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 | 消防避難訓練・消防避難訓練(夜間)の総合訓練と水害訓練を定期的に行い、消防署の方やご家族様にもお声かけさせて頂き、施設での災害対策をお伝えさせていただいております。 | ハザードマップで「水害の心配はない」ことが確認されており、年2回の法定訓練は主に火災想定で実施しています。また水消火器は全職員が体験済みです。10月には総合訓練を予定、その時に非常食の入れ替えなどもおこないたいとしています。 | 新人を採用した際のオリエンテーションでは、通報装置と避難経路だけでも先んじて説明しておくことを期待します。 |

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 |
| 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 | 介護するにあたってご利用者様の尊厳を守る事を第一に考え、ご利用者様一人ひとりにあった声かけやケアをさせていただいており、月に2回は会議にて接遇について議題をあげ尊厳を尊重しているか確認する場を設けております。 | マナーやエチケットは大切なこととして、特に言葉遣いには管理者が注視しています。例えば、「手を洗って下さいね」ではなく「一緒に手を洗いにいきましょうか」という様に、命令調ではなく共感が湧くような提案の声かけを心がけて欲しいと、機会ある度に伝えています。 | |
| 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 | ご利用者様の希望や意向ができるように普段よりご利用者様との会話を多く設け、ご利用者様同士の会話がしやすい環境づくりを提供させて頂きご利用者様の本音を聞くことが出来るよう努めております。 | | |
| 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 | 食事の時間以外については基本自由参加であり入浴やレクリエーション等はご本人様のご希望やご要望により柔軟な対応をさせていただいております。 | | |
| 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 | 2ヶ月に1回の訪問理美容ではご本人様の希望される髪型をお願いしており、入居前から利用している美容院や整容用品も施設にてお使いいただけます。 | | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | ご利用者様が施設の食事を楽しみにしていただけるよう定期的に嗜好調査を行っており、食事のメニューに関しては決まっておらずその時に食べたいものを聞き、食事作りに反映させていただいております。また食後には食器拭きのお手伝いをして頂いております。 | メニューは予め決まっておらず、その時に食べたいものを利用者から聞き、また「特にない」との声には嗜好調査(年1回)の内容を反映させています。買い物は職員が2名で1週間分を購入するため、後半の担当者ほど難儀と思われませんが、職員は上手に配分しています。 | |
| 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 | 食事量を各ご利用者様毎に毎食分記録し状況を随時把握しており、水分摂取量の不足が確認できた場合には飲みやすい飲み物へ変更し、不足しがちな夏季には各ご利用者様にスポーツドリンクを準備させて頂き適宜提供を行っております。 | | |
| 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 | 自立支援のためなるべくご自身で行って頂き必要に応じて職員がお手伝いをさせていただいております。また月に一度協力医の歯科に訪問して頂きご利用者様の口腔状態を診ていただいております。 | | |

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 |
| 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 | 排泄チェック表、介護記録にて排泄状況を把握し排泄のタイミングを図り、現状に応じてトイレ誘導のタイミング・声かけの間隔を調整させていただいており、オムツから紙パンツ、紙パンツから布パンツと段階的に変更できるような支援させていただきます。 | 「時間で一齐に」というようなことはなく、一人ひとりのリズムを排泄チェック表で掴んでいて、タイミングを計って声かけています。また独歩で自由にトイレに向かう人も9名おり、自立度を維持するほか、介護度4から2への向上とともにリハパンから布パンとなった例もあります。 | |
| 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 | 便秘症状が見られた際には早急に施設看護師に報告し協力医へ相談を行い、指示のもと飲食物の変更・食事形態の変更・服薬支援で改善を目指します。 | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | 入浴日としての曜日はございますがご利用者様の希望や体調により随時入浴時間の変更・入浴日の変更が可能となっております。また季節に応じてしょうぶ湯やゆず湯等の催しも定期的に行っております。 | 「夜入りたい」の希望はありませんが、あっても安全面を優先すると(職員配置数から)難しい状況にあります。一方、むくみができれば足浴をおこない、同性介助には職員交代で応じています。「いい湯だな」が十八番の利用者もおり、事業所でもゆず湯等の楽しさを提供しています。 | |
| 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 | ご本人様の今までの生活習慣によりそれぞれ生活リズムが違うため、起床時間・就寝時間・休憩時間はご利用者様に決めていただき、昼夜逆転やご本人様に負担が見られた場合のみお声かけをさせていただきます。 | | |
| 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 | 月に2回の訪問診療の際に主治医より薬について説明を受けており、その情報を介護詳細記録・受診ノートにて職員間で情報共有を行っております。 | | |
| 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 | それぞれのご利用者様の得意とする役割を取り入れた生活リハビリの提供、日々のレクリエーションや合同レクリエーションで張り合いのある1日が提供できるよう心がけております。 | | |
| 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 | 毎日の散歩の時間帯とは別に外出の希望があれば職員が同行させて頂きその都度対応させていただきます。また遠方や思い出の場所への希望があった場合にはご家族様へ連絡し協力をお願いしております。 | 「毎月恒例のカラオケの帰りにマクドナルドやスーパーマーケットに寄る」といったこまめな外出支援はできなくなり、コロナ禍前から実施していた体操をはじめ、レクリエーションをする時間を増やし、できるだけ足腰の筋力が衰えないよう工夫しています。 | |

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 |
| 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 | ご本人様の希望により買い物へ行く際にはご本人様の小口現金をご自分で使用できるよう支援しており、ご利用者様によってはご自身の財布をお持ちの方もいらっしゃいます。 | | |
| 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 | ご利用者様宛てに手紙等の郵送物が届いた場合にはお礼のお電話をご本人様からして頂く事がございます。また事業所にご利用者様宛てにお電話があった際にはお繋ぎさせて頂き円滑に交流が出来るよう支援させて頂きます。 | | |
| 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 | 共有スペースにレクリエーション等にご利用者様にお作りいただいた作品や撮影した写真を飾らせて頂いております。 | 共用トイレには立体表示を設置、トイレの順番待ちには椅子を置く配慮が見られ、また壁画の大型作品や写真が連なって明るい雰囲気を出しています。掃除方法はコロナ禍前と変えていませんがアルコール消毒を加え、換気は豆におこなうように成っています。 | |
| 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 | ご利用者様の希望や関係性により定期的に席替えを行い、ご利用者様同士がコミュニケーションが取れる事ができやすいよう環境整備を行います。また共有スペースにソファを3つ置き、状況に応じた過ごし方ができるよう配慮しております。 | | |
| 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 | 入居以前から使用されていた家具や思い出の品は居室にてご使用頂き、施設の備品の変わりにご本人様の物品を使用することも可能です。 | その人らしい持ち込みはありませんが、大半の居室には、此处でレクリエーションの時間に制作した作品や誕生日に職員が贈呈した寄せ書き(色紙)、家族写真など小物が飾られています。また、転倒が気がかりで家族と相談してベットの位置を変えることもあります。 | |
| 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 | 共用トイレには立体表示の設置、トイレの順番待ちに使用するイスを配置させて頂きご利用者様が安心安全に利用する事ができます。 | | |

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 | 2371401437 | | |
| 法人名 | 有限会社 アート・プロジェクト | | |
| 事業所名 | グループホーム名古屋滝ノ水の家 (2号館) | | |
| 所在地 | 愛知県名古屋市長区滝ノ水5丁目505-2 | | |
| 自己評価作成日 | 令和2年8月15日 | 評価結果市町村受理日 | 令和2年12月7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.nhw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kami=true&JigyosyoCd=2371401437-00&PrefCd=23&VersionCd=022 |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社第三者評価機構 愛知評価調査室 | | |
| 所在地 | 愛知県名古屋市長区瑞穂区本願寺町2丁目74番地 | | |
| 訪問調査日 | 令和2年9月14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)】

ご利用者様が毎日笑顔になれるようご利用者様を第一に考え、寄り添い・寄り添ってもらえるような介護を提供させていただくため日々のご利用者様との何気ない会話からその方のニーズを見出しケアプランに反映させていただいております。またひとつの認知症状に対してもカンファレンス・フロア会議・職員会議で話し合い”なぜ”を追求し改善へ向かうよう丁寧な介護を徹底しております。また介護方針・協力医からの指示や診察結果をご家族様へこまめにお伝えさせて頂きご家族様の意見をケアプラン以外の際にも頂戴し、共に介護をする関係を楽しめるよう心がけております。また職員も気持ちよく介護が出来るよう定期的な話し合いの場を設けメンタルケアも行ってまいります。

【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)】

本年1月、いきいき支援センターの依頼を受け「認知症について」とのテーマで講師を担当した事や、福祉用具について相談・紹介をおこなった事がきっかけで「地域貢献」を目標に地域の皆さんとの交流を深めたいと考えて職場体験などを着想していましたが、ほどなくコロナ禍となり、「コロナに負けず、ケアの質を下げない」「家族の安心を図る」ことに気持ちを切り替えています。冷蔵庫の中を覗いてその日のメニューを決めるといった創成期の頃のグループホームの姿を温存しつつも、コロナを契機に訪問診療が可能な協力医を新たに探す等フットワークもよく、職員の穏やかな対応に開設13年の重みが滲みます。

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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 | 管理者を含め温度差なく同じ思いで介護にあたることの出来るよう運営理念として新たに介護目標を3点掲げております。1. ご利用者様を第一に考えその人らしさを大切にします2. 家族の一員としてご利用者様の笑顔を守ります3. ご家族様・地域の方と協力して心寄り添う介護を目指します。 | | |
| 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 | 自治会に参加しており、地域の清掃ボランティア季節の行事への参加、お手伝いをさせていただいており、地域の方との挨拶も欠かさずさせていただいております。 | | |
| 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 | いきいき支援センターにて認知症について講師をさせて頂き、相談窓口として機能できるよう地域の方にも積極的に声を掛けさせて頂いております。また、認知症についてだけでなく、福祉用具についても当施設で相談・紹介も行っております。 | | |
| 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践、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 | 現状の運営推進会議では新型コロナウイルスの影響も有り、手紙やお電話にて報告させて頂きその際頂戴した意見をサービスへ反映させていただくといった方法を行っております。 | | |
| 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に取り組んでいる | 区役所の福祉課・生活保護課には月に一回訪問しており情報共有を互いにさせていただいており、いきいき支援センターでは認知症専門講師をさせて頂きました。 | | |
| 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 | 全ての職員が身体拘束をしないケアの学ぶため3ヶ月に1回の会議、年に2回内部研修をおこなっており、身体拘束を必要としない介護の重要性を理解しています。 | | |
| 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 | 「虐待防止マニュアル」の作成、朝礼、毎月の職員会議、フロア会議に虐待防止についての議題を取り入れ職員全体に発信しております。また特に新人教育の際には最優先で教育し、知らぬうちにしないよう、巻き込まれないよう努めております。 | | |

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 |
| 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 | 現在権利擁護または成年後見人制度を利用されている方はいらっしゃらないですが内部研修にて学びを得ています。 | | |
| 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 | 契約時には契約内容を一緒に読み、疑問があればその都度お答えし、不安がないよう丁寧に説明させていただいております。また契約内容や介護保険についての変更が生じた場合は一人ひとりご説明させていただきます。 | | |
| 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 | 運営推進会議やケアプラン作成時には要望や意見を聞き、会議で議題をあげ結果を議事録としてお渡しさせていただいております。 | | |
| 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 | 月に1回のフロア会議・職員会議でそれぞれの意見を提案・交換する場を設け、検討・実施を行っております。 | | |
| 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 | 職場環境調査委員会の設置を行い職場環境に対して不安や疑問があった場合には相談ができ、給与や勤務形態への疑問に関しても給与・勤務・職場110番の設置されているためいつでも相談できます。 | | |
| 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 | 毎月テーマに沿った内部研修の受講を行っており外部研修についても募集があれば職員へ紹介し受講ができるよう勤務表の作成を行います。 | | |
| 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 | 法人内のグループホームにて行事や研修等で定期的に交流する場面があり、その際互いの施設の情報共有を行い自施設へ反映させていただいております。 | | |

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 |
| 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 | 入居前よりなるべく安心して頂ける様見学や実地調査を複数回行うことや、管理者だけでなくケアマネージャー・現場職員も同席させて頂き、より多くの情報を収集しサービス導入時より安心していただけるよう努めております。 | | |
| 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 | 入居前の面談の中でご家族様の要望やお困りごとを親身にお聞かせ頂き、その中からホームとしてできる事・できない事を明確化し、入居前から良好な関係が出来るように努めております。 | | |
| 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 | 入居前の見学や実地調査では管理者だけでなく、現場の職員も同席させて頂き、管理者目線、現場目線からより多くのニーズを見出すよう努めており、当ホームにて対応できないサービスの希望があった場合には他施設の紹介を行います。 | | |
| 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 | ご利用者様一人ひとりのADL、生活背景、ご本人様からのお言葉から”本当にやりたいこと・思っている事”を見出し、それぞれのご利用者様が家族の一員として役割が持てるようなケアをこころがけております。 | | |
| 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 | 職員はご家族様の思いを把握し、日頃の様子や体調の変化等をお電話やお手紙ご報告させて頂いており、レクリエーション等の行への参加もお声掛けさせて頂いております。 | | |
| 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 | ご家族様だけでなくご友人や馴染みのある方からの連絡を頂いた際にはご本人様の様子をお伝えし、直接のお電話の環境整備や訪問時の環境整備を行っております。 | | |
| 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ご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 | 職員は常にご利用者様同士の関係性を把握しており一人ひとりが家族の一員であるよう職員が間に入り支援を行っております。 | | |

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 |
| 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 | 長期の入院等で退去になられた方には御見舞いをさせて頂き、他施設へ転居された場合にもご面会させて頂き情報提供を行います。 | | |
| 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 | ご利用者様一人一人との会話を大切に生活されている中でご本人様の意向や要望を汲み取り個々のケアプランへ反映させて頂き、内容によってはご家族様へもご協力を仰いでおります | | |
| 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 | 入居前の情報・ご家族様・医療機関からの情報を元に個別にファイルを作成し職員全体で情報共有しております。 | | |
| 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 | 日々のモニタリングやフロア会議にてご利用者様の現状を把握し現状のADLにあった介護サービスの提供を心がけております。 | | |
| 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 | ケアプラン作成時にはご本人様・ご家族様からの意見・要望を聞き、ケアプランに反映し、ケアプラン作成時以外にも月に一回のケア会議にて現状の様子から課題を見出し常にご本人様の今にあった介護計画の作成ができるようにしております。 | | |
| 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 | 日々の様子やケアの実践・結果、気づき等介護記録・介護詳細記録へ記載し職員全体で情報共有を行いその情報をフロア会議やケア会議にて話し合い介護計画へ反映させております。 | | |
| 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 | ご本人様の状況変化等により新たなニーズが生まれた場合には前例がない場合でも安全を最優先に検討したのち可能な限りの柔軟な対応をさせて頂きます。 | | |

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 |
| 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 | 訪問理美容・ボランティア・自治会への参加・協力医である内科、皮膚科、歯科、精神科と連携を取り合い生活の質の向上につなげております。 | | |
| 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 | 今年度6月より協力医の変更に伴い、訪問受診から訪問診療となり、緊急時の柔軟な対応・施設内での診療となるため今まで以上に安心ができる医療体制となっております。 | | |
| 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 | 週一回の問診にて看護記録を作成し介護職との情報共有を行い、介護職で新たな情報や気づきを得た場合は早期に看護師へ伝えております。 | | |
| 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 | ご利用者様が入院された場合にはご家族様・医療機関・協力医・介護職員で連携を図り、退院がスムーズに行くよう情報共有し、1週間に1度近隣の医療機関へ訪問させて頂き挨拶・営業を行っております。 | | |
| 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 | 入居時に「看取りに関する指針」に基づいて自施設としてできる事を明確にしご説明させていただいております。協力医にも看取りについての方向性を統一させていただいております。 | | |
| 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 | 緊急時の対策として「緊急マニュアル」を作成し、職員へ発信しており、定期的に会議・研修でも取り入れております。 | | |
| 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 | 消防避難訓練・消防避難訓練(夜間)の総合訓練と水害訓練を定期的に行い、消防署の方やご家族様にもお声かけさせて頂き、施設での災害対策をお伝えさせていただいております。 | | |

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 |
| 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 | 介護するにあたってご利用者様の尊厳を守る事を第一に考え、ご利用者様一人ひとりにあつた声かけやケアをさせていただいており、月に2回は会議にて接遇について議題をあげ尊厳を尊重しているか確認する場を設けております。 | | |
| 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 | ご利用者様の希望や意向ができるように普段よりご利用者様との会話を多く設け、ご利用者様同士の会話がしやすい環境づくりを提供させて頂きご利用者様の本音を聞くことが出来るよう努めております。 | | |
| 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 | 食事の時間以外については基本自由参加であり入浴やレクリエーション等はご本人様のご希望やご要望により柔軟な対応をさせていただいております。 | | |
| 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 | 2ヶ月に1回の訪問理美容ではご本人様の希望される髪型をお願いしており、入居前から利用している美容院や整容用品も施設にてお使いいただけます。 | | |
| 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 | ご利用者様が施設の食事を楽しみにしていただけるよう定期的に嗜好調査を行っており、食事のメニューに関しては決まっておらずその時に食べたいものを聞き、食事作りに反映させていただいております。また食後には食器拭きのお手伝いをして頂いております。 | | |
| 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 | 食事量を各ご利用者様毎に毎食分記録し状況を随時把握しており、水分摂取量の不足が確認できた場合には飲みやすい飲み物へ変更し、不足しがちな夏季には各ご利用者様用にスポーツドリンクを準備させて頂き適宜提供を行っております。 | | |
| 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 | 自立支援のためなるべくご自身で行って頂き必要に応じて職員がお手伝いをさせていただいております。また月に一度協力医の歯科に訪問して頂きご利用者様の口腔状態を診ていただいております。 | | |

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 |
| 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 | 排泄チェック表、介護記録にて排泄状況を把握し排泄のタイミングを図り、現状に応じてトイレ誘導のタイミング・声かけの間隔を調整させていただいており、オムツから紙パンツ、紙パンツから布パンツと段階的に変更できるような支援させていただきます。 | | |
| 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 | 便秘症状が見られた際には早急に施設看護師に報告し協力医へ相談を行い、指示のもと飲食物の変更・食事形態の変更・服薬支援で改善を目指します。 | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | 入浴日としての曜日はございますがご利用者様の希望や体調により随時入浴時間の変更・入浴日の変更が可能となっております。また季節に応じてしょうぶ湯やゆず湯等の催しも定期的に行っております。 | | |
| 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 | ご本人様の今までの生活習慣によりそれぞれ生活リズムが違うため、起床時間・就寝時間・休憩時間はご利用者様に決めていただき、昼夜逆転やご本人様に負担が見られた場合のみお声かけをさせていただきます。 | | |
| 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 | 月に2回の訪問診療の際に主治医より薬について説明を受けており、その情報を介護詳細記録・受診ノートにて職員間で情報共有を行っております。 | | |
| 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 | それぞれのご利用者様の得意とする役割を取り入れた生活リハビリの提供、日々のレクリエーションや合同レクリエーションで張り合いのある1日が提供できるよう心がけております。 | | |
| 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 | 毎日の散歩の時間帯とは別に外出の希望があれば職員が同行させて頂きその都度対応させていただきます。また遠方や思い出の場所への希望があった場合にはご家族様へ連絡し協力をお願いしております。 | | |

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 |
| 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 | ご本人様の希望により買い物へ行く際にはご本人様の小口現金をご自分で使用できるよう支援しており、ご利用者様によってはご自身の財布をお持ちの方もいらっしゃいます。 | | |
| 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 | ご利用者様宛てに手紙等の郵送物が届いた場合にはお礼のお電話をご本人様からして頂く事がございます。また事業所にご利用者様宛てにお電話があった際にはお繋ぎさせて頂き円滑に交流が出来るよう支援させて頂きます。 | | |
| 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 | 共有スペースにレクリエーション等にご利用者様にお作りいただいた作品や撮影した写真を飾らせて頂いております。 | | |
| 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 | ご利用者様の希望や関係性により定期的に席替えを行い、ご利用者様同士がコミュニケーションが取れる事ができやすいよう環境整備を行います。また共有スペースにソファを3つ置き、状況に応じた過ごし方ができるよう配慮しております。 | | |
| 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 | 入居以前から使用されていた家具や思い出の品は居室にてご使用頂き、施設の備品の変わりにご本人様の物品を使用することも可能です。 | | |
| 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 | 共用トイレには立体表示の設置、トイレの順番待ちに使用するイスを配置させて頂きご利用者様が安心安全に利用する事ができます。 | | |