

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 | 4092900085 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 長生会 | | |
| 事業所名 | グループホーム あずま野 | | |
| 所在地 | 〒838-0141 福岡県小郡市小郡字東野2482-2 Tel.0942-42-6612 | | |
| 自己評価作成日 | 平成30年08月15日 | 評価結果確定日 | 平成30年10月03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.mhlw.go.jp/40/index.php |
|----------|---|

【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 北九州シーダブル協会 | | |
| 所在地 | 福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5番27号 Tel.093-582-0294 | | |
| 訪問調査日 | 平成30年09月20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)】

ホーム内は、季節を感じて頂ける様な壁飾りや花等を飾り、昭和の雰囲気を残した空間となっており、入居者様がゆっくりと過ごせるような空間作りを心掛けております。職員も入居者様が落ち着いて過ごして頂ける様に心掛けております。転倒による骨折のリスクを軽減できるように床は二重張りになっています。併設している小規模多機能と、一体的な運営により地域社会に根差した施設を目指しています。

【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)】

「あずま野」は、小郡市郊外の住宅街の中に小規模多機能ホーム併設で、定員9名のグループホームである。長年地域福祉事業の拠点として取り組み、地域の要望に応じて4年前に開設し、利用者一人ひとりが昔懐かしい雰囲気の中で過ごし、のんびりと畑の野菜を収穫したり、料理の下拵えを手伝い、思い思いの時間を過ごしている。協力医療機関の往診と常勤看護師、介護職員が協力し、医療体制は充実している。また、利用者の嗜好を聴きながら作る料理は、味や彩り、盛り付けに拘り、美味しい料理を完食して、利用者の健康増進に繋げている。気候の良い時期は近隣の公園や買い物、ドライブを楽しみ、気分転換を図り、明るい笑顔を取り戻した利用者の様子を見守る家族は、喜びと感謝に包まれ、利用者や家族と深い信頼関係が築かれているグループホーム「あずま野」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.1～57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 | |
|----|--|-----------------------|---|----|---|-----------------------|---|
| 58 | 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:25,26,27) | <input type="radio"/> | 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない | 65 | 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:9,10,21) | <input type="radio"/> | 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 |
| 59 | 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:20,40) | <input type="radio"/> | 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 | 66 | グループホームに馴染みの人や地域の人が訪ねて来ている (参考項目:2,22) | <input type="radio"/> | 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 |
| 60 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40) | <input type="radio"/> | 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 | 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 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 |
| 61 | 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:38,39) | <input type="radio"/> | 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 | 職員は、生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 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 |
| 62 | 利用者は、日常的に戸外へ出かけている (参考項目:51) | <input type="radio"/> | 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 | 69 | 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 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 |
| 63 | 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:32,33) | <input type="radio"/> | 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 | 70 | 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 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 |
| 64 | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:30) | <input type="radio"/> | 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 | 法人の理念を基にグループホーム独自の理念を地域密着の意義を踏まえて作成しています。ホーム内に掲示し、毎日の朝礼の際にも職員全員で唱和を行い、実践に繋げています。 | 理念をホームが目指す介護の指針として捉え、見やすい場所に掲示し、毎日の申し送り時に出勤職員で唱和して、職員一人ひとりが理念の意義や目的を理解して、日常介護が、理念に基づいて実施されているかを確認している。また、職員は介護に迷ったり、悩んだ時には理念を振り返り、介護の原点に戻っている。 | |
| 2 | 2 | ○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している | 毎月地区の公民館で、いきいきサロンに入居者様数名と職員で参加させて頂いています。地区の夏祭りにも参加や公園まで散歩に出掛け、公園に来られた地域の方々とも日常的に交流を図っています。又、地域の小学校とも招待給食にて、入居者様数名と職員で参加し交流を図っています。 | 利用者と職員は地域の一員として、夏祭りや清掃活動、公民館の生き生きサロンに参加し、ホームの行事に地域のボランティアや家族が参加して、交流の輪が広がっている。また、法人内の地域交流室を開放し、大正琴の教室やカラオケ教室を開催して利用者も参加し、交流が行われている。 | |
| 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 | 地区のいきいきサロンへの参加や、運営推進会議を通して、認知症介護の実践方法やホームでの取り組みを報告し、認知症への理解を深めて頂ける様にしています。 | | |
| 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、そこの意見をサービス向上に活かしている | 2カ月に1回、運営推進会議を開催しています。入居者様代表、地域代表者、行政代表者らにサービスの状況等の報告をし、それに対する意見・要望・質問等を受け、より良いサービスが提供できるように活かしています。 | 運営推進会議は2ヶ月毎に開催し、小規模多機能ホームと合同で開催して、地域からの参加や家族から、ホームに対する質問や要望、情報等を提供して貰い、ホームの運営や取り組み等を説明して話し合い、充実した会議になっている。また、結果や進捗状態は次回の会議で報告している。 | |
| 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 | 運営推進会議にて、市役所職員や民生委員・区長などの方に、事業所の状況、サービスの取り組みなどを伝え、協力関係を築くようにしています。又、助言等を基にサービス援助に活かしています。 | 管理者は、ホームの利用状況や介護の疑問点、困難事例や事故等を行政窓口にご相談し、アドバイスや情報を提供して貰い連携を図っている。運営推進会議に行政職員が出席し、ホームの運営や取り組みを説明し、情報交換を行い、協力関係が築かれている。 | |
| 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「介護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 | 身体拘束は行っていません。マニュアルを基にどのような行為が身体拘束に当たるのかを常に皆で確認しています。又、勉強会を行い身体拘束について学ぶ機会も作っています。 | 身体拘束の研修が義務化されたのを機会に、職員会議や内部研修会の中で、身体拘束について研修する機会を設け、マニュアルを整備し、身体拘束が利用者にも及ぼす弊害を、職員一人ひとりが理解し、職員間で話し合い、身体拘束をしない介護サービスの提供に取り組んでいる。 | |
| 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 | 虐待について内部研修を実施し、職員全員で理解を深めるようにしています。入居者の人格を尊重し、入居者の立場に立った対応を心がけています。 | | |

| 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 | 6 | ○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 | 月の勉強会で権利擁護に関する制度について学ぶ機会を作っています。制度を利用されている方はいませんが、今後、必要に応じて活用出来るようにしていきます。 | 日常生活自立支援事業や成年後見制度について、資料やパンフレットを用意し、利用者や家族から、制度について相談があれば、申請手続きまでの支援が出来る体制が整っている。また、内部の研修会に於いて、制度が利用者や家族にとって重要であることを理解して、利用者の権利が不利益を子被らないように支援している。 | |
| 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、契約書・重要事項説明書の説明を詳しく行い、理解・納得して頂いた上で契約して頂いています。 | | |
| 10 | 7 | ○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 | ご意見箱の設置や家族会の開催、面会時にはご家族と職員が会話する時間を持ち、近況報告等を踏まえてコミュニケーションを図りながら、ご意見やご要望を気軽に話して頂けるように努めています。又、頂いたご意見は直ちに検討してサービスに生かすようにしています。 | 職員は、日常会話の中から、利用者の思いや意向を聴き取り、家族面会や行事参加の時に、家族と職員が話す機会を設け、利用者の現状を説明し、家族の意見や要望、心配な事を聴き取り、ホームの運営や日常介護に反映させている。また、面会の少ない家族には、毎月のホーム便りや、利用者の近況を送付し、電話等で家族の意見や要望を聴き取っている。 | |
| 11 | 8 | ○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 | 法人代表者は定期的にホームを訪れ、入居者様は勿論、職員からも意見、提案を聞く機会を設けてあります。管理者は毎月のミーティングや職員との面談を通じて職員の意見を聞く機会を設けています。又、日常の業務中でも意見や提案を聞いています。 | 職員会議を毎月定期的に関催し、ほとんどの職員が出席し、事前に職員の意見や要望、アイデア等をアンケートで提出して貰い、職員全員が意見を出し合い、会議の中で話し合い、充実した会議である。また、研修の中で職員が交代で講師を務め、職員一人ひとりのスキルアップに取り組んでいる。 | |
| 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 | 年2回、各職員に個人で目標を立てて頂き、その目標に対し、自己評価、その後の管理者評価を行い、その内容について面談をしています。目標面談、評価面談を通じて、各自の勤務実績、勤務状況を評価することで、職員の個のレベルUPを目指し、向上心を持って働けるように努めています。 | | |
| 13 | 9 | ○人権尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している | 職員の採用については、性別、年齢、国籍を問わず、介護に対する思いに目を向け、幅広い人材を採用しています。又、事業所で働く職員に対して能力が十分発揮できるようバックアップを行っています。 | 管理者は職員の特技や能力を把握し、適材適所の役割分担や勤務体制を整え、働きやすい職場環境である。外部研修に職員を交代で派遣し、職員一人ひとりが、介護知識や技術の向上に取り組んでいる。また、職員の採用は年齢や性別、資格等の制限はしていない。 | |
| 14 | 10 | ○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる | 毎年、内部研修にて取り組んでいます。又、普段から入居者様に対して人権を尊重した介護が出来るかを職員同士で研鑽しています。 | 人権学習会を勉強会の中で行い、利用者の人権を尊重する介護について、職員間で常に話し合い、利用者の持っている個性や生活習慣に配慮し、言葉使いや対応に注意して、ホームの中で利用者が、安心して穏やかに暮らせる環境整備に取り組んでいる。 | |

| 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 |
| 15 | | ○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 | 法人内外の研修に参加する機会を作っています。又、外部研修で学んだ事は毎月のミーティング時に発表して頂き、職員全員で理解を深めるようにしています。 | | |
| 16 | | ○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、小規模多機能型居宅介護との交流では、お互いにサービスの質の向上をめざしています。又、法人外でも交流を図る機会を作り、意見交換を通してサービスの向上を目指しています。 | | |
| II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 17 | | ○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 | 入居者様が安心して頂ける様な雰囲気作りを行い、困っている事や不安な事、要望はないかな等に耳を傾け、意に添えるような関係作りを行っています。 | | |
| 18 | | ○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 | ご家族には、困った事や不安はないか、要望はないかな等、職員からお尋ねするようにし、何でも話して頂ける様な関係作りを行っています。 | | |
| 19 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている | 現在、その方が必要としている支援を見極め、必要な支援を提供出来る様に努めています。又、法人内の他事業所とも連携し、一体的なサービス提供を心掛けています。 | | |
| 20 | | ○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 | 入居者様に尊敬の念を持って対応するように職員全員努めています。他にも趣味、特技を生かした関わりの中で、職員が入居者様から色々と教えて頂く場面を作りながら関係を築いています。 | | |
| 21 | | ○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 | 家族会を年に2回開催し、ご入居者、ご家族、職員で、ご入居者の日頃の様子をDVDで鑑賞し、報告させて頂く事で、安心して頂いています。又、面会時には近況報告等を踏まえ、コミュニケーションを図りながら、支援について意見を頂ける様に心がけ、共に支えていく関係づくりに努めています。 | | |

| 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 |
| 22 | 11 | ○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・外出・外泊は、自由にして頂ける様になっています。又、個別支援の中で、馴染みの場所に出掛けるようにしています。 | 契約時に職員は、利用者や家族から、今までの暮らしぶりや、生活習慣、友人、知人等の情報を聴き取り記録し、ホームの暮らしの中で、行きたい所や会いたい人に、会えるように努力している。家族の協力で外食や外泊をお願いし、利用者が、長年培ってきた、人間関係や地域社会との関わりが、ホーム入居で途切れないように支援している。 | |
| 23 | | ○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 | 入居者様の意思を尊重しながら、行事やレクによる交流を持ち、お互いに支え合えるような関係づくり、支援に努めています。 | | |
| 24 | | ○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 | 退居後も関係性を大切に、相談や支援に努めています。 | | |
| 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 | | | | | |
| 25 | 12 | ○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 | 日常の関わりや会話の中から思いや意向が把握出来るように努めています。職員一人一人が気付いた事はミーティングで話し合い、少しでもご希望に近い支援が出来るように努めています。 | 日常生活の中で職員は、利用者の思いや意向を引き出し、職員間で情報を共有し、介護の実践に反映させている。意向表出が難しい利用者には、家族に相談したり、職員が利用者寄り添い話しかけ、利用者の表情や目の動きから、思いに近づく努力をしている。 | |
| 26 | | ○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 | 入居前に生活歴・生活環境・入居前のサービス利用の状況を聞き取りにて確認し、入居後の生活に活かしています。 | | |
| 27 | | ○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 | 毎日のバイタル測定・顔色・会話などによる日常の関わりや介護記録を通して心身の状態把握に努めています。 | | |
| 28 | 13 | ○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 | 毎月、実施と評価を記録し、郵送にて、ご家族へご本人の状態をお知らせしています。ごケアプラン作成時は、ご本人やご家族に意見を聞いて、意向に沿うようにしています。 | 利用者や家族の意見や要望を聴き取り、毎月の会議に取り入れ、職員間で検討して利用者本位の介護計画を3ヶ月毎に作成している。また、利用者の重度化や状態変化に合わせて家族と話し合い、主治医や看護師と連携を図り、介護計画の見直しをその都度行っている。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|----|---|--|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 29 | | ○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 | 個別の生活記録と、申し送りノートで情報の共有に努め、介護計画の見直しに活かしています。 | | |
| 30 | | ○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 | ご家族の意見を面会時に聞き、要望に対応出来る様にしています。又、同一敷地内の小規模多機能型居宅介護との一体的な運営により柔軟な支援が行えるよう努めています。 | | |
| 31 | | ○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 | 地域の生き生きサロンや夏祭りへの参加、ボランティアの来訪などを通じて、地域との交流を図り、入居者様が地域の方々と交流を図れる機会を作り、楽しく有意義な時間を過ごせる様に支援しています。 | | |
| 32 | 14 | ○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 | かかりつけ医との繋がりを大切にしています。定期的な受診は、ご本人とご家族の外出の機会となるので、ご家族にお願いしています。受診対応が困難な方は、協力医療機関(24時間往診可能)の紹介をしています。 | 利用者や家族と契約時に、かかりつけ医と協力医療機関について話し合い、主治医を選択している。かかりつけ医の受診は、利用者と家族と一緒に過ごす機会と捉え、病院受診同行をお願いしている。協力医療機関の往診体制が整い、24時間安心して任せられる医療連携で、早期発見、治療に繋げている。 | |
| 33 | | ○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 | 看護師を配置しており、適切な受診や往診が受けられるようにしています。 | | |
| 34 | | ○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。 | 入院された場合は、病院関係者と連絡を取り情報を得るようにしています。又、退院の目的がたった時点で病院関係者とご家族とカンファレンスや情報交換を行い、退院に向けて動いています。 | | |
| 35 | 15 | ○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 | 終末期や重度化に向けた方針は、契約の時に説明しています。入居後、その時の状況に応じて、ご本人やご家族の希望を優先した選択肢で、その時を迎えられる体制を整えています。 | 法人内で看取りまで行える体制が整っているので、利用者や家族の思いや希望を、利用者の状態に合わせて聴き取り、最後まで安心して終末期の介護が受けられる環境を整えている。ホームでの看取り介護を実践するためには、職員のやる気と、介護力の向上、意識改革が必要で、少しずつ職員の意識の高揚が始まっている。 | |

| 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 |
| 36 | | ○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 | 事故発生時や急変時に適切な対応が行えるように、マニュアルを準備し、職員全員が対応できるように備えています。実践力を身につける為に、普通救命講習会への参加を考えています。 | | |
| 37 | 16 | ○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 | 自主訓練と消防署立会いの避難誘導訓練を計画しています。又、近隣の方にも協力を呼び掛けている。緊急連絡系統図、火災・地震・水害緊急時体制図を準備しています。 | 年2回防災訓練を実施し、併設事業所の職員と、協力しながら相互に駆けつける体制を確立している。避難経路、非常口、避難場所を確保し、利用者全員を安全に避難場所に誘導出来るように訓練している。地震や風水害の訓練マニュアルを作成して、職員が冷静に素早く対応できるように取り組んでいる。非常食や飲料水の備蓄も用意している。 | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 38 | 17 | ○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 | 入居者様への尊敬の念を持ち、人格を尊重した支援をしています。又、プライバシーや誇りにも気を配り、入居者様を傷つけないように支援をしています。 | 利用者のプライバシーが損なわれていないかを、職員間で話し合い、共同生活での利用者同士の関わり方や言葉使い、対応に注意している。また、利用者の個人情報や職員の守秘義務について、常に管理者が職員に説明し、情報漏洩防止の徹底に取り組んでいる。 | |
| 39 | | ○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 | 日常生活の中で自然な形で、やりたい事の自己決定が出来るような対応を心掛けています。 | | |
| 40 | | ○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 | 生活のリズムとして、1日の大まかな流れはありますが、入居者様一人一人のペースに合わせて支援をしています。 | | |
| 41 | | ○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 | 起床時は洗面所で整容、衣類を着替える際にはタンスの中から、どの衣類にするかを選んで頂く様にしています。 | | |
| 42 | 18 | ○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 | 毎日の食事は、管理栄養士が考えた献立を、ホーム内で入居者様のお手伝いを頂きながら作っています。又、月に1回はお楽しみメニューとして皆様と一緒に調理をしています。 | 利用者が楽しみにしている食事の時間は、利用者の能力に合わせて料理の下拵えや後片付けを、職員と一緒に手伝ってもらい、毎月一度はお楽しみ献立による料理作りや、おやつ作りに挑戦し、作る喜びと食べる楽しさを味わいながら、利用者の食欲増進に繋げ健康の源になっている。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|----|--|--|---|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 43 | | ○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 | 栄養士が作成した献立に基づき調理し、食事形態、量などは一人一人個別に医師、看護師、栄養士等に相談して調整しています。又、1日の食事、水分の摂取量は個別に記録に残しています。 | | |
| 44 | | ○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 | 毎食後に口腔ケアを実施。歯科医師・歯科衛生士から指導を受けた事を職員全員で、共有し毎食後、口腔ケアを実施しています。又、歯科医院より相談員の方が毎月口腔体操の指導に来て下さっています。他にも、毎日、昼・夕食前には口腔体操を行っています。 | | |
| 45 | 19 | ○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 | 排泄記録を基に一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を促しています。車椅子の方や、普段はオムツ使用で殆ど排泄を訴えられないような方は、定期的にトイレ誘導やオムツ交換をしています。 | 職員は、利用者の生活習慣や排泄パターンを把握し、利用者の表情や仕草を観察しながら、声掛けやトイレ誘導を行い、自立に向けた排泄の支援に取り組む、利用者が重度化しても、職員2人介助でトイレでの排泄支援に取り組んでいる。また、夜間も出来るだけトイレ誘導を行い、利用者の自信回復とオムツ使用の軽減に取り組んでいる。 | |
| 46 | | ○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 | 排泄表にてチェックを行い、便秘気味の方には、適度な運動や十分な水分摂取、乳製品(ヤクルト・ヨーグルト)等で摂取して頂く様にし、便秘予防に取り組んでいます。 | | |
| 47 | 20 | ○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3回のペースで入浴して頂いていますが、希望に応じて毎日入浴して頂くこともできるようにしています。 | 入浴は利用者の希望で毎日入ること可能で、午後の時間に週3回のペースで支援している。入浴は利用者職員が一对一でゆっくり話が出来た貴重な時間と捉え、湯船にゆっくり浸かってもらい、香りの良い入浴剤を入れて楽しい入浴になっている。入浴を拒む利用者には、時間をずらして職員が交代して声掛けし、無理強いのない入浴支援に取り組んでいる。 | |
| 48 | | ○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 | 一人一人のスタイルに合わせて、日中でも休息の時間をとって頂く様にしています。夜間は居室内の照明の調整や空調の調整を行い、安心して休んで頂く事が出来る様にしています。 | | |
| 49 | | ○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 | 個人ファイルに服薬中の薬をまとめています。薬の副作用、用法、用量は個人ファイルに説明書を一緒に綴じています。服薬介助前にはダブルチェックで誤薬を防ぐようにしています。 | | |

| 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 |
| 50 | | ○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すように、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 | 一人一人の能力に合った役割分担で、メダカの餌やり、洗濯物干し・たたみ、調理の手伝いなどをして頂き、毎日、役割を持って張り合いのある日々を過ごして頂ける様にしています。 | | |
| 51 | 21 | ○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 | 気候の良い時期は、お地藏様や近くの公園まで散歩に出掛け、気分転換を図るようにしています。又、個別支援で、買い物などに出掛けられるように支援をしています。 | 天気の良い日は、敷地内のお地藏さんをお参りしたり、近所の公園まで散歩し、ベンチに座り、子供たちの遊びを眺めて楽しんでいる。外出レクリエーションを企画し、季節ごとの花見や買い物、外食、ドライブに出かけ、利用者の気分転換に繋がる外出の支援に取り組んでいる。 | |
| 52 | | ○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 | 手元にお金を持っておきたい方には現金を持って頂いています。外出や買い物でお金を使用する時は、出来るだけ、ご自分で支払いをして頂く様に支援しています。 | | |
| 53 | | ○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 | 希望に応じて電話をしたり、手紙のやり取りが出来るように支援しています。入居者様へ手紙が来た場合は、手渡ししています。 | | |
| 54 | 22 | ○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 | 家庭的で温もりを感じて頂けるような、どこか懐かしい雰囲気づくりをしています。居室、廊下、居間には畳柄の床材を使用しています。 | 懐かしい昔の良き時代に戻れるように、照明や音楽、洗面台や畳風床材等、随所に工夫を凝らして、利用者が穏やかに、安心して暮らせる環境整備に取り組んでいる。廊下の途中にソファやベンチを設置し、利用者の居場所を確保し、季節ごとの飾り物を置いて利用者がホームの中で、季節を感じられる清潔な共用空間である。 | |
| 55 | | ○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 | 居間と廊下にソファを置いており、お好きなところでゆっくりと過ごして頂ける様に工夫し、気の合う仲間同士で話の出来る空間作りを心掛けています。 | | |
| 56 | 23 | ○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 | 家具は使い慣れたものや、好みのものを持ち込んで頂いています。自由に配置し、居心地よく過ごして頂ける様にしています。 | 長年使い慣れた利用者の馴染みの家具や寝具、電気製品、鏡や家族の写真等を持ち込んで、生活環境が急変しないように配慮し、自宅と違和感のない穏やかな雰囲気の中で、利用者が安心して落ち着いた暮らしの支援を目指し、居心地の良い居室である。 | |
| 57 | | ○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 | 室内はバリアフリー設計でトイレ、浴室、廊下には手摺を設置し安全を考慮した環境となっており、一人一人の状況に合わせた支援が出来るように心掛けています。 | | |