

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 | 2297400091 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 大須賀苑 | | |
| 事業所名 | グループホーム 野楽里(西の里) | | |
| 所在地 | 静岡県掛川市大淵12680-1 | | |
| 自己評価作成日 | 令和元年 11月18日 | 評価結果市町村受理日 | 令和2年2月10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.nhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2019_022_kani=true&JigyosyoCd=2297400091-00&PrefCd=22&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 静岡評価調査室 | | |
| 所在地 | 静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A | | |
| 訪問調査日 | 令和元年11月30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)】

入居者とともに食事づくりや洗濯干しなどを一緒に行い、役割を持って生活していただいている。
一人一人の生活スタイルを大事にしている。また、様々な場面で自信を持って取り組めるよう、言葉かけなどに配慮しながら支援を継続している。

【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)】

近隣に住んでなくても週1回訪れる家族、仕事帰りに1日おきに立ち寄る家族もいて、家族とは直にコミュニケーションがとれていますが、本年度からお手紙を出すことにしており、これまで2回の実施があります。居室担当職員がコメントとともに、ときには写真、利用者本人が折った折鶴も同封しています。また開設当初は「果たして利用があるのか？」と心配された交流ホールは、掛川市の介護予防ボランティア育成講座でスキルを学んだ有志が茶ちゃっとサポート隊と称して、「筋ちゃん体操」を隔週実施しているほか、認知症予防や転倒予防を期待して実施されている「スマイルステップ(掛川市長寿推進課)も月2回訪れ、賑わっています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

| 項目 | | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 | | 項目 | | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 | |
|----|--|-----------------------|---|----|---|-----------------------|---|
| 56 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25) | ○ | 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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 | 法人理念は伝えてある。全員把握しているかは確認していない。 忘れてしまうという意見もある。 | 法人の全体会議では「理念」「倫理綱領」がペーパーで各職員に配布され、法人の姿勢と職員の心構えを確認しています。またADLやBPSDの変化を捉え、利用者本人の「できる」「できない」を精査して「支援の工夫」を年度目標にするといった取組みもおこなっています。 | |
| 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人として日常的に交流している | 交流ホールの活用、地域の行事の見学、慰問、敷地内の草刈りに地域の方が来て下さる。 新しく取り入れた慰問はない。今後声掛けをしていきたい。 | シニア世代に向けた掛川市の運動プログラムが交流ホールで定期開催され、賑わいを見せています。本年度は先方の事情で園児訪問は実現していませんが、全国的にも郷土芸能として有名な横須賀の祭りとともに地域の祭り、フェスタにも出掛け、知人との再会も果たしています。 | |
| 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 | 地域へ向けての発信はできていないと思う。 法人の取り組みで、福祉に関する相談窓口が開設したばかりである。 | | |
| 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 | 2か月に1回実施し、意見交換をしている。 | 併設の小規模多機能所と合同開催ということもあり、民生委員2名、地区福祉委員長、行政関係から5名など毎回20名近いメンバーが集っています。地域の主要な面々が集うため、事業所としては「地域ケアのように地域全体のことを考える場になれば」との想いを持っています。 | |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる | 運営推進会議に参加していただいている。 | 掛川市の介護予防ボランティア育成講座でスキルを学んだ有志が茶ちゃっとサポート隊と称して、本事業所の交流ホールで「筋ちゃん体操」を隔週開催しており、他にも認知症予防や転倒予防を期待する「スマイルステップ(掛川市長寿推進課主催)も月2回実施されています。 | |
| 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 | 3か月に1回委員会を設けて意識の向上を図っている。スピーチロックに注意したいという意見も出ている。 | 身体拘束廃止委員会は指針で定めた通り、四半期毎の開催があり、内容も事例検討が成されるとともに、やむを得ず欠席した職員には供覧とともに確認印ももらっています。また既存社員とともに新入社員には必ず本件に係る研修をおこなっています。 | |
| 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 | 法人内の研修に参加している。疑問に思うことはスタッフ間、確認している。 | | |

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 | 出来ていない。 | | |
| 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 | 身元引受人に説明している。 | | |
| 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 | 随時、苦情受付している。法人の広報誌やホームページに掲載している。 | 近隣に住んでなくても週1回訪れる家族、仕事帰りに1日おきに立ち寄る家族と直にコミュニケーションがとれています。本年度からお手紙を出すことにしており、これまで2回の実施があります。居室担当職員がコメントとともに、ときには写真、本人が折った折鶴も同封しています。 | |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている | 意見がある時は、随時聴く姿勢であるが、全員の気持ちを聴く面談の時間が取れていない。 | 職員との個人面談は、法人では「できれば毎月でも」と奨励していますが、現在は未だ定期的とはなっていません。それでも本人申告を含め、随時実施できており、またリーダー、主任も相談相手としてフォローワーシップを発揮しています。 | |
| 12 | | ○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている | 厚生休暇・誕生日休暇は特別感があるといい。資格手当など充実している。定時終了を促進している。 年5日以上の有給休暇所得が厳しい。 | | |
| 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 | 法人内で研修がある。外部研修開催の情報がわかる。外部研修は体制上可能であれば参加するようにしている。 | | |
| 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 | 市の事業所連絡会に参加している(年2回は部会がある) 市開催の「ふれあい広場」に参加しグループホームのブースを設けPR。 | | |

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 | センター方式の「暮らしぶりシート」を活用している。入居者との会話や行動を通じ、心情を理解し安心できる声掛けをしている。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている | 家族の要望、本人の要望を聞きながら、家族・本人の関係が壊れないようにしている。担当職員を決め、家族とやり取りをし信頼関係を築くようにしている。 | | |
| 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 | どんな支援が、その方に必要なのか状況を見て検討しているが、他のサービスを利用する事例はない。 | | |
| 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 | 職員本位にならず、入居者を一番に考え、生活を共にするという意識を持っている職員が多い。職員の手伝いを入れながら自信を持ってとり組めるよう支援している。 | | |
| 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 | 生活する場が違って、本人の日常を把握してもらい、お互いの関係を大切に築けるよう支援している。定期受診は、基本家族にお願いしている。 | | |
| 20 | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている | 馴染みの美容室を利用しているのは2名。ユニット間で知り合い(同級生など)がいるので会う機会を作っている。馴染みの方の面会や電話があり、その時間を大切にしている。(件数は2件くらい) | 年数回訪問や電話をくださる友人とのつきあいが続く人もいます。訪問では居室でゆっくり過ごしてもらい、電話がある人には職員が傍らで聞き取りの補助をおこなっています。お酒の好きな利用者には家族の了解を得てノンアルコールビールで愉しんでもらっています。 | |
| 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 | 性格や関係性に配慮しながら席を検討している。口論になることもあるが、余暇活動などでかかわりもあり、お互い気遣って支えあっていると感じる。 | | |

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 | 他の介護施設に入所する方が主であるが、移動後一度は面会に行くようにしている。 | | |
| 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 | その人なりの過ごし方を把握して、可能な範囲で本人の意思を尊重した生活の場を提供。意向に沿えなくても、少しでも満足な時間を持てるよう努力している。 | ズボンをおもむろに下してしまう男性利用者の姿にも慌てず、「かゆいんだね」と背中をかくのを手伝ったり、食事の途中で席を離れてソファセットに移った人には「こちらがいいんですか」と膳を移す等、利用者の想いを汲んだ穏やかな対応があることを視認しました。 | |
| 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 | 入居時にセンター方式の「暮らしぶりシート」を家族に記入してもらっている。シートを活用すると共に日常の関わりの中で想いを引き出す努力をしている。 | | |
| 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 | 記録を確認したり、職員間で情報共有をしている。 | | |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 半年に1回モニタリング実施。状態変化時プラン変更。 更新時には、ご家族、状態によりご本人も交代担当者会議を実施している。 | モニタリング一覧にある「評価」は、「確認」「実施状況」「本人・家族の満足度」「目標の達成度」「今後の方針」と細目に分けられ、丁寧に作成されています。また、それを介護支援専門員でも計画作成担当者でもなく、居室担当職員がおこなっていることに態勢の安心感を覚えます。 | |
| 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 | プランに沿った記録とプラスした記録ができています。 | | |
| 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 | 日々観察し検討するようになっている。 家族の希望で訪問歯科を利用した方もいた | | |

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 | 近くの池が散歩コースとなっている。近隣にコスモス見学に行っている。他の資源の展開ができていない。 | | |
| 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 | 入居前からのかかりつけ医を継続している方が殆ど。定期受診は基本家族。突発的な時は職員が同行している。また、必要に応じて病院に情報を伝えている。 | 在宅の頃のかかりつけ医を全員が続け、家族が通院介助をおこなってます。急変などがあると医師と直接関わることになり、その時初めて往診の打診や状況整備をするに至っています。週2回配置された看護師は勤務日以外でも電話に応えてくださり、職員の安心に結ばれています。 | 在宅の頃のかかりつけ医を続けていることから、折に触れて家族と同行できると、なお良いと思います。看取りをおこなうこととしているため、たとえ遠い未来であっても顔見知りになっておくことを期待します。 |
| 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2回看護師が勤務するので情報を伝達している。法人内の看護師なので勤務日以外も相談に乗って頂きありがたい。法人内の別の看護師に相談することもある。 | | |
| 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。 | 今年度事例がない。 | | |
| 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 | 看取りに関する研修を実施した(講師は看護師)かかりつけ医で看取りに関する話をし、看取り時の対応の承諾を得るようにした。 | 未だ実績はありません。法人内に特別養護老人ホームもあり、病院を選択する家族もいます。「看取りってなに?」「そうになったらどうしてあげたい?」「尊厳って?」といった職員のクエッションに答えてもらえる講座が、法人内の看護師が講師となっておこなわれ、学びを進めています。 | |
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている | 法人内の事故対策研修会に可能な限り参加している。急変時対応は、実例や経験不測の職員もいるため勉強会をしていく必要があると思われる。 | | |
| 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 | 「社会福祉施設防災の日」に地域の方に応援に来ていただいた。勤務の都合上、訓練に参加できない職員もいるため、特に夜勤などの職員体制が少ない時の対応が身につけていない。 | 規程の回数を超えて年4回の訓練をおこなっています。本年は近隣に声をかけ、火事など有事の協力を仰ぐための話し合いの場を持っています。「施設内にしかアナウンスが流れず、外に聞こえない」等、具体的な進言や温かな苦言があり、「やってよかった」に結ばれています。 | 現在備蓄については、ローリングストックに頼る状況にありますので、早めの整備を期待します。 |

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 | 職員一人一人が意識していると評価する。時々入居者につられてなれ合いの言葉になることもあるが自覚している職員も多く改善しようとする意識もあると思う。 | 100歳が2名いるにもかかわらず、平均介護度2.6と皆さん壮健です。職員も「教わることが多い」といい、一方で利用者も野菜カット、配膳、食材が入っていた発砲スチロールの片付け等に勤しむことができ、役割が決まっていることが穏やかな生活につながっている様子です。 | |
| 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 | 場面に応じ選択する機会を設けるようにしている。選択できない方にも声掛けし、皆同じ対応している。 | | |
| 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、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 | 限られた人数体制での支援で、本人のペースを変えてしまいがちだが希望に沿うようにしている。 | | |
| 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 | 毎朝、身だしなみを支援したり、衣類への気配り(汚れ・配色など)もしている。声掛けで意識を持ってもらっている。 | | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 食事を作る・テーブルを拭くなど、役割を持ってもらっている。「自分の仕事」と思ってくれている入居者もいる。 | 食材と調理法が業者から搬入され、職員が手作りで食事提供しています。「大勢で食べると美味しいね」と言いながら食事を終えた後は、「あんた今日は洗う?」「そいじゃあ一緒にやるか」「拭くのもやる?」と利用者同士で片付けのオペレーションを決めるやりとりが展開しています。 | |
| 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 | 体重・咀嚼・嚥下・好みなどの状態に応じ量や形態に配慮している。水分量にも配慮し食事時・10時・15時・入浴後・その他で提供し不足にならないようにしている。 | | |
| 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 | 個々に合わせ声掛けや介助で実施している。自立の方の確認までは行っていない。歯磨きを拒みケア出来ない方の対応が困難。無理強いをせず、出来るときに実施している | | |

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 | 入居者それぞれのパターンを把握し工夫しながら自立への支援を行っている。適したパットの検討もしている。また、同性(女性)介助も実施している。 紙パンツ+パット⇒布パンツ+パット⇒布パンツに支援できた方もいる。 | 入居から紙パンツで過ごしていましたが、職員が「失敗がないよね？」と気づき、トイレの誘導と支援を増やして布パンツに向上でき、変容の過程では「今日は1枚(パッド)で済んだね」と、経費削減にも喜び合い、家族の経済的負担の貢献に実っています。 | |
| 44 | | ○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる | 起床時に牛乳を飲む・ヨーグルトを提供・多めの水分を提供・必要に応じて下剤内服などの配慮している。 運動はしているが不足ではあると感じる。 | | |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている | 週2回以上は入浴できるよう職員が間隔を見ながら声掛けしている。また、希望ある時は可能な限り浴うようにしている。1対1の時間を大切にしている。 個々の状態により同性介助も実施している。 | 入浴は週2日を清潔の目安にしています。拒否の人にはアレコレ試すも決定的なものが見つかってはいませんが、好みの職員や脱衣所の温度を通常より高めに設定するといったことに可能性を見出しつつ、本人が夜8、9時に「入る」となればワンチャンスとばかりに対応しています。 | |
| 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 | 個々の生活リズムを把握しながら、声掛け実施している。 希望する時間に静養できるようにしている。 | | |
| 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 | すべて把握はできていないが、薬剤情報をもとに薬セットを職員が行っている。薬の変更があったときは状態変化の観察に配慮している。 | | |
| 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 | おやつ作り・誕生会などで役割を持つていたり、たまにはあるが気分転換にドライブに出かけたりしている。2ユニット合同でのレク活動もほぼ毎月実施している。 体制上、業務中心になることもあり退屈しているかと感じるときもあるので、予測して準備しておくことも必要と感じている。 | | |
| 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支援している | 気候の良い時はなるべく外に散歩に出かけている。月1回ペースで外食を継続しているご家族もある。 体制上、希望に添えない時も多くあるため、実現するために改善すべき点は何か検討も必要である。 | 午前中に散歩、午後入浴と概ね1日の流れをつくり、中新井池を周遊、亀に餌を放ったり、藤や桜の花を愛で、柿の実を眺めたりと、季節を感じることが天気の良い日の過ごし方の定番となっています。また家族と月1回程度外食する利用者もいます。 | 年1回はドライブがてらの遠足や、地元のいちご園巡りなどがあると、なお良いと思います。 |

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 | 家族同意のもと現金を所持している入居者は1名。必要に応じて預り金で買い物に行っているが、支払いは職員が行っている。 | | |
| 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 | 遠方にいる娘さんからの電話や、友達からの手紙が届くことがある。代読したりしている。手紙など書くことも勧めるが、遠慮される。今年度、担当職員からご家族に近況報告の手紙を送る取り組みをした。 | | |
| 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 | 外の景色や光・風を感じられる配慮や、四季折々の物を飾る。話題の新聞を掲示。プランターで季節の野菜作りなど配慮し、体感できるように配慮した。 | 「暑くないかしらね、カーテン引いたほうがいいんじゃないの?」「背中だけだし、ぬくぬくして温かいんじゃないかね」…「いいよ、わたしん片付けておくと、利用者同士で気遣い、助け合うリレーションを職員が上手に引き出せており、居心地を高めています。 | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている | フロアにソファもおいてあり、気の合う入居者と談話も可能。個室対応なので一人になりたい時は居室で過ごしたりできる。廊下に長椅子も置いて自由に活用できている。孤立しないように観察しながら支援している | | |
| 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 | 個々の状態にもよるが、自宅と同じような空間にできるだけ近づけるよう馴染みの家具を持ってきて配置するなどレイアウトに配慮している。箸・お茶碗など馴染みの物を持参してもらっている。 | 「薬のんだかやあ〜」とつぶやく利用者には職員が空包を居室カレンダーに貼りつけて、「飲んだこと」が確認できるよう支援しています。また転倒のリスクのある人はベッドを部屋から出してマットレスと布団としたり、旅立った伴侶の遺影に毎日水をたむけている人もいます。 | |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している | バリアフリーで居室に鍵がかけられるようにして自立した生活が送れている。トイレの場所がわかる様に張り紙をしている。洗濯干しや洗い物など出来る事ができるような環境に心掛けている。つまずき等に注意し椅子の配置など気配りしている。 | | |

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 | 2297400091 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 大須賀苑 | | |
| 事業所名 | グループホーム 野楽里(東の里) | | |
| 所在地 | 静岡県掛川市大淵12680-1 | | |
| 自己評価作成日 | 令和元年 11月18日 | 評価結果市町村受理日 | 令和2年2月10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.katgokensaku.mfw.go.jp/ZZ/index.php?action_kounyu_u_detail_2019_022_kani=true&lievosvoCd=2297400091-

【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 静岡評価調査室 | | |
| 所在地 | 静岡県葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A | | |
| 訪問調査日 | 令和元年11月30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)】

入居者とともに食事づくりや洗濯干しなどを一緒に行い、役割を持って生活していただいている。
一人一人の生活スタイルを大事にしている。また、様々な場面で自信を持って取り組めるよう、言葉かけなどに配慮しながら支援を継続している。

【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)】

近隣に住んでなくても週1回訪れる家族、仕事帰りに1日おきに立ち寄る家族もいて、家族とは直にコミュニケーションがとれていますが、本年度からお手紙を出すことにしており、これまで2回の実施があります。居室担当職員がコメントとともに、ときには写真、利用者本人が折った折鶴も同封しています。また開設当初は「果たして利用があるのか？」と心配された交流ホールは、掛川市の介護予防ボランティア育成講座でスキルを学んだ有志が茶ちゃっとサポート隊と称して、「筋ちゃん体操」を隔週実施しているほか、認知症予防や転倒予防を期待して実施されている「スマイルステップ(掛川市長寿推進課)も月2回訪れ、賑わっています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

| 項目 | | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 | | 項目 | | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 | |
|----|--|-----------------------|---|----|---|-----------------------|---|
| 56 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25) | ○ | 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない | 63 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19) | ○ | 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない |
| 57 | 利用者と職員が、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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) | ○ | 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) | ○ | 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 66 | 職員は、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 | 法人理念は伝えてある。全員把握しているかは確認していない。 忘れてしまうという意見もある。 | | |
| 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人として日常的に交流している | 交流ホールの活用、地域の行事の見学、地域の行事見学、慰問、敷地内の草刈りに地域の方が来て下さる。 新しく取り入れた慰問はない。今後声掛けをしていきたい。 | | |
| 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 | 地域へ向けての発信はできていないと思う。 法人の取り組みで、福祉に関する相談窓口が開設したばかりである。 | | |
| 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 | 2回月に1回実施し、意見交換をしている。 | | |
| 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 | 運営推進会議に参加していただいている。 | | |
| 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 | 3か月に1回委員会を設けて意識の向上を図っている。スピーチロックに注意したいという意見も出ている。 | | |
| 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 | 法人内の研修に参加している。疑問に思うことはスタッフ間、確認している。 | | |

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 | 出来ていない。 | | |
| 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 | 身元引受人に説明している。 | | |
| 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 | 随時、苦情受付している。法人の広報誌やホームページに掲載している。 | | |
| 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 | 意見がある時は、随時聴く姿勢であるが、全員の気持ちを聴く面談の時間が取れていない。 | | |
| 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 | 厚生休暇・誕生日休暇は特別感があって良い。資格手当など充実している。定時終了を促進している。 年5日以上の有給休暇所得が厳しい。 | | |
| 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 | 法人内で研修がある。外部研修開催の情報がわかる。外部研修は体制上可能であれば参加するようにしている。 | | |
| 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 | 市の事業所連絡会に参加している(年2回は部会がある) 市開催の「ふれあい広場」に参加しグループホームのブースを設けPR。 | | |

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 | センター方式の「暮らしぶりシート」を活用している。入居者との会話や行動を通じ、心情を理解し安心できる声掛けをしている。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている | 家族の要望、本人の要望を聞きながら、家族・本人の関係が壊れないようにしている。担当職員を決め、家族とやり取りをし信頼関係を築くようにしている。 | | |
| 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 | どんな支援が、その方に必要なのか状況を見て検討しているが、他のサービスを利用する事例はない。 | | |
| 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 | 職員本位にならず、入居者を一番に考え、生活を共にするという意識を持っている職員が多い。職員の手伝いを入れながら自信を持ってとり組めるよう支援している。 | | |
| 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 | 生活する場が違って、本人の日常を把握してもらい、お互いの関係を大切に築けるよう支援している。定期受診は、基本家族にお願いしている。 | | |
| 20 | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている | 馴染みの美容室を利用しているのは2名。ユニット間で知り合い(同級生など)がいるので会う機会を作っている。馴染みの方の面会や電話があり、その時間を大切にしている。(件数は2件くらい) | | |
| 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 | 性格や関係性に配慮しながら席を検討している。口論になることもあるが、余暇活動などでかかわりもあり、お互い気遣って支えあっていると感じる。 | | |

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 | 他の介護施設に入所する方が主であるが、移動後一度は面会に行くようにしている。 | | |
| 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 | その人なりの過ごし方を把握して、可能な範囲で本人の意思を尊重した生活の場を提供。意向に沿えなくても、少しでも満足な時間を持てるよう努力している。 | | |
| 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 | 入居時にセンター方式の「暮らしぶりシート」を家族に記入してもらっている。シートを活用すると共に日常の関わりの中で想いを引き出す努力をしている。 | | |
| 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 | 記録を確認したり、職員間で情報共有をしている。 | | |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 半年に1回モニタリング実施。状態変化時プラン変更。 更新時には、ご家族、状態によりご本人も交え担当者会議を実施している。 | | |
| 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 | プランに沿った記録とプラスした記録ができていく。 | | |
| 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 | 日々観察し検討するようになっている。 家族の希望で訪問歯科を利用した方もいた | | |

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 | 近くの池が散歩コースとなっている。近隣にコスモス見学に行っている。他の資源の展開ができていない。 | | |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している | 入居前からのかかりつけ医を継続している方が殆ど。定期受診は基本家族。突発的な時は職員が同行している。また、必要に応じて病院に情報を伝えている。 | | |
| 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 | 週2回看護師が勤務するので情報を伝達している。法人内の看護師なので勤務日以外も相談に乗って頂きありがたい。法人内の別の看護師に相談することもある。 | | |
| 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。 | 今年度事例がない。 | | |
| 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 | 看取りに関する研修を実施した(講師は看護師) かかりつけ医で看取りに関する話をし、看取り時の対応の承諾を得るようにした。 | | |
| 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 | 法人内の事故対策研修会に可能な限り参加している。 急変時対応は、実例や経験不測の職員もいるため勉強会をしていく必要があると思われる。 | | |
| 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 | 「社会福祉施設防災の日」に地域の方に応援に来ていただいた。 勤務の都合上、訓練に参加できない職員もいるため、特に夜勤などの職員体制が少ない時の対応が身につけていない。 | | |

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 |
| 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 | 職員一人一人が意識していると評価する。時々入居者につられてなれ合いの言葉になることもあるが自覚している職員も多く改善しようとする意識もあると思う。 | | |
| 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 | 場面に応じ選択する機会を設けるようにしている。選択できない方にも声掛けし、皆同じ対応している。 | | |
| 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、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 | 限られた人数体制での支援で、本人のペースを変えてしまいがちだが希望に沿うようにしている。 | | |
| 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 | 毎朝、身だしなみを支援したり、衣類への気配り(汚れ・配色など)もしている。声掛けで意識を持ってもらっている。 | | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 食事を作る・テーブルを拭くなど、役割を持ってもらっている。「自分の仕事」と思ってくれている入居者もいる。 | | |
| 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 | 体重・咀嚼・嚥下・好みなどの状態に応じ量や形態に配慮している。水分量にも配慮し食事時・10時・15時・入浴後・その他で提供し不足にならないようにしている。 | | |
| 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 | 個々に合わせ声掛けや介助で実施している。自立の方の確認までは行っていない。歯磨きを拒みケア出来ない方の対応が困難。無理強いをせず、出来るときに実施している | | |

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 | 入居者それぞれのパターンを把握し工夫しながら自立への支援を行っている。適したパットの検討もしている。また、同性(女性)介助も実施している。 紙パンツ+パット⇒布パンツ+パット⇒布パンツに支援できた方もいる。 | | |
| 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 | 起床時に牛乳を飲む・ヨーグルトを提供・多めの水分を提供・必要に応じて下剤内服などの配慮している。 運動はしているが不足ではあると感じる。 | | |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている | 週2回以上は入浴できるよう職員が間隔を見ながら声掛けしている。また、希望ある時は可能な限り浴うようにしている。1対1の時間を大切にしている。 個々の状態により同性介助も実施している。 | | |
| 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 | 個々の生活リズムを把握しながら、声掛け実施している。 希望する時間に静養できるようにしている。 | | |
| 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 | すべて把握はできていないが、薬剤情報をもとに薬セットを職員が行っている。薬の変更があったときは状態変化の観察に配慮している。 | | |
| 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 | おやつ作り・誕生会などで役割を持つていただいたり、たまにはあるが気分転換にドライブに出かけたりしている。2ユニット合同でのレク活動もほぼ毎月実施している。 体制上、業務中心になることもあり退屈しているかと感じるときもあるので、予測して準備しておくことも必要と感じている。 | | |
| 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支援している | 気候の良い時はなるべく外に散歩に出かけている。月1回ペースで外食を継続しているご家族もある。 体制上、希望に添えない時も多くあるため、実現するために改善すべき点は何か検討も必要である。 | | |

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 | 家族同意のもと現金を所持している入居者は1名。必要に応じて預り金で買い物に行っているが、支払いは職員が行っている。 | | |
| 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 | 遠方にいる娘さんからの電話や、友達からの手紙が届くことがある。代読したりしている。手紙など書くことも勧めるが、遠慮される。今年度、担当職員からご家族に近況報告の手紙を送る取り組みをした。 | | |
| 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 | 外の景色や光・風を感じられる配慮や、四季折々の物を飾る。話題の新聞を掲示。プランターで季節の野菜作りなど配慮し、体感できるように配慮した。 | | |
| 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 | フロアにソファもおいてあり、気の合う入居者と談話も可能。個室対応なので一人になりたい時は居室で過ごしたりできる。廊下に長椅子も置いて自由に活用できている。孤立しないように観察しながら支援している | | |
| 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 | 個々の状態にもよるが、自宅と同じような空間にできるだけ近づけるよう馴染みの家具を持ってきて配置するなどレイアウトに配慮している。箸・お茶碗など馴染みの物を持参してもらっている。 | | |
| 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 | バリアフリーで居室に鍵がかけられるようにして自立した生活が送れている。トイレの場所がわかる様に張り紙をしている。洗濯干しや洗い物など出来る事ができるような環境に心掛けている。つまずき等に注意し椅子の配置など気配りしている。 | | |