

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 | 4471000234 | | |
| 法人名 | 株式会社木村コーポレーション | | |
| 事業所名 | グループホーム初音の里ユニット1 | | |
| 所在地 | 大分県杵築市大字溝井1609番地 | | |
| 自己評価作成日 | 平成28年10月18日 | 評価結果市町村受理日 | 平成29年1月6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 | |
|----------|--|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------|--|--|
| 評価機関名 | 福祉サービス評価センターおおいた | | |
| 所在地 | 大分県大分市大津町2丁目1番41号 | | |
| 訪問調査日 | 平成28年11月9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)】

施設は、工場の隣接する地域内にありますが、敷地内には季節の移り変わりを感じて頂けるようにびわ・すもも・柿などの果樹やさつき・紫陽花などの花木が植えられています。また、一年を通して家庭菜園が楽しめるように計画され、収穫やおやつ作りを体験できるようにしています。入居者様一人一人の状態に応じた支援ができるように委員会活動や施設内研修を通して職員のレベルアップに努めています。

【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)】

- ・開設して14年になるがマンネリ化がなく、利用者一人一人の思いや意向を大切にケアが提供されている。
- ・地域の運営会議を活用して、専門家にアドバイスをもらい、サービスの向上に活かしている。
- ・職員の人材育成を図り、質の高いサービスが提供され、利用者一人一人に穏やかさがある。
- ・医療との関わりを大切に、医療面や安全面に配慮した取り組みが行われている。

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

| 項目 | | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 | | 項目 | | 取り組みの成果 ↓該当する項目に○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 | 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 (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、安心して暮らせている (参考項目:28) | ○ | 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | | | | |

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 | 初音の里全体の理念に沿ってグループホーム独自の理念を掲げている。 新入社員、異動してきた職員にはその都度説明し意識の統一を行っている。 | 企業理念に沿って事業所の理念を作りあげ、目につきやすいホールなどの共用部分に掲示し、業務日誌にも記録し、その理念を共有して職員の意識の向上、実践に努めている。 | |
| 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 | 地域の方への事業者が主催する、夏祭り・避難訓練への参加を呼びかけ協力を得ながら行っている。 | 事業所の祭りごとや防災訓練への参加、さらに地域の清掃活動や交通安全の活動に職員が参加する等、地域の方々との交流を行っている。 | |
| 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 | 夏祭りを開催し地域の方に認知症の方との接する機会を持っていたい。 | | |
| 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ヶ月に1回開催 市の担当者、区長、民生委員、家族、入居者の出席により現状報告を行い、意見・要望をいただき検討・改善している。 議事録は配布している。 | 市の担当者・地域の代表・民生委員・家族・利用者の参加のもと2か月に1回開催されている。DVDや写真で利用者の日常の現状報告を行い、話し合いながら意見や要望を出してもらい、検討しサービス向上に活かしている。 | |
| 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取り組んでいる | 個別のケースや困難事例について随時相談し助言を受けている。認定調査やケア会議で情報を伝え意見をいただいている。 | 地域のケア会議を活用し、困難事例を具体的に相談したり、質問して専門家にアドバイスをもらっている。また行政の担当者に随時相談できるよう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「介指指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | カンファレンス、申し送りを通して共通の認識を図り、安全面に配慮し自由に行動出来る様に取り組んでいる。 | 身体拘束についての勉強会を行い、理解を深めている。ミーティングや申し送りを記録に残し、共通認識を図っている。センサーは日中は使用せず、安全面に配慮して検討され、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | |
| 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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている | カンファレンス、申し送りを通して虐待につながることはないか検証する。 小さい事も見逃さないように職員間で注意している。 | | |

事業所名:グループホーム初音の里

| 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 | 施設内研修等を通じて職員へ制度について説明を行っている。 ご家族の相談を受けることもある。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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、解約、改定について重要事項説明書をもって説明を行っている。 ご家族の疑問や不安に対して理解、納得していただける様、丁寧に答えている。 | | |
| 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 | 毎月の請求書と共に手紙を添えて施設での生活の様子、体調などお知らせしている。 来設時や運営推進会議で意見、要望を聞き検討、改善を行っている。 | 家族に利用者の様子が、文書やDVDなどで、月に1度報告されており、面会時に意見や要望を聞いている。家族の協力体制があり、運営・行事・居室作り等についても意見が出され、検討し運営に反映している。 | |
| 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 | 毎月1回実施される全体会議や月2回の責任者週会議にて具体的に事例をあげ話し合いの場を設けている。 | 毎月1度行われる全体会議や、責任者による週会議の際に、各部署や個人の意見が出され、話し合いが行われている。職員の意見や外部の研修勉強会での内容が、運営に反映されている。 | |
| 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 | 個人の努力、実績などは評価されているが給与に反映されていない現状がある。この職種にやりがいを感じている職員も少なくないので、今後更に条件や環境の整備が必要となっている。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている | 施設外研修は職員の経験年数等に応じた研修に参加している。 施設内研修は教育委員会が計画、実施している。 | | |
| 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 | 同市内の他施設との相互訪問、勉強会への参加を通じて意見交換会を行いサービスの向上に努めている。 | | |

事業所名:グループホーム初音の里

| 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 | 本人が安心して話をできる様な傾聴の姿勢を心がけている。 気持ちを伝えられない方には日頃の様子をよく観察して支援している。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている | 本人の生活習慣などの情報。 ご家族が不安に思っている事等を聞いて支援している。 必要な時には電話で情報交換している。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている | 本人、家族より情報や意思を伺いその事を職員で話し合いながら必要な支援を決めている。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 本人の生活リズムを大切に、作業やレク、会話の時間を作っている。学ぶ事も多いので相談し合える関係づくりをしている。 | | |
| 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 | 情報を共有し共に本人を支えていく関係を築くようにしている。 情報共有出来る場を作ったり、月末には家族へ近況報告のお手紙を出したり、行事参加の声かけを行っている。 | | |
| 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 | お祭りや運動会等に参加する事で一緒に家族や馴染みの人との交流ができる様支援に努めている。 | 地域の学校の運動会やお祭り、施設の行事や畑での野菜づくり等を通して友人や家族、近隣の住民の方との交流ができるよう支援されている。 | |
| 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 | 個人の気持ちを大切に、お互いを思いやれるような関係を築ける様な支援をしている。 | | |
| 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 | ご家族が必要ならば、退所された方の情報等提供している。 亡くなられた方には、夏に開催される供養祭りの案内を出している。 | | |

事業所名:グループホーム初音の里

| 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 |
| 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 | 思いを言葉にできる方には要望に添うようにし意思伝達の出来ない方には、今までの生活や現在の状況から思いや要望をくみ取り検討している。 | コミュニケーションを図りながら、利用者の思いや意向をくみ取り、アセスメント表に詳細に記録している。趣味や嗜好を把握し、利用者本位に検討し、支援している。 | |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | ご家族より聞き取りを実施し記録し、本人との会話の中から情報を集め把握している。 | | |
| 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 | 入居者の動きや会話から現状を把握し、訴えを大切にしている。そのことはケース記録、介護記録、申し送り簿等に記載している。 | | |
| 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 | 担当者会議にて本人、家族の意向を元に検討し現状に即した介護計画書を作成し毎月チェックし、3ヶ月毎に評価している。 | 介護記録は丁寧で詳細に記入されている。担当者会議で本人や家族の意向を元に、長期目標を出し、課題について話し合い、毎月評価し現状に即した介護計画になるよう、3ヶ月毎に見直されている。 | |
| 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 | 各入居者の介護記録に日々の状況を記録し、情報を共有している。 随時ミーティング、カンファレンスを開催し介護計画の見直しに活かしている。 | | |
| 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 | 一人一人の状況や変化に応じ臨機応変に対応できるように支援やサービスに取り組んでいる。 | | |

事業所名:グループホーム初音の里

| 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 | 地域の民生委員、区長、家族を交え2ヶ月に1回の運営推進委員会を通じて意見交換会を行っている。施設周辺の地域の方に行事(夏祭りなど)通じて交流を働きかけている。 | | |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している | 本人や家族の意向を大切に希望するかかりつけ医による定期的な往診や必要に応じて他科受診を行っている。 | 利用者や家族の希望する入居前からのかかりつけ医を継続し、定期的な往診を受けている。必要時には専門医への受診もできる。状態がスムーズに医師へ報告できるよう、記録されており、医療との連携がとれている。 | |
| 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 | 看護職員を配置し常時連携の取れるようにしている。入居者の状態を報告、相談し健康管理に努めている。 | | |
| 32 | | ○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 入院時には混乱を少なくする様に本人の普段の様子や支援方法に関する情報を提供している。家族、医師、看護師と回復状況について情報交換を行い退院支援へ勤めている。 | | |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 入居時に本人、家族と話し合いを行い重度化、終末期に向けた方針を確認しながらケアに取り組んでいる。家族の希望によりグループホームで看取りを行うこともある。 | 終末期のあり方について、入居時に本人・家族の意向を確認し、状態の変化時には再度話し合い、家族の希望にそって、入院・グループホームでの看取りなど、チームで支援に取り組んでいる。 | |
| 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 | 急変時、緊急時のマニュアルを作成しており、職員の周知徹底に努めている。また、消防署の協力を得てAED、救命救急法を学び、習得している。 | | |
| 35 | (13) | ○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を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 | 年2回、安全衛生委員会が中心となり消防署の協力を得て入居者と共に避難訓練を行っている。運営推進会議を通して家族、地域の協力も呼び掛けている。 | 年に2回消防署の協力のもと、避難訓練を行っている。様々な災害について運営推進会議で話し合い、避難経路は共用空間に掲示されている。また家族や地域住民との協力体制が築かれ、地域の防災訓練にも参加している。飲料や食料の備蓄や定期的に緊急連絡網の確認も行っている。 | |

事業所名:グループホーム初音の里

| 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 | 入居者一人一人を尊重し、失礼のないように声かけをしている。基本的には名字で声かけするが愛称で呼ぶ場合は、本人や家族に了解を得ている。 | 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねないよう、言葉かけや対応に気をつけ支援している。また一人を好む利用者の方にはパーテーションを利用し自分のペースが保てるようにし、相性のいい方々は近くの席にするなど工夫し、気持ちよく過ごせるようにしている。 | |
| 37 | | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている | 希望を表せる方には声かけをし、話を聞いている。自分の思いを上手く表現できない方には、非言語コミュニケーション(ボディランゲージ)を使い意思表示のサインに気付くよう努めている。 | | |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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 | 一日の流れはあるが、入居者一人一人の状態を把握し、声かけし希望を聞き、その人のペースで過ごせるよう、支援している。 | | |
| 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 | 本人の好みのスタイルを把握し、その人らしい身だしなみやおしゃれが出来るよう支援している。朝の整髪や髭剃りを行っている。化粧をされる方もいる。 | | |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 給食委員会が中心となり、入居者一人一人の嗜好調査を年に2回行っている。個々の状態に合わせて食事形態を変えている。食器洗いや台拭きなど出来る方は職員と一緒にしている。 | 年に2回の嗜好調査の結果を活用し、常勤の管理栄養士、給食委員が中心となって、咀嚼や嚥下状態に合わせて、刻み食やミキサー食など形態を変え、おいしくて安全な食事になるよう支援している。 | |
| 41 | | ○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | 食事、水分量は毎食、毎飲後記録し、摂取量が足りない方には、その方の好みの物やゼリーなどを摂取してもらっている。月1回体重測定を行っている。 | | |
| 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 | 口腔ケアは毎食後、声かけ個々の状態に応じて行っている。見守り支援しながら、自分で出来る方にはしてもらい、出来ない方には職員が介助している。 | | |

事業所名:グループホーム初音の里

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|---|--|---|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている | 排泄の時間等を専用のチェック表に記録する事で個々の排泄パターンを把握し、定時に声かけや誘導を行う様にしている。 | 排泄チェック表で個々のパターンを把握し、トイレでの排泄が行なえるよう、声かけ誘導をしている。利用者の安全面を含め、利用がしやすいようにポータブルトイレの設置もある。 | |
| 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 | 飲食物のチェックや工夫をしている。排泄困難時は医師の指示に従い状況によっては薬を内服して頂く。また、食後のトイレ誘導の際に便座に長く座ってもらっている。 | | |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、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回を計画。体調により変更もある。希望や汚染等があれば入浴できる。1日3名がゆっくり入浴できる様にしている。 | ゆったりと入浴を楽しんでもらえるように、1日3名の入浴介助で週に2回の入浴だが、希望や体調に合わせて、柔軟に対応している。 | |
| 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 | 一人ひとりの状態に合わせ、必要な方には午睡をとって頂く。生活のリズムを保ちつつ、夜間寝れない方には、会話をしたり、傍らに寄り添うようにしている。 | | |
| 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 | ファイルに綴じている情報をいつでも確認する事ができ、変更がある場合には、申し送りや医師連絡帳で確認し、状態の変化の記録と報告を行っている。 | | |
| 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 | 一緒にテーブルを拭く、洗濯物を干す、たたむ等の個人の能力に合った支援を行っている。また、季節の行事に参加していただき、気分転換の支援もしている。 | | |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | 季節の行事(花見、七夕、夏まつり)を計画し、バスハイク等と組み合わせる事により、外の空気に触れるように支援している。 | 日常的に散歩や畑作りを行っている。車いすや寝たきりの方も外気を浴びている。また祭りや花見など季節の行事に合わせた外出や、個別に家族との外泊などは要望に沿えるよう、家族と協力しながら支援している。 | |

事業所名:グループホーム初音の里

| 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 | ご家族より小口現金を預かり事務所で管理している。金銭管理の能力に応じ、外出の際は、職員が付き添いで支払いの見守り援助を行っている。 | | |
| 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 | 本人の希望や、必要性を考慮し電話でのやりとりを行っている。 | | |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | ホール壁面に季節感のある物や行事の写真を飾り、いつでも立ち止まって見れるように工夫している。 | ホールは屋外の景色や気候が感じられ、壁面は季節感のある物や、行事の写真が飾られた明るい空間で、共用空間の中でも、一人になれる場所・みんなで楽しむ場所・仲のいい人とおしゃべりできる場所など様々な工夫がされている。 | |
| 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 | 利用者同士の相性、好きな場所を理解し落ち着ける居場所への配慮を行っている。座る場所はほぼ決まっており、落ち着いて過ごしている。 | | |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 使い慣れた物を部屋に置くようにしている。また、本人や家族、行事写真等を飾り温かい雰囲気が出るようにしている。 | 利用者や家族の意見が取り入れられた居室で、家具など使い慣れた物を持ち込み、家族や行事の写真や作品などを飾り、快適に過ごせる温かい雰囲気の居室づくりがされている。 | |
| 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 | 入居者の状態や状況に応じ一人ひとりの解る力を見極め、室内に目印を付け混乱なく生活出来る様に配慮している。 | | |

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 | 4471000234 | | |
| 法人名 | 株式会社木村コーポレイション | | |
| 事業所名 | グループホーム初音の里ユニット2 | | |
| 所在地 | 大分県杵築市大字溝井1609番地 | | |
| 自己評価作成日 | 平成28年10月18日 | 評価結果市町村受理日 | 平成29年1月6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 | |
|----------|--|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------|--|--|
| 評価機関名 | 福祉サービス評価センターおおいた | | |
| 所在地 | 大分県大分市大津町2丁目1番41号 | | |
| 訪問調査日 | 平成28年11月9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)】

敷地内で畑を作り利用者様と一緒に季節の野菜作りを行っている。また厨房からその野菜を調理し利用者様に提供して収穫の喜びを共に感じている。施設での日常生活やレクリエーション風景を写真、動画撮影しプロモーションDVDを作成して運営推進会議や全体家族会にてご家族、市、区、民生委員に報告している。教育委員会を中心に施設内勉強会や外部講師を招いての研修、また外部研修を通じて職員の知識、技術向上に日々努め利用者様、ご家族様のニーズに応えることが出来るよう研鑽している。

【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)】

(ユニット1と同様)

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 ↓該当する項目に○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 | グループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20) | ○ | 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない |
| 58 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38) | ○ | 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 65 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) | ○ | 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) | ○ | 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 66 | 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) | ○ | 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49) | ○ | 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 67 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う | ○ | 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 61 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31) | ○ | 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 68 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う | ○ | 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない |
| 62 | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28) | ○ | 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | | | | |

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 | 初音の里全体の理念に沿ってグループホーム独自の理念を掲げている。それを玄関に貼り出勤時に意識出来るようにしている。異動職員や新人職員にはその都度オリエンテーションにて説明を行い統一した意識付けを行っている。 | | |
| 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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している | 夏祭りや避難訓練を開催する際に地域の方に呼びかけ協力を得ながら行っている。杵築市主催行事にも参加、交流している。 | | |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている | 実習生の受け入れを行っている。地域の方々に夏祭りや避難訓練に参加して頂き認知症の方々へ接する機会を持って頂いている。 | | |
| 4 | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている | 2ヶ月に1回行っている。杵築市役所、区長、民生委員、ご家族、入居者様の参加により現状報告を行い意見、要望を頂き検討、改善を行っている。また議事録を作成し配布している。 | | |
| 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 | 個別のケースや困難事例について随時相談、助言を受けている。認定調査、地域ケア会議の時、情報を伝え意見を頂いている。 | | |
| 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 | ミーティング、申し送り等を通じて共通認識を図り安全面を考慮して自由に過ごして頂けるよう取り組んでいる。 | | |
| 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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている | ミーティング、申し送りを通じて虐待に繋がるようなことがないか検証し些細なことでも見逃しがないように注意している。 | | |

事業者名:グループホーム初音の里

| 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 | 外部研修の参加や施設内委員会(教育委員会)の勉強会に参加して学んでいる。またご家族に相談を受けることもある。 | | |
| 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、解約、改定について重要事項説明書を持って説明している。ご家族の疑問や不安には十分理解して頂けるまで説明し理解、納得を得ている。 | | |
| 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 | 毎月ご家族宛てへ担当者、管理者より利用者様の施設での様子を手紙にして、施設内新聞と一緒に発送している。ご家族様の来設時や運営推進会議にて意見、要望を聞き運営に反映させている。 | | |
| 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 | 毎月全体会議を開催し事業に関することや具体的に事例をあげて話し合いの場を設けている。 | | |
| 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 | 資格給、年齢給、勤務年数に応じて給与の変動はあるものの個々の努力や実績への評価がないのが現状である。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている | 外部研修は職員の勤務年数に応じた研修に参加してもらっている。内部研修は教育委員会が企画実行している。 | | |
| 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 | 年に2回、同市のグループホームとの意見交換会を実施しサービスの質の向上に努めている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|---------------------|-----|--|--|------|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 傾聴の姿勢、本人に安心して頂ける様な姿勢で話を聞く様に心掛けている。気持ちを伝えることが出来ない方には毎日の様子を観察し支援に活かしている。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている | 本人の今までの生活習慣等の情報、家族の不安に思っていること等を聞き支援に活かしている。必要時には電話で情報を交換している。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている | 本人や家族からの情報、意向を伺いながら職員でカンファレンスを行い必要な支援を決めている。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 本人の生活リズムを大切にし作業や会話の時間を作っている。学ぶことも多く相談し合える関係作りを行っている。 | | |
| 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 | 情報を共有し家族と共に本人を支える関係作りをしている。行事参加の声掛けも行って | | |
| 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 | 地域行事に参加することにより家族、親類、友人との繋がりが途切れないよう努めている。 | | |
| 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 | 個人の気持ちを大切にしながらお互いが支え合えるような関係を築けるような支援をしている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------|------|--|--|------|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている | 退所された方の情報を家族が必要としていれば提供範囲内で行っている。亡くなられた方の家族には夏の供養祭りの案内を出している。 | | |
| 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 | 思いを伝えられる方には希望に沿うように、意思決定が困難な方には今までの生活や現在の状況から思いや希望を汲み取り検討している。 | | |
| 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 | 親族、友人より聞き取りを実施し記録する。本人と会話し情報を集め把握する。 | | |
| 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 | 入居者の訴えを大切にし動きや会話から現状を把握しケース記録、介護記録、申し送り簿に記載している。 | | |
| 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 | 担当者会議にて本人、家族の意向を元に検討し現状に即した介護計画書を作成。毎月チェックし3ヶ月毎に評価を行っている。 | | |
| 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 | 各入居者のファイルに日々の状況を記録し情報を共有している。随時、ミーティング、カンファレンスを開催し介護計画の見直しに活かしている。 | | |
| 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 | ニーズに応じ臨機応変に対応する柔軟な支援やサービスに取り組んでいる。 | | |

事業者名:グループホーム初音の里

| 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 | 地域の行事や小学校の運動会に出かけたりお店に買物に行くことによって地域の一員であることを確認している。 | | |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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 | 入居者それぞれに主治医がおり定期的な往診、受診がある。必要時には主治医、家族に相談し他の医療機関を受診している。 | | |
| 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 | 気になる点や気付いたことは施設看護師に報告、連絡、相談対応している。24時間医療機関と連携し対応している。 | | |
| 32 | | ○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 入院時には介護看護添書を作成し入居者の状態を伝えている。定期的に来院し様子を聞いている。家族が対応出来ない場合は職員が対応している。 | | |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所で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 | 入居時に重篤化した場合の施設としての方針を家族に説明している。入居者、家族の意向を尊重した上で主治医、看護職と相談して全職員で支援している。 | | |
| 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 | 救急救命の講習会、施設内研修に参加し意識、知識向上に繋げている。ミーティング時に急変対応について話し合い確認している。 | | |
| 35 | (13) | ○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を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 | 消防署、地域の方々の協力を得て入居者も一緒に参加して避難訓練を実施している。夜間を想定して集合訓練や緊急連絡網の確認を定期的に行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 入居者に対して親しみやすい話し方や解りやすく丁寧な声かけを心掛けて入居者のプライドを傷つけないよう配慮している。 | | |
| 37 | | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている | 入居者の思いや希望を遠慮なく言えたり、無理強いしないで自己決定出来る環境作りに努めている。 | | |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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 | 入居者一人一人のペースを大切にし入居者の体調や気持ちに配慮して臨機応変に対応出来るよう心掛け希望に沿えるようにしている。 | | |
| 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 | 毎日の整容は声かけして心配りし季節に合った服装を入居者と一緒に選んだり家族に相談して揃えてもらっている。 | | |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 盛り付けの際は彩に気を付け食べやすい大きさにしている。片付けは入居者と一緒に行い職員も同じ物を食べて栄養士に感想等伝えている。 | | |
| 41 | | ○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | 食事量や水分量を毎日記録している。一人一人に合った摂取の仕方を家族や栄養士に相談している。 | | |
| 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 | 口腔ケアの勉強会もあり口腔ケアの重要性を理解し毎食後一人一人に応じた口腔ケアの支援をしている。 | | |

事業者名:グループホーム初音の里

| 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 | 排泄チェック表を活用してトイレで排泄出来る方は定期的に声かけ、誘導支援を行っている。 | | |
| 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 | 排便状況は排泄チェック表で確認している。水分補給や適度な運動、また場合によっては主治医に相談し柔らかい物を摂取して頂いている。 | | |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、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 | 入浴日は決まっているが個々の体調や状況に応じて対応している。 | | |
| 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 | 個々の心身の状態に合わせて散歩や運動、休息のバランスを取るよう心掛けている。定期的なシーツ交換を行いマットレスの固さやベッドの種類、室温湿度に注意して対応している。 | | |
| 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 | 処方された薬の説明書を読み理解するようにしている。症状の変化に注意し記録を行い主治医、看護師へ報告している。 | | |
| 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 | 担当者会議を行い日常の出来ることを話し合い支援している。家事を手伝ってもらったり散歩に誘ったりしている。 | | |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | 庭先での日光浴、施設周辺の散歩や施設の畑で野菜の収穫等を行っている。入居者の重度化により集団での外出は難しくなっているが年に数回屋外でのレクリエーションを行っている。 | | |

事業者名:グループホーム初音の里

| 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 | 家族より小口現金を預かり事務所で管理している。希望があれば買物代行や一緒に行ける方であれば一緒に買物に行っている。 | | |
| 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 | 希望された時には必要性を考慮し電話でのやり取りを行っている。手紙を書かれた時は家族来設時に渡したり郵送している。 | | |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 季節に応じた壁面作りや行事などを通じて施設にいても季節を感じられるよう工夫している。 | | |
| 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 | 気の合う入居者同士と一緒に過ごせるよう座席の位置に気を配っている。 | | |
| 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 | 本人、家族と相談しながら必要な物を持ち込んでもらい使用している。 | | |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している | トイレや居室に目印をつけ解りやすく生活出来るよう配慮している。移動出来る方には自由に動いてもらっている。 | | |