

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 | 4570500233 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 ときわ会 | | |
| 事業所名 | グループホームひなもり | ユニット名 | 花町 |
| 所在地 | 宮崎県小林市堤4380番地 | | |
| 自己評価作成日 | 令和2年11月1日 | 評価結果市町村受理日 | 令和3年2月5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 | https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action_kouhyou_pref_search_list_list=true |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|---------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会 | | |
| 所在地 | 宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階 | | |
| 訪問調査日 | 令和2年12月3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)】

①季節の食べ物でのお菓子作りや焼き芋など、美味しく楽しめる行事を行っている。季節の野菜作りや花植えなど水やり、草取りをすることで季節感を感じてもらい、収穫した野菜を料理することで昔の思い出を引き出せるようにしている。②少人数での外出で、買い物や果物狩りなどゆっくりと散策してもらえるような環境にし、併設している事業所との合同外出も行き、グループホーム以外の入居者の方々との交流ができるようにしている。③家族との交流ができるように、家族を招いた食事を開催している。家族同士の交流もできており好評である。④墓参りや自宅に帰りたい方の要望に応じて、公用車での外出を行い精神安定を図れるようにしており家族の理解も得られている。⑤認知症の家族を介護しておられるかたや、介護についての相談も気軽に受け付けており、親身になり話を傾聴し、その方

【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)】

敷地内に特別養護老人ホームや有料老人ホームが併設し、総合防災訓練や外出支援など協力体制づくりに取り組んでいる。法人内で独自の排せつマイスターを任命し、排せつの自立に向けた支援を行っている。また、各ユニットの職員の異動があり、各ユニットの利用者の記録を共有し、ケアに取り組んでいる。

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、その時々々の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

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 花町ユニット | 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、介護理念を職員がすぐに確認できる所に掲示している。毎日朝礼で復唱し、理念の再確認を実践しています。理念に基づいたサービスを実践できるように振り返り等の確認を行っている。 | | 朝礼や定例会で理念について話し合い、共有に努め、実践できるよう取り組んでいる。 | |
| 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 | 近所の店に買い物や、地域の方々とのふれあいを大切にしている。園内夏祭りや敬老会を実施しており、利用者も楽しまれている。 ※今年は夏祭りと敬老会は新型コロナウイルスの影響で中止となった。 | | 地域の保育園児が窓越しに訪問し手を振ったり、地域のお店で知人と交流するなど、地域とつながりながら暮らし続けられるよう取り組んでいる。 | |
| 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 | 介護実習生、ボランティア、職場体験の方を受け入れを行っている。実習や体験を通じて、認知症を理解してもらえよう分かりやすく説明を行っている。個人情報の保護、混乱しないように配慮を行っている。 | | | |
| 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 | 事業所の課題、長所を会議にて話し合い、議事録や報告だけではなく、職員からの意見をもらうことで介護サービスの向上に努めている。 | | 運営推進会議の参加者から意見や要望があり、それらをサービスの向上に生かすよう取り組んでいる。 | |
| 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 | 今年度は外部会議等の中止等が多かったが、会議実施の際は、県西ブロック会議やグループホーム連絡会へ参加している。市町村の担当者へ介護サービスの取組の報告を行い、意見を伺い関係づくりに取り組んでいる。 | | 市の担当者が見学に来たり、市に訪問して広報誌を届けるなど、協力関係の構築に取り組んでいる。 | |
| 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 | 各事業所のケア向上委員より社内会議の報告を受けている。報告を基に勉強会を実施。全職員が理解、共有することで身体拘束ゼロの取組が出来ている。 | | 毎月ケア会議を開催し、身体拘束廃止の話し合いを行っている。定例会では、勉強会を行ったり、外部研修に参加した職員は、復命研修を行い身体拘束をしない取組を行っている。 | |
| 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 | 身体的、精神的虐待とは何かを勉強会を行っている。適切ではないケアを話し合いや注意できる環境づくりを行い、虐待防止に努めている。 | | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 花町ユニット | 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 | 安心サポートや成年後見人制度は家族の要望で利用している。後見人と連携を図り、職員にも周知、理解してもらっている。どのような制度なのか理解してもらう為に勉強会を通じ知識を活用できるようにしている。 | | | |
| 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、家族には契約内容をしっかりと理解してもらえるように分かりやすく説明を行っている。不安や疑問点が家族よりあれば、繰り返し説明をすることで家族に不利益が無い状態で署名や捺印をもらっている。 | | | |
| 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 | 面会時に要望や意見を聞けるように声を掛け尋ねるようにしている。またご家族へアンケートを送付し意見を反映し返答を返している。玄関先にスマイルボックスを設置し総務委員会で集計後各事業所に結果を報告し運営に反映させている。 | 玄関にスマイルボックスを設置している。また、家族の面会時には、意見等聞くが、感謝の言葉が多く、意見等はほとんど無い。家族の意見等を引き出す工夫が必要である。 | 家族は、直接、職員には言いにくいこともあるので、家族だけの話合いの場を設けるなど、意見等を引き出す取組に期待したい。 | |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている | 朝礼時や定例会議、面談で各職員の意見を聞き話し合いを行っている。また、昼食時などリラックスしている際の普段の会話の中からも意見や提案を聞き、反映出来る様心掛けている。 | 職員の面談は、マネジャーが年1回から2回意見等を聞いている。職員から直接意見等は、主任から管理者、施設長、理事長に上がり運営に反映させるよう取り組んでいる。 | | |
| 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 | 各職員が仕事に対する向上心、モチベーションの維持できるように各手当を充実を図っている。また職員の業務に対する評価を明確化することで自信を持って取り組んでもらえるよう努めている。 | | | |
| 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 | 法人内での講師を招いての社内研修、キャリアパスに関する研修など、一人ひとりの自己研鑽、スキルアップに努めている。 | | | |
| 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 | 県西ブロック研修会や地域密着型サービス事業所連絡会へ参加し、他事業所との意見交換で良いところは取り入れサービスの向上に努めている。 | | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 花町ユニット | 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 | 本人との会話をしっかりと傾聴し、要望や不安な点を上手く聞き出すことで、ケアプランに反映している。また普段から職員との会話をする事で信頼関係を築いていけるよう努めている。 | | | |
| 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 | 要望や不安な点を聞くことで安心してもらえるよう努めている。また状態報告を綿密に行う事で信頼関係を築いている。 | | | |
| 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 | 本人と家族の要望をしっかりと把握し、安心して介護サービスを受けられるように努めている。他事業所とも連携を図り、情報提供・共有をしてもらっている。 | | | |
| 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 | 職員や他利用者と一緒に生活をしているという認識を持ってもらえるように、利用者へ助けをもらったり、昔の教えを教えてもらいながら、第二の家族のような雰囲気づくりに努めている。 | | | |
| 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 | 面会や電話等で本人の状態報告を行いながら、家族との信頼関係を築けるように職員から働きかけている。家族からも情報を得る事で本人に寄り添ったケアや支えていけるよう努めている。 | | | |
| 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 | 里帰り、墓参り、近所の店に買い物等入所する等外出する機会を設けている。外出先で知人等に出会った際は、会話をしてもらう事で関係性が途切れないように支援している。 | 馴染みの場所に行った時は、写真を撮り利用者が確認出来るようにホールに貼ったり、敷地内の温泉に知人が来た際は声掛けするなど、関係継続の支援に努めている。 | | |
| 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 | お互い気の合う人や会話が好きな人が近くになるよう席を配慮している。利用者同士が会話ができる様努めている。職員を呼んだりするなど支え合える環境を提供している。 | | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 花町ユニット | 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 | 退去後も様子伺いの電話等連絡を取っている。いつでも来園してもらえるように継続した関係づくりを行っている。 | | | |
| 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 | 普段の生活の中で、言動、表情などから利用者の要望、気付いた事は職員間で情報共有を行っている。また家族より情報を得る事で本人に寄り添った生活をしてもらえるように努めている。 | 家族から聞いたことや利用者の生活の中で思いや意向について、気付いたことを「気付きノート」に記録し職員間で共有し、意向の把握に努めている。 | | |
| 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 | 自宅で使用していた家具や洋服等を持って来てもらい居室内の環境を整えている。生活歴を知る事で自宅と変わらない生活を継続してもらえるように支援している。 | | | |
| 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 | 利用者の日中の様子や体調の変化を職員が把握出来るように、引き継ぎノートや申し送りですっきりと情報共有している。状況の変化に応じた対応が出来るよう努めている。 | | | |
| 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 | ユニット内で各利用者の介護計画に対する話し合いを行っている。必要に応じて柔軟に介護計画を作成していく体制づくりに努めている。 | 定期的見直しは、3か月、モニタリングは毎月行っている。家族からは面会時に意見を聞き、ケア会議で職員から意見を聞き、現状に即した介護計画書を作成している。 | | |
| 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 | 日々の様子を漏れがないように、記録や日誌に記載している。しっかりと情報共有することで介護計画の見直しに生かせるようにしている。 | | | |
| 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 | 利用者の様々な要望に合わせて、病院受診や等を行っている。外出が困難の場合は園内散歩等を行っている。 | | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 花町ユニット | 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 | 園内夏祭り、敬老会、避難訓練に参加してもらうことで本人が豊かで安全に生活できるような環境を提供している。 | | | |
| 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 | 入所時かかりつけ医の希望を取っている。看護師付き添いで受診を行っている。受診の結果を家族へ報告や職員間で情報共有を行っている。 | 本人、家族の希望するかかりつけ医になっている。受診は、看護師が付添い、家族に受診の報告をするなど適切な医療を受けられるよう支援している。 | | |
| 31 | | ○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している | 日々の申し送り等で看護師へ状態報告を行い、適切な受診やケアを提供出来るようにしている。日頃から看護職と会話などでコミュニケーションを図っている。 | | | |
| 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。 | 入院の際は、サマリー等を作成して病院へ情報提供を行っている。綿密に面会や病院からの本人の情報をもらうことで早急に退院できるように努めている。 | | | |
| 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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 利用者本人、ご家族の意向を入所時に聞き取りを行いその後の変更等ないか日頃より聞き取りし家族へ十分に説明し理解・共有してもらう事で重度化・終末期の支援について医療と連携を図りながら対応できる体制を整えている。 | 看取りの勉強会は、体験した職員が講師となり資料など準備し行っている。重度化に伴い意志確認書があり、医師、家族、職員で話し合い、朝礼で報告し情報の共有を行うなど、ケアに取り組んでいる。 | | |
| 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 | 急変や事故発生時に適切な対応や行動が出来る様勉強会や外部研修で緊急時の対応の練習を行い実践力をスタッフ全員が身につけ事故発生時に備えている。事業所看護師より日頃から分からない事や疑問点等は指導を仰いでいる。 | | | |
| 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 | 避難訓練を実施し、避難場所、方法を確認している。避難訓練後は総評をもとに振り返りを行い、全職員が身につける事ができるように取り組んでいる。地域防災協力隊との懇親会、避難訓練を行い地域との協力体制も築いている。 | 総合防災訓練は、年2回法人全体とグループホームで火災を想定した訓練を行っている。訓練には地域住民も参加し、地域との協力体制の構築に取り組んでいる。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 花町ユニット | 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 | 定例会議や朝礼で接客5大用語を復唱し全職員が正しい挨拶と返事の仕方を心掛けるように周知している。相手の立場に立ち、一人ひとりの人格を尊重し対応を行っている。 | | 不適切な声掛けを例示したものを、事務所などに掲示し勉強会を行っている。排せつ介助の際、転倒の危険がある利用者には、職員は、背を向け声掛けを行うなど、プライバシーに配慮するよう努めている。 | |
| 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 | 質問の際には、開かれた質問にて本人に意思決定してもらえるように努めている。日頃のコミュニケーションによって本人の意思を汲み取れるように関係を楽しんでいる。 | | | |
| 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 | 利用者本位で希望に沿った対応を行っている。無理のないペースで過ごしてもらえるように環境づくりを行っている。 | | | |
| 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 | 普段の洋服も本人に決めてもらいながら着てもらっている。月に1度来園する福祉美容室にてお気に入りの整髪をしてもらえるようにしている。 | | | |
| 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 | 各利用者に合った食事形態で食事を提供している。厨房、管理栄養士との連携を行うことで楽しんで食事をしてもらえるよう努めている。摂取量、水分量を確認している。 | | 菜園があり利用者と収穫した野菜を漬物にしたり、食事の準備や片づけなど、利用者の出来ることを支援し、食事が楽しみなものになるよう取り組んでいる。 | |
| 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 | 管理栄養士が栄養バランスを考慮した献立を作成している。咀嚼能力や好みに応じた食事形態の提供を行っている。 | | | |
| 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、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している。磨き残しや自力での歯磨きが困難な場合は職員にて介助を行っている。 | | | |

宮崎県小林市 グループホーム「ひなもり」(花町)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 花町ユニット | 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 | 排泄表を用いて各利用者の排泄パターンを把握している。またパットを使用しトイレでの排泄をしてもらえるように努めている。 | | 日中は、トイレに誘導したり、オムツの種類を検討するなど、排せつの自立に向けた支援を行っている。また、法人独自で、排泄マイスターを任命し、排せつ支援に取り組んでいる。 | |
| 44 | | ○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる | 水分や食事が便秘に関連している事を職員が理解し、食物繊維が多い食事やコーヒーなどを提供し排便を促すように努めている。 | | | |
| 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 | 週に3回入浴を行う事が決まっているが、本人の体調や都合に合わせて入浴を実施出来るよう柔軟に対応している。入浴の際は皮膚状態の確認を行っている。 | | 入浴は、週3回行っているが、希望があれば毎日入浴できる。季節に応じて菖蒲湯、柚子湯など行っている。入浴を拒む場合は、散歩で気分を変えたり、次の日に入浴を行うなど、個々に沿った支援に努めている。 | |
| 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 | 昼夜逆転にならないように日光浴や運動、午睡の時間を設ける事で、夜間しっかりと入眠してもらえるように努めている。 | | | |
| 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 | 薬剤情報提供書を作成し、作用、副作用について不明な点は看護師に確認し、しっかりと理解できる様に努めている。服薬時は誤薬防止の為、氏名、日付、本人確認を二人介助にて行っている。受診時に、内服変更があった場合、ケース記録等に残し、情報共有している。体調面を観察し異常時は看護師、主治医へ連絡し指示を仰いでいる。 | | | |
| 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 | 野菜栽培や洗濯物たたみ等本人が楽しみや残存機能を生かせるように環境を提供を行っている。座りっぱなしという状況にならないように気分転換に散歩等を行っている。 | | | |
| 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 | 季節や本人の体調を考慮し行事や日頃から外出できるようにしている。※コロナウィルス対策で今年は頻りに外出できない状況である。 | | 車椅子の利用者も散歩を行い、買い物やグラウンドゴルフ場に行くなど、日常的な外出支援に取り組んでいる。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 花町ユニット | 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 | 買い物に行く機会を設け、買い物をして支払いをしてもらい、自分のお金で買った喜びを感じてもらっている。 | | | |
| 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 | 毎月家族へ手紙を送っている。場合によっては電話にて報告を行っている。本人や家族が安心して過ごしてもらえるように努めている。 | | | |
| 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 | ホールにて動揺や演歌などの懐かしい歌を流し、季節の花を飾ったり、居心地のいい空間が出来るように工夫している。室温調整や天気に合わせて照明の調整、カーテン、障子を朝に開け、夕方に閉めることで昼夜を意識できるように努めている。月1回、安全衛生委員による職場巡視を行い点検を行っている。 | | 共用空間には、季節の飾りや行事の写真を掲示したり、季節感のある中庭をつくるなど、居心地よく過ごせ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 | 廊下にある腰掛や畳間、ロビー等利用してもらうことで、利用者が気兼ねなく過ごしてもらえるような環境を提供している。 | | | |
| 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 | 居室内に家族との写真や昔の写真を飾ったり、家族の協力で使い慣れたものを置き、生かしてもらうことで居心地よく過ごしてもらえるように環境整備に努めている。 | | | |
| 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 | トイレや浴室、居室などが分かりやすいように表記をしている。本人が認識し、自立出来るような生活をしてもらえるように努めている。 | | | |