

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 | 4071101234 | | |
| 法人名 | 医療法人 恵光会 | | |
| 事業所名 | グループホーム ライフエイド柏原 | | |
| 所在地 | 福岡市南区柏原1丁目2-46 | | |
| 自己評価作成日 | 令和6年 10月9日 | 評価結果確定日 | 令和6年11月17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。

| | |
|----------|---|
| 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 | 株式会社アール・ツーエス | | |
| 所在地 | 福岡県福岡市南区井尻 4-2-1 関ビル1F | TEL:092-589-5680 | HP:http://www.r2s.co.jp |
| 訪問調査日 | 令和6年10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)】(Altキー+enterで改行出来ます)

玄関前にテラスがあり、天気の良い日には油山が一望でき、また畑では季節の野菜や花を植えたり、プランターで育ったサツマイモは芋ご飯等で提供し入居者様に喜んでいただけるよう外出レクリエーション、餅つきなど行事にも力を入れている。
母体が病院であり、入居者様それぞれに主治医がおり、体調管理を行っている。
居室は使い慣れた家具などをご持参頂き、入居者様が安心して生活できる空間を提供している。

【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)】

事業所の周辺には、コンビニエンスストア、スーパーマーケット、医療機関、金融機関等、日常生活を送る上では便利な立地に「グループホーム ライフエイド柏原」は建っている。医療法人が母体の事業所であるため、夜間帯であっても緊急の時には協力体制がある事業所である。また、看取りを実施しており、今年に入って3名の看取りの実績がある事業所である。利用者の方が少しでも喜んでもらえるように季節ごとに行事を企画し、食についても外食レクリエーションを取り入れる等、工夫をしている。母体が医療機関であるため、体調不良等何かあった際は24時間連絡ができる体制となっており、他事業所に比べると、対応がスムーズにしやすい事業所である。

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) | ○ 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 | 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る (参考項目:9,10,21) | ○ 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) | ○ 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 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:2,22) | ○ 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) | ○ 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 |
| 61 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:38,39) | ○ 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、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 |
| 62 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:51) | ○ 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 | ○ 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) | ○ 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 | ○ 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、安心して暮らしている (参考項目:30) | ○ 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 | 外部評価 |
| | | | 実践状況 | 実践状況 |
| 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 | ホームの理念 「地域住民の一人としてその人らしく暮らし続けられることを支援します。」を掲げている。 | 「地域住民の一人としてその人らしく暮らし続けられることを支援します。」という事業所の理念は、事業所の入り口に掲示したり、理念をファイリングしたものを職員で毎朝唱和している。利用者一人一人が「地域住民の一人として」という理念を意識してケアを実施している。 |
| 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 | コロナ前は、地域のJAや床屋に希望者は出掛けていた。現在はコロナ5類に移行し、外出、外泊希望者は感染対策をしたうえで出掛けられている。 | 事業所のすぐ近くにJA直売所があるので、利用者と一緒にいたり、地域の床屋に通っている利用者もいる。12月には餅つきを開催予定で、地域の方にも参加をしていただけるようにアナウンスをしている。年に1回、地域の清掃活動があるので職員が参加している。 |
| 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 | ホーム内で認知症についての勉強会を実施し、内容をスタッフ間で共有している。 | |
| 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 | 現状、行事報告をしている。いきいきセンターの方に参加していただき、意見を聞いている。また、地域の方と意見交換をしている。 | 町内会長、民生委員、福祉委員、事業所の職員、利用者家族、地域包括支援センター職員が構成員として出席している。2か月に1回奇数月に開催している。開催の案内状を送付して、返信用封筒を同封して出欠確認をしている。地域包括支援センターからは、現在地域で課題となっているような事の情報提供があっている。 |
| 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 | 運営推進会議の案内状を送り、来所が困難時は、議事録を送るなどをしている。 | 地域包括支援センターと福岡市の担当部署に案内を送っている。生活保護受給者がいるため、定期的にケースワーカーの訪問があったり、おむつ給付を利用する方の代行申請をしたりすることもある。福岡市からメールが来て災害状況の確認をしたり等、市町村と連携を図ることがある。 |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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 | 身体拘束廃止委員会を年4回開催し、勉強会も開催。身体拘束を行わないようにしている。今現在は該当者なし。 | 現在は身体拘束をしている利用者はいない。センサーの利用に関しては利用目的を説明して、使用することについては、ケアプランに記載して了承を得ている。身体拘束廃止委員会の構成員は事業所内の職員である。「身体拘束等の適正化のための指針」を作成している。身体拘束に関する研修を定期的に実施し、全職員が参加している。 |

R6.10自己・外部評価表(事業所名GHライフエイド柏原)確定

| 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 |
| 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 | 委員会、勉強会を行い、虐待防止について学んでいる。 | | |
| 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 | パンフレット等を活用して成年後見制度について学んでいる。 制度利用該当者あり。 | 現在、利用者1名の方が成年後見制度を利用されている状況である。成年後見制度の説明を求められた時に説明が出来るようにパンフレットを準備している。職員が外部研修に出席されており、権利擁護に関する研修を受講している。 | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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 | 入居時は特にご本人、ご家族様の不安を軽減できるよう十分な説明を心がけている。 契約時、変更時も説明、同意を頂いている。 | | |
| 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 | 家族会や運営推進会議などで意見、要望など受けている。また、面会時にも近況報告を含め、要望やお困りのことなどないかを尋ね、その都度対応している。 | 運営推進会議や家族が面会時に何か事業所に対して要望がないかをお聞きしている。特に意見等を頂戴する事は少ないが、要介護度の高い利用者の家族で昼間は洋服を着て、夜はパジャマに着替える様にして欲しいとの要望があり対応した事がある。ユニットの入り口に意見箱を設置している。 | 家族に対してのアンケートを実施して、家族の意向を聴きとる機会を持つてはどうか。 |
| 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 | ホーム内研修会やフロアミーティングを行い、職員の意見を聞いている。 また、業務改善等についても意見を聞き、反映する努力をしている。 | 食事介助をする利用者が多く、なかなか各勤務ごとに昼休みを取ることが難しかった。利用者の介助が全て終わって職員が休憩に入ることによって、昼休みが十分にとれるように調整したことがある。 | |
| 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 | 自己評価を年3回実施し、勤務状況を把握している。相談しやすい関係作りを心がけている。 | | |
| 13 | (9) | ○人権の尊重 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、その能力を發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 | 募集・採用は、法人が行っており、性別、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。 スタッフの特技などを生かし、勤務できるようにしている。 | 20歳代から70歳代の職員が勤務をしており、性別や年齢にとらわれずに採用をしている。折り紙が得意な職員がいるので、利用者と一緒に折って事業所内に貼ったり、掲示したりして職員の特技を生かした仕事が出来ている。 | |

R6.10自己・外部評価表(事業所名GHライフエイド柏原)確定

| 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 |
| 14 | (10) | ○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、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 | 外部研修やホーム内研修等で学び取り組んでいる。 | 権利擁護に関する研修に外部研修として参加をしている。研修した内容を「研修会報告書」として提出している。 | 職員が受講した研修について、研修内容を全職員にも見る機会を作って、研修内容を周知してはどうか。 |
| 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 | 各種研修以外にも実践者研修等、働きながらスキルアップできるようにしている。 | | |
| 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 | 週末に系列施設と会議を踏まえながら、情報交換を行っている。 法人の介護系勉強会に参加しているが、コロナの為、開催出来ていない。 | | |
| 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 | 契約時に面会し、初期アセスメントを作成するに当たり、ご本人、ご家族の希望を元に支援している。 | | |
| 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 | 契約時に、ご本人、ご家族の希望を聞き、関係作りに努めている。 | | |
| 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 | ご本人、ご家族、各担当者と話し合い、連携を取り、対応している。 | | |
| 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 | 第2の家族のように方言等を使い、コミュニケーションを図り、関係を築いている。 | | |
| 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 | ご家族の来所時、その都度状況説明し、対応に困ったときなどは、昔の話聞き、介護に反映している。 | | |

R6.10自己・外部評価表(事業所名GHライフエイド柏原)確定

| 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 | 以前からのご友人が面会にこられたり、電話があったりし、交流を続けている。ホームに電話がかかってきたときは入居者様に取り次いでいる。 | 携帯電話を持っている利用者がいるため、事業所でお預かりして使用するとき利用者にお渡しして、家族と話ができるようにしている。入居前から関わりのある地域の方が面会に来られたり、行き慣れた床屋に行っている人もいる。 | |
| 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が関わり合い、支え合えるような支援に努めている | 自遊にホールで居室を行き来されテレビ視聴やカラオケを使用し、レクリエーションや体操を行っている。 | | |
| 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 | 亡くなれた時は、職員でお参りへ行っている。その後も、ご家族の方と繋がりがあ。また、一周忌にはお花を送っている。 | | |
| 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 | | | | | |
| kitail | (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 | ケアプラン変更時は、ご本人、ご家族の希望を聞き取り、意向の把握に努めている。必要時は見直しを行い入居者様に合わせたプランの実施に努めている。 | 「買い物に行きたい」「近くの床屋に行きたい」等の意向があった時に職員が付き添ってお連れしている。また、家族にはケアプラン更新時や面会に来た時に家族から希望を聴くようにしている。入居の際はアセスメントの段階で家族にヒアリングをするようにしている。 | |
| 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 | 契約時に聞き取りをしている。アセスメント、モニタリングで確認し、把握に努めている。日頃の会話の中からもその方の生活歴を把握している。 | | |
| 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 | 日々の介護の中で現状を確認し、ミーティングで把握し共有している。また、ご家族様にお尋ねすることもある。 | | |
| 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 | モニタリングを行い、問題が発生した場合はケアカンファレンスを行っている。スタッフの気づきを取り入れたプランになるように努めている。 | アセスメントやサービス担当者会議の調整、ケアプラン作成やモニタリング作成等の一連の流れは、計画作成担当者が実施している。下肢筋力を低下して欲しくないという家族の希望もあるので、生活の中で少しでも体を動かす機会を持つようになっている。 | 計画作成担当者が作成したケアプランを、職員全員が見る機会を持つてみてはどうだろうか。 |

R6.10自己・外部評価表(事業所名GHライフエイド柏原)確定

| 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 | 個別カルテがあり、介護時の問題点や日々の状況を記録し、ケアカンファレンスで情報を共有している。 | | |
| 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 | 病院受診の付き添いや入居者様が入院された場合等、ご家族の方と相談し、対応している。 | | |
| 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 | 運営推進会議を開催し、町内会、民生委員、いきいきセンターの方々に参加して頂いている。 | | |
| 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 | 入居後、当法人の病院がかかりつけに変わるが、必要に応じて他科受診して頂き入居者に必要な医療を受けられるようにしている。 | 入居の際に、事業所の協力医に主治医を変更して頂いている。ただ、他科受診が必要な場合は受診は可能であるが、付き添いは家族にお願いをしている。家族の対応が難しい場合は事業所職員が付き添ったり、通院介助をする事もある。母体の医療機関には24時間連絡ができる体制である。 | |
| 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 | 気づいたことはその都度看護師に報告、相談できている。入居者様が適切な受診や看護を受けられるようにしている。 | | |
| 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。 | 入院時、主治医担当部署の看護師やメディカルソーシャルワーカーと情報交換をしている。 | | |
| 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 | 重度化した場合の指針を作り、必要に応じてご本人、ご家族に説明し、同意書を交わしている。 ホームでの看取り介護に関して職員も周知し、ホーム全体で方針を共有し、支援に取り組んでいる。 | 入居時に「本人及び家族との話し合いや意思確認の方法等の看取りに関する指針」及び「看取り介護についての同意書」を説明して同意をもらっている。看取り介護の対応をしており、今年は3名程度の利用者の看取りを対応した実績がある。実際に看取り期になった場合には、再度看取り関係の書類を説明して、書面にて承諾を得るようにしている。 | |

R6.10自己・外部評価表(事業所名GHライフエイド柏原)確定

| 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 | 急変時、事故発生時の勉強会やAEDの使用方法、心肺蘇生の勉強会など行っている。 | | |
| 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 | 防災訓練等で入居者様の避難誘導を行い、主に夜間想定の人少数での訓練を行っている。 | 年3回、火災訓練、地震訓練、風水害訓練を実施している。防災訓練後は消防署に結果を報告している。事業所にある消火器を噴射したと模して訓練をしたり、実際に利用者を避難させたりして、職員がスムーズに避難誘導できるようにしている。利用者の状態像を「独歩」「護送」「担送」に区別して表にして掲示し、緊急時に速やかに避難が出来るように工夫している。 | 最近では夜間想定訓練を実施していないので、実施してはどうだろうか。また、通報訓練も実施してはどうだろうか。 |
| 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 | ホームの理念に、その人らしくと掲げ人格を尊重した態度で接するように心がけ、介助中のプライバシーを守っている。 | トイレ誘導の際は扉を閉めたり、浴室の扉を閉めたりしてプライバシーを尊重している。利用者で排便があった際は、職員に「排便がありました」と口頭で伝えずに、他利用者が分からないように排便の情報共有をしている。 | |
| 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 | 訴える事ができない方は、表情などから何を望んでいるか読み取るようにしている。 | | |
| 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、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 | 何事も体調やペースに合わせて、無理強いせず、食事や睡眠時間を考慮している。 | | |
| 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 | ご本人の好きな服を着ていただいている。起床時に整容していただいているが、介助が必要な方には、ホットタオル等にて整容している。 | | |
| 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 | 季節に応じた様々なメニューがあり、また、常食、ソフト、ムース3形態の中からその方に応じて食事を提供している。行事の際はスタッフの手作りの食事を提供し、入居者様お好きなメニューを提供している。 | 季節感を感じていただけるように、竹を取りに行ってそうめん流しをしている。また、利用者と一緒にさつまいもを植えて収穫してスイートポテトを作っている。ピザ、ファーストフード等を買ってきたり、家族会でサンマのバーベキューをしたり、外出レクリエーションで回転ずしを食べに行くことで、楽しみが持てるようにしている。 | |

R6.10自己・外部評価表(事業所名GHライフエイド柏原)確定

| 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 | 生活パターンシートを作成し、食事量や水分量を記入し、嚥下状態が困難な方はソフト食・ムース食にて提供している。 | | |
| 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、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 | 起床時、毎食事後に口腔ケアを行い観察している。必要に応じてマウスウォッシュを使用している。 | | |
| 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 | ご本人の排泄パターンを把握し、個々にあうケアを行っている。 パットの種類などその都度検討している。 | 病院から退院してきた利用者の方がおむつを使用して退院してきたが、排便のコントロールをしたり、排便チェックをして排便のタイミングをつかんで、失禁がほとんどなくなった事例がある。排泄チェック表を作成して介助に生かしている。 | |
| 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 | 牛乳やヤクルト、ヨーグルトを提供し、腸の働きを促し、歩行や立位運動などで下剤に頼らないようにしている。 | | |
| 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 | 希望に応じて対応している。 週に2回入浴をしている。入浴剤等を使用することもあり香りも楽しめるようにしている。 | 週2回入浴をしていただいている。ゆず湯等の季節に応じて入浴を楽しんでいただいている。入浴剤を数種類準備して利用者に入浴剤を選んでもらっている。状況によっては浴槽のお湯を入れ替えて入浴対応している。 | |
| 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 | 睡眠を確認し、夜勤者が申送りをしている。 昼夜逆転の方もおられ、睡眠導入剤を処方されることもある。 | | |
| 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 | 病院から処方された薬の説明をし、安心して内服できるよう支援している。与薬時はダブルチェックにて飲み込みまで確認をしている。 | | |
| 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 | 入居時にご家族様より情報の聞き取り、ケアに生かしている。 | | |

R6.10自己・外部評価表(事業所名GHライフエイド柏原)確定

| 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 |
| 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 | 定期受診の帰りに、昔住んでいた近くを通るなど、ドライブをしている。買い物をしたい希望があれば、近隣のコンビニエンスストアやスーパーへ出掛けしている。ご家族様付き添いで外出、外泊もされている。 | 事業所敷地内のウッドデッキで茶話会を開催したり、近くのコンビニエンスストアやJA直売所に行き、好きなものを買われている。年末年始等に家族と一緒に外出したり外泊されたりする利用者もいる。 | |
| 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 | 希望者はお金を所持しており、スタッフ付き添いで買い物に行き、使うことができるように支援している。 | | |
| 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 | 電話をかけたり、(電話が)かかってきた場合は取り次いでいる。節目節目でご家族の方の荷物や手紙の受け取りの支援をしている。 | | |
| 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 | 四季折々の花や絵を飾っている。毎月壁飾りを、入居者様と一緒に作成し季節を感じて頂けるよう支援している。居心地の良い空間になるように心掛けている。 | 共有空間には、テーブルやいす、テレビやテレビ台、ソファ等が置いてある。ハロウィンや季節に因んだ果物や花等を折り紙で作成した物をユニットの入り口やユニット内飾っており、季節感が感じられる空間である。各ユニットにトイレが3か所、洗面所が1か所設置してある。 | |
| 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 | ホールに入居者様同士が語られる場所(座席)の配慮をしている。自室とホールを自由に行き来できるよう配慮している。 | | |
| 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 | 自宅で愛用していた家具やソファ、写真、飾り物等を持ってきていただいている。ご本人が居心地よく過ごせるように配慮している。 | 介護用ベッド、電灯、カーテン、エアコンは事業所の備え付けとして設置してある。利用者の中には、好きなパズルの作品を飾ったり、テレビや本を持ちこんで読書が出来るようにする等、居心地の良い空間で生活をしている。 | |
| 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 | 建物内はバリアフリーになっている。また、廊下やトイレに手すりを設置。個々の残存機能を生かした支援をしている。トイレや洗面所が分かりやすいように大きく表示している。 | | |