

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

| | | | |
|---------|--------------------|------------|------------|
| 事業所番号 | 2894200076 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人あいおい福祉会 | | |
| 事業所名 | グループホームこすもす倶楽部なばの | | |
| 所在地 | 兵庫県相生市那波野1丁目933-30 | | |
| 自己評価作成日 | 2019年1月10日 | 評価結果市町村受理日 | 2019年3月22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.jp/28/ |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|----------------------|
| 評価機関名 | 株式会社 H.R.コーポレーション |
| 所在地 | 兵庫県西宮市甲陽園本庄町6-25-224 |
| 訪問調査日 | 2019年2月2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)】

日常生活においては、その方の持てる力を最大限に発揮できる様、出来る事は自身でしていただく様になっている。その方にどれ位の力があるのかを評価し半年ごとの長谷川式評価も取り入れて職員間で共有、ケアプランにも反映させている。又利用者の発言に耳を傾けケアに活かしている。ダイバーショナルセラピーを取り入れた個別ケアも実施している。入浴、排泄マニュアル、リスク予測シート等を作成、半年ごとに更新し、ケアプラン更新時に家族へリスク説明をして同意を得ている。入居者担当制にしておりご家族と連携を取り利用者への細やかな対応が出来ている。又、職員教育に関しては毎月勉強会を開き、資格取得支援等の人材育成にも取り組んでいる。会議(リーダー会議、ユニット会議)は必ず毎月開催し委員会も設置している。地域住民とは自治会やボランティアを通して野菜の収穫、祭礼行事への参加等で交流を深めている。法人内他事業所とも連携を取っている。

【第三者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)】

地域への外出・地域行事への参加・ボランティアや学生の受け入れ・認知症カフェの開催など、地域交流・地域貢献に取り組んでいる。日常的な外出・季節を感じる外出・日帰り旅行等、外出の機会を設け、事業所内でも季節の行事を行っている。体操・レクリエーション・回想法・脳トレや、調理・洗濯・野菜づくりへの参加等。日常生活の中で楽しみや役割づくりに努めている。手作りの調理を継続し、毎週一人ずつリクエストメニューを採り入れ、おやつ作り、寿司バイキング、外食など食の楽しみが継続できるように企画している。個別のマニュアルや担当制により個別ケアに注力している。計画にもとづいた研修、定期的なリーダー会議・フロア会議・各種委員会の開催等、職員の資質向上と連携に努め、サービスの向上に取り組んでいる。

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) | <input checked="" type="radio"/> 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) | <input checked="" 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 |
| 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) | <input checked="" 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 | 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) | <input checked="" 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 |
| 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) | <input checked="" 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 | 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) | <input checked="" 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 |
| 59 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:36,37) | <input checked="" 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 | 66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) | <input checked="" 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 |
| 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) | <input checked="" 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 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 checked="" 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 |
| 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) | <input checked="" 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 checked="" 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 |
| 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) | <input checked="" 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 | | |

自己評価および第三者評価結果

| 自己 | 第三者 | 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 | 法人の基本理念とグループホームこすもす倶楽部なばのの理念、地域密着型サービスの基本理念を掲げている。 | 「グループホームこすもす倶楽部 なばの」の基本理念を事務所に掲示し、共有を図っている。基本理念は、具体的で職員の行動規範となる内容であり、その中に地域密着型サービスとしての意義を盛り込んでいる。カンファレンスで検討する際には、基本理念をもとに話し合うように努めている。 | 理念を実践するためにユニットで年間目標や月間目標等を設定する等、理念の実践に向けた具体的な取り組みを期待する。 |
| 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 | 地域や、近隣の行事に積極的に参加している。また散歩や外周の清掃時に挨拶を交わすことで地域の方と顔見知りになれるように心がけている。 | 近隣への散歩・買い物、秋祭り・なばのふれあい祭り・とんど焼・街並みガーデン等の地域行事、保育園の運動会等、地域に出かけ交流できるように取り組んでいる。演奏や陶芸・編み物教室のボランティアの来訪もある。コープの訪問販売や近隣の福祉施設の訪問販売の利用も継続している。小学生の福祉体験の受け入れも行っている。認知症カフェを開催し、認知症や介護についての相談を受けたり、脳トレ・カイロプラクティックによる介護予防など、地域貢献にも努めている。 | |
| 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 | 認知症カフェ開催において変更事項あり。H30.10より隔月第4月曜日GH内にて開催し、認知症の相談や介護相談を受けることとする。認知症予防として脳トレプリント、体操とかを取り入れている。 | | |

グループホームこすもす倶楽部なばの

| 自己 | 者 | 第三 | 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 |
| 4 | (3) | | <p>○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</p> | <p>2か月に1回のペースで開催している。運営状況やケア内容、課題、実践報告の場としている。色々なアドバイスを頂いたことは、職員教育、ケア実践に役立っている。リーダー会議、ユニット会議内で報告している。今年度9月からご家族様に出席していただいている。</p> | <p>利用者家族・市職員・地域包括支援センター職員・地域住民代表・知見者(障がい者施設園長・保育所所長・他施設の管理者)が参加し、2ヶ月に1回開催している。会議では、利用者状況報告を資料として配布し、2か月間の行事の写真を回覧しながら、事業所の状況や活動等の報告を行っている。参加者からの質問に回答し、事業所についての理解を深められるように努めている。利用者家族の意見、地域の動向や行事等についての情報、事故防止や行事への家族参加等についての他施設での取り組み等、参加者からの意見・情報等をサービスや運営に反映できるように取り組んでいる。玄関に会議議事録を設置し公開している。</p> | <p>可能な範囲で、利用者にも参加を呼びかけることが望まれる。</p> |
| 5 | (4) | | <p>○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</p> | <p>運営推進会議の案内や、介護保険更新申請時には直接窓口に出向くようにしている。情報交換や運営面での相談も出来る様、良好な関係を築けている。認知症カフェ連絡会などでも連携している。</p> | <p>運営推進会議に市職員・地域包括支援センター職員の参加があり、事業所の状況を伝え連携を図っている。認知症カフェの定期開催や、「オレンジカフェ合同イベント」開催について、認知症カフェ連絡会で市の担当職員と連携している。2か月に1回開催の相生市・上郡町グループホーム連絡会に管理者が参加し、連絡会として市との連携がある。介護保険の更新申請や加算等について質問があれば、担当窓口に出向いて相談し助言を受けている。</p> | |

グループホームこすもす倶楽部なばの

| 自己 | 者 | 第三 | 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 |
| 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 | 施設内勉強会や研修を通して身体拘束についての知識と理解を深めるようにしている。また、玄関や通用口の施錠はしているが、外出機会を多く設けることや希望に応じて開錠出来る様対応している。身体拘束適正化の委員会を設置している。 | 「身体拘束適正化のための指針」を作成し、身体拘束をしないケアを実践している。「身体拘束適正化委員会」を設置し、3か月に1回開催している。委員会はリーダー会議の中で実施し、ユニット会議での報告と議事録回覧により職員に周知を図っている。年間研修計画に沿って、ユニット会議で「身体拘束廃止」の研修を実施している。ユニット会議は全員参加を基本としているが、参加できなかった職員も含め研修資料の確認により周知を図っている。スピーチロックについては研修内容にも盛り込み、職員の意識向上に努めている。玄関は鍵をかけているが、ユニット間の行き来は自由で、外出の意向があれば職員が対応し、閉塞感を感じないように支援している。 | |
| 7 | (6) | | ○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 | 勉強会の実施や、日々の支援の中で、心身ともに不適切なケアにあたらないか、職員同士で話し合い見過ごされることがないように注意を払っている。 | 「虐待防止」についても、上記と同様に年間研修計画に盛り込み、30年度も年度内に実施を予定している。気になる言葉かけや対応があれば、管理者・リーダーから、また、職員間でも注意を促し、不適切ケアの未然防止に取り組んでいる。相談しやすい環境づくり、カンファレンスでの情報共有やケア検討等により、悩みやストレスがケアに影響しないように取り組んでいる。 | |
| 8 | (7) | | ○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 | 権利擁護、成年後見制度、日常生活自立支援事業などについての勉強会をしている。 | 「権利擁護に関する制度について」も、上記と同様に年間研修計画に盛り込んで研修を実施している。現在までには、制度利用の事例はない。今後、必要性や家族からの相談があれば、管理者が関係機関と連携して支援する予定である。 | |

グループホームこすもす倶楽部なばの

| 自己 | 第三者 | 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 |
| 9 | (8) | ○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 | 契約内容、契約解除については、出来るだけ分かりやすく丁寧に説明するよう心がけている。 | 入居希望者には、施設内の設備(居室・浴室・共用スペース等)や生活の様子を写真でわかりやすく説明したパンフレットを渡し、サービス内容や料金について説明している。契約時には、契約書・重要事項説明書・各種同意書に沿って丁寧な説明に努め、文書で同意を得ている。特に、理解と了解を確認したい内容については、「施設利用にあたってのご協力とお願い」に明記して説明し、文書で同意を得ている。契約内容に変更が生じた場合は、変更内容を説明した文書で同意を得ている。 | |
| 10 | (9) | ○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 | ご利用者やご家族からの要望や苦情については、相談受付票を使用して改善策を講じ運営者や職員に周知し、よりよいサービス提供が出来るように取り組んでいる。運営推進会議で意見を聞いている。 | 家族の面会時には声をかけて近況を伝え、毎月の「なばの便り」でユニット毎に生活の様子を伝え、家族が意見や要望を出しやすいように取り組んでいる。家族から出された意見や要望は、ユニット内の申し送りノートで共有したり、内容に応じて相談受付票に記録し、支援や運営に反映している。6ヶ月毎の介護計画の見直し時にも、利用者・家族の意見・要望を聴く機会を設けている。運営推進会議に家族の参加があり、事業所や外部者へ意見を表せる機会作りも行っている。 | |
| 11 | (10) | ○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 | リーダー会議、ユニット会議を毎月1回開催し、個人面談を年2回又は随時行い、職員の意見や提案を聴く機会を設けている。また法人に幹部会、管理者会議も月に1回開催され他部署の意見を聴く機会となっている。 | 月に1回リーダー会議・ユニット会議を開催し、職員が意見・提案を出し合って話し合い、管理者も参加し把握している。会議の前に職員が議題や意見・提案をシートで提出し、会議で職員全員の意見を集約し効率的に検討できるように工夫している。利用者のカンファレンスについても、職員個々の意見にもとづいて検討している。定期的には年2回、随時にも、管理者が個人面談を行い、個別に職員の意見・要望を聴く機会を設けている。法人の幹部会議、管理者会議が月1回あり、各事業所の職員の意見・提案を共有し、運営やサービスに反映させている。 | |

グループホームこすもす倶楽部なばの

| 自己 者 第 三 | 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 |
| 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 | 年に2回自己の振り返りとして情意考課と能力考課を行っている。それを元にして個人面談を実施し、次への課題設定をし各自がやりがいをもちながら働けるよう取り組んでいる。 | | |
| 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 | 職能級に沿って業務分担や研修を実施している。法人全体で取り組む研修、グループホーム単独の研修等、スキルアップできる場を多く展開出来ている。 | | |
| 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 | 相生市・上郡町グループホーム連絡会に所属し、連絡会に参加することでネットワークを拡げている。運営面での相談や勉強会、研修会の開催情報等、情報交換の場となっている。連絡会主催の勉強会も開催しており好評を得ている。 | | |
| 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 | 入居前に担当を決めておき、入居時には担当者が立ち会い受け入れる。可能であれば入居前に家族にも見学に来ていただき案内をすることで、少しでも不安を取り除けるように配慮している。 | | |
| 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 | 契約時に家族等が不安に思っていること、困っていること、要望などを聞ける範囲で聞いておき、入居後においてはこちらから話しかけるようにすることで、話しやすい環境を作り、傾聴する姿勢を心がけている。 | | |
| 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 | 相談時には、希望や必要に応じたサービスの情報提供を行う。また、各関係機関とも連携しより良いサービスが提供できるように努める。 | | |
| 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 | 職員が家事等の生活の全てを行ってしまうことのないよう、出来ることは利用者様と共に行い、共に過ごせるように支援している。職員が利用者から教えていただく機会を設けている。 | | |

グループホームこすもす倶楽部なばの

| 自己 | 第三者 | 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 |
| 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 | 電話やユニット便り等で、都度の情報提供や、必要物品の依頼、受診や外出時の協力を依頼しご利用者との関係性を良好に保てるよう支援している。家族との信頼関係を築いている。 | | |
| 20 | (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 | 友人などの訪問や一時帰宅など馴染みの関係を保てるように努めている。外出先を馴染みの方がいる場所にするなどを心がけている。 | 家族記入の「バックグラウンドシート」や日々の会話の中で、馴染みの人や場所についての情報の把握に努めている。家族・友人・知人の来訪時には居室等でゆっくり過ごせるように配慮し、一時帰宅で馴染みの人と交流の機会を持つなど、関係継続を支援している。馴染みの場所との関係継続は、主に個別外出を活用して支援している。 | |
| 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ご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 | 利用者様同士の関係性を考慮して上で、食事やレクの席順や並び方を工夫し、各々が過ごしやすいように配慮している。又様子を見ながら職員が間に入り、より良い関係が築けるように支援している。 | | |
| 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 | 退去先へ訪問することをご家族に了承を得、実際に訪問するようにしている。 | | |
| 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 | (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 | 食事のメニューや入浴、就寝時間など出来る限り本人の意向を反映できるように工夫している。毎週お一人ずつ「希望メニュー」を聞いて実施している。 | 家族記入の「バックグラウンドシート」やセンター方式の「心身の情報シート」を活用し、利用者の思いや意向の把握に努めている。会話の中で把握する希望は食事に関することが多く、毎週一人ずつ希望の献立を聞いて反映している。思いや意向の把握が困難な場合は、表情や行動、また、家族からの情報をもとに把握に努めている。毎月のカンファレンスで共有・検討しているが、必要時には、随時ミニカンファレンスを開き検討して支援に反映している。 | |

グループホームこすもす倶楽部なばの

| 自己 者 第 三 | 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 |
| 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 | アセスメントシートにご本人やご家族から知りえた情報を記入し職員間で情報を共有出来る様にしている。入居前に専用シートで情報を頂いている。 | | |
| 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 | 日々の生活の様子を記録に残し、対応方法、変更を申し送り職員間で情報共有している。またケース会議で課題や対応策について話し合い現状把握に努めている。 | | |
| 26 | (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 | プラン作成時は、本人、家族の意向も含めケアマネジャーと担当職員が中心となり、本人の強みを生かすプランが出来るように努めている。ケアプランは半年ごとに更新し課題の再検討もしている。毎月の評価もしている。 | 「アセスメント票」や「バックグラウンドシート」をもとにアセスメントを実施し、「施設サービス計画書」を作成している。作成された計画書は「生活記録」のファイルにも綴じ、職員が日々支援する際にいつでも確認できるようにユニットに設置している。サービスの実施については、各種チェック表や「生活記録」に記録している。計画作成担当者が、毎月、計画見直しの必要性の有無を確認している。定期的には、6ヶ月毎に計画の見直しを行っている。計画に見直し時には、各シートで、モニタリング・リスク予測・再アセスメントを行っている。計画作成担当者が集約した、利用者・家族の意向・職員の意見を、モニタリングシートのカンファレンスの要点(総括)の欄に記録している。 | #番号で計画とサービス実施の連動性を記録する取り組みが行われているので、記録方法の統一と浸透が望まれる。「施設サービス計画書」の見直し前のユニット会議で、計画の評価について「議案書」を挙げて、職員の意見を集約することが望まれる。 |
| 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 | 生活記録や申し送りノート、各チェック表等を活用し、情報を共有しながら実践、日々の生活支援に取り組んでいる。ケアプランの見直しにも生かしている。 | | |
| 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 | 利用者やご家族から要望があった際には、必要に応じて受診対応することや、日用品の購入も個別に対応している。また理美容についても馴染みの店に行けるよう心がけている。 | | |

グループホームこすもす倶楽部なばの

| 自己 者 第三 | 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 | 消防署には定期的に挨拶に出向いて協力を依頼している。また、自治会や地域に活動にも参加している。 | | |
| 30 | (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 | ご本人とご家族の希望に応じてかかりつけ医は決めている。また協力医療機関と連携を取りながら受診対応等行うようにしている。緊急時の受診は家族と相談して決めている。 | 契約時に希望のかかりつけ医を確認し、本人・家族の希望に応じた受診ができるように支援している。内科・心療内科・歯科の往診が受けられる体制がある。希望のかかりつけ医への通院での受診は家族同行を基本とし、日頃の様子を家族に伝えて医療機関に情報提供している。「往診記録」・「受診記録」を作成し、往診・受診結果、指示、変更内容等を記録している。週1回看護師の配置があり、健康管理・医療的支援・リハビリを行い、「情報連絡ノート」で連携を図っている。 | |
| 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 | 週に1回2時間ずつ看護師を配置し、医療的な支援やリハビリを実施している。看護師への情報連絡ノートを作成し、助言や指導が行いやすい体制も整えている。 | | |
| 32 | (15) ○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、介護情報提供書を作成し速やかに届けている。またお見舞いの都度状態確認をし関係者からも話を聞いている。早期退院に向けてケア内容の確認や変更等の対応策について事前準備を行っている。 | 入院時には「介護情報提供書」を作成し、医療機関に情報提供を行っている。入院中は、家族と連絡を密にし、また、面会に行って医療機関と情報交換しながら、早期退院に向けて支援している。退院時カンファレンスができれば参加し、「看護サマリー」で情報提供を受け、ユニット内で情報共有して退院後の支援に反映している。 | |

グループホームこすもす倶楽部なばの

| 自己 | 第三者 | 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 |
| 33 | (16) | ○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 | 入居契約時に重度化や終末期における対応指針の説明をし家族から要望を伺っている。看取りの実績はない。 | 「重度化・終末期における対応指針」を作成し、契約時に説明し、重度化・終末期に向けた事業所の方針について了承を得ている。看取り介護の事例はない。主治医から終末期の診断があった際には、法人内のバックアップ体制や、事業所で出来ること出来ないことを説明し、家族の意向を確認しながら支援に取り組む方針である。 | |
| 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 | 定期的に緊急時対応の勉強会を開催している。マニュアルの整備も随時行っている。 | | |
| 35 | (17) | ○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 | 火災に対する消防避難訓練は行っているが、地震や水害に対する訓練は行っていない。マニュアルは作成している。昨年度より非常災害時訓練が年2回義務づけられている。 | 毎年、年に2回の避難訓練を実施している。30年度は4月に昼間想定で、10月は夜間想定での訓練実施し、10月には風水害時対応・非常食のチェックも行っている。年に1回は消防署の立ち合いを依頼し、適切な指導助言を受け、改善点があれば迅速に対応している。利用者も参加し、実践的な訓練が行えるように努めている。備蓄については、事業所内のロフトで保管・管理している。 | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | (18) | ○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 | 利用者一人ひとりの生活歴や性格を職員が把握し各利用者に合った言葉かけを心がけ、支援するように努めている。また、入浴、排泄マニュアルを活用し、プライバシーへの配慮に努めている。 | 「権利擁護」の内部研修時に、尊厳やプライバシーについて学ぶ機会を持ち、意識向上に努めている。日々の会話の中で、気になる言葉かけ等があれば、管理者やリーダーが注意を促している。入浴・排泄支援について利用者個別のマニュアルを作成し、その中にプライバシーへの配慮を明示している。個人情報に関わる書類は鍵のかかる書庫で管理し、入職時に職員と守秘義務についての覚え書き交わす等、個人情報の適切な管理に努めている。 | |

グループホームこすもす倶楽部なばの

| 自己 | 者 | 第三 | 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 |
| 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 | 自己決定を尊重し、選択肢のある言葉かけに配慮している。またティータイム時はメニュー表を見て飲み物を決めてもらい、口頭でメニューを伝えて選んで頂いている。毎週お一人ずつ希望メニューを聞き対応している。 | | |
| 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 | 掃除、洗濯、買い物等の家事やレク等無理強いせず、利用者本人のペースを大切に支援している。 | | |
| 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 | 毎日の服装や外出時の身だしなみを自分の好みに合わせて選べるように支援している。また化粧品もこれまで愛用してきた物を用意してもらい、継続して使用できる様配慮している。 | | |
| 40 | (19) | | ○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 | 利用者各々の得意不得意、性格的なことを考えた上で準備や片付けを分担して行えるよう工夫している。当番表を作成することで役割感も出てくる。 | 買い物の利便性を考慮して、業者による献立・食材搬入と、事業所での献立・買い物を併用し、調理は毎食手作りでやっている。事業所での献立作りは、各ユニットで、利用者の希望や季節感を採り入れ、また、毎週一人ずつ希望のメニューを聞き対応している。食材の買い物や準備・後片付け等、利用者の希望や得意に応じて参加できるように支援している。菜園で収穫した野菜も食材に活用している。職員もテーブルを囲んで同じ食事をとり、家庭的な雰囲気大切にしている。おはぎ等の手作りおやつや、寿司バイキングを各ユニット内で楽しんだり、外出の際に外食や喫茶を楽しむ機会も設けている。 | |
| 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 | 今年度より「ヨシケイ」を週5日で導入。管理栄養士の立てた栄養バランスのとれた献立になっている。また食事摂取量と水分摂取量の把握、排便チェック、毎月体重測定を行い、健康管理を行っている。水分摂取は好みの飲み物で対応もしている。 | | |

グループホームこすもす倶楽部なばの

| 自己 者 第三 | 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 |
| 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 | 今年度より歯科医院の口腔ケア指導(希望者)を受けている。朝夕の口腔ケアは出来ているが、昼食後はお茶うがいにはしているが口腔ケアは全員は出来ていない。 | | |
| 43 | (20) ○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 | 排泄確認表を付けながら、排泄パターンを把握し、パッドの選定、失敗する回数を減らせるように取り組んでいる。またその方のADLに合わせた介助方法でトイレでの排泄を行っている。 | 排泄確認表で利用者個々の排泄状況・排泄パターンを把握している。昼夜共にトイレでの排泄を基本とし、利用者個々に作成した排泄マニュアルに、個別の介助方法・排泄用品・配慮について明示し統一した支援に取り組んでいる。定期的に、また、身体状況に変化があればマニュアルの見直しを行い、現状に即したマニュアルとなっている。声かけ・誘導時や介助時のプライバシーや羞恥心への配慮についてもマニュアルに記載し周知を図っている。 | |
| 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 | 毎日、水分量を確認、毎朝飲むヨーグルトを提供し、運動する機会を持つことで便秘の予防に努めている。食物、運動だけでは解消しない時には主治医と相談し便薬を使用している。 | | |
| 45 | (21) ○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 | 出来る限り、希望日時に入浴できるように配慮している。入浴剤を用意しお好きな物を使用して頂き時間に余裕を持ってゆったりと入っていただけるように努めている。 | 利用者個々に作成した入浴マニュアルをもとに入浴介助を行っている。週2回以上の入浴を基本とし、夕食前に入浴など、出来る限り希望や生活習慣に合わせて入浴できるように支援している。定期的に、また、身体状況等に変化があればマニュアルを見直し、現状に即したマニュアルとなっている。プライバシーや羞恥心への配慮についてもマニュアルに記載し周知を図っている。個浴で一人ひとり更湯にし、1対1でゆっくり入浴できるように支援している。利用者個別のシャンプー・ソープ・洗面器・足ふきマットを使用し、好みの入浴剤を使用する等、入浴が楽しめる配慮を行っている。 | |

グループホームこすもす倶楽部なばの

| 自己 | 者 | 第三 | 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 |
| 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 | 日中の活動量を多くするよう努めている。また就寝前の空調設定にも注意し、ご家族には、ご本人の使い慣れた寝具を持参頂き、季節によっては、電気毛布やこたつを用意して頂いている。 | | |
| 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 | 各利用者のケースファイルに薬情報を綴じており、都度確認できるようにしている。また新処方、変更があった時はそのお薬の効能や副作用等を調べ、申し送るようにしている。症状に変化があればDrやNsに連絡、相談している。 | | |
| 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 | 各利用者様の生活歴や現在の思いを聞き、家事やレク、個別セラピーの実施に取り組んでいる。外出の機会を多く持ち、写真を撮って家族にも報告している。 | | |
| 49 | (22) | | ○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 | 利用者様の希望があれば家族や職員と外出できるように支援しているが、一人ひとりのその日の希望には沿えてはいないこともあるが、買い物同行も行い、個人購入品がある時は一緒に買いに行っている。 | 利用者の希望に応じて、日常的には、近隣の散歩・食材購入の買い物等に外かけている。保育所の運動会・高校やリハビリセンターのイベントにも出かけ、ハートフル展には出展し見学にも出かけた。初詣、桜・チューリップ・アジサイ・ひまわり等季節の花の鑑賞等、季節感のある外出も行っている。年1回程度、ユニット毎に岡山や赤穂に日帰り旅行も企画し、普段は行けないような場所へも出かけている。 | |
| 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 | 利用者様の希望でお金を持ちたい方にはご家族様とも相談し叶えられるようにしている。買い物同行の際に、好きな物を買って頂くこともある。入居契約時に金銭管理についてご家族にも説明している。 | | |
| 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 | 利用者に希望に応じて、電話や携帯電話の使用も出来る。手紙は年賀状や暑中見舞いなどで、ご家族等から近況報告が届いたりしている。 | | |

グループホームこすもす倶楽部なばの

| 自己 | 第三者 | 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 |
| 52 | (23) | ○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 | 季節に応じた花や装飾品を設置している。またテレビや本棚の位置、レク用品の収納の方法についても、利用者が選び易く、手に取りやすいようにしている。トイレの中に、回想法で使用する写真を飾るなど工夫している。 | 2つのユニットが玄関ホールを挟んで位置し、利用者がユニット間を自由に往き来ができる環境である。各ユニットの共用空間は、木調で温かみ・清潔感があり、壁面には季節を感じる飾りつけを行っている。テーブル席・ソファ席、廊下に小さなソファがあり、玄関ホールにも椅子を置き、思い思いの場所で過ごせるように配慮している。キッチンがあり、家庭的な雰囲気も感じられる。昼間は共用空間で過ごす利用者が多く、テレビ・本棚・レク用品等を利用者が自発的に使いやすいように工夫されている。 | |
| 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 | 廊下に小さなソファを置いたり、玄関先に椅子を置いて少しでも気分転換できる場所を設けている。時には気の合ったメンバーで外出したり、個別セラピーを実施している。 | | |
| 54 | (24) | ○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 | 居室には出来るだけ馴染みのある家具や小物類、写真等を持ち込んで頂き、壁に写真を飾ったり、小物を置いたりしている。 | 居室には、洗面台・ベット・クローゼットが設置されている。使い慣れた家具や家電製品を持ち込み、写真や自身の作品等を飾り、居心地よく過ごせる環境づくりを支援している。リスク予測シートの活用で転倒等リスクの把握に努め、レイアウトをカンファレンスで検討し安全の確保に取り組んでいる。居室前にメモリーボックスを設置し、部屋間違を防止している。居室担当を設け、家族と相談しながら、環境整備を行っている。 | |
| 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 | 廊下やトイレ、浴室等に手摺を設置したり、必要な方には介助バーのついたベッド柵を取り付けて、転倒リスクの軽減に努めている。居室内の環境整備も考えている。 | | |