

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 | 0972300784 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 敬和会 | | |
| 事業所名 | グループホームあすか(あかね棟) | | |
| 所在地 | 栃木県下野市川中子1465-1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成26年 9月 8日 | 評価結果市町村受理日 | 平成26年12月10日 |

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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/09/index.php |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|------------------|--|--|
| 評価機関名 | 社会福祉法人栃木県社会福祉協議会 | | |
| 所在地 | 栃木県宇都宮市若草1-10-6 | | |
| 訪問調査日 | 平成26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)】

入居者の方々が、日々穏やかに心豊かに過ごせるよう、一人ひとりの生活歴・性格・思いを十分把握し、入居者の立場に立った支援に努めています。地域との交流においては、小・中学生や大学生との交流、地域の方々からの温かい協力や支援を受け、様々なボランティア活動(三味線・押し花・読み聞かせ・傾聴・シルバー・アニマルボラ・カラオケ演芸など定期的なもの、フラダンス・オカリナ・琴・寿司・腹話術など不定期なもの)を活発に行なって頂き、交流を深めています。また、ホーム内においても四季折々に応じた様々の行事(新年会・初詣・お花見・七夕・花火大会・運動会・クリスマス会・もちつき大会など)を行い、入居者と共に楽しんでいます。

【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)】

毎朝、職員一人ひとりが一日の目標を掲げて、ケアにあたっている。目標を掲げることで、職員は一日一日を有意義に過ごし、管理者は職員の思いを知ることができる。利用者に対しても、人生の先輩として尊敬の念を持って接することができる。また、職員間での話し合いを大切にしており、様々な場面で意見を出し合い、改めて考えることとしている。管理者は職員から出た意見やアイデアを重視し、ケアや運営に活かしている。今回の自己評価にあっても職員が項目ごとに担当して、全職員で取り組んだ。地域との交流も盛んで、日常的に近隣住民と触れ合う機会が多い。お祭り・花見・運動会等への参加、小中学生や大学生との関わりや関係するボランティア団体も多く、利用者も毎日楽しんで過ごせている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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 type="radio"/> 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) | <input 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) | <input 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 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 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 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. 全くいない |
| 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 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 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 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 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 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 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) | <input 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 | 入居者の方が住み慣れた地域で家庭的な雰囲気の中、その人らしく心豊かに過ごし、有する能力に応じ可能な限り自立した生活を送れるよう支援していく事を理念に掲げ、各棟の玄関に大きく掲示し、誰でも目にする事ができる。また、職員会議、技術指導会議等においてBS法を用いて理念作りの演習を行なったり定期的に理念について話し合う機会を作っている。 | 基本理念をもとに、事業所独自の理念を作り上げ、玄関に掲示し、回覧や職員会議で確認・共有し職員一人ひとりが振り返りながら日々のケアにあたっている。職員会議・技術指導会議にて「自分たちが求める施設とは」などをテーマに意見を出し合い、理念について話し合っている。 | |
| 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 | 自治会に入っており、広報誌など届けてもらっている。地域の祭り、お花見、花火大会などにも参加し、中学生の訪問や地域のボランティアの方が多く訪問し、日常的に交流している。シルバーボラや自治会の方には草取りや畑の作業の仕方を教えてもらい協力を得ている。 | 畑に使用する糞を持ってきてくれたり、地域行事への参加など地域から声がかかることが多い。多種のボランティアも地域の団体が多く、新たなボランティアの紹介をしてくれる。ふれあい活動、職場体験、地域医療を学ぶ大学生なども、その後の訪問にも繋がっていて多くの日常的な交流が図れている。 | |
| 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 | 近隣の小、中学生の体験学習や地域のボランティアとの交流により認知症の人の理解や支援方法について活かしている。 | | |
| 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 | 運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、運営管理、入居者の処遇状況、主な行事の実施状況などを報告し、入居者代表、家族代表、自治会長、民生委員、市職員、地域包括支援センター職員が参加し意見を頂き、サービスの向上に活かしている。3月と9月は入居者と一緒に食事をとりホームへの理解を深めてもらっている。会議で提案のあったボランティア等は実施に至っている。 | 毎回交代で家族代表の出席がある。会議では、様々な意見が出て、職員で協議し、サービス向上に活かしている。年2回の食事会の際にはメニューを利用者と一緒に考え、利用者も会議の開催を楽しみにしている。 | その時々テーマに応じて参加メンバーを募っていくことを期待したい。定期的に訪問してくれる警察や消防に地域ぐるみの防犯や防災を考えて、運営推進会議へも参加してもらえるように働きかけ、事業所のよき応援団を増やしていくことに期待したい。 |
| 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 | 市担当職員が運営推進会議に参加しており、ホームの運営状況や課題、入居者の暮らしぶり等を把握してもらっている他、制度上の相談や連絡を密にする等、連携に努めている。市が開催している介護施設の見学会にも協力し、市担当者の来訪もあり協力関係を築くように取り組んでいる。 | 市には、運営推進会議での報告で事業所の実情を把握してもらっているほか、ドライブがてら利用者と市役所へ出向き、介護保険制度上の相談や報告をすることもある。 | |
| 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 | 職員は身体拘束によって入居者に与える身体的精神的苦痛を理解し、入居者が抱えている不安や混乱の要因を探りながら拘束のないケアを実践している。また、学習会を設け知識の共有を図っている。 | 身体拘束についての知識を研修やマニュアル等で学び、常に職員間で話し合っている。言葉づかいについても利用者の立場に立ち、常に考え、日々振り返りながらケアにあたっている。 | |
| 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見過されることがないように注意を払い、防止に努めている | 事業所内での虐待はない。日頃から声掛けには注意を払い、穏やかに笑顔で接している。会議等において定期的に話し合う場を設け、防止の徹底に努めている。 | | |

グループホームあすか

| 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。 | 関係機関(社会福祉協議会等)からの資料を回覧したり、必要な時には関係者と連携をとりながら活用できるよう支援している。 | | |
| 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 | 面接時や契約時に、十分な話し合い、説明をし、理解、納得のもと同意を得ている。また、利用中の料金改定は、個別に説明し、書面にて同意を得ている。 | | |
| 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 | 重要事項説明書にホームの苦情受付窓口や外部の苦情受付機関を明記している他、ホーム内に意見箱も設置している。家族の訪問時には必ず声をかけ意見や要望を確認している他、面会簿にも意見・要望欄を設けたり、無記名でアンケートを実施する等、意見や要望等を表しやすい環境作りに取り組んでいる。入居者からは日常の会話や接する中で要望などを把握している。あすかだよりを毎月送っている。 | 玄関に意見箱を設置し、面会簿にも意見欄を設けている。面会時には必ず声をかけ話を聞いているため、口頭で意見要望が出される事が多い。出された要望等は職員間で協議し、すぐに対応できるものは素早く対応している。 | |
| 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 | 職員会議、スタッフ会議、サービス担当者会議の都度職員からの意見や提案等を確認している。他、各委員会を設け、職員間の活発な意見を基に気付きやアイデアを取り入れている。また、意見や提案を言いやすい環境作りを心掛け、毎月各職員が中心となり研修を行っている。 | 管理者は、日々の業務の中で職員が意見や提案を言いやすい環境づくりを心がけている。個別の連絡ノートの活用もある。毎月の会議では、様々なアイデアが出され、運営に反映させている。毎月の職員研修では、職員がテーマを決め、主催者となり行うことで、個々の勉強になるとともに、職員一人ひとりの何に対して興味があるのかを管理者は知ることができる。 | |
| 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 | 代表者は、職員会議、スタッフ会議に出席し、職員と話し合う機会を持ち、職員個々、ホーム内の状況を把握している。職員全員に目を配り、各自が向上心を持って働けるよう努めている。 | | |
| 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 | 県や社協からの研修案内により、その都度参加を検討し、認知症実践者研修は毎年受講している。研修報告書の内容は、回覧したり職員会議に発表の機会を設け、内容、知識の共有に努めている。ホーム内においても毎月技術指導会議を実施している。 | | |
| 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 | 県のグループホーム協会に加入している。各研修に参加した職員は、研修先で同業者との交流を持つ機会がある。その他、地域の同業者との情報交換、交流なども検討し実施している。 | | |

グループホームあすか

| 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 | 自宅を訪問して面接を行ったり、入居前にご家族と共に来所して頂き本人から不安や要望を聴く機会を設けている。本人の訴えを傾聴し、希望があれば、お試してホームで過ごすことも出来る。 | | |
| 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 | 自宅を訪問して面接を行ったり、入居前にご本人と共に来所して頂き、要望等を聴く機会を設けている。傾聴し話しやすい雰囲気作りを心掛けている。 | | |
| 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 | 本人や家族だけでなく、担当ケアマネージャーからも情報提供をしてもらい、本人と家族の状態や状況、環境等を十分に把握し、今何が必要か、他のサービスを含め検討し対応している。 | | |
| 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 | 今までの背景を考慮し、経験(家事、畑仕事、裁縫等)が活かせるような働きかけを行っている。人生の先輩から教えて頂くことは多く、共に過ごし、学び、支え合う関係を築いている。入居者を第一と考え、誰もが主役となれるような場面作りを行っている。 | | |
| 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 | 定期的に家族に連絡を行い、日常の様子や変化、健康状態等を報告している。また、広報紙や写真によりホームでの生活を見て頂くと共に行事等への参加も積極的に呼び掛けている。本人の嗜好や関心等を積極的に伺い、来所しやすい雰囲気作りを心掛け、信頼関係を築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 | ドライブ等で自宅周辺や馴染みの土地を訪れたり、家族の協力で馴染みの美容室、墓参りなどに出かけている。友人や住んでいた近所の方、親戚の方の訪問も多く、訪問時にはゆっくり過ごして頂けるよう気を配っている。 | これまで、培ってきた人間関係や社会・地域とのつながりを確認し、関係継続ができるよう努めている。家族の協力も得て馴染みの場所へ出かけたり、知人等が訪ねてくれるほか、遠方に住む親類や友人との電話や手紙での連絡を取り持つ支援も行っている。 | |
| 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 | 個々の関係性を把握し、日々の生活を楽しく過ごせるよう心掛けている。入居者同士の交流を大切に、居室間の訪問、両棟間の訪問の支援をしたり、リビングや行事等の席次にも気を配っている。また、孤立しないように職員が間に入り、他の入居者への橋渡しを行っている。 | | |

グループホームあすか

| 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 | 居宅介護支援事業者等関連機関への情報提供を行ったり、転居先に必要な情報を提供して。また、必要に応じて本人、家族への相談、支援に努めている。 | | |
| 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 | 日々の生活の中での見守りや確認、表情やしぐさ、コミュニケーションを沢山とることから、本人の希望や意向を汲み取り把握に努めている。困難な入居者には、家族からの情報や生活歴など参考にし家族を交えて検討している。 | 家族からの情報で、以前の生活歴を知るほか、在宅時のケアマネジャーとも連携をとっている。日々の利用者とのコミュニケーションと観察を大切に、把握した希望や意向について職員間で情報の共有を図っている。自宅周辺のドライブに行くことと利用者の表情に変化が見られ、思いを把握できることもある。 | |
| 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 | 居宅介護支援事業者等関連機関から情報提供をして頂いたり、入所前の面接や入所後も随時、担当ケアマネジャーや本人、家族に確認を行い把握に努めている。情報を基に馴染みのある家具、装飾品、食器など身の回りの物を継続して使用し、その人らしい生活の把握に努めている。 | | |
| 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 | 出来る事はやって頂き、一日の過ごし方や心身状態を職員が確認をし、日々記録したり、申し送りに努めている。また、職員間で情報を共有し、会議等で話し合い把握に努めている。 | | |
| 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 | 日々の様子やケアの実践を個別に記録しニーズの把握に努めている。本人、家族、ケアマネジャー、担当職員が話し合い介護計画を作成している。作成した介護計画は家族に説明を行い同意を得ている。3か月に1回サービス担当者会議、毎月モニタリングを行い、必要に応じ見直しを行っている。 | 担当職員が記載しているケアチェック表と本人・家族の要望をふまえて、ケアマネジャーと担当職員が協議して、現状に即した介護計画を作成している。定期的なモニタリングのほか、状況変化・要望変化が生じた時には随時の見直しをしている。 | |
| 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 | 状態や行動、日々の変化を個別に記録し、必要に応じ24時間シートを活用している。また、介護計画を個別記録にファイルし介護計画に沿った記録をするなど現状が把握しやすくなっている。職員は記録に目を通し、申し送りを行い情報を共有している。 | | |
| 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 | 通院や送迎等、必要な支援は柔軟に対応している。また、同法人(介護老人福祉施設)の看護師や管理栄養士と連携、協力体制ができています。同法人で開催されている納涼祭や餅つき、芋煮会の行事に参加し音楽療法には毎月参加するなど多機能性を活かした支援をしている。 | | |

グループホームあすか

| 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 | 公民館で行われる自治会の秋祭り参加や民生委員、小、中学生の訪問、地域のボランティア、他の機関等と協力し暮らしを楽しむ支援をしている。 | | |
| 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 | かかりつけ医は本人、家族の希望を尊重している。特に希望がない場合は嘱託医(法人理事長)に変更してもらっている。週1回、回診に来てくれる体制がある。他かかりつけ医への受診については家族と連携しながら対応し、服薬や症状変化等の情報提供をしている。 | 本人・家族の希望するかかりつけ医となっているが、回診のある嘱託医へ変更される方が多い。かかりつけ医や眼科・歯科などの受診は基本、情報提供票を渡して家族の同行をお願いしている。緊急時や家族の都合により職員が同行することもある。受診結果は家族と共有している。 | |
| 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 | 同法人(介護老人福祉施設)の看護師に相談を行っている。また、必要時には応援を頼める体制になっている。 | | |
| 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。 | 入院した場合、情報提供を行い、また、家族、病院関係者(医師や看護師、相談委員等)と連絡を密に取り、入院期間の目途及び課題等を共有しサービスが円滑に再開できるよう支援している。 | | |
| 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 | 入居時に家族へ重度化した場合の対応等を説明、希望を聞き、実際に重度化した場合は、本人や家族の意向を尊重しながら、早い段階から主治医等とも相談し、本人の状態から最善の支援を検討し、希望に沿った対応をしている。終末期の対応については、本人、家族の希望により看取りを行った。 | 本人・家族と早い段階で重度化した場合や終末期に向けた方針の共有を図り、随時の確認をして希望に沿った対応をしている。「最後まで過ごさせたいが迷惑がかかるので病院等への移転を希望する」といった家族の気持ちを察し、事業所の体制を整え、法人や医師等の関係機関のバックアップを得て看取りを行った経験もある。 | |
| 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 | 急変時や事故発生時の応急手当、初期対応を具体的に記したマニュアルを職員が目にしやすい場所に掲示し、職員全員に配布している。また、定期的に説明、確認をしている。 | | |
| 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 | 3ヵ月ごとに避難訓練を実施している。夜間想定も含み避難訓練や通報訓練を実施し、消防立ち会いやボランティアの日に実施し地域の方の参加もある。誰もが分かるよう手順等のマニュアルを掲示し、迅速に対応できるようにしてある。自治会長や消防団にも何かあれば協力してもらえるようお願いし、運営推進会議においても議題にしている。災害時に備え備蓄品等を確保してある。 | 3ヶ月毎に利用者も参加しての避難訓練を実施している。夜間想定のほか、地域住民やボランティアが参加した事もある。災害時の緊急連絡網に近隣住民の登録を依頼した。生活委員会が中心となり、非常食料等の準備をしている。消防団に事業所の見取り図を渡してある。 | |

グループホームあすか

| 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 | 言葉遣いは敬語を基本とし、常に敬意を持って接している。各居室に訪室する際は必ず本人に声をかけ了解を得ている。個人情報漏洩防止にも努め、事務所兼通路は関係者以外立ち入りを禁止し、記録等は鍵を付けるなど十分気を付けている。また、見学者等に対しても守秘義務に関する説明や書面記入を行っている。 | 常に年長者としての敬意を払い、言葉づかいは「敬語で丁寧」を心がけている。毎日朝礼で一人ひとりが「利用者にとどのように接して過ごすか」その日の目標を掲げている。写真の掲示や貼付などの際には家族の了承を得てから使用している。 | |
| 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 | 本人が思いや希望の意見が言えるよう、常にコミュニケーションや傾聴を行い、選択時には、自己決定が出来るよう、分かりやすく必要な知識を提供するなどしている。 | | |
| 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 | 入居者本位の考えに立ち、職員はその日に行う行事やレクリエーション等の声掛けを行うが、参加するかは本人の希望を尊重している。特に予定の入っていない日は、何をしたいかのかを話題にし、希望や出来る事を支援している。 | | |
| 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 | 本人の希望を聞き定期的に散髪を行っている。また、希望する美容室に家族や職員が連れて行くなど個別に対応している。化粧品や身の回りの品等は随時補充し、洋服などは、本人と一緒に買い物に行き選んでもらっている。 | | |
| 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 | 各自の好みなどを一覧表に明記し職員全員が把握している。食事の準備や片付けは職員と一緒にやっている。食べたい物の希望を聞き、献立に取り入れ、好みメニュー、季節ごとの行事食、手作りおやつ等の献立作り、調理や盛り付けと一緒に、食べる楽しみを味わって頂いている。 | 食材の下ごしらえや盛り付け・食後の後片付けなどを一緒に、利用者の張り合いや楽しみとなっている。食材と献立は業者に頼んでいるが、畑で採れた野菜なども使用して、会話の一つとなっている。季節の行事食や手作りおやつを献立から利用者と一緒に食事に関する一連の作業を楽しんでいる。 | |
| 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 | 調理を工夫し、バランスの良い食事、その都度状態に応じた食事形態を提供している。食事摂取表を作成し一日の摂取量を確認出来るようにしている。一人ひとりのカロリー摂取や水分摂取に気を配り、水分不足が起こらないようこまめな水分補給に努めている。 | | |
| 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 | 毎食後の歯磨き、うがい、義歯の手入れを、個々の能力に応じて支援、口腔内確認をしている。状態によっては、ガーゼ、舌ブラシを使用したり訪問歯科を利用したりと清潔保持に努めている。定期的に歯ブラシの交換、洗浄を行っている。 | | |

グループホームあすか

| 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 | 排泄チェック表を用い、データ及び日常の観察を通して排泄パターンを把握しており、定期的にはトイレ誘導や声掛けを行っている。出来る限りトイレでの排泄が出来るよう、排泄の自立支援に努めている。 | 排泄チェック表の活用と日々の様子から一人ひとりのパターンやサイン等の把握に努め、トイレ誘導や声掛けを行っている。無理強いはせず、本人の希望にてオムツを使用している利用者やパットを使用したほうが失敗は少ないが処理が難しいので使用しない利用者などもいて、個人の状態に合わせた支援をしている。 | |
| 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 | 毎日ラジオ体操や散歩など適度な運動を行っている。また、定時に牛乳を提供している。排泄チェック表を確認し、排泄コントロールは、一人ひとりの状態に応じて対応している。 | | |
| 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 | 体調や入浴の希望を確認し、本人の希望に沿うように努めている。無理強いすることなく様子を見て声掛けや誘導を行い、一人ひとりのペースに合わせ、くつろいで入浴出来るよう配慮している。 | 利用者の体調や希望を確認しながら、午後を入浴時間帯として毎日支援している。無理強いすることなく声かけ等の工夫をしており、現在入浴拒否者はいない。ゆっくり入浴してもらい利用者の本音が聞きやすくなり、希望等は職員間で共有している。基本、一対一での支援だが、仲の良い利用者同士での脱衣場での会話などもある。 | |
| 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 | 居室は、好きな時に休めるようベットメイクしており、清潔を心掛けている。夜間の不眠時は、飲み物の提供や傾聴等の対応をし安眠できるように支援している。また、生活全般をよく観察し一人ひとりの生活習慣を把握している。 | | |
| 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 | 一人ひとりの薬の説明書を個人記録にファイルし、職員全員で共有し理解している。内服前に投薬チェックを数名で何重にも行い誤薬等ないように努めている。また、確実に内服できるよう内服完了まで見守りを行っている。個々人の状態に応じ、薬の形状にも留意し、医療関係者に相談し対応している。 | | |
| 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 | 一人ひとりの性格や趣味、出来る事を把握し、経験や知恵を発揮して頂いている。散歩、外出、外食、ドライブ、畑仕事、四季折々の行事、レクリエーション、ボランティアの活用等気分転換の支援をしている。嗜好品の購入も本人の希望に沿えるよう努めている。 | | |
| 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 | 希望時に随時、買い物や外食、ドライブ等外出して頂いている。月に数回外出の機会を設けている。また、家族との外出も支援している。 | 家族の協力もあり、一人ひとりの希望に対応できる体制ができています。利用者の希望をふまえ、近くの公園をはじめ、隣接する市町へのドライブ・買物・外食など、様々な所へ出掛けている。外出レクにも力を入れている。入場料のかかる施設に行く際には事前に家族に了承を得、イルミネーション見学を企画した際には家族・医師に相談して了承を得た。天候不良の為、実現はできなかったが、再度企画する予定である。 | |

グループホームあすか

| 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 | 本人の希望を尊重し、所持して頂いている。個人での管理が難しい方には、必要に応じて好きな時に使用できることを理解して頂いている。 | | |
| 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 | 家族、友人と手紙のやり取りをしたり、電話をすることがある。希望があった時は、随時電話をかけている。 | | |
| 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 | 行事の写真や季節のもの、本人の作品や季節ごとに職員と共に作成した貼り絵等を飾っている。共通の話題にもなり、穏やかな環境作りに努めている。 | 天井が高く天窓からの自然光が入る食堂は、床暖房が完備され、TVを見たり、会話を楽しんでいる方が多く集まり、居心地良い空間になっている。写真や作品、行事カレンダーなどが掲示してある。行事のVTRを流し、利用者同士の会話も多く聞かれた。 | |
| 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 | ソファや椅子、テーブルを配置し、好きな場所で自由に過ごせるよう工夫をしている。また、席次にも配慮している。 | | |
| 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 | 家庭で使い慣れた家具や生活用品を使用したり、写真やご自身の作品等を飾ったりし、その人らしく暮らせ、落ち着いて居心地良く過ごせるよう支援している。 | 利用者に数種類ある中から選んでもらった表札を各居室入り口に掲げ、それぞれ馴染みの物を持ち込んでもらっている。家族の写真や趣味の作品を飾っている方もいて、その人らしく過ごせる部屋になっている。 | |
| 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 | 各場所に手すりや椅子を配置し、安全な環境作りをしている。また、一人ひとりの出来る事、分かることを把握し、その人の能力に応じた行動の見守りを行っている。 | | |