

令和 3 年度

1 自己評価及び外部評価結果

事業所名： 孝養ハイツグループホーム(八幡沖ユニット)

【事業所概要(事業所記入)】

| | | | |
|---------|-----------------------|------------|------------|
| 事業所番号 | 0390900025 | | |
| 法人名 | 室根孝養会 | | |
| 事業所名 | 孝養ハイツグループホーム(八幡沖ユニット) | | |
| 所在地 | 岩手県一関市室根町折壁字向山67番地3 | | |
| 自己評価作成日 | 令和3年9月13日 | 評価結果市町村受理日 | 令和3年11月10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)】

開所して15年になります。男性3名、女性6名が入居されています。広いリビングの隣に、陽当たりが良いデッキがあり、利用者さんも気軽に出て日光浴をしています。又洗濯物を一緒に干したり、プランターの花や野菜を眺めたりと自由に行える環境になっています。デッキは去年床の張り替えをしています。コロナ禍で面会制限や外出ができない状況ですが、夏祭りや敬老会などいつも本体施設と合同で行っていた行事をGH独自で開催、利用者さんに楽しんでいただけるよう色々な工夫をして開催しております。又、感染症対策として消毒などこまめに実施したおかげで、現在まで感染者はでておりません。利用者さんも職員も自由に外出できないストレスを抱えている中、特に身体拘束等の適正化の取り組みを強化し、対応を振り返るアンケートや、職員間での勉強会を行うなど、職員一人ひとりが自覚を持って取り組んでいます。

※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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action_kouhyou

【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)】

観光地、室根山をバックに風光明媚な環境下で、近隣には市役所支所や診療所・商店等も有する社会資源に恵まれ、中心にある広大な敷地内に社会福祉法人による総合的な介護施設が営まれている。その中で、開所15年の「八幡沖」と開所11年の「向山」のグループホームは、コロナ禍にあって面会は勿論、年間恒例のイベントが殆ど不可状態でありながら、経験豊かな職員達が、感染予防に配慮しつつ、生きがいのあるホーム生活になるように精一杯介護に努めている。また、近隣の社会資源と相俟って総合的な介護施設の存在は、利用者・家族・地域の方々にとって日常の安堵感には計り知れない。実践的取り組みでは、コロナ禍での面会制限のなか、一人一人のニーズに沿った生活支援に力を入れている。身体拘束をしないケアの実践では、24時間の出来事を記録する「生活変化シート」で原因を捉え対応し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。今後も継続して実施されることを期待する。

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|------------------------------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会 |
| 所在地 | 〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通2丁目4番16号 |
| 訪問調査日 | 令和3年10月4日 |

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 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) | ○ | 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、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、戸外に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 | | | | |

事業所名 : 孝養ハイツグループホーム(八幡沖ユニット)

| 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 | ・職員が目につくところに理念を提示し、GH会議でも何らかの形で提示している ・実践できているか、立ち返る機会がない(個々の意識にまかせている) | 法人の基本理念、基本方針の下に「サービスの基本」と「運営指針」を定め、全職員に配布している。サービスの基本は変えていないが、運営指針は毎年度職員の意見も得て見直している。申し送りやミーティング、会議などで利用者の情報を共有しながら、運営指針等を意識したケアの実践に繋げることとしている。 | |
| 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 | ・お便りの配布、広報等で利用者の日常生活風景を報告している。 ・コロナ禍の兼ね合いもあるが、交流できていないし地域行事の開催もない状態 ・面会制限もしている | コロナ禍前は、地域の催し物に出掛けたり、敷地内にある特養に来所するボランティアや子供たちとの交流もあったが、コロナ禍で交流は中止になっている。利用者の近所の方などから、季節の大根や里芋、ナスなどの野菜をいただき、また、法人広報紙「お便り孝養ハイツ」を年4回、地域の全戸に配布している。 | |
| 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 | ・利用者家族や近隣の方等の相談や質問等に対応している ・入所の申込みを検討されている方々のお話を伺い、適切なアドバイス等を行っている | | |
| 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 | ・密を避けるため、出席者を制限し、場所も変更して開催している ・地域の代表の方の希望で、認知症の研修会を実施した。 ・委員の方から意見や質問等を頂き、参考にしている | 利用者、家族も委員になっているが、コロナ禍のため利用者の出席は見合わせ、職員も出席者を調整し会場を隣接の特養会議室に変えて開催している。会議では、利用者の状況や介護事故・ヒヤリハットなどが報告され、外部評価の方法等についても話し合われている。令和2年冬期の会議では、利用者が散歩にも行けないため足腰が弱くなるなどのことから、テレビ放映している「みんなの体操」を取り入れ、現在も続けている。 | |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者とは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 | ・運営推進員にもなって頂き、情報の共有ができている ・コロナ感染症の感染状況や感染対策など助言を頂き実施している ・待機者等について情報を共有できている | 市担当者との情報の共有はできている。支所の課長が運営推進会議に参加し利用者の状況を把握しているほか、コロナ禍の感染症対策の指導等をいただくと共に、警報等の発令時にはホームの状況確認がある。地域住民の方の入居支援の一環として、その方の改善すべき課題を話し合い、事業所に受け入れた事例も有る。 | |

令和 3 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : 孝養ハイツグループホーム(八幡沖ユニット)

| 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 |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束ゼロ検討委員会を中心にGH会議での勉強会の実施、隣接している特養との委員会にも参加している ・職員全員で取り組むことができている、身体拘束は行っていない ・アンケート等で振り返り、意識付けもしている | 法人では身体拘束ゼロ検討委員会で代替ケアやスピーチロックについて検討するとともに、事業所では管理者が中心になって具体的例に即して話し合いを行っており、その結果職員の意識は高い。職員は、外に出たいとの利用者の希望に応じ一緒に散歩に出かけるなど、身体拘束をしないケアに努め、拘束ゼロを目指している。 | |
| 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注意を払い、防止に努めている | <ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束ゼロ検討委員会や介護事故対策委員会を中心に、GH会議にて研修を行い、防止に努めている ・職員のストレスチェック結果を参考に虐待に繋がる芽を早期に発見できるよう努めている ・外部研修への参加はできていない(研修自体が開催されていない) | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・管理者は理解している。 ・他職員は理解が乏しい状況だが、疑問等には管理者が答えられる様にしている ・資料は誰でも閲覧できる場所に置いている | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・契約、解約時とも本人、家族に書面にて説明を行い、納得の上で契約を行っている ・改定時にも書面にて承認頂いている | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・定期的な電話で日常生活の様子をお話した際に、質問や意見等もお聞きしている ・苦情窓口を設置し解るように玄関に提示している ・家族の代表も運営推進員になっている | 「理髪や美容院に行きたい、自宅に行って衣類を持ってきたい、疎遠だった兄弟に電話したい」など希望を聴き、職員は対応している。コロナ禍のため、家族からは衣類を持参しての来所時や、電話で日常生活の様子をお話した際に、意見や要望を聴いている。職員が判断できないことは、管理者に伝え事業所として対応している。 | |

令和 3 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : 孝養ハイツグループホーム(八幡沖ユニット)

| 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 |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> 定期的な職員会議にて意見や提案を取り上げ検討している 管理者に職員の意見や提案を話しやすい環境になっている どうしても日々の業務中心になってしまっている | 職員会議で「コロナ禍での面会の仕方」などを検討し、職員の意見を反映している。「夜勤や遅番のシフト変更、居室担当の変更」など。管理者は、職員からの情報、意見を得ながら一緒に話し合い、支援の仕方などを調整している。居室洗面所の温水への改善やウッドデッキの張替えは、職員の提案を具体化したものである。 | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> 給料表に基づく定期昇給を引き続き実施すると共に、勤務実態に応じ一定の水準の賞与も支給している 年間120日の休日を確保すると共に希望休や年次休暇がとれるよう務めている | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> 管理者によるOJTはもとより、職場外研修の受講案内があれば、積極的に管理者及び職員に受講させるよう努めている 新たな資格取得を目指す職員には受講料の補助など職員の資質向上に努めている | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> 県内GH協会事務局とのメールでの情報共有を実施 実践報告会や研修はコロナ禍のため開催できていない 今年は両營ブロックの理事という事もあって、他施設との情報交換ができています | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> 入所前に、利用者と直接お会いして、不安に思っていることや要望等を聞き取りしている。 顔を覚えていただく事で、親近感を持っていただき不安を解消できるよう対応している 世間話からその方の背景を探り、サービスに活かせるようにしている | | |

令和 3 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : 孝養ハイツグループホーム(八幡沖ユニット)

| 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 |
| 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 | ・入所が決まった時点で、ケアマネとも面談し、必要な物の説明、家族の不安解消に努めている ・以前は見学もしていただいていたが、感染予防対策として現在は行っていない | | |
| 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 | ・御本人やご家族の状態把握するため、直接お話を伺うことはもちろん、担当ケアマネに話しを聞いたり、他のサービス事業所から情報をもらうなどあらゆる報告から対応を検討している | | |
| 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 | ・人生の先輩として尊敬し、教えて頂くことも多い ・利用者さんが職員に遠慮することなく、気軽に何でも言える様な環境を整えている | | |
| 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 | ・排泄用品の補充や通院対応など家族さんの対応可能かを確認した上でお願いしている ・担当職員から、近況報告等を定期的に行い、情報を共有している ・オンライン面会を実施している | | |
| 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 | ・行きつけの美容院など家族の協力を頂きいつている ・コロナ禍で面会ができない状況、できる範囲で自宅周辺へのドライブ等実施した ・施設周辺を散歩している | 「私のつながりメモ」シートを活用し、支えられてきた関係、支えてきた関係などの社会的関係性の把握に努めている。コロナ禍での感染予防に努めながら、本人の希望で理髪や美容院、自宅に行っており、また疎遠になっていた兄弟と電話したいなどの思いを職員が聞き取って対応している。 | |
| 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 | ・個々の利用者の性格等を把握し、トラブルを避けるため食事席の変更や、利用者同士が雰囲気良く生活できるよう支援している ・他職員の気づきでも担当→ケアマネ→管理者と解決方法を検討する流れができています ・食後のお茶碗拭きや食事の下準備など協力して行っている | | |

事業所名 : 孝養ハイツグループホーム(八幡沖ユニット)

| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・隣接する特養に入所時には御本人の生活習慣など詳しく申し送りを行い、面会にも行っている ・ご家族にお会いした際は様子を伺うなど関係は続いている ・長期入院で退所された利用者には逝去されるまで連絡を取り合っていた | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・帰宅の訴えが強かった利用者に対して、24Hシートを活用して全員で取り組んだ ・家族に入所前の生活の様子を聞き、電話や外出対応の協力をして頂き、現在は落ち着かれています ・人数が少ない分、トラブルの収束に時間がかかることもある | 入居時に利用者の担当職員を決め、思いや意向の把握に努めている。帰宅の訴えが強かった入居者の場合、24時間の出来事を記録する「生活変化」シートを活用し全職員で協力して行動の原因を捉え、家族からは入居前の様子を聞き、電話や外出対応の協力をいただいた。その結果、現在は落ち着いて暮らしている例もある。 | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・入所時に管理者がその方のフェースシートを作成し、職員全員で確認している ・入所後はケアマネが暮らしのシートを作成し変化点を記録している ・既往歴やサービス利用はパソコンでも常に閲覧できる | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・担当職員を決め、日々の変化を見逃さず、本人の出来る事や心身状態を把握し状態維持できるよう努めている ・ケアプランにものせ、リハビリなど無理のない範囲で行っていることもある | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・家族の意向は面会時に伺い、訪看、薬剤師にも相談助言いただきプランに活かしている ・モニタリングを行い、現状に即してサービス内容の見直しを行っている ・ケアプランを回覧し、情報の共有や共通認識を持っている | 管理者が入居前の情報をフェースシートとして整理し、職員全員が確認している。計画作成担当者が計画原案を作成し、本人・家族に説明し支援している。「身だしなみを整えて欲しい」、「健康で暮らして欲しい」などの本人・家族の意見・要望も計画に反映している。ケアマネジメントサイクルを回し、現状に即した介護計画としている。 | |

令和 3 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : 孝養ハイツグループホーム(八幡沖ユニット)

| 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 |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・個人のケース記録に入力、5年間保管している ・変化時の他にも気づき等は掲示板にのせ情報を共有している ・ケアマネを中心にケアの見直しなどにも活かしている | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・ご家族が重篤な状態の為、一切対応が難しかった利用者さんに対し、一定期間は事業所で全て対応した ・亡くなったご主人が生きて自宅にいると訴えた利用者に対して、自宅に行って一緒に探すなど、納得いくまで対応した | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・入所中の利用者さんの近隣の方や同地区の民生委員さんが現在も関わっていただき、自宅周辺の環境整備等を行ってくださっている ・近隣の方が畑で収穫した野菜等を届けて頂き、食事に提供している | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・主治医(診療所)との医療連携をしており、定期的な通院で気になることなど相談しやすく、体調不良時は連絡し通院できている ・本人、家族の希望で主治医を決めている、家族対応時は文書等で情報提供を行っている ・主治医を自由に選んでいるとはいいがたい(利便性を優先している傾向) | 主治医は、本人・家族の希望で決めている。多くの利用者は、隣接した連絡通路で繋がり医療連携を行っている診療所を利用している。2名の利用者は、他の医療機関をかかりつけ医としており、家族が受診介助する際には、ホームでの状況や職員が確認したいことを文書等で提供している。受診結果は、職員が口頭で報告を受けている。 | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・毎日午前バイタル測定実施、体調確認等もしている ・バイタル異常時や体調不良時は医療連携している看護師に報告し指示を仰いでいる ・医療連携している看護師は定期的に訪問している | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・医療連携シートを作成しており、入院時は医療機関に情報提供を行っている ・入院時、ADL状況や排泄、夜間の様子など細かく説明している ・退院説明時はご家族の了解を得て同席している | | |

令和 3 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : 孝養ハイツグループホーム(八幡沖ユニット)

| 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 |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・利用開始時に本人、ご家族に対して重度化対応や終末期対応、急変時対応など説明の上同意頂いている ・重度化した場合、管理者が家族の意向を再確認し意向に沿った対応ができるよう支援している ・今まで看取りはなく、長期入院か、隣接する特養入所になっている | <p>当グループホームでは看取りは行っていない。利用開始時に重度化した場合や終末期の対応を説明し、事業所の方針を理解いただいている。重度化した場合、管理者が家族の意向を改めて確認し、意向に沿った対応ができるよう支援している。長期入院した方もいたが、ほとんどの利用者は、隣接する特養に入居している。</p> | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・急変時連絡網及び対応方法を見えるところに提示し、マニュアルもあり、全職員が理解している ・食事中に喉に詰まらせた利用者がいた際、問題なく対応できたが、窒息＝死に直結するので救急車要請を第一に考えた方がよいとのアドバイスをもらった | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・避難所の確認をしながら、災害に備えてシュミレーションしている ・防災自主チェック表で定期的に避難経路や食料の備蓄品の管理を行っている ・災害時マニュアルがあるが実践練習ができていない | <p>年2回、隣接する特養と合同で消防署立会いの総合避難訓練を実施している。また、独自の部分的避難訓練を3か月に1回程度の割合で実施している。隣接する特養は、地域との協力体制を築いており、災害時の避難場所にもなっている。防災自主点検表で定期的に避難経路や食料の備蓄品の管理を行っている。</p> | <p>避難訓練や自主点検など、積極的に防災に取り組んでいる姿が見られる。今後は更に、消防署の指導を受けながら、避難に必要な所要時間を確認したり、ダミーを使った避難訓練を行うなど、発災時に近い状態での訓練実施を期待したい。</p> |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・個々に応じた対応や言葉がけや、排泄等プライバシーに考慮した対応を行っている ・理念に通じる身体拘束研修も活かされている ・利用者との意志疎通が難しく対応困難時もある | <p>利用開始時に生活歴や関係する情報を聴取し、その上で入居者の職業歴などを踏まえ、個々に応じた言葉がけやプライバシーに配慮した対応を行っている。元教員の利用者には、あえて「先生」と聞き慣れた言葉で話しかけたりしている。日常的な関わりの中で利用者ごとに気付きが有り、それを活かして取り組んでいる。</p> | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・理髪や自宅への外出はできるだけ希望に添った対応を心がけている ・食事や水分摂取など食べて頂けるような工夫や本人の希望に沿ったものを提供するように配慮している ・洋服など自分で選んで着て頂いている | | |

令和 3 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : 孝養ハイツグループホーム(八幡沖ユニット)

| 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 |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・食事時間や入浴時間等どうしても職員側の都合で決めているところがある ・就寝も一人が動き始めるとそれにつられて、他の方達も動く傾向にある ・自由に散歩に出かけたり、外気浴くされる方もいる | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・理髪は定期的に訪問して頂いている ・居室に洗面台と鏡があり、起床時や就寝時には声掛けし鏡を見ながら整容して頂いている ・朝起きると化粧される方がいる | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・衛生面を考慮した上で、食事の下ごしらえや片付け等できることを協力頂いている ・季節の旬の物をなるべく味わっていただけるよう工夫し、好みを伺い、誕生日や行事に取り入れている ・感染症予防対策として一緒にの食事は行っていない ・嚥下障害のある利用者さんに安全面だけを優先した対応を行っている | 朝食と昼食は職員が調理し、夕食の副食はチルド製品を活用している。利用者には、大根切りや根菜の皮むきなどの下ごしらえ、茶碗拭きやテーブル拭きなどの片付けに協力して頂いている。食事は、季節の旬の物をなるべく味わっていただけるよう工夫し、好みを聞き誕生日や行事の際の食事に取り入れている。 | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・毎日3食の、食事量をチェックし、記録に残している ・献立表を作成し、偏った献立にならないよう配慮し、食べられない食材には代替えも用意している ・水分を摂りたがらない利用者さんには、好みのものを提供するか工夫し提供している | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・義歯の方は夕食後外して洗浄後洗浄剤に浸けている ・歯がある方は歯ブラシにて口腔ケア実施しているが、不十分なところもある ・残歯ある方で虫歯の方がおり、定期的に歯科診療所通院している | | |

事業所名 : 孝養ハイツグループホーム(八幡沖ユニット)

| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・排泄チェック表を活用しながら、個々に応じた支援を行っている ・その方のできる能力を活かした介助を行っている ・自立されている方の排泄への関わりが難しい(プライドがあるため失敗時汚物を隠す等) | 常時おむつを使用している利用者は両ユニットともいない。排泄支援は、利用者個々のできる能力を活かし、排泄チェック表を活用し、個々の状況ににんじた対応を行っている。トイレで間に合わず周りを汚した場合などは、排泄後に掃除を行い、本人に配慮した対応を行っている。入居前に弄便行為が見られたが、原因が分かったことで改善した例もある。 | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・常に便秘対策として、水分摂取や運動等の声掛けを実施している ・段階的に下剤を服薬し、排便コントロールされている方もいる ・下剤服薬時の排便は失敗が多い | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・週2回の入浴ができるよう支援している ・入浴拒否の方には時間や日にちを変えて対応している ・職員の決めた予定に添っての入浴となっている、利用者さんから不満は聞かれないが希望に添った対応とは言えない | 利用者は、日曜を除く午後の時間帯に週2回入浴している。体調不良や入浴を嫌がる場合には、違う日に変更するなど柔軟に対応している。入浴は、職員と一緒に着替えを準備し風呂場に向かうマンツーマンの対応である。会話をしながら入浴する方や見守りを受けながら、浴槽に入っている方も居る。 | |
| 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んじて、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 | <ul style="list-style-type: none"> ・昼の時間になるべく身体を動かすように声替えをし夜間良眠できるよう支援している ・朝、居室の窓を開けて室内の換気をしたり、夕方には戸締まりをするなど生活のメリハリを付けるよう支援している | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・薬の説明書を職員で回覧し、用法や副作用など確認している ・服薬時は日付、朝夕、氏名を確認し確実に服薬して頂けるよう支援している ・臨時薬や薬の変更時は服薬後の様子観察もしている | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・それぞれができることに手を出して頂き、職員と一緒に段ボールの梱包や裁縫、装飾品の製作など行っている ・職員が付ききりで関わればできる作業が、利用者さんだけだと難しい様子 ・張り合いや喜びのある日々とは言い難いと感じる | | |

令和 3 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : 孝養ハイツグループホーム(八幡沖ユニット)

| 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 |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・天気の良い日は近くへのドライブや戸外にでて日光浴をしている ・コロナ禍で行動に制限があるため、希望通りとはいかない | <p>コロナ禍で以前のように外出できないが、戸外に出て日光浴をしたり天気の良い日は近くへドライブに行くなどしている。「理髪や美容院に行きたい、自宅に行き衣類を持ってきたい」などの希望を聞き、職員は対応している。日常的に、職員とごみ出しをしたり、ウッドデッキで洗濯物を干したりもしている。</p> | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・金銭は一括して事務所の金庫で保管し、必要時に出している ・日常的に自由にお金を使う場所が無い ・外出時も職員が預かって支払う対応をしている ・紛失や盗まれたとのトラブル回避のため、本人が現金を所持していることは無い | | |
| 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している | <ul style="list-style-type: none"> ・本人からの要求で職員が電話をかけ、本人に代わって話して頂く等の支援は行っている ・孫さんから定期的に手紙が届く利用者さんがいる ・携帯電話を所持し、自由に家族や兄弟に電話をかけている方がいる | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・玄関リビングに草花が有り、季節にあった装飾の工夫を月毎の担当が行っている ・利用者にあわせた空調をしている ・玄関やデッキに長椅子を置き、外の景色を眺められるよう工夫している ・日常の風景を写真に撮り、飾っている | <p>リビングはエアコンを設置し、利用者にあわせた空調をしている。テーブルは、利用者の座面に合わせ高さ調整できる物に新しくした。廊下などの共用空間には、長椅子やソファを置き、一人や少人数での居場所づくりをしている。ホームの至る所に日常の風景を飾っており、その写真を見て楽しんでいる利用者もいる。居心地よく過ごせるよう工夫している。</p> | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・リビングのテーブルを新しくしている、席は決まっているが、ソファや長椅子など自由に過ごせる場所を作っている ・玄関外やデッキに長椅子を置き、自由に腰掛けられるよう工夫している ・トイレが共同トイレで男女の区別がない | | |

令和 3 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : 孝養ハイツグループホーム(八幡沖ユニット)

| 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 |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・馴染みの家具などを持参して頂き、家族の協力を 頂きながら配置している ・壁に家族の写真や、誕生日の色紙など飾って いる ・家族が居室に入れないため、職員主体となって 衣類の入れ替えをしている | 居室には、収納量の多いクローゼットが設置され ている。冷暖房エアコン、洗面台、利用者の状態 に応じた電動ベッドが備え付けられている。入居 時に、馴染みの物を持参していただき、本人・家 族と一緒に部屋作りをしている。壁に家族写真や 誕生祝いの色紙を飾り、出窓や棚には時計や花 などが置かれている。 | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・各居室には名前を書いた表札がある、居室が 解らなくなる方には本人が解るような飾りをし たり、戸の開け閉めが難しい方には扉をのれん に変更するなど自立した生活が送れるような工 夫をしている ・自分で衣類の取り出しができるように、衣装 ケースを置いてる方もいるが、ほぼ職員が対 応している | | |