

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 | 2192500052 | | |
| 法人名 | 株式会社 セイヨウトレーディング | | |
| 事業所名 | グループホーム まき | | |
| 所在地 | 岐阜県安八郡安八町牧字一番割一番地127番1 | | |
| 自己評価作成日 | 令和4年10月7日 | 評価結果市町村受理日 | 令和4年12月26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)】

気持ちよく安心して過ごして生活して頂けるよう、ご本人のペースや要望に合わせ、個別性に配慮することを意識して支援しています。看護師を配置しており、認知症のみならず、医療的な処置の必要な方も受け入れています。ご家族様の希望があれば、医師・介護士・家族と連携をとりながら看取りも行っていきます。

※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.kai.gokensaku.nhl.w.go.jp/21/i/index.php?act=on_kouhyou_detail_022_kani=true&i_gyosyoCd=2192500052-00&SerViCeCd=320&Type=search |
|----------|---|

【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 旅人とたいようの会 |
| 所在地 | 岐阜県大垣市橋町1丁目3番地 |
| 訪問調査日 | 令和4年11月22日 |

管理者は、職員が意見を言いやすいように、自らが感じたことや気になったことを投げ掛けて意見を聞いている。職員の意見や要望を大切に否定しないことを心掛け、行事等に合わせた人員の配置や肘上げ式の車椅子、スライディングボードを購入している。重度化した場合は早い段階から家族の意向を確認している。医師が家族に看取りについて説明する時に職員も同席し、家族の意向に添えるように取り組んでいる。家族が希望するかかりつけ医の協力を得て看取りを行う方もいる。終末期は家族が希望すれば面会や宿泊することが出来る。高齢の家族より「会いたい」と要望があり職員と一緒に出掛けた方もいる。利用者や家族の思いを受け止めて職員間で話し合いながら寄り添えるように取り組んでいる事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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) | 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) |
| 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) | 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) |
| 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) | 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) |
| 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) | 66 | 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) |
| 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) | 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 |
| 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) | 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 |
| 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) | | |

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 | 理念は玄関に掲げてあり、職員全員が意識しながら、利用者の日々の生活を支援している。地域の皆さん、利用者様、ご家族との繋がりを意識して行動している。 | 管理者は、地域や家族とのつながりを大切にすることを職員に伝えている。職員は、利用者の出来ることややりたいことなど継続して行えるように支援している。日頃から気付いたことを職員間で話し合いながら理念が実践できるように取り組んでいる。 | |
| 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 | コロナの影響で、地域イベント自体が縮小または中止状態であり、積極的な外出を控えた。慰問の受け入れもしていない。近隣の散歩、季節に応じたお花見等の外出は継続実施した。外出時、近隣の方との挨拶を交流の一助とした。 | 利用者と一緒に散歩に出掛けた時に近所の方と挨拶を交わしている。近所の方から使わなくなった農業の道具をいただいている。事業所の行事について区長に相談に出掛け、いつでも交流が再開できるように関係を保っている。 | |
| 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 | 管理者は、町の認知症地域支援推進委員を務めている。地域の出前講座に赴き、認知症への理解を深める活動をしている。 | | |
| 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 | 行事について実践報告、意見交換をしている。頂いた意見をスタッフ内で共有し、サービス向上につながるよう努力している。 | 対面もしくは書面で定期的に会議を行い事業所の取り組み状況を報告し意見を聞いている。普段の様子が分かるようにして欲しいとの意見から写真を添付している。水害時の訓練について助言があり検討している。 | |
| 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取り組んでいる | 地域包括や社協等、市町村の担当者とも連絡を取り、空床や待ち状況の確認や地域の困っている方の情報共有をしている。 | 管理者は町の担当者から出前講座の依頼を受けて講師を務めている。事故報告書を提出に行った時に情報を交換している。町の担当者が利用者の相談や認定調査に来た時に情報を交換している。 | |
| 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 | 研修会、施設内の勉強会などを通じ、身体拘束に相当する行為を理解し、尊厳をおかさなないケアに取り組んでいる。 | 会議で日頃のケアを話し合ったり、症例を検討したりして身体拘束のないケアの理解を深めている。運営推進会議で利用者が一人で外出した時には協力して欲しいと伝えている。委員会は会議に出席した職員で行っているが、議事録が確認できなかった。 | 身体拘束をしないケアや虐待防止について定期的に委員会活動や研修会を行い議事録を残すよう取り組んで欲しい。 |
| 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 | 研修会、施設内の勉強会などを通じ、虐待に相当する行為を理解し、尊厳をおかさなないケアに取り組んでいる。 | | |

グループホームまき

| 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 | 研修会、施設内の勉強会などを通じ、自立支援、権利擁護に相当する行為や取組みを理解し、尊厳をおかさないうケアに取り組んでいる。 | | |
| 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 | 契約、改定の際は、説明と共に、不安や疑問点への問いかけをして、納得が得られるよう説明を行っている。 | | |
| 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 | 直接ご意見・ご要望があれば、可能な範囲で応える。玄関入り口へのご意見箱の設置、運営推進会議や外部評価の実施、苦情申し立て窓口の設置等で対応している。 | 職員は、面会や受診など家族の来所時に利用者の近況を伝え意見を聞いている。遠方の家族には電話や手紙で近況を報告し意見を聞いている。家族より気分転換に外出させて欲しいと要望があり散歩等に出掛けている。 | |
| 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 | 定期的な会議や日々のミーティングで意見の吸い上げを行っている。必要に応じ対応している。 | 管理者は、職員の意見を否定せずに思いを受けとめることを心掛け、積極的に職員に声を掛けている。職員から要望があり、行事等に合わせた人員配置や腰痛予防のためのスライディングボード、肘置きが稼働する車椅子を購入している。 | |
| 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 | 人事考課の際に、個々に面談時間を持ち、評価できる点や、より一層励んでほしい点を明確化している。意向の吸い上げを行い、働きやすい環境整備に努めている。 | | |
| 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 | 認知症に対する理解と援助の質が向上するように研修の機会を設けている。コロナの関係で外部研修に出る機会が少ない。 | | |
| 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 | コロナの関係で同業者との交流の機会は極めて少ないが、Zoom使用の研修の機会がそれに相当すると考えている。 | | |

グループホームまき

| 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 | 本人の思いを大切にしながら、新しい環境に慣れていけるよう、安心できる場と認識してもらえるよう丁寧な聞き取り、関係構築に努めている。ケアマネがついている場合は、スムーズに住み替えができるよう連携をとり情報共有に努めている。 | | |
| 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 | 経済的なこと、家族の関係性の事、介護そのものに対すること等、相互に気になる点の確認を行い、フィードバック。要望をケアプランに反映させられるよう、情報の共通認識を持つ。 | | |
| 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 | 特養、老健、有料老人ホームなどの選択肢があり、料金や得意な分野の情報提供をしている。 | | |
| 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 | 本人がやりたい事、できる事のお手伝いをお願いしている。入居者同士で助け合う姿も確認できている。 | | |
| 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 | 家族との面会や外出等が、楽しみでもあり、情緒の安定や心の拠り所となり得る。家族様に繋がりを保つ事の大切さを伝えている。協力を得られている。 | | |
| 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 | 本人が地元住民なので、入居者同士で話が合う環境である。コロナの関係で、本人にとって馴染みのある、思い入れのある、特別な場所に出向くことは出来ていない。携帯電話持ち込みや手紙のやり取り等も希望があれば対応。 | コロナ禍前は馴染みの店に出掛けたり、知り合いや友人が面会に来たりしていた。職員から声を掛けて馴染みの方に年賀状を出している。家族から要望があり、帰宅する方もいる。携帯電話を持っている方には充電や写真の送信など職員が支援している。 | |
| 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 | 他者交流のできる人は交流の様子を見守り、難しい人は職員が介入し、交わる機会を作ることを心がけている。集団レクリエーションを行い、みんなでやっているという、一体感を持てる機会も設けるようにしている。 | | |

グループホームまき

| 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 | 利用者さまが退所した場合は、ご家族様にご訪問下さることもある。お世話になったケアマネや相談員へ、連絡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 | (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 | 入所時、本人・家族に確認し、折に触れ意向の把握に努めている。本人の意向を最優先に、持てる力を維持できるようなプランを心がけている。 | 爪切りや入浴など一対一となった時に利用者の思いを聞いている。職員は利用者の気持ちやペースを大切に話しやすいような声掛けを心掛けている。困難な場合は選択できるように問い掛けて表情や態度から意向を把握している。 | |
| 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 | 入所前のケアマネや医療機関などから情報収集している。入所時、本人・家族に確認し、面会時等折に触れエピソード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 | 日々の生活を、日勤夜勤の帯で見ののみならず、24時間の流れの中での把握も行い、個々人の状態、変化等の把握に努めている。 | | |
| 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 | 入所時、本人・家族に確認した意向や情報をもとに、全職員で本人の要望に添う方向性を探っている。リスクを伴うものは医師に相談をし、家族を交え話し合いをしている。 | 定期的に家族に近況を報告し計画に対しての意向を聞いている。かかりつけ医が往診した時に計画への意見を聞いている。家族やかかりつけ医の意見を取り入れて、現状に即した計画となるよう職員間で話し合っ計画を作成している。 | |
| 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 | 介護計画に沿ったケアを実践したことを介護記録や日誌で共有し、会議でモニタリングしながらプランの見直しを行っている。 | | |
| 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 | 出来るだけ笑顔が引き出せ、喜んでもらえるような日常的な関わり、穏やかな関係性作りに努めているが、特別な支援サービスは実施していない。受診で、待ち時間短縮や車いす使用の方の為に送迎サービスを行うこともある。 | | |

グループホームまき

| 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 | 個別性に配慮した地域資源の把握は十分とは言えないが、家族の協力を得られることは大きな力になっている。介護相談員の受け入れをしている。 | | |
| 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 | 本人・家族が望む主治医との関係性が維持できるよう協力。状態悪化により、往診が必要になった際には、往診対応可能な医療機関へ変わることもある。緊急時においても連携できる体制の確立が出来ている。 | かかりつけ医の受診は家族が同行している。家族に状態を書面で渡し結果を確認している。かかりつけ医の往診を希望する場合は家族が依頼している。急病やケガした場合は職員が受診に同行して結果を家族に報告している。 | |
| 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 | 飲食、睡眠、排泄、言動などの観察に努め、看護師(施設看護師・訪問看護師)と協力しながら状態把握に努め、適切な時期に受診ができるよう援助している。 | | |
| 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。 | 入院時の情報提供、入院経過や退院に向けての病院職員との電話による情報交換、家族の意向の聞き取り等に努めている。(コロナのため病院への出入り制限のため) | | |
| 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 | 入所時に、本人・家族の意向確認。その後、終末に近づきつつある段階で再度主治医を交え話し合いの場を設けている。施設看取りとなった場合には、本人・家族をはじめ医師と施設職員がチームとなり最後までお世話をしている。 | 重度化した場合は、早い段階から家族に意向を確認している。医師から看取りについて家族に説明する時に職員も同席して意向に添えるように取り組んでいる。家族が希望するかかりつけ医の協力を得て看取りを行った方もいる。終末期は家族の希望があれば面会や宿泊することが出来る。 | |
| 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 | 会議時に、救急対応についての勉強会の実施。日常的に業務の中で対応についての実践を行っている。 | | |
| 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 | 火災通報訓練、防火訓練、避難訓練の実施。町の主催の避難訓練への参加。 | 年1回事業所で訓練を行い、地域の避難訓練に参加している。運営推進会議で「水害時の訓練を行っては」と意見が出され検討しているが、食糧や水、非常持出袋など備蓄しているが、夜間を想定した訓練や地域の協力を得た訓練が行えていない。 | 関係機関や運営推進会議など相談して地域の協力体制を構築し、夜間を想定した訓練、水害時の訓練など年2回行うように取り組んで欲しい。 |

グループホームまき

| 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 | 羞恥心を損なわないような配慮をしている。丁寧な声掛けを意識し、スピーチロックや言葉の暴力にならないように気を付けている。 | 管理者は会議においてプライバシーに配慮することの重要性を説明している。職員は、利用者が楽しく過ごすために丁寧で穏やかに接することを心掛けている。利用者が他の人に聞かれたくない内容は一対一の時に話すように気を付けている。 | |
| 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 | 本人の希望を表出してもらい、二択方式で本人に決定権を託す、イエスカノーカ表情で判断する、等その方の状態に合わせて対応。 | | |
| 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 | 本人の思いを尊重し、可能な限り希望に添えるようにしている。 | | |
| 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 | 訪問理美容の利用、着たい洋服を一緒に選ぶ、かつらの管理のお手伝い、イベント時に女性にお化粧を施す、等。 | | |
| 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 | 現状、包丁等の使用が難しく、食事の支度は行わない。下膳などは出来る方にはお願いしている。おやつ作りは、可能な範囲で一緒に行っている。 | 行事の時に利用者の食べたい物を聞いて、おはぎや黄な粉餅、ホットケーキと一緒に作っている。利用者は、下膳や台拭きなど出来ることを手伝っている。肉や魚など利用者の嗜好に合わせて柔軟に対応している。 | |
| 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 | 管理栄養士(外部)作成の献立に基づき、栄養管理。普通食からミキサー食まで対応。食事・水分量は記録により管理。調理師の有資格者が食事を作っている。体格・性別の違いで全体量に個体差を付けて提供している。 | | |
| 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に、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 | 毎食後の口腔ケアは全員に対し実践できている。口腔状態や認識状態により、歯ブラシやスポンジブラシを使い分けている。全介助を行っている。入れ歯の管理は職員で行っている。 | | |

グループホームまき

| 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 | 個々の排泄パターンを把握し、トイレにお誘いしている。オムツ使用の人でも、立位のしっかりとれる人は、日中トイレでの排泄を実践。 | チェック表で排泄パターンを把握して出来る限りトイレでの排泄を支援している。立位が困難な方でも職員が介助してトイレに誘導している。利用者の意思を大切にしながら声を掛けたり、見守ったりして自立に繋がるように支援している。 | |
| 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 | 乳製品、果物、水分等が排便に影響力があり、適宜使用し自然排便が図れるような工夫。体操などにより、腸の動きを促す工夫。 | | |
| 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 | 曜日と時間帯はおおむね決めて人員を確保した状態で、安全な入浴ができるように配慮している。 | 順番や湯温、入浴時間など出来る限り利用者の要望を叶えている。利用者の希望を聞き、入浴剤やゆず湯など楽しめるように工夫している。嫌がられる方には嫌がる理由を探りながら日を変更して気持ちよく入浴できるように支援している。 | |
| 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 | 睡眠パターンの把握に努め、日中の過ごし方の工夫。調光、空調、静寂、等眠りの質を上げるための工夫。体調変化の兆候として、観察、主治医との連携。 | | |
| 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 | 看護師の管理のもと、確実な服用ができるよう援助。処方内容の留意事項はスタッフ間で情報共有している。状態の変化がある場合は、主治医へ報告し、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 | 生活歴や好みの把握に努めている。気候に合わせて外出や散歩などを行い、気分転換を図っている。毎月イベントがあり、楽しみや喜びが持てるように実施している。 | | |
| 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 | コロナの関係で、買い物支援や喫茶ツアーは休止中。花見や近隣の散歩程度の外出にとどめている。 | 梅や桜、あじさい、コスモスなど季節に応じて花見に出掛けている。高齢の家族より「会いたい」と要望があり職員と一緒に出掛けている。利用者の要望を家族に伝えて帰宅したり、外食したりされる方もいる。急に外出を希望する場合は一緒に散歩に出掛けている。 | |

グループホームまき

| 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 | 金銭管理が難しいご利用者様が多く、ご本人にはお渡しせず立て替え払いをしている。家族の要望があれば、本人が管理できるよう対応。 | | |
| 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 | ご家族と本人の希望があれば、携帯電話の利用や手紙のやり取りも可能。 | | |
| 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 | 環境整備を行い不快無く快適に過ごせる環境を提供している。利用者さまが作成したイラストや貼り絵などを掲示して季節感や達成感などを感じてもらえるよう工夫している。 | 食堂に利用者と散歩に出掛けた時に摘んできた花を飾っている。リビングに利用者で作成した干支のちぎり絵を飾っている。廊下に見出しを出掛けた時の写真を飾り話のキッカケとなっている。職員は、温湿度や換気に気を付けて快適に過ごせるように配慮している。 | |
| 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 | 自室への出入りが自由。3か所に数人掛けのソファの設置。人目が気にならないスペースもある。 | | |
| 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 | 本人の馴染みの物、家族写真やアルバム、好む音楽等を持ち込んでもらっている。 | 家族が来所した時に家族や孫の写真を居室に飾っている。家族の希望でDVDプレーヤーやテレビを持ち込んでいる方もいる。読書が好きな方は、本を持って来て居室で好きな時に読んでいる。配偶者の遺影を飾り、毎朝晩にお経を唱えている方もいる。 | |
| 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 | バリアフリーになっており、歩行や車椅子自乗可能な方は、自分で移動できる環境。居室には表札代わりの名前の表示、ドアに間違い防止の飾りやマスコットで差別化を図っている。 | | |

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 | 2192500052 | | |
| 法人名 | 株式会社 セイヨウトレーディング | | |
| 事業所名 | グループホーム まき | | |
| 所在地 | 岐阜県安八郡安八町牧字一番割一番地127番1 | | |
| 自己評価作成日 | 令和4年10月7日 | 評価結果市町村受理日 | 令和4年12月26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)】

| |
|--|
| |
|--|

※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.kai.gokensaku.nhl.w.go.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detail_022_kani=true&i_gyosvoOd=2192500052-00&SerVi.ceOd=320&Type=search |
|----------|---|

【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 旅人とたいようの会 | | |
| 所在地 | 岐阜県大垣市橋町1丁目3番地 | | |
| 訪問調査日 | 令和4年11月22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 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) | ○ | 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

[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 | 理念は玄関に掲げてあり、職員全員が意識しながら、利用者の日々の生活を支援している。地域の皆さん、利用者様、ご家族との繋がりを意識して行動している。 | | |
| 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 | コロナの影響で、地域イベント自体が縮小または中止状態であり、積極的な外出を控えた。慰問の受け入れもしていない。近隣の散歩、季節に応じたお花見等の外出は継続実施した。外出時、近隣の方との挨拶を交流の一助とした。 | | |
| 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 | 管理者は、町の認知症地域支援推進委員を務めている。地域の出前講座に赴き、認知症への理解を深める活動をしている。 | | |
| 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 | 行事について実践報告、意見交換をしている。頂いた意見をスタッフ内で共有し、サービス向上につながるよう努力している。 | | |
| 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取り組んでいる | 地域包括や社協等、市町村の担当者とも連絡を取り、空床や待ち状況の確認や地域の困っている方の情報共有をしている。 | | |
| 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 | 研修会、施設内の勉強会などを通じ、身体拘束に相当する行為を理解し、尊厳をおかさなないケアに取り組んでいる。 | | |
| 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 | 研修会、施設内の勉強会などを通じ、虐待に相当する行為を理解し、尊厳をおかさなないケアに取り組んでいる。 | | |

グループホームまき

| 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 | 研修会、施設内の勉強会などを通じ、自立支援、権利擁護に相当する行為や取組みを理解し、尊厳をおかさないうケアに取り組んでいる。 | | |
| 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 | 契約、改定の際は、説明と共に、不安や疑問点への問いかけをして、納得が得られるよう説明を行っている。 | | |
| 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 | 直接ご意見・ご要望があれば、可能な範囲で応える。玄関入り口へのご意見箱の設置、運営推進会議や外部評価の実施、苦情申し立て窓口の設置等で対応している。 | | |
| 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 | 定期的な会議や日々のミーティングで意見の吸い上げを行っている。必要に応じ対応している。 | | |
| 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 | 人事考課の際に、個々に面談時間を持ち、評価できる点や、より一層励んでほしい点を明確化している。意向の吸い上げを行い、働きやすい環境整備に努めている。 | | |
| 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 | 認知症に対する理解と援助の質が向上するように研修の機会を設けている。コロナの関係で外部研修に出る機会が少ない。 | | |
| 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 | コロナの関係で同業者との交流の機会は極めて少ないが、Zoom使用の研修の機会がそれに相当すると考えている。 | | |

グループホームまき

| 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 | 本人の思いを大切にしながら、新しい環境に慣れていけるよう、安心できる場と認識してもらえるよう丁寧な聞き取り、関係構築に努めている。ケアマネがついている場合は、スムーズに住み替えができるよう連携をとり情報共有に努めている。 | | |
| 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 | 経済的なこと、家族の関係性の事、介護そのものに対すること等、相互に気になる点の確認を行い、フィードバック。要望をケアプランに反映させられるよう、情報の共通認識を持つ。 | | |
| 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 | 特養、老健、有料老人ホームなどの選択肢があり、料金や得意な分野の情報提供をしている。 | | |
| 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 | 本人がやりたい事、できる事のお手伝いを願っている。入居者同士で助け合う姿も確認できている。 | | |
| 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 | 家族との面会や外出等が、楽しみでもあり、情緒の安定や心の拠り所となり得る。家族様に繋がりを保つ事の大切さを伝えている。協力を得られている。 | | |
| 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 | 本人が地元住民なので、入居者同士で話合環境である。コロナの関係で、本人にとって馴染みのある、思い入れのある、特別な場所に出向くことは出来ていない。携帯電話持ち込みや手紙のやり取り等も希望があれば対応。 | | |
| 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 | 他者交流のできる人は交流の様子を見守り、難しい人は職員が介入し、交わる機会を作ることを心がけている。集団レクリエーションを行い、みんなでやっているという、一体感を持てる機会も設けるようにしている。 | | |

グループホームまき

| 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 | 利用者さまが退所した場合は、ご家族様にご訪問下さることもある。お世話になったケアマネや相談員へ、連絡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 | (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 | 入所時、本人・家族に確認し、折に触れ意向の把握に努めている。本人の意向を最優先に、持てる力を維持できるようなプランを心がけている。 | | |
| 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 | 入所前のケアマネや医療機関などから情報収集している。入所時、本人・家族に確認し、面会時等折に触れエピソード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 | 日々の生活を、日勤夜勤の帯で見るとのみならず、24時間の流れの中での把握も行い、個々人の状態、変化等の把握に努めている。 | | |
| 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 | 入所時、本人・家族に確認した意向や情報をもとに、全職員で本人の要望に添う方向性を探っている。リスクを伴うものは医師に相談をし、家族を交え話し合いをしている。 | | |
| 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 | 介護計画に沿ったケアを実践したことを介護記録や日誌で共有し、会議でモニタリングしながらプランの見直しを行っている。 | | |
| 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 | 出来るだけ笑顔が引き出せ、喜んでもらえるような日常的な関わり、穏やかな関係性作りに努めているが、特別な支援サービスは実施していない。受診で、待ち時間短縮や車いす使用の方の為に送迎サービスを行うこともある。 | | |

グループホームまき

| 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 | 個別性に配慮した地域資源の把握は十分とは言えないが、家族の協力を得られることは大きな力になっている。介護相談員の受け入れをしている。 | | |
| 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 | 本人・家族が望む主治医との関係性が維持できるよう協力。状態悪化により、往診が必要になった際には、往診対応可能な医療機関へ変わることもある。緊急時においても連携できる体制の確立が出来ている。 | | |
| 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 | 飲食、睡眠、排泄、言動などの観察に努め、看護師（施設看護師・訪問看護師）と協力しながら状態把握に努め、適切な時期に受診ができるよう援助している。 | | |
| 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。 | 入院時の情報提供、入院経過や退院に向けての病院職員との電話による情報交換、家族の意向の聞き取り等に努めている。（コロナのため病院への出入り制限のため） | | |
| 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、事業所の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 | 入所時に、本人・家族の意向確認。その後、終末に近づきつつある段階で再度主治医を交え話し合いの場を設けている。施設看取りとなった場合には、本人・家族をはじめ医師と施設職員がチームとなり最期までお世話をしている。 | | |
| 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 | 会議時に、救急対応についての勉強会の実施。日常的に業務の中で対応についての実践を行っている。 | | |
| 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 | 火災通報訓練、防火訓練、避難訓練の実施。町の主催の避難訓練への参加。 | | |

グループホームまき

| 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 | 羞恥心を損なわないような配慮をしている。丁寧な声掛けを意識し、スピーチロックや言葉の暴力にならないように気を付けている。 | | |
| 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 | 本人の希望を表出してもらい、二択方式で本人に決定権を託す、イエスかノーか表情で判断する、等その方の状態に合わせて対応。 | | |
| 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 | 本人の思いを尊重し、可能な限り希望に添えるようにしている。 | | |
| 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 | 訪問理美容の利用、着たい洋服を一緒に選ぶ、かつらの管理のお手伝い、イベント時に女性にお化粧を施す、等。 | | |
| 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 | 現状、包丁等の使用が難しく、食事の支度は行わない。下膳などは出来る方にはお願いしている。おやつ作りは、可能な範囲で一緒に行っている。 | | |
| 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 | 管理栄養士(外部)作成の献立に基づき、栄養管理。普通食からミキサー食まで対応。食事・水分量は記録により管理。調理師の有資格者が食事を作っている。体格・性別の違いで全体量に個体差を付けて提供している。 | | |
| 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 | 毎食後の口腔ケアは全員に対し実践できている。口腔状態や認識状態により、歯ブラシやスポンジブラシを使い分けている。全介助を行っている。入れ歯の管理は職員で行っている。 | | |

グループホームまき

| 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 | 個々の排泄パターンを把握し、トイレにお誘いしている。オムツ使用の人でも、立位のしっかりとれる人は、日中トイレでの排泄を実践。 | | |
| 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 | 乳製品、果物、水分等が排便に影響力があり、適宜使用し自然排便が図れるような工夫。体操などにより、腸の動きを促す工夫。 | | |
| 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 | 曜日と時間帯はおおむね決めて人員を確保した状態で、安全な入浴ができるように配慮している。 | | |
| 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 | 睡眠パターンの把握に努め、日中の過ごし方の工夫。調光、空調、静寂、等眠りの質を上げるための工夫。体調変化の兆候として、観察、主治医との連携。 | | |
| 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 | 看護師の管理のもと、確実な服用ができるよう援助。処方内容の留意事項はスタッフ間で情報共有している。状態の変化がある場合は、主治医へ報告し、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 | 生活歴や好みの把握に努めている。気候に合わせて外出や散歩などを行い、気分転換を図っている。毎月イベントがあり、楽しみや喜びが持てるように実施している。 | | |
| 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 | コロナの関係で、買い物支援や喫茶ツアーは休止中。花見や近隣の散歩程度の外出にとどめている。 | | |

グループホームまき

| 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 | 金銭管理が難しいご利用者様が多く、ご本人にはお渡しせず立て替え払いをしている。家族の要望があれば、本人が管理できるよう対応。 | | |
| 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 | ご家族と本人の希望があれば、携帯電話の利用や手紙のやり取りも可能。 | | |
| 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 | 環境整備を行い不快無く快適に過ごせる環境を提供している。利用者さまが作成したイラストや貼り絵などを掲示して季節感や達成感などを感じてもらえ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 | 自室への出入りが自由。3か所に数人掛けのソファの設置。人目が気にならないスペースもある。 | | |
| 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 | 本人の馴染みの物、家族写真やアルバム、好む音楽等を持ち込んでもらっている。 | | |
| 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 | バリアフリーになっており、歩行や車椅子自乗可能な方は、自分で移動できる環境。居室には表札代わりの名前の表示、ドアに間違い防止の飾りやマスコットで差別化を図っている。 | | |