

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】 平成 29 年度

| | | | |
|---------|-----------------|------------|----------------|
| 事業所番号 | 2794000345 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 ウエル清光会 | | |
| 事業所名 | グループホーム輝豊苑 | | |
| 所在地 | 大阪府豊中市上野東2-4-47 | | |
| 自己評価作成日 | 平成 29年 8月 10日 | 評価結果市町村受理日 | 平成 29年 10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)】

地域の中でその人らしい生活ができるよう、地域のイベントや集会には積極的に参加し、地域連携しています。勉強会や研修をととして職員のスキルアップに努めています。

※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 | http://www.kajokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhvu_detail_2016_022_kani=true&JikyosovoCd=2794000345-00&PrefCd=27&VersionCd=022 |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 社会福祉法人大阪府社会福祉協議会 | | |
| 所在地 | 大阪府中央区中寺1丁目1-54 大阪社会福祉指導センター内 | | |
| 訪問調査日 | 平成 29年 9月 4日 | | |

【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)】

豊中市エリアで特養をはじめ各種の介護保険事業を営み、さらに積極的に事業拡大しつつある社会福祉法人が運営するグループホームで、デイサービスセンターを併設しています。理事長の意欲的で強力なリーダーシップのもと、その指導理念と業務規範に則って職員は業務に励んでいます。職員の意識は高く、職員同士はもちろん家族と職員のコミュニケーションと連携プレーは優れており、家族の高い評価を得ています。利用者は優しい職員に囲まれ、医療面の心配もなく、美味しい食事を食べ、美しい街並みの中で、ゆったりと暮らしています。

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) | ○ | 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広がったり深まり、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) | ○ | 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 | 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 | <p>○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</p> | <p>毎朝、朝礼にてウエルフィロソフィーの読み合わせ、理念の唱和し共有している。 法人理念として「全従業員の物心両面の幸福の追求と、福祉と教育を通じて六方笑顔を創造し、社会の成長発展に貢献する」を掲げています。毎朝、朝礼では、理念と合わせて、法人で作成した「ウエルフィロソフィ」の一節と「考え方＝良い心」を唱和しています。 グループホーム独自の、目標を掲げ共有実践に努めています。</p> | <p>法人は「全従業員の物心両面の幸福の追求と、福祉と教育を通じて六方笑顔を創造し、社会の成長発展に貢献する」を理念と定めるとともに、理念を具体化するため職員が理解し、実行すべき方策をまとめた指南書「ウエルフィロソフィ」を職員全員に携行させています。職員は朝礼で、「理念」とともに「ウエルフィロソフィ」の自ら選択した項目を唱和しています。管理者は定例の全体会議や勉強会、毎日の業務等を通じて職員と方針を共有し、介護サービスに反映させ、利用者が安心して楽しく生活を続けられるよう、家族、地域の方と共に支えています。</p> | |

| 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 |
| 2 | 2 | <p>○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人として日常的に交流している</p> | <p>地域のお祭りに、ご利用者様と参加する機会を作っている。 苑でも、秋祭りには地域の方に参加して頂いている。 敬老会や夏祭り等に参加し、地域住民との交流を図っています。 ホームが開催する秋祭りについて、近隣住民へお知らせする等、積極的に地域との関わりを図っています。 又、利用者は、日々の散歩を通して地域の方と挨拶を交わしています。</p> | <p>地域の町内会に加入し、会合には法人の担当者が出席しています。散歩の時などは地域の方から気軽に声をかけてもらえる関係ができています。地域主催のお祭りや敬老会には招待を受け、ホーム主催の秋祭りには地域住民を招待するなど、相互に交流しています。現在、併設のデイサービスの駐車場を開放して、市の社会福祉協議会と協働で、地域で買い物に不自由のある住民に対して、フリーマーケットや食品の移動販売などを実施する計画を立てています。</p> | |
| 3 | | <p>○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</p> | <p>事業所連絡会等に積極的に参加させていただき、民生委員の方と意見交換等行っている。 職員は定期的に、認知症の勉強会を開催しており、地域からの相談窓口でありたいと思っている。</p> | | |

| 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 |
| 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>隔月に開催している運営推進会議では活動報告を行ない、今後の予定等の意見交換を行なっている。 運営推進会議は2ヶ月に1回、年に6回開催しています。メンバー構成は、利用者家族、民生委員、老人会代表、介護相談員、地域包括支援センター職員、市社会福祉協議会職員です。会議では事業の活動報告、行事内容、家族会の報告等を行い、出席者からはアドバイスや情報提供を受けています。会議内容は、家族会で報告するとともに、議事録は家族全員に送っています。ユニット出入口にも会議録を設置し、いつでも見る事ができます。</p> | <p>運営推進会議は2か月に1回定期的に開催しています。会議には利用者家族、民生委員、老人会代表、介護相談員、地域包括支援センター職員、市社会福祉協議会職員が参加して、ホーム運営の報告を中心に、意見交換、情報交換が活発に行われています。会議開催の案内はすべての利用者家族に送付され、会議への参加を呼び掛けています。また会議の内容は家族会でも報告し、議事録は家族全員に郵送しています。</p> | |

| 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 |
| 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取り組んでいる</p> | <p>運営推進会議の際には、各関係者へ活動報告を行ない、今後の計画について意見交換を行なっている。 市が開催する事業所連絡会や学習会への参加、介護相談員の受け入れを行っています。また、日ごろから密に連絡相談を行ない、協力関係を築いています。市と協力して、地域へ向けて何ができるかを考えながら、事業を展開しています。 医療機関を利用するような大きな事故が起きた場合は、市へ速やかに報告しています。</p> | <p>管理者は豊中市の担当職員と報告や相談、情報交換に努め、協力関係を築いています。社会福祉協議会や地域包括支援センターとも情報交換に努めています。また管理者は事業所連絡会や研修会に参加し交流を図っています。介護相談員の受入れをしています。</p> | |
| 6 | 5 | <p>○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「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</p> | <p>苑内だけではなく、法人内の研修でも身体拘束について勉強会を行なっており、実践している。 職員は身体拘束廃止や虐待防止、人権に関する研修を実施し、利用者の尊厳を守るケアを認識しています。ホームは建物の2階にあり、ユニット玄関や階段、エレベーターは夜間以外自由に行き来利用できます。総合玄関は、デイサービスとの共同玄関になっている為、安全上開錠には至っておりません。</p> | <p>職員は、法人やホームの年間の研修計画に従い、身体拘束廃止や虐待防止について学び、意識を高めて身体拘束のないケアに取り組んでいます。ユニットドアやエレベーターは施錠されていません。外出願望のある利用者については、見守りと付き添いで対応しています。</p> | |

| 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 | | <p>○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</p> | 虐待についても、法人内研修にて学び、実践している。 | | |
| 8 | | <p>○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</p> | 法人内の勉強会では成年後見人制度について学ぶ機会がある。 | | |
| 9 | | <p>○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</p> | 契約、解約時には十分に時間を取り説明を行ない、質問にも答えている。 | | |

| 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 |
| 10 | 6 | <p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p> | <p>運営推進会議、家族会を開催し、施設からの報告と懇親の場として活用している。家族会は2か月に1回開催しています。食事を摂りながら家族間の親睦を図ると共に、ホームとの活発な意見交換や要望を出せる場となっています。家族から出た意見や要望はホーム運営に反映しています。面会に来る機会の少ない家族には、職員から利用者の日常の様子と写真を添え手紙やメールで報告しています。面会時には、職員は必ずお茶を出して、言葉かけをしています。</p> | <p>家族会を2か月に1回開催しています。毎回6～7家族の参加があり、会議後には食事をしながら、家族間の交流を図り、自由な意見交換をしてもらっています。面会も多く、そのつど職員から声をかけ、利用者の近況を報告しながら、家族の意見や要望の把握に努めています。介護計画作成時には、海外在住の家族を除いて、ほとんどの家族が来訪し、介護計画についての説明を受けています。</p> | |

| 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 | <p>○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</p> | <p>毎月カンファレンスを行ない、意見交換を行なっている。また、職員個別面談を実施し意見を聞くようにしている。管理者は、日常的に職員と言葉を交わす機会を作り、なんでも話しやすい環境づくりに配慮しています。毎月1回全体会議を開催し、職員全体で意見や提案、要望等話し合い、ホームの運営に活かしています。理事長は、職員の意見要望を聞くために、年1回誕生日会を行なっています。毎月勉強会を行っており、職員一人一人が役割を持ち、企画運営しています。</p> | <p>職員は、定例の全体会議や勉強会、日常の業務の中で業務の改善事項や課題について話し合い、提案しています。比較的重度の利用者が多く、時間的余裕の少ない職場ですが、職員の業務に対する取組みの姿勢、職員同士や家族との連携プレーやコミュニケーションについて家族の高い評価を得ています。管理者は2～3か月毎に職員と面談しています。理事長は毎月管理者・リーダーの意見を聞く会議を行うとともに、職員の誕生日月にテレビ電話会議で直接職員から意見や提案を聞く会も実施し、職員の質の向上に努めています。</p> | |
| 12 | | <p>○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</p> | <p>毎月、代表者は会議にて管理者やリーダーの意見を聞く機会を持っている。職員の誕生日会では、個々の意見を聞くなどし、ケアの質の向上、職員のモチベーション向上に努めている。</p> | | |

| 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 |
| 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 | 代表者は職員の意見を取り入れながら、必要に応じて研修や他施設の見学を行なっている。 | | |
| 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 | 他施設の見学や、合同勉強会を通じて交流する機会がある。 | | |
| 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 | 入所の際には本人の要望を聞く時間を設けるとともに、家族にも生活歴を聞くなどし、ケアプランに反映させている。 | | |
| 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 | 入所の際には家族の要望を聞く時間を設け、ケアプランに反映している。 | | |

| 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 |
| 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 | 入所前の面談の際に、本人から十分にアセスメントをとり、適切に対応している。 | | |
| 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 | 職員にはパーセンドセンタードケアについての研修時間を設け、利用者との関係づくりに努めている。 | | |
| 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 | 職員は家族との交流を十分に持ち、信頼関係の構築に努めている。 | | |

| 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 |
| 20 | 8 | <p>○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</p> | <p>家族の協力の下、なじみの場所や友人との交流などこれまでの生活が継続できるよう努めている。 利用者や家族様の協力を得て、馴染みの場所や馴染の関係について、様々の支援に努めています。 家族の来苑も多く、家族同士の関係も良好に築けています。 海外に居られる家族様もいらっしゃれる為、利用者の好きなお店に出かけたりし、その様子を家族様とメールでやり取りする等し、家族と利用者の良好な関係継続に支援しています。</p> | <p>職員は、利用者の友人がホームに来るのを支援したり、利用者が馴染みのうなぎ屋やフライドチキン店、有名なケーキ屋さんに行くのを支援したり、釣りに一緒に行き楽しんだりして、利用者の思いを実現し、利用者が大切に思う馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援しています。</p> | |
| 21 | | <p>○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</p> | <p>職員はグループホームの理念について学び、認知症の方が安心して生活できる環境づくりに努めている。</p> | | |
| 22 | | <p>○関係を断ち切らない取り組み 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</p> | <p>過去の退去の際にはフォローを行い、必要に応じた支援を行っている。</p> | | |

| 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 |
| 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 | 本人、または家族の意向が反映できるように3ヶ月に1度のケアプランの更新の際には意向を聞き取っている。日々の生活の中で知り得た情報の共有にも努めている。 職員は日々の会話の中で、どのような事がしたいか聞き取り、言葉での表出が困難な場合は、表情やしぐさから思いを推し量る様努めています。又、日々の生活の中で気付きを「特変シート」へ残すことで情報を共有し支援に繋がっています。 | 当初のアセスメントやその後の暮らしのなかで、利用者と家族から聞き取ったり、利用者の表情やしぐさから汲み取った希望や思いを「特変シート」に書き込んでいます。全職員が共有した情報を、利用者本位の個別介護計画に反映し、その実現に努力しています。 | |
| 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 | 入居の際には生活歴を伺う時間をもち、入居後も本人、家族とのコミュニケーションを通して理解を深めながら日々の生活に活かせるように努めている。 | | |
| 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 | モニタリングと申し送りを通して現状の把握と情報の共有に行なっている。 | | |

| 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 |
| 26 | 10 | <p>○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</p> | <p>毎月のモニタリングとケアプランの更新ごとのカンファレンスを通して本人や家族の意向や目標の共有を行い、話し合いを通してケアの改善に努めている。介護計画の見直しは3ヶ月に1回行われています。モニタリング・カンファレンスは毎月実施しています。サービス担当者会議は3ヶ月毎に実施しているおり、薬剤師、訪問看護師、リハビリ担当者、家族、職員等が参加し介護計画の見直しに繋げています。</p> | <p>介護計画は定期的には3か月毎に、また状態の変化がある時はその都度、見直しを行っています。職員は個別介護計画の支援内容を支援経過記録に残し、毎日モニタリングしています。ケアマネジャーは3か月毎に個別介護計画のまとめのモニタリングをして評価し、ケース会議、家族も参加するサービス担当者会議を経て、介護計画の見直しにつなげています。ただ、ケアプランの職員への徹底や援助内容のモニタリングの記録の取り方に工夫の余地があります。</p> | <p>介護計画については、介護計画の個別の援助項目の職員への徹底の仕方や職員による日々のモニタリングの記録の取り方の改善をされてはいかがでしょうか。徹底策の一例として、利用者毎の日報用紙に介護計画の援助内容を盛り込み、実践内容を計画と関連付けて日々記録するなどの方法を検討されてはいかがでしょうか。</p> |
| 27 | | <p>○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</p> | <p>日々の情報は個別に記録し、共有している。必要に応じてカンファレンスを行っている。</p> | | |
| 28 | | <p>○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</p> | <p>家族からの要望にできる限り対応できるようにネットワークを広げる様に努めている。</p> | | |

| 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、本人は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 | 希望に応じて買い物へ行ったり、地域のイベントへも参加して頂き、利用者にとってなじみの生活になるよう、支援している。 | | |
| 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し、納得が得られたか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 | 主治医の選択、主治医以外の病院の受診などは本人と家族の意向に従う。必要に応じて医療機関への情報提供や手配を行っている。 利用者や家族の意向に沿った医療機関で、適切な医療が受けられるよう支援しています。希望者には、協力医療機関、週1回の内科医師や歯科医師の往診、訪問看護師の訪問を受ける事が出来ます。協力医療機関の医師とは、24時間対応の体制となっています。 | 家族の同意を得て、大半の利用者が協力医療機関の医師の在宅訪問診療を利用し、週1回の往診を受けています。医療連携している看護師が週1回の訪問看護で健康管理を行っています。診療科目によって、入居前からのかかりつけ医に受診する利用者には、必要の都度、職員が通院介助をしています。協力医療機関と連携し、夜間や緊急時の対応についても万全な体制を整備しています。 | |
| 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 | 毎週の訪問看護の看護師に指示を仰ぎ、必要であれば必要に応じて主治医の指示を仰ぐ。 | | |

| 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 |
| 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 | 家族の意向を聞きながら入院先の病院と連携を取っている。 | | |
| 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 | 緊急についての確認書を取り、職員間でも共有している。重度化した場合は主治医も交えて再度話し合いを持ち、本人の意向に沿ったケアができるように支援している。重度化対応・週末ケア対応指針を作成しています。入居時には「どのような対応を望まれるか」等、意向を聞き取り、確認書で同意を得ています。利用者の重度化やターミナルへと状況が移行した際は、再度同意書で確認を取るなどして支援しています。職員は、ミニカンファレンスを細目に行い、利用者の望むケアに向け取り組んでいます。 | ホームは看取り実施の方針を持ち指針も作って、契約時に利用者の意向を確認しています。看取りの実績もあります。今後も利用者が重度化した場合、できるだけホームでの生活が続けられるよう、状況の変化とともに、利用者や家族、医師、看護師、職員間で話し合いを行い、方針を共有しながら対応していく予定です。 | |
| 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 | 各勉強会に向けて各症状における急変状況と対応を学び、緊急時のマニュアルを作成している。 | | |

| 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 |
| 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 | 定期的な消防訓練を行っている。消防訓練には地域の方への参加も促し、緊急時には地域の協力も仰げるように関係づくりを持っている。 年2回、避難訓練を実施しています。そのうち、1回は消防署の指導を受け、地域の協力を受けています。ホームは、電磁調理器をしようしており、スプリンクラー、火災報知器、消火器などの設備が整えています。非常扉は警報とともに解錠するようになっています。居室が2階の為、夜間災害時の対応を考えて、利用者と一緒に階段を降り、利用者の歩行状態を把握したうえで、誘導の順番を考えています。 | 年2回の火災・災害避難訓練を消防署の指導・承認のもとに実施しています。緊急時には地域の協力を得られるよう役割分担について話し合っています。前回の外部評価受審以降、法人本部内だけでなく、ホーム内にも食料と水の備蓄をするべく準備中です。 | |
| 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 | 職員はパーソンドセンタードケアについての研修を通じて実践に努めている。 職員はパーソンドセンタードケア(一人の人として尊重したケア)の考え方を基本に、接遇・コミュニケーション等の研修を実施しています。研修を通して職員の気づきを促し、一人ひとりに寄り添った丁寧な言葉使いができるよう研修を行ない、実践に努めています。 | 職員の言葉かけや態度は明るく、利用者一人ひとりを人生の先輩として尊重し、誇りやプライバシー、尊厳を損ねないよう配慮して、丁寧でやさしい雰囲気をもって接しています。職員は年間計画に従い、接遇やコミュニケーション、人権の研修を受け、意識の向上に努めています。 | |

| 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 |
| 37 | | <p>○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</p> | <p>認知症の方との関わりについて学び、自己決定できるような関わりや環境設備を心掛けている。</p> | | |
| 38 | | <p>○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</p> | <p>一人ひとりの好きなこと、楽しめることを見つけ、スケジュールを組まずに自然に楽しめるような環境づくりを心掛けている。</p> | | |
| 39 | | <p>○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</p> | <p>これまで通りに生活を続けていただけるように、家族へもご本人の好まれる衣類を持ってきていただけている。</p> | | |

| 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 |
| 40 | 15 | <p>○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</p> | <p>キッチンに立てる方、座って配膳できる方などひとりひとりができる事を考え、参加して頂けるように声掛けをしている。好きなものを食べられるように買い物へ行ったり、家族が持参したものを提供している。</p> <p>食材は業者へ依頼していますが、調理は3食とも利用者と一緒にホームで作っています。週一回は職員が買い出しに出かけ、その際に利用者の方も一緒に行くこともあります。利用者は片づけ、トレー拭き等でできる事をしていきます。リビング中央に位置するキッチンカウンターからは、職員の作る料理の音や匂いが漂い、利用者は「今日はどんな美味しいものが出てくるのかな」と職員と話をされています。誕生日には、利用者の嗜好を取り入れた献立にしたり、誕生日プレゼントとして外食することもあります。</p> | <p>食事は3食、ホームで作っています。献立は職員が話し合い、基本5週のサイクルで作成し、食材は地域のスーパーへ発注しています。職員が交代で調理にあたり、リビングのオープンキッチンからは絶えず調理の音や匂いが漂い、利用者の食欲を誘っています。食事で季節を感じてもらえるように、毎月1回は「食事レク」として利用者の嗜好を反映した季節感のある食事を楽しんでもらっています。最近では「うなぎ」「たこやき」などを提供しました。利用者と一緒に買い物に出かけた時には、大型スーパーのフードコートでフライドチキンやラーメンなどの外食を楽しんでいます。</p> | <p>現在、ホームの各ユニットで3食手作りした食事が提供されていますが、職員は「味見」程度で、利用者と同じ食事を一緒に食べることはありません。1日に1食でも職員が利用者と同じ食卓で、同じものを一緒に食べながら、より家庭的な雰囲気を作る機会とされてはいかがでしょうか。</p> |

| 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 |
| 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 | 日々の食事や水分の摂取量を把握し、必要に応じて形態を工夫している。 | | |
| 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 | 歯科医、歯科衛生士の助言をもらいながらひとりひとりのペースに合わせた口腔ケアを行っている。 | | |
| 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 | 排泄チェック表を活用して一人ひとりの排泄パターンを把握し、ケアを行なっている。過剰なおむつの使用をしないよう、カンファレンスで話し合い、適切なケアに繋げている。 生活リズム・パターン表(24時間シート)を活用して、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を基本にしています。夜間は、安眠の関係からオムツを使用する場合がありますが、必ず利用者や家族からの希望を優先しています。 | 「生活リズム・パターン表」を使って排泄の記録をとり、利用者一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握しています。利用者のしぐさや表情から状況を判断し、声かけや誘導、見守りにより、大半の利用者がトイレで排泄ができています。最近入居された利用者の排泄パターンを把握し、声かけや誘導によりトイレでの排泄がほぼ自立的にできるようになった事例があります。 | |
| 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 | 水分摂取やマッサージ、運動等で排泄を促し、家族の協力を得ながらヨーグルトなど本人に合った便秘対策を行なっている。 | | |

| 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 |
| 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 | 体調や希望に合わせた入浴支援ができるように努めている。 週2回の入浴が基本ですが、本人の体調や希望に応じ柔軟に対応しています。水虫等で入浴出来ない日には、清拭や足浴を行なっています。重度の利用者には、職員2人で対応しています。 | 比較的重度の利用者が多く、週2回の入浴を基本にして利用者の体調や希望に合わせて柔軟に対応しています。入浴の際、2人介助が必要な利用者も多く、今後利用者の希望に対応するためには、利用者と職員の負担軽減のために簡単な補助器具の導入が必要となる可能性があります。 | |
| 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 | 生活ペースに合わせたリズムが維持できるように支援している。 | | |
| 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 | 医療との連携を図り、薬剤師の指導を受けながら安全に服用できるように支援している。 | | |
| 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 | 趣味や特技を楽しめるような環境づくりに努め、毎日の生活にやりがいを感じていただけるように家事などを一緒に行っている。 | | |

| 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 | <p>○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</p> | <p>散歩や買い物などの希望にはできるだけ添えるように、時間を設けている。家族の協力を得ながら外出、外食の機会を作っている。 季節の良い時には、散歩へでかけ、近隣のスーパーや公園へ出かけています。大きな行事としては、花見・地域の夏祭り・初詣等を企画しており、家族の協力を得ながら、支援しています。</p> | <p>気候の良い時期には、散歩を日課として近くの公園などに出かけるようにしています。併設のデイサービスの駐車場周辺に花壇がたくさんあり、水やりや外気浴など、1日に1回は外に出る機会を作っています。食材のための買い物が出てらにドライブへ行くこともあります。春は桜、秋は紅葉と車に乗って出かけています。新年には毎年近くの稲荷神社に初詣に出かけます。</p> | |
| 50 | | <p>○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</p> | <p>可能な方はお金を所持し、買い物などの際に使用している。</p> | | |
| 51 | | <p>○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本院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</p> | <p>本人や家族の希望に合わせて支援している。</p> | | |

| 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 |
| 52 | 19 | ○居心地のよい共有空間づくり 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 | 常に明るく、落ち着いた空間であるように心掛けている。ユニットのリビング中央には、中庭があり、窓からは明るい日差しや風が感じられます。また、家庭菜園の場になっており、収穫時期には利用者に手伝ってもらっています。収穫した野菜は、食卓にも上がります。トイレは3か所に設置し、清潔を保持しています。 | グループホームのある2階部分の中央部を削り抜き、両ユニットに面した青空の見える中庭を配置し、植木を植え、季節の野菜を収穫する菜園とするとともに、リビングには明るい光を取り込むなど、建屋の外観からは想像もつかない、ユニークな設計構造になっています。リビングは広く、明るく、ゆったりとされていて、落ち着いた空間となっています。壁にアクセントとして、季節感のある作品や、楽しく笑顔のある利用者の行事写真などがあれば、楽しい雰囲気が醸し出されて、もっと居心地の良い雰囲気になるのではないのでしょうか。 | |
| 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 | リビングルームを談笑の場としての活用している。落ち着かれない時には、職員と話ができるようにカウンターを使用している。 | | |

| 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 | 入居の際には好みの家具を配置していただくように説明し、日々の掃除の際に危険が無いように配置に工夫している。 居室には、電動ベッド・洗面台・エアコン備え付けています。入居時には思い出のもの、家具、写真、置物、位牌等を自由に持ち込み、利用者が安心して生活できるように支援しています。家族には説明を行ない、理解したうえで利用者のなじみの物を持って来ていただいています。 | 居室の表札には、写真や手芸作品が飾られています。室内は明るくゆったりとしていて、大きな窓からは緑が多く綺麗な周辺の住宅街が見渡せます。利用者は整理ダンスや、衣装ケース、ソファ、椅子、家族写真、飾置物、ぬいぐるみ、花、カレンダーなどを持ち込み、外出着が掛けられ、家族の思いを感じることができます。利用者は居心地の良い居室でゆったりと安心して過ごしています。 | |
| 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 | 見の周りのことが安全に安全に続けられるように見守りを行ないながら家事や趣味を継続してつづけられる環境づくりに努めている。 | | |