

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 | 4071602348 |
| 法人名 | 医療法人 三井会 |
| 事業所名 | グループホームくましる貳番館 |
| 所在地 | 福岡県久留米市北野町石崎162-1 |
| 自己評価作成日 | 令和1年7月21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.mhlw.go.jp/40/index.php |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|---------------------|---------|------------|
| 評価機関名 | 公益財団法人 福岡県メディカルセンター | | |
| 所在地 | 福岡市博多区博多駅南2丁目9番30号 | | |
| 訪問調査日 | 令和1年9月10日 | 評価結果確定日 | 令和1年10月16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)】

ホームは筑後川流域で耳納連山を望み、四季を感じる事が出来る環境である。お宮掃除やさぎっちょなどの地域行事に参加したり、ホームの地域交流祭(夏祭り)や餅つき等の行事には、子供会や老人会の方々にも参加していただき、交流を図っている。災害時には、ご協力いただけるよう自治会や消防団の方々にもお願いをしている。入居後もかかりつけ医や協力医療機関と連携が図れており、早めの対応で安心感を提供できている。ご希望があれば、ホームで看取りを行なっている。認知症になられても最期までご本人らしく穏やかに過ごせる様支援している。

【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)】

事業所からは地域の象徴である、筑後川の緩やかな流れを眺めることができる。近隣に住んでいた利用者が多く、近所の方が野菜を届けてくれたり、近くにある北野天満宮の祭事には地域住民と一緒に職員、利用者も参加したりして、入居後も馴染みの関係が途切れることなく続いている。事業所での食事は、野菜の皮むきなどの下ごしらえや準備を利用者も一緒に行い、畑で収穫した野菜を調理したりして、家庭的な楽しい雰囲気である。職員と管理者は入居前の見学時から、利用者のこれまでの生活や今後希望する過ごし方を聞き取り、利用者の望む「普通の暮らし」を実現できるよう努めている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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 |
|--|--|---|--|
| 58 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:25,26,27) | ○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない | 65 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:9,10,21) | ○ 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 |
| 59 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:20,40) | ○ 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 | 66 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:2,22) | ○ 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 |
| 60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40) | ○ 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 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の拡がりや深まりがあり、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 |
| 61 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:38,39) | ○ 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 職員は、活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 |
| 62 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:51) | ○ 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 | 69 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 |
| 63 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:32,33) | ○ 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 | 70 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 |
| 64 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:30) | ○ 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踏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 | 朝礼時に、理念の唱和を行っている。「皆さんとの絆」は、利用者やご家族だけでなく、地域の皆さんとの絆も深めていきたいとの思いをこめている。 | 事業所理念には、利用者に普通の暮らしを過ごして欲しいと開設当初からの変わらない思いが込められている。事業所内での研修の後に、職員間で理念の実践状況について振り返り、理念の大切さを改めて考える機会となっている。 | |
| 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 | 地域の自治会に加入しており、回覧番も回ってきている。地域の公民館やお宮掃除、総会などにも参加している。ホーム行事のお祭りや餅つき等にも地域の方々にご参加頂いている。 | 自治会に加入しており、お宮や公民館の掃除、植木の剪定作業に参加している。地域の方が畑の野菜を持ってこることもあり、日常的な交流がある。夏祭りや餅つきなど事業所主催の行事では、子ども会、老人会からの参加もあり、地域の一員として根付いている。 | |
| 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 | 介護者教室等で認知症についてお話ししたり、地域の支えあい推進会議のメンバーとして地域の相談をお受けしている。運営推進会議でもホームの取組みを報告したり、地域の困りごとをお聞きしている。 | | |
| 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 | 会議には、行政や包括職員、民生委員や自治会長、ご家族等に参加いただき、状況報告やご意見を頂いている。頂いたご意見は、朝礼や会議等で職員に伝えている。 | 運営推進会議は2か月に1回開催し、行政職員や自治会長、民生委員、家族代表者が参加している。職員の手を補う方法として、久留米市のボランティア登録について情報提供を受けるなど、サービス向上のための意見交換が活発に行われている。 | |
| 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 | 運営推進会議に参加していただき、報告や相談を行っている。久留米市主催の研修会や事業者協議会の交流会においてすぐに相談できる関係作りに努めている。 | 行政主催の研修会や運営推進会議の際に事業所の実情を報告したり、困り事を相談できる関係を築いている。実際に対応困難な事例について相談し、地域の包括支援センターと協力して対応にあたったこともある。 | |
| 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「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 | 勉強会やユニット会議をとおして、どういう事が身体拘束になるのか、そしてその弊害についても話している。施錠については、夜間のみ防犯のため行っているが、昼間は自由に出入りできるようにしている。 | 虐待や身体拘束防止について、法人内の他事業所との合同研修を行い、意識の共有を図っている。事業所内の身体拘束廃止委員会では、車イスのベルト着用や利用者への言葉かけなど、身体拘束のないケアが実践されているか、見回りをしている。 | |

| 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 |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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 | 法人内介護事業所の合同勉強会の中で、必ず年1回はテーマとして取り上げている。外部研修にも積極的に参加し、ユニット会議等で他の職員へ伝達している。 | | |
| 8 | (6) | ○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 | 年に1回は、勉強会を行っている。職員は詳しい説明までは出来ないが、こういう制度があることや相談窓口をお伝えできるようにしている。 | 事業所内で定期的に研修会を開催し、外部研修に参加できない職員への伝達講習も行っている。実際に制度を活用している利用者はいないが、パンフレットを準備し、相談窓口を紹介できるように準備している。 | |
| 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 | 契約時だけでなく入居後も状態報告だけでなく積極的に声かけを行っている。改まってよりも何気ない会話の中からご本人やご家族の不安や要望等を汲み取るよう努めている。 | | |
| 10 | (7) | ○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 | 毎月、介護相談員の方が来られ、利用者の声を聞かれてある。気になる事は、職員へご報告頂いている。ご家族へは、面会時に全職員が積極的にご意見やご要望をお聞きする様努めている。直接言いつらい事は、行政機関窓口をお伝えしている。 | 家族会を年2回開催し、訪問時には積極的に声を掛けるなどして、利用者家族との交流を図っている。また、運営推進会議に利用者家族も出席しているが、運営に関する意見や要望は出ていない。 | 利用者家族同士で話す機会を新たに設けたり、テーマを提供して話し合う時間を作ったりして、利用者家族が意見や要望を伝えやすくなる環境作りに期待したい。 |
| 11 | (8) | ○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 | ユニット会議や勤務時間中に管理者が話を聞くようにしている。話しやすい雰囲気作りを心掛け、職員の意見は、否定せずに聞くようにしている。 | 意見や提案を表に出しづらい職員や経験の浅い職員には、管理者から積極的に声をかけ、意見や提案を言い出しやすい関係作りに努めている。 | |
| 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 | 人事考課をとおして、勤務状況を確認している。普段と違う様子が見られる時には面談を行って話を聞いている。休みはほぼ希望どおり入れており、急な勤務変更にも対応している。 | | |
| 13 | (9) | ○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している | グループホームは、家庭的な生活の場なので、年齢や性別、資格や経験にとらわれず幅広く採用している。趣味や特技をホーム内外で生かして活動して頂いている。 | 職員の年齢層は幅広く、調理や手芸、畑仕事などの特技を活かしながら、勤務している。管理者は常に職員の様子に気を配り、声かけや面談をして、悩みを聞いている。資格取得の勤務調整など、スキルアップできる環境を整えている。 | |

| 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 |
| 14 | (10) | ○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる | 人権の意識付けの為、内部研修を行っている。外部研修もチラシ等を回覧し、希望者については出来るだけ参加できるように勤務調整をしている。 | 法人合同研修、内部研修を実施している。市の人権研修などの外部研修に職員が参加できるように、支援体制も整っている。利用者の人権を尊重し、自己決定を促す声かけを行うよう心掛けている。 | |
| 15 | | ○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 | 法人全体での新人研修や接遇、感染症等の研修に参加している。介護事業所でも毎月テーマを決めて合同勉強会を行っている。外部研修も希望があれば、勤務調整を行い、参加している。 | | |
| 16 | | ○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つくり、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 | 介護事業者協議会の研修や交流会、久留米市の研修会などに参加し、情報交換や意見交換を行い、質の向上に努めている。 | | |
| Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 17 | | ○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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 | 入居申し込みの際には、ご家族だけでなくご本人にもご見学をして頂くようお願いしている。どんな些細なことでも心配事等を話していただき、どうい生活を送りたいかお聞きし、ホームとして出来ることをお伝えしている。 | | |
| 18 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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 | 入居前にご家族が心配されている事や思いを丁寧にお聞きし、少しでも安心してご入居いただけるよう努めている。 | | |
| 19 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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 | ご本人やご家族からだけでなく、関係機関からも情報収集し、ホーム内で話し合いをして支援方法を決めている。 | | |
| 20 | | ○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 | 人生の先輩として敬う気持ちを持って接する様心がけている。洗濯物など出来ることは一緒に行ったり、野菜など畑のことや漬物などは教えていただいている。 | | |

| 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 |
| 21 | | ○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 | 人生の先輩としての気持ちを忘れず接する様にしている。出来ることは、一緒に行ったり、教えていただいたりしている。また、ご家族にもご本人の出来ることや役割等をお伝えし、共有している。 | | |
| 22 | (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 | 入居後も地域行事に参加したり、買い物に行ったり、病院受診の際には、知り合いの方とお話されたりしている。ホームに以前住んであった家の民生委員や友人も訪ねて来られている。 | 近隣から入居している利用者も多く、近くのスーパーへ買い物へ行った際に知り合いに会うこともある。かかりつけ医を受診時に顔見知りの方と話したり、近くの観光スポットや行き慣れた場所へ出かけたりもしている。 | |
| 23 | | ○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 | 隣のユニットへ行かれて会話したり、気のあう方同士で楽しく過ごされている。利用者同士だけで難しい場合は、職員が間に入っている。出来る方が出来ない部分を助けられている。 | | |
| 24 | | ○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 | 退去後も、ホームに来られ思い出話をされている。退去された方からご近所や知人の方の相談をお受けする事もある。 | | |
| 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 | | | | | |
| 25 | (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 | ご本人やご家族からご希望等をお聞きしている。意思表示が困難な方は、表情や言動で汲み取っている。 | 入居後にどのように過ごしていきたいか、利用者と家族の希望を確認している。利用者と日々接する中で、自ら希望を伝えられることもあり、意見や要望を言い出しやすい関係を築いている。 | |
| 26 | | ○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 | ご本人やご家族からこれまでの生活歴をお聞きしている。関係機関やそれまで生活されていた近所の方等からも情報を頂いている。 | | |
| 27 | | ○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 | 生活チェック表を活用し、排泄や食事の状況を把握している。ケース記録に日中、夜間の様子を記入し、全職員で共有している。 | | |

| 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 |
| 28 | (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 | ご本人には、普段の会話の中で聞きとりをしたり、表情等から少しでも汲み取って反映するようにしている。ご家族からは面会時に必ず要望等を聞きとりしている。毎月カンファレンスを行い、介護計画を作成している。 | 介護計画は利用者や家族の要望、訪問診療時に確認している主治医の意見を取り入れながら作成している。職員からの意見や提案を集め、毎月の会議の中で話し合う機会を作っている。 | |
| 29 | | ○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 | 利用者毎にケース記録や生活チェック表を記入している。気になることや変化があれば申し送りノートに細かく記入し全職員が目を通すようにしている。 | | |
| 30 | | ○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 | ご本人やご家族の要望をお聞きし、話し合いをしながら支援している。病院受診やご自宅への送迎も行っている。ご家族との外出もご希望があれば職員も一緒に行っている。 | | |
| 31 | | ○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 | ご本人の生活歴等をご家族や関係機関等から聞き取りし、利用されていたお店や場所を把握するよう努めており、馴染みのお店等に行き物に行かれています。また、入居前に関わられていた民生委員さんも訪問されている。 | | |
| 32 | (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 | 入居時に、かかりつけ医や緊急時の医療機関の確認を行っている。それまで診て頂いている主治医に継続して診ていただき、細かいことでも報告し、指示をもらって対応している。協力医療機関との連携も図っている。 | 基本は入居前のかかりつけ医に継続して受診している。家族同行時にも職員が通院に付き添い、日頃の状況を主治医に伝えている。協力医療機関との連携体制も整っており、協力医療機関以外からの訪問診療も実施されている。 | |
| 33 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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 | ホームには、看護職員2名おり、体調管理を行っている。主治医へは些細な変化も報告や相談を行い、指示をもらって対応している。 | | |
| 34 | | ○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 | 入院の際は、ご本人やご家族が不安になられないよう病院と連携をとっている。入院時は、面会に行ったり、洗濯物もホームで行っている。病院のカンファレンスにも必ず参加している。 | | |

| 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 | (15) | ○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 | ご本人やご家族のご希望を聞きながら、主治医や訪問看護等と連携をとって、終末期ケアを行っている。看取り指針を作成し、同意書をとっている。穏やかにご本人らしく最期を迎えられるよう支援している。 | 看取り経験の少ない職員には勉強会を開いたり、看護師や管理職からアドバイスをしてもらったりして、学ぶ機会を作っている。看取り方針は入居時に利用者と家族へ説明し、同意を得ている。主治医や訪問看護師と連携し、安心して最期を迎えられるよう支援している。 | |
| 36 | | ○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 | 急変時対応マニュアルを作成している。全職員が法人全体で取り組んでいる普通救命講習を受講している。急変時には、主治医や関連病院と連絡をとり対応している。 | | |
| 37 | (16) | ○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 | 災害対策マニュアルを作成している。消防訓練は年2回行っており、地域の消防団や民生委員の方々も参加して頂いている。洪水等の災害時の避難訓練も予定している。勉強会も定期的に行っている。 | 災害発生時に職員やグループ内の他事業所へ緊急連絡ができる自動通報装置が設置されている。訓練時には地域消防団、自治会、民生委員の参加もあり、地域との協力体制が整っている。 | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 38 | (17) | ○一人ひとりの人格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 | ご本人の意思を大切にされた支援を心掛けている。言葉遣いや声のトーン等に気を配り、親しみが慣れあいにならないように気をつけている。トイレや更衣の際には、必ずドアをしめたり、声かけしてから介助するようにしている。 | トイレや更衣の際は、必ずドアを閉めて対応するなど、利用者のプライバシーに配慮している。利用者への言葉遣いには特に気を配り、気づいた際には職員間で注意し合っている。 | |
| 39 | | ○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 | 話しやすい雰囲気作りを心掛けている。理解できるような言葉やコミュニケーション方法を用い、出来るだけ自己決定を促している。 | | |
| 40 | | ○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 | 起床や就寝、食事時間は、全員同じではなく、ご本人のそれまでの生活リズムに出来るだけ合わせている。買い物や散歩、外出も本人の希望に添って行っている。 | | |
| 41 | | ○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 | 起床時の整容には、特に気をつけている。普段着る服も、ご本人が選んで頂けるよう支援している。外出の際には、お気に入りの服を選ばれる。 | | |

| 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 |
| 42 | (18) | ○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 | ご本人が食べたい物や好きなものをお聞きしたり、旬の物をメニューに取り入れている。飲み物もお茶だけでなくジュースやコーヒー等選べるようにしている。 | 献立には利用者の希望を取り入れ、畑で収穫した野菜も一緒に調理している。玉ねぎの皮むきなどの下ごしらえやテーブル拭きなどの準備を利用者と一緒に行っている。 | |
| 43 | | ○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 | 食事や水分の摂取量を確認している。食事形態や水分のトロミ等も状態に合わせて提供している。食事がすすまない時には、食べれる物をお出ししている。 | | |
| 44 | | ○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、必ず口腔ケアを行ない、清潔を保つようにしている。歯磨きが出来ない方は、口腔ウェットティッシュや洗口液を使用している。義歯は週に2回洗浄剤に漬けている。 | | |
| 45 | (19) | ○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 | ご自分で意思表示は出来ない方も動きやしぐさを見逃さないようにしたり、排泄チェック表により排泄間隔を確認し、出来るだけトイレ誘導を行っている。 | 排泄チェック表により排泄間隔を観察し声かけを行うことで、紙パンツ使用が布パンツに移行した事例がある。食事内容にも気を配り、乳製品やバナナを加え、自然排便を促すような工夫もしている。 | |
| 46 | | ○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 | 排泄チェック表により排便状況を確認している。出来るだけ薬を使用しないよう腹部マッサージを行ったり、食事に食物繊維を含む食べ物やバナナや牛乳などを提供し、スムーズな排便ができるように努めている。 | | |
| 47 | (20) | ○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、個々に応じた入浴の支援をしている | 入りたい時には隣のユニットでも入れるようにしている。拒否がある時は、時間をおいたり、他の職員に交代して声かけしている。 | 週2、3回入浴される方が多いが、入浴の回数は決めておらず、毎日でも対応できるようにしている。利用者一人ひとりの好きな回数、曜日に入浴してもらっている。 | |
| 48 | | ○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 | 起床・就寝時間も特に決めず、その方の生活リズムに合わせている。昼間も眠い時には居室で休んでいただいたり、ホールでテレビを観たりと思いきいにゆっくり過ごして頂いている。 | | |

| 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 | | ○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 | 薬の管理は看護職員が行っている。飲まれている薬の作用や副作用が誰もがわかるように処方箋を見られる様にしている。誤薬がないよう準備や服薬時、服薬後とトリプルチェックをしている。 | | |
| 50 | | ○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 | 毎日洗濯物干しや畳みをされている。誕生日には、職員の手作りケーキでお祝いしたり、週に1回の音楽活動を楽しんでいる。おやつや食事は、嫌いな物等は他の物に変えてお出ししている。畑にも一緒に行かれている。 | | |
| 51 | (21) | ○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 | 買い物等個別の外出の希望があれば対応している。ご家族との外出についてもご家族だけでは難しい場合は、ホームより送迎している。地域行事にも参加している。 | スーパーへの買い物や近隣の散歩など、日常的な外出支援に力を入れている。利用者の希望には可能な範囲で対応し、近くの畑に収穫へ行ったり、自宅への送迎も行っている。 | |
| 52 | | ○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 | お金を持つ事で安心される方は、小額のお金を持たれている。買い物は、職員と一緒に出かけられ自分で支払いもされている。 | | |
| 53 | | ○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 | 電話されたい時には、番号を押してかけられる様にしている。手紙も年賀状等ご自分で書ける方は書いて頂き、書けない方は職員が代筆している。贈り物を頂いた時等は、送り主へお礼の電話を入れられている。 | | |
| 54 | (22) | ○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 | ホールには、季節の飾りをしたり、ソファを置いてゆっくり過ごせるようにしている。温湿度計を置いて管理している。光は、カーテンなどで調節している。匂いについては、こもらないように特に気をつけている。 | ホールや廊下には季節の花や利用者と一緒に作った手芸品がさりげなく飾られている。利用者が思い思いに団らんや休息がとれるよう、ソファや椅子が配置されている。利用者が気持ちよく過ごせるよう、部屋の環境管理に気を配っている。 | |
| 55 | | ○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 | ホールには、ソファを置いてゆっくり過ごせるようにしている。入居者同士会話したり、テレビを観たり新聞を読んだりして過ごされている。一人になりたい時には、別のソファや椅子へ移動されている。 | | |

| 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 |
| 56 | (23) | ○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 | 入居前にご本人やご家族にそれまで使われていたお部屋のベッド等の配置をお聞きして、出来るだけそれに近い環境を作るようにしている。馴染みの物をお持ちいただくようお願いしている。 | 利用者の居室には、家族や思い出の写真が飾られている。利用者の生活に合わせて家具を配置し、居心地よく過ごせる空間となっている。 | |
| 57 | | ○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」や「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 | ホール、廊下、居室等全てバリアフリーになっておいる。また、廊下には手すりを設置しており、安全に移動できるようにしている。トイレや浴室には、わかりやすいように大きく表示している。 | | |