1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

| 4 | L ナ ネハ M メ \ ナ | <u> </u> | | | | | | |
|---|----------------|---|----------------------|-------------|--|--|--|--|
| | 事業所番号 | 4091300089 | | | | | | |
| | 法人名 | 医療法人 社団誠仁会 | | | | | | |
| | 事業所名 | グループホーム めおといわ「はなみ | グループホーム めおといわ「はなみずき」 | | | | | |
| | 所在地 | 所在地 〒814-0131 福岡県福岡市城南区松山2丁目8番3号 Tel 092-407-0297 | | | | | | |
| | 自己評価作成日 | 令和06年04月10日 | 評価結果確定日 | 令和06年06月18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 | https://www.k | aigokensaku.mhlw.go. | ip/40/index.php |
|----------------|---------------------|-------------------------------|--------------------|
| 本件 用取り ノ ノ ル | IILLDO · / / WWW. N | a i guntiioanu. IIII I W. gu. | JP/ 40/ HIUGA. PHP |

【評価機関概要(評価機関記入)】

利用者は、その時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:30)

| 評価機関名 | 閉名 特定非営利活動法人 北九州シーダブル協会 | | | | | |
|-------|-------------------------|--------|------------------|--|--|--|
| 所在地 | 福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁 | 目5番27号 | Tel 093-582-0294 | | | |
| 訪問調査日 | 令和6年5月27日 | | | | | |

4. ほとんどいない

4. ほとんどいない

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

【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)】

きめ細やかなケアとサポート:個々の利用者のニーズに合わせたきめ細やかケアとサポートを提供し安心して生活できる環境を整えています。利用者とのコミュニケーションを重視し、関わり合いを大切にしています。職員と利用者が信頼関係を築きながら、共に豊かな時間を過ごすことを目指しています。居心地の良い自宅感覚の提供:当施設は居心地の良さと自宅感覚を大切にし、利用者が安心して過ごせるような環境の提供を行っています。地域との連携と交流:地域との交流を大切にし、社会とのつながりを育んでいます。安全管理と環境整備の徹底:安全管理と環境整備には特に力を入れており、利用者が安心して過ごせる環境を整えています。設備の充実と定期的な点検・管理により安全面への配慮を行っています。

【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)】

福岡市城南区の利便性の良い住宅街の中に2012年4月に開設した定員9名のグループホームである。併設のデイサービス、小規模多機能居宅介護事業所からの入居者も多く、馴染みの環境や関係の中で、穏やかな暮らしが継続できている。管理者が看護師であり、母体医療機関、隣接する訪問看護との連携で、24時間安心の医療体制が整い、看取りにも取り組んでいる。開設以来、地域との繋がりを大切にしており、法人介護事業部として自治会に加入している。運営推進会議に自治会会長や民生委員会長の参加があり、地域の情報を得て、今年から地域のイベントへの参加や地域ボランティアの受け入れ再開を検討している。人間関係の風通しの良い働きやすい環境の中、経験の長い職員が定着し、管理者のリーダーシップの下、常に利用者の視点に立ち、利用者が笑顔になれる支援に日々取り組み、家族の信頼も厚い、グループホームめおといわ「はなみずき」である。

| ٧. | 7. 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目己点検したうえで、成果について目己評価します | | | | | | | |
|----|--|-----|-----------------------------|-----|---|-----|------------------------------|--|
| | 項目 | ↓該닄 | 取 り 組 み の 成 果 当するものに〇印 | | 項目 | ↓該닄 | 取 り 組 み の 成 果 当するものに〇印 | |
| | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向 | 0 | 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの | | 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 | 0 | 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと | |
| 3 | を掴んでいる (参考項目:25.26.27) | | 3. 利用者の1/3くらいの | 65 | ている | | 3. 家族の1/3くらいと | |
| | (多行杂日 . 20.20.27) | | 4. ほとんど掴んでいない | | (参考項目:9,10,21) | | 4. ほとんどできていない | |
| | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面 | 0 | 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある | | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地 | 0 | 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 | |
| | がある (参考項目: 20.40) | | 3. たまにある | 66 | 域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2.22) | | 3. たまに | |
| | (参考項目:20.40) | | 4. ほとんどない | | 15 5 7 7 | | 4. ほとんどない | |
| | 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) | 0 | 1. ほぼ全ての利用者が | | 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 | | 1. 大いに増えている | |
| | | | 2. 利用者の2/3くらいが | 67 | | 0 | 2. 少しずつ増えている | |
| | | | 3. 利用者の1/3くらいが | | | | 3. あまり増えていない | |
| | | | 4. ほとんどいない | | (参考項目:4) | | 4. 全くいない | |
| | 利用者は、職員が支援することで生き生きした表 | | 1. ほぼ全ての利用者が | | 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12) | 0 | 1. ほぼ全ての職員が | |
| | 情や姿がみられている | 0 | 2. 利用者の2/3くらいが | 68 | | | 2. 職員の2/3くらいが | |
| | (参考項目:38.39) | | 3. 利用者の1/3くらいが | 00 | | | 3. 職員の1/3くらいが | |
| | (参与項目:30.39) | | 4. ほとんどいない | | | | 4. ほとんどいない | |
| | | 0 | 1. ほぼ全ての利用者が | | ᄥという日で、利田老は共 じったわれた 港 | 0 | 1. ほぼ全ての利用者が | |
| | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている | | 2. 利用者の2/3くらいが | | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満 | | 2. 利用者の2/3くらいが | |
| | (参考項目:51) | | 3. 利用者の1/3くらいが | 69 | 足していると思う | | 3. 利用者の1/3くらいが | |
| | | | 4. ほとんどいない | | | | 4. ほとんどいない | |
| | 和田老は 焼店然田は店店ま ウムエイエウム | 0 | 1. ほぼ全ての利用者が | | 神号から日本 利田老の中状体は 1 パラにわ | 0 | 1. ほぼ全ての家族等が | |
| | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な | - | 2. 利用者の2/3くらいが | 7.0 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにお | | 2. 家族等の2/3くらいが | |
| 63 | く過ごせている | | 3. 利用者の1/3くらいが | 70 | おむね満足していると思う | | 3. 家族等の1/3くらいが | |
| | (参考項目:32.33) | | 4 ほとんどいたい | | | | 4 ほとんどできていたい | |

4. ほとんどできていない

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。]

| | L.I. | I | 4 7 5 Tr | LI +0=T /T | |
|------|--------|---|---|--|---|
| 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 | | ○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 | 事業所理念はスタッフの意見を集約し、法人理念および事業所理念は名札に明記し、朝礼の際に唱和することで共有を図り、ケア実践時の指標となっている。 | 法人理念、事業所理念を見やすい場所に掲示し、 名札の裏に理念を明記することで意識づけを行って いる。新人研修時のオリエンテーションの中でも理念 についての説明を行っている。職員は理念の下、利 用者の思い・意思を尊重した暮らしの支援に取り組ん でいる。 | 月に1回開催の職員会議で理念を確認したり振り返る機会を設け、理念の 共有に努めることを期待したい。 |
| 2 | | | コロナ5類移行直後のため、地域との交流は思うように 行えていないが、入居者の散歩や出退勤時に地域の 方とお会いした際には挨拶や会話を行っている。 | 法人の介護事業部として自治会に加入し、コロナ禍 以前は活発に交流していた。コロナ5類移行を受け、 今年から地域の夏祭りへの参加や地域ボランティア の受け入れ再開を検討している。 | |
| 3 | | 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 | 地域ボランティア活動の推進 グループホームの利用 者やスタッフが地域のボランティア活動に参加しています。近隣の清掃活動や地域イベントのサポートなど、 地域の美化や活性化に貢献しています。 | | |
| 4 | | ○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 | 2023年度の運営推進会議は11月と01月、3月に実施しています。 | 11月から対面での会議を再開している。併設小規模 多機能居宅介護事業所と合同で開催し、自治会会 長、民生委員、近隣の同業者、大学教授、利用者 等、多くの参加がある。ホームの現状や取り組みを報 告し、参加委員から質問や情報提供を受け、サービ ス向上に活かしている。 | 四人りののる条則即、圏科衛生工、地域包括支援センターの社会福祉士等 東門際な切聴し ミニ 勉強令な実施す |
| 5 | | 〇市町村との連携 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 | 運営推進会議を通して包括や区役所の方に来ていた だき、問題解決に協力してもらっていた。 | 運営推進会議に社会福祉協議会の方の参加があり、社協と住民の会議、「ふれあいネットワーク」に参加する等、協力関係を築いている。管理者は、疑問点や困難事例があれば行政担当窓口に相談し、連携を図っている。 | |
| 6 | | 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 | 転倒予防するように努めている。身体的拘束廃止委員 | 身体的拘束廃止委員会を3ヶ月毎に開催し、毎月行 う職員会議時の研修で年2回以上は身体拘束の職 員研修を実施している。職員は、身体拘束となる具体 的な行為を正しく理解し、常々頭に入れながら業務に 取り組んでいる。 | |
| 7 | | いて学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内 | 内・外部評価に参加、伝達講習を行い、全職員に周知 徹底を図っている。また、虐待が見過ごされる事が無 いよう、常に管理者やスタッフ同士で連携をとってい る。 | | |

| 白 | 外 | ョ 一分が一クが一分 めのといわ はなみする。 | 自己評価 | 外部評価 | 世権化口 节和0年0月10日 |
|----|---|---|--|---|---|
| 自 | | 項 目 | | | 1500 - 2001 - 110 |
| 8 | | 〇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 | 実践状況 毎月実施している法人内研修の中で、年一回は権利 擁護の研修を行っている。以前実際に後見人がつい ていた入居者がいたため制度について学ぶ機会に なった。コロナ終息後は外部研修などへの参加機会を 増やし、さらに理解を深めていく。 | 実践状況 権利擁護の制度について、内部研修や職員会議の中で学ぶ機会を設けている。以前、制度を活用していた利用者がいたので、職員はある程度理解できている。制度に関する資料やパンフレットを用意し、必要時には制度の内容を説明し、関係機関に橋渡し出来る体制を整えている。 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 9 | | | 契約の際は入居者や家族が疑問や不安を残さぬよう時間をかけて説明し、理解・納得されたのを確認しながら行っている。また、改定があった場合はその都度説明を行っている。 | | |
| 10 | | 〇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 | ている。また、意見箱を設置しており、意見があれば改 | 家族の面会時や電話等で利用者の健康状態や暮らしぶりを報告し、家族の意見や要望、心配なことを聴き取り、ホーム運営や介護サービスに反映させている。毎月の請求書送付時に写真を添えて近況を報告している。意見箱を設置し、苦情相談窓口を掲示している。 | |
| 11 | | 〇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 | | 毎月職員会議を開催している。早急に解決する必要がある時にはその都度カンファレンスを開催して情報を共有している。年2回、管理者が職員一人ひとりと面談を行い、職員の意見や要望を聴き取っている。 | |
| 12 | | 〇就業環境の整備 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 | 年間116日の休日を確保しゆとりある就業環境の整備と、資格取得者には給与に反映する等意欲の向上に努めている。産休や子育てに対しても柔軟な対応ができるようにしており、また、資格取得に対するバックアップ体制も充実している。 | | |
| 13 | | 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 | かつ公正に行うために求人情報の公開や採用基準の 明確化を行っています。候補者の選考においては人 種・性別・宗教・年齢などの差別を排除し、能力や適性 | 職員の募集は、年齢や性別、資格等の制限はなく、 人柄や介護に対する考え等を優先している。採用後 は外部研修受講や資格取得を奨励し、職員の質の 向上に取り組んでいる。管理者は職員の特技や能力 を活かして適材適所に役割分担し、職員が生き生き と働くことができる環境である。 | |
| 14 | | 〇人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、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 | 全職員を対象に人権の基本概念や差別の防止、多様性への理解などをテーマにしたスタッフミーティングを行い、職員の意識向上を図っています。 | 利用者の人権を守る介護の在り方を職員会議や内部研修の中で学び、言葉遣いや対応に配慮した介護サービスに取り組んでいる。事業所理念「利用者様の思い、意思を尊重した暮らしの援助」を理念の柱とし、職員は利用者を人生の先輩として敬う気持ちを大切にしている。 | |

| | | 最回県 グルーノホーム めおといわ はなみすぎ | - | | 個惟定日 节和6年6月18日 |
|-----|----|--|---|------|-------------------|
| 自 | 外 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
| 己 | 部 | 切 ロ | 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 |
| 15 | | 〇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 | 法人内研修は教育委員会が年間プログラムを立て、 定期的に勉強会を行っている。外部研修は勤務扱いと しており、職員育成に積極的に取り組んでいる。福祉 関係の資格取得を目指す職員に対し講習費用を一部 補助する制度を設け、勤務調整する等の応援態勢を とっている。 | | |
| 16 | | 〇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 | コロナの影響で外部の同業者との交流の機会が少ないが、管理者同士電話での情報交換は継続的に行っている。 | | |
| Ⅱ.安 | かと | 信頼に向けた関係づくりと支援 | | | |
| 17 | | 〇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 | 適切なアセスメントを行い、その結果をもとにカスタマイズされたサービスを提供しています。特定のケアや支援が必要な場合にはそれに合わせた個別のプログラムを組み込んだりしています。 | | |
| 18 | | 〇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 | ケアサービスに関して家族との面談を定期的に行っています。家族の抱える課題や不安、そして期待するサービス内容について詳しくヒアリングします。その後も定期的なフォローアップを行い、家族とのコミュニケーションを継続しています。 | | |
| 19 | | 〇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 | 家族との連携を重視し、家族との間で情報共有を行い、介護の現状や課題について共通認識を持ちながら、連携して支援を進めています。 | | |
| 20 | | 〇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 | 利用者一人一人の個別の支援を考えて接している。 常に利用者の視点に立ち、笑顔になれる支援を心掛けている。利用者と日常を共に過ごしながら共に育ちあう関係を築けるように努力している。 | | |
| 21 | | 〇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 | 家族参加型のケアチーム 利用者本人と家族を中心としたケアチームを編成し、定期的なミーティングを行っています。利用者の状況や課題、家族の支援ニーズなどについて話し合い、共通の目標に向けて連携を図っています。 | | |

| | 115 | 量両県 グルーノホーム めおといわけななみすぎ | | п | 個傩定日 节和6年6月18日 |
|----|--------|---|---|--|-------------------|
| 白 | 外 | - - - | 自己評価 | 外部評価 | |
| 自己 | 外 部 | 項 目 | 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 | 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 | 入居者の馴染みの場所や人・趣味などについて本人や家族から確認するようにしている。面会に関してはコロナのため、場所や時間に制限があるものの、基本的にはいつでも歓迎している。また、本人や家族から外 | 感染対策をしながら、利用者の居室での面会を行い、6月からは時間制限もなくなりゆっくり面会出来る予定である。利用者や家族の希望を聞きながら、買い物や外食、一時帰宅等の支援に取り組み、ホーム入居で馴染みの関係や地域社会との関わりが途切れないよう努めている。 | 次のスプックに同じて剥けしたい的谷 |
| 23 | | 〇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 | 趣味活動やコラボレーションゲームなど共同作業の機会の提供を行い、利用者同士が協力しながら活動し、お互いの関係性を深める場を提供しています。 | | |
| 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 | 利用者と家族との関係性を大切にし、家族との連携強化にも取り組んでいます。家族からの意見や要望を受け入れ関係性を断ち切らない連携を図っています。 | | |
| 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 | 〇思いや意向の把握 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 | 日々の暮らしの中で本人の意向を確認し、把握に努めている。本人からの聞き取りが困難な場合には、表情変化や反応の確認、家族からの聴取などして、想いや意向をくみ取っている。また、得た情報は職員間での情報共有し、より良いケアに繋げるように努めている。 | 職員一人ひとりが利用者を自分の親と思って接している。日常の関わりの中から、職員は利用者の思いや意向を把握し、職員間で情報を共有して実現出来るように取り組んでいる。意向表出が困難な利用者には、その方に寄り添う中で、表情や仕草から思いを汲み取っている。 | |
| 26 | | 〇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 | 利用者の居住環境や生活スタイルを詳細に把握し、それに合った支援を提供しています。部屋のレイアウトや設備、日常生活のリズムや趣味・嗜好などを把握することで利用者が快適に過ごせるように配慮しています。 | | |
| 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 | 利用者とのコミュニケーションを積極的に行い、居住環境や日常生活を観察し、安全性や快適性を考慮し、必要な改善点の把握に努めています。 | | |
| 28 | | について、本人、家族、必要な関係者と話し合 | 員ですぐに話し合い、本人や家族、主治医等と相談し解決できるようケア構築している。定期的に行うカンファレンスの中でスタッフが意見を出し合い、必要に応 | 担当職員は、利用者や家族とコミュニケーションを取りながら意見や要望、心配なことを聴き取り、カンファレンスで検討し、利用者本位の介護計画を3ケ月毎に作成している。利用者の状態に変化があれば、家族や主治医と話し合い、現状に即した介護計画をその都度作成している。 | |

| | | 量画県 グループボーム めおといわ はなみすぎ | • | | 個惟定日 令和6年6月18日 |
|----|---|---|--|--|-------------------|
| 自 | 外 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
| 己 | 部 | | 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 | | 〇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 | 介護記録に個々の入居者の生活状況、心身状況を 客観的に記録し、日々の申し送りや申し送りノートを通 してスタッフ間で情報共有し、実践や介護計画に活か している。 | | |
| 30 | | 〇一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、その時々に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 | 専門医への受診付き添いや、買い物援助等、入居者や家族の意向に出来るだけ添う支援をしている。 | | |
| 31 | | 〇地域資源との協働 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 | コロナ禍のため今年度は中止となったが、地域(夏祭りや餅つき等)に積極的に参加し、地域と友好関係を深めるようにな機会を作り、入居者が地域の一員として受け入れられるように努めている。 | | |
| 32 | | 〇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 | 対応が可能であるため、本人、家族とも安心して契約して頂いている。2週間に1度の定期訪問診療で入居 | 往診体制が整った母体医療機関を主治医とし、2週間毎の訪問診療の他、緊急時も対応可能で、24時間安心の医療体制が整っている。看護師である管理者が夜間も迅速に対応し、必要時には主治医に相談している。 | |
| 33 | | 〇看護職との協働 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 | 看護職と連携し、利用者ごとの医療面やケア面での ニーズに合わせた適切な支援を提供し、利用者の健 康状態を維持・向上させるための取り組みを行ってい ます。 | | |
| 34 | | 〇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。 | 入院時は必ず職員が付き添い、サマリーを 持参する他、口頭にて医療機関に情報提供 を行っている。入院後はスムーズな退院に 向け、入院先のケースワーカーや医師、看護師と情報交換をしている。 | | |
| 35 | | 〇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 | ける対応および看取りに関する指針」を説明し、当事業所での「看取り」の体制があることをお伝えしている。 状況の変化に合わせて、本人・家族の意思を都度確認 | 重度化や終末期に向けた方針について、契約時に指針を基に説明し、承諾を得ている。利用者の重度化に伴い、家族と密に連絡を取りながら主治医も交えて方針を確認し、職員間で情報を共有して、利用者や家族の意向を踏まえた支援に取り組んでいる。希望があれば看取りも行っている。 | |
| | I | | 5 | 特定非営利活動 | 法人 北九州シーダブル協会 |

| 自 | 外 | 項 目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|-----|---|---|--|-------------------|
| 己 | 部 | 以 日 | 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 |
| 36 | | 〇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 | 緊急時の対応マニュアルを備えている。AED 装置を設置し、定期的にAEDの使用法につい ての講習や、心肺蘇生法の訓練を行なって いる。 | | |
| 37 | | 〇災害対策 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 | 消防設備は業者の点検と定期的に自主点検を行っている。防災対策委員会を設置し、月1回開催している。年2回消防署立会いのもと、昼夜想定の避難訓練を実施している。訓練の際は民生委員や近隣住民に声掛けをし、参加して頂いている。 | 年2回、昼夜想定の避難訓練を実施し、通報装置や 消火器の使い方、非常口、避難経路、避難場所を確 認し、利用者全員が安全に避難できる体制を整えて いる。民生委員や近隣住民に声掛けを行い、非常時 の相互協力体制を整えている。災害時に備え、非常 食、カセットコンロを準備している。 | |
| IV | その人 | 、らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | |
| 38 | | ○一人ひとりの尊重とプライバシ―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 | どの様な場面であっても入居者の呼称は〇〇さんで統一、敬語を使った丁寧な関りを行っている。 | 利用者の人権を尊重しプライバシーを守る介護の在り方を常に職員間で話し合い、居室のドアをきちんと閉めてプライバシーに配慮し、丁寧な言葉かけを行っている。個人情報の取り扱いや職員の守秘義務については、管理者が職員に常に説明し、情報漏洩の防止に取り組んでいる。 | |
| 39 | | 〇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 | 利用者に対し、適切な選択肢を提供し、自己決定を行えるようにサポートしています。また、状況や希望に応じて柔軟に対応し、利用者がより良い充実した生活を送る為の支援を行っています。 | | |
| 40 | | 〇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し、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 | 起床や臥床時間等は本人の生活歴に合わせて意向 に沿って配慮している。入浴拒否があった際も無理強 いせず時間や日程変更等行い配慮している。 | | |
| 41 | | 〇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 | 理美容サービスの提供、外部の理美容サービスの派遣を依頼し、施設内で定期的にヘアカットやヘアカラーなどを行えるようにしています。また、専門スッタフによる丁寧なケアやアドバイスを通じて利用者の美意識を高める支援を行っています。 | | |
| 42 | | 〇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、利用者と職員が一緒に 準備や食事、片付けをしている | や下膳、お盆拭き等できる入居者にしていただいてい | 配食サービスを利用し、ホームでご飯を炊いて、利用者の状態に合わせた食事形態で提供している。法人の栄養課によるおやつレクや流しそうめんで季節を感じてもらう等、食を楽しめるように取り組んでいる。利用者の能力に合わせて配膳や下膳、テーブル拭きを手伝ってもらっている。 | |

| 白 | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | 一個惟足口 节和0年0月18日 |
|----|----|--|--|---|-------------------|
| 自 | 部 | 項 目 | | | *************** |
| 己 | 部 | | 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 | | 〇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 | 配食業者「ほっとキッチン」より調理済みのものが届き、完食で栄養バランスが整うようになっている。また、 入居者の嚥下能力に合わせて刻みやペースト等加工 を行っている。 | | |
| 44 | | 〇口腔内の清潔保持 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 | 毎食後声掛けし口腔ケアの誘導、見守り、介助を実施、口腔内確認している。また、すまいる歯科と連携し 定期的な口腔内検診、ケア、治療をしていただいている。 | | |
| 45 | | 〇排泄の自立支援 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 | 定期的なミーティングを実施し排泄パターンの把握や本当にオムツやリハパンが必要なのか確認し、できる限りトイレで排泄できるよう配慮している。 | 安易にオムツに頼らないとの思いから、職員は利用者の排泄パターンを把握して早めの声掛けや誘導を行い、トイレでの排泄支援に取り組んでいる。夜間はトイレに行きたいと言われたら誘導し、夜間のみポータブルトイレを使ったり、おむつ、リハビリパンツ、パットを使い分け、一人ひとりに柔軟に対応している。 | |
| 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 | 適切な運動プログラム、食事と栄養管理、排便習慣のサポート、適切な薬物療法の管理、情報提供と教育、定期的な健康チェックなど個別に対応策を検討・実施しています。 | | |
| 47 | 20 | 〇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 | 入浴の予定は決めているが、本人自らの意思で入って | 入浴は、利用者の希望や体調に配慮しながら夏場は 週3回、冬場は週2回を基本としている。入浴を拒む 利用者には、時間を変更したり、職員が代わって声 掛けし、無理な場合は清拭や足浴に変更して清潔保 持に努めている。 | |
| 48 | | 〇安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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 | 夕食後居室で休むよう無理強いせず、本人が自らの 意思で眠れるように配慮している。よほど遅い時間に なる時はそろそろ休んではどうかと「提案」している。 | | |
| 49 | | 〇服薬支援 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 | 入居者の薬情報は個別ファイルにてユニット内で管理 しており、スタッフはいつでも確認・把握できるようにし ている。新しい薬は使用後の状態を確認し、変化があ れば薬剤師や医師へ報告している。 | | |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | 外部評価 | | |
|----|---|--|--|---|-------------------|--|--|
| | 部 | 項 目 | 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 | | 〇役割、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 | 洗濯物干し・たたみ、お盆拭きなど個々の能力を生かした役割を持てるように支援している。楽しみを一緒にみつけ、笑顔を引き出すことができるよう話題提供している。 | | | | |
| 51 | | 〇日常的な外出支援 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 | ている。コロナの影響でいつでも希望通りにとはいかない状況が続いているが、可能な時には家族支援のもと | 新型コロナ5類移行に伴い、コロナ状況を判断しながら、外出支援に取り組んでいる。桜の多い近隣の団地の中を散歩する毎年恒例の「桜の散歩」や、家族への外出依頼、買い物同行等、可能な限り取り入れながら出かけられるよう支援している。 | | | |
| 52 | | 〇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カに応じて、お金を 所持したり使えるように支援している | 本人・家族ともに金品の所持を希望されている方はおらず、トラブル防止のためにも金品の本人所持はご遠慮いただいている。外出レクレーションなどの場合のみ家族に用意して頂いている。 | | | | |
| 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 | 携帯電話を所持されている方もおり、自由に家族と連絡を取って頂いている。家族への連絡の際には必ず本人にも伝え、希望があれば電話に出て頂いている。はがきや手紙が届いた際には、必要な方は読んで内容をお伝えする支援を行っている。 | | | | |
| 54 | | 〇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 | 温度や湿度には常に気を配っている。特に 冬場は入 浴時のヒートショックに注意し、お湯の温度や浴室内 の温湿度を確認し、チェック表に記入して管理してい る。廊下 や居間には季節に合わせたレイアウトを施 し、季節を感じて頂けるよう工夫している。 | 衛生管理が徹底され、臭いに関して敏感に対応している。音や照明、温度や湿度、換気に気を配り、利用者が心地よく過ごすことのできる共用空間である。室内は季節の飾り物、利用者と職員が制作した作品等が掲示され、季節を感じれる環境である。 | | | |
| 55 | | 〇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 | 個別のニーズに対応したスペースの設定・コミュニケーション促進の取り組み・プライバシーと公共性のバランス・利用者参加型の空間作り・安全と快適性の確保、利用者が自ら居場所を見つけ共有空間で充実した時間を過ごせるように継続的な取り組みを行っています。 | | | | |
| 56 | | 〇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 | のアクティビティ促進・利用者参加型の居室作り、居室 | 入居前に、利用者、家族と話し合い、使い慣れた家 具や寝具、身の回りの物、家族の写真等大切な物を 持ち込んでもらっている。馴染みの物に囲まれて、利 用者が安心して過ごせるよう配慮している。 | | | |
| 57 | | 〇一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 | 安全意識の向上、全職員に対して定期的なミーティングを実施し、安全意識の向上に努めています。また、利用者とのコミュニケーションを大切にし、安全に関する意見や要望を受け入れる環境を整えています。利用者が安全に過ごせるように個々のニーズに合わせた対策を共に考えています。 | | | | |