

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 | 4290101528 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人神楽会 | | |
| 事業所名 | グループホーム中川のより道 | | |
| 所在地 | 長崎県長崎市中川1-7-14 | | |
| 自己評価作成日 | 令和6年3月5日 | 評価結果市町村受理日 | 令和6年4月12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.jp/42/ |
|----------|---|

【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 福祉総合評価機構 |
| 所在地 | 長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内 |
| 訪問調査日 | 令和 6年 3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)】

これまでできなかった外出行事を実践しており、長崎くんちの前夜祭に参加した。今後は、あじさいまつり、帆船まつり、少年少女合唱団の定期演奏会鑑賞、などを計画している。これまで培ってきた技術で、細かい観察と異常の早期発見、医療機関としっかり連携することで、ケガや病気が最小限に抑えられ、利用者の状態は安定しており入退院も少ない。また、法人内のグループホーム間で住み分けをしており、より適切なケアが受けられるように工夫している。看取りについては長年入所されていた利用者のご家族と職員が見守る中、自然な経過で亡くなられ、家族も職員も満足の事例であった。入浴介助や食事介助その他と一緒に参加してくれている家族もある。職員教育にも力を入れており、日々の現場での教育に加えて、積極的な研修参加や資格取得により職員一人一人の成長が感じられる。

【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)】

理念を「大家族をつくろう」とし、穏やかな、その人らしい日々の生活に向けて支援に注力している。住宅街にあり新聞紙や古布の提供など日常的に地域住民と繋がり、近辺住民が運営推進会議に参加している。特筆すべきは、外出支援でくんちの前夜祭やあじさい祭り、合唱団の定期演奏会などに出掛けていることである。クラシックのコンサート鑑賞の他、車椅子で近隣を散歩したり、近くのコンビニへの買い物や日課にするなど多彩である。毎月利用者の様子を書面で知らせ、LINEによるやり取りや動画、また、大家族へ運営推進会議案内を送るなど家族との係りを重視し、家族が入浴支援や食事介助に訪れている。事業所の風土となっている、“職員一人ひとりがより良い介護を考える”により、起床就寝等自由な暮らし方は利用者や家族の信頼を強めている。職員も家族の一員とした働きやすい職場づくりの中でチームワークも良く、理念の具現化に取り組む姿が見える事業所である。

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) | ○ 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 | 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 | 法人理念「大家族をつくろう」のテーマに自立支援を常に優先しながら日々のケアを実践している。具体的なサービス計画の検討の際、にも理念に基づいて話し合っている。 | 法人理念“大家族をつくろう”を基に、利用者と家族に寄り添い、温かく心の通った支援に注力している。理念周知に向けた新人研修開催の他、実践においても理念に立ち返るよう指導している。職員の処遇も重要視し、働きやすい職場づくりに徹することで、利用者及び家族の安心と信頼に繋がるなど、法人理念の具現化が確認できる。 | |
| 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 | 近隣の保育所の子どもたちの訪問が再開され、節分で歌と豆まきの行事の交流があった。地域の方々には日頃より新聞紙や古着、花などを頂いたり協力していただいております。お返しにひな祭りで作った『揚げあられ』をプレゼントした。 | コロナ5類移行後、利用者の外出を支援し、長崎くんちの前夜祭やあじさい祭りなど地域行事に参加している。事業所内では保育園児の訪問を再開している。自治会に加入し自治会長と日頃から連絡を取っている他、祭りへの協賛を行っている。近隣住民から新聞紙や古布の提供があるなど友好関係を継続している。 | |
| 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 | 運営推進会議、書面にてケアの工夫や取り組みを報告している。地域住民、見学者や外来者にも相談に乗ったりと支援している。認知症であっても『お出来になること』を大切に支援していることを重点的に説明している。 | | |
| 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 | 運営推進会議の議事録と共に、意見を記入してもらった書式を同封している。ヒヤリハット・事故の内容を具体的な報告や、個別支援、ご家族の要望、希望を報告し、意見をケアへ活かした取り組みを報告している。 | コロナ禍のため、書面による開催を継続しており、規程の6回実施している。行政職員や地域住民代表、家族などの運営推進委員には、利用者の状況や活動内容、事故報告、ヒヤリハット報告を送付している。ただし、議事録には運営推進委員と意見、要望を交わした内容の掲載がない。 | 書面会議においても、運営推進委員から意見等を得て、内容を議事録に掲載し、運営に活かしていくことが望まれる。また、次年度は感染状況等をみて対面会議も再開予定であるため、出席者から活発な意見を取り入れるための工夫に期待したい。 |
| 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に取り組んでいる | 運営推進会議を書面で報告し、また行事の写真を添付することで活動内容を理解してもらっている。長崎市の担当者、包括支援センター職員からは、会議への意見をもらっている。 | 行政から案内がある研修に職員が参加している。行政から運営に必要な通知が届き情報を得ている。また、事業所の実情や支援の状況を積極的に伝え、協力関係を築くように取り組んでいる。コロナ禍以前は包括支援センターと連携し、グループホームについて地域住民に講話を行っている。 | |
| 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「介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 | 長崎県高齢者権利擁護推進員養成研修に毎年参加し、職員全員の参加を目指し、身体拘束をしないケアへの理解を深めている。毎月の身体拘束廃止委員会の開催、法人内研修に参加している。日々、職員間でケアを振り返る習慣をつけており、利用者様の行動を抑制しない対応に努めている。 | 毎月身体拘束廃止委員会を開催し、身体拘束に関する勉強会も設けている。資料を職員へ配付し、小問題のテストを実施するなど理解、周知に努めている。職員は、年2回の法人内研修も受講している。日頃から、スピーチロック等意見を出し合い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | |

| 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 | 毎月の虐待防止委員会や、法人内研修への参加により、職員の意識の向上に努めている。疑問に思ったケアは不適切ケアノートに記入し職員全員で検討している。高齢者の生活を守る代弁者であり、高齢者権利擁護推進員を学んでいる。管理者は職員のメンタルケアにも心がけている。 | | |
| 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 | 外部研修への参加、日常生活自立支援事業や青年後見人制度について、学んでいる。 | | |
| 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 | 契約に関しては、利用者様とご家族様に詳しく説明し、疑問や不安が残らないようにし、同意を得ている。解約、改定の際も同様に対応し、理解、納得を得ている。 | | |
| 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 | 利用者様やご家族に対し、毎月文書にて健康状態等について報告し、遠方のご家族にもメール等にて意見や要望をもらっている。苦情解決実施に向け、日頃から第三者委員に意見を聴くなどして、努めている。 | 苦情相談窓口は明文化し、家族へ説明している。家族へ毎月利用者の健康や暮らしの様子、認知症状態やイベントの案内をLINEや電話、便りなどで伝え喜ばれている。また、運営推進会議資料を全家族へ送付し疑問に答え、事業所の理解を図っている。家族からの要望は経過記録へ記載し、職員間で共有している。 | |
| 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 | 職員は利用者様の様子や介助方法について、会議などで積極的に発言しており、一人ひとりが、より良い介護について考える、といった風土が構築されている。職員による利用者の担当制を導入し、深く検討する形をとっている。 | 職員は意見や要望を、毎月の職員会議の場や日常業務の中で伝えている。また、所属委員会の中でも意見交換がある。法人グループホーム担当課長は年間を通して個人面談を実施し、働き方など聞き取っている。職員を大切にし、外国人就労者の母国への里帰り等、長期休暇の取得の他、職員要望の反映は多い。 | |
| 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 | 休暇日の希望はほぼ叶えられており、有給も定期的に消化している。各自のレベルに応じた研修や学習への参加、資格取得を支援している。外国籍の職員が、長期の休暇を取得し里帰りすることも実現した。 | | |
| 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 | 法人内のキャリアパスを利用し、各々の職員の目標や課題を設定している。職員全員が毎月の法人内研修に参加している。職員の能力や希望に合わせて、外部の認知症実践者研修、長崎県高齢者権利擁護推進員養成研修、などに参加している。 | | |

| 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 |
| 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 | グループホーム連絡協議会の会議や親睦会を通して、同業者との情報交換や交流による知識向上に努めている。行政からの情報を得たり、行政への希望を伝える、同業者同士気軽に相談できる仲間がいる。 | | |
| 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 | 本人様やご家族の話から生活歴、嗜好などの情報を収集、整理し、職員全員で共有、会話の糸口としている。家族以外の面会時にもお話をお聞きしている。また、他利用者様との仲を取り持つ工夫もしている。 | | |
| 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 | サービス導入時にそれまでの生活歴などの情報や利用者様を深く観察し、ご家族と密に連携を取ることで、課題を早急に明確にし、解決できるよう支援することでより早く信頼関係を築けるようにしている。 | | |
| 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 | 当ホームのかかりつけ医の紹介や、これまでの医師を変更する必要はない事を説明している。身体状況に応じた福祉用具の提案も行っている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの役割を見出だす工夫をしており、日々、洗濯物たたみや話し相手、などの協力をして頂いている。『昨日のひな祭りは楽しかったですよ』職員が利用者様に教えてもらう場面も多々ある。 | | |
| 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 | 感染症対策として、面会等は予約せいの現状。施設管理のタブレットによる写真や動画の送付、テレビ電話等出来るよう整備している。オンライン上のやりとりが困難な方に対しても、手紙や写真の送付など対応している。 | | |
| 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 | 感染症対策として面会は予約制にしている。家族以外親せきや友人の面会もある。周囲を気にせずゆっくり会話できるように電話機の子機を使用してもらう、また、ライン動画電話を利用することもある。携帯電話を持ち自由に会話している利用者もいる。 | 面会には、家族や親戚、友人などが訪れている。家族の協力で自宅で孫たちと食事したり、自宅へ泊ったり、施設にいる知人の面会に行っている。また、職員同行でクラシックコンサートへ出掛ける利用者もいる。習慣の新聞を読んだり、家事の手伝いや携帯電話で話したり、馴染みの関係継続支援に努めている。 | |

| 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 |
| 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 | お話ししやすい様、気の合うご利用者は隣同士に座って頂く配慮や、難聴の方には職員が間に入り、会話が円滑になるようにフォローしている。利用者間で問題が発生しないように、席や仕切りの配慮をする。 | | |
| 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 | 長期入院や退所になられた際には、必要に応じて、ご家族との相談や、法人内の事業所を紹介するなど支援を行っている。退所後も書類の件で連絡があったり、面会に来られるなど、思い出を共有する場面がある。 | | |
| 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 | | | | | |
| 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 | ご本人様との会話などからニーズの把握に努め、会話が困難な方に対しても、以前の情報や、ADL、IADLから本人本位に検討している。情報の記録と共有が足りない点であり、今後も課題である。 | 職員は、利用者の生活歴や1日の過ごし方を把握し、在宅時のリズムを崩さない支援を心掛けている。また、より良い介護を追求し、楽しく過ごしてほしいと1対1の場面を意識し、本人の意向を聞き取っている。表出困難な時は動作やアイコンタクトなどで汲み取っている。ただし、新しく得た情報の共有の工夫はこれからである。 | 前回の外部評価訪問調査での課題であり、記録方法など検討し実施予定である。記録の意義の周知と実施に期待したい。 |
| 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 | ご本人様やご家族様との会話、写真を見る、映像から記憶の糸口を探す、などから生活歴等の情報を収集し、これまでの暮らし方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 | 定期的なかかりつけ医の往診や、個別のADLや持病、認知症の程度や内容を元に、ご本人様の生活リズムを細かく記録することで把握に努めている。必要な時はセンター方式のシートを使用することもある。 | | |
| 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 | 日々のカンファレンスや職員会議にてケアについて検討するとともに、ご本人様やご家族との面談を行い、介護計画に活かし、月1回は振り返るようにしている。 | 利用開始後1ヶ月様子を見て、長期6ヶ月、短期3ヶ月の介護計画を作成している。毎月カンファレンスを開くとともに、3ヶ月ごとのモニタリングを実施し、その都度本人・家族の意向を取り入れて計画を見直している。現在、ソフト導入により、日々の介護記録を入力しているが、計画と介護記録との連動ができない状況である。 | 法人指定のソフトのシステム上、計画と介護記録との連動が出来ないため、モニタリング表を印刷している現状に合わせ、手書きも含め方法を検討中である。職員の介護計画の理解、周知にも繋がるため、連動する工夫に期待したい。 |
| 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 | 日々の様子や発言、具体的な介護と反応がわかるように支援経過記録へ記載し、情報を共有している。毎月の職員会議にて、個々の利用者様の介護計画を見直している。必要な時はセンター方式のシートを使用することもある。 | | |

| 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 | | ○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 | ご家族様の希望のあった際に外泊、外出の支援を行っている。医療機関の受診も、家族の状況で、職員も同伴する、職員が受診同行する、など柔軟に対応している。マッサージを導入している。 | | |
| 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 | 近隣住民から古新聞や布切れの提供があったり、施設外でも見かけたら挨拶があったりと顔なじみの関係でいる。近隣住民から健康相談、医療機関の相談を受けることもある。 | | |
| 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 | 希望のかかりつけ医を選んでもらうようにしている。かかりつけ医とご家族様が面談できるようにし、ご家族様の都合がつかない場合には、受診時や電話で相談できるように支援している。 | 入居前のかかりつけ医は、夜間対応可能であることを条件として継続できる。現在、全利用者が協力医の往診を受けている。他科の受診は基本的に家族同行であり、都合によっては職員が通院同行しており、病院にて家族が同席する場合もある。受診結果は互いに共有している。緊急時は主治医と連携を図り適切に支援している。 | |
| 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 | いつもと違う様子を発見した場合、速やかに看護師に報告し、かかりつけ医に相談するシステムが出来ている。異常を早期発見することで利用者様の入院が少ないという実績がある。 | | |
| 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。 | 入院した際から、病院関係者(地域連携室、医師、看護師)と連携を取り、入院中の状態や症状の経過を尋ねたり連絡も来ている。退院許可が出たらご家族様と相談の上、早く退院できるようにしている。退院後の生活のため情報収集に面会に行くこともある。 | | |
| 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、事業所です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 | ご本人様やご家族様に終末期のあり方の希望を聞いている。また、医療処置等についての意思を記載した看取りについての事前確認書を作成している。新たにご家族のこころの準備のしおりに用意している。 | 昨年度は1例の看取り支援がある。利用開始時に重度化した場合の指針を家族と共有している。終末期は主治医の意見を基に再度説明し、看取り介護の同意書、事前確認書、旅立ちの準備のご提案を交わしている。職員は看取りについての法人研修や看取り支援後の振り返り等により、理解を深めている。 | |
| 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 | 内部・外部研修や勉強会にて知識や技術の向上に努めている。法人全体で『観察力アップ報告』と名称を変えたことによって、ヒヤリハットの記入が増え、事故防止に役立っている。AEDの使い方の講習を計画している。 | | |

| 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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。 | 防火管理者の指導の下、毎月の消防訓練時に防火管理の向上、災害時の対応を訓練している。年2回は総合防災訓練を行っている。BCPを作成しており、施設周辺のハザードマップや避難方法についても職員に周知している。 | 毎月の自主訓練では消火訓練、夜間想定避難訓練等が確認できる。総合訓練は年1回実施し消防署が立会い、総評から課題を抽出している。自然災害については、BCP作成中であり、マニュアル整備もこれからである他、立地条件から垂直避難体制であるが、その際の避難訓練の実施には至っていない。 | 自然災害対策として、立地条件から事業所内に留まるとした際のマニュアルの整備が望まれる。また、マニュアルを基に利用者、職員の安全確保に繋がる避難訓練の実施が待たれる。 |
| 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 | 不特定多数がいる所では特にトイレ介助や失敗時など羞恥心に細心の注意を払っている。わからないことがあるときには、利用者の自尊心に配慮した説明を心がけている。写真の掲載など取り扱いに関する確認、同意書を作成し署名を得ている。 | 職員は呼び掛けは苗字にさん付けを原則とし、認知症状によっては本人が認識できる呼び掛けを行っている。入浴や排泄介助時は羞恥心に配慮し、また利用者の人格を尊重し、傷つけない接遇に努めている。個人情報の取り扱いは写真掲載を含め同意を得ている。職員は退職時も守秘義務の誓約書を提出し理解している。 | |
| 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 | 日々の生活で家族のように自然な形で会話を心がけ、思いや希望を表情や様子から把握するようにしている。1対1でゆっくり話す機会を持ち、心情の把握に務めている。利用者は気持ちを職員に表出してくれていると思う。 | | |
| 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 | 生活の全てにおいて利用者様のペースやリズムで過ごして頂く事が優先と考えている。食事や睡眠、入浴の時間の希望を取り入れている。家族から好物の食べ物を提供してもらっている。 | | |
| 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 | 毎日の整容、整髪の心がけと、季節に合った身だしなみや、希望に合わせて化粧やマニキュアを塗ったりと対応している。誕生日など特別な日には、本人の好きな服を選ぶ、スカーフを巻く、などのおしゃれを心がけている。 | | |
| 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 | 食器選びや盛り付けで料理の見た目も工夫している。また、食欲や体調に応じ、おかゆやムース食など代替え対応やトロミ付けなどを行っている。ご飯のお変りもある。ご利用者様には食前のテーブル拭きや食器の後片付けを率先して行ったださる方もいる。 | 食事は配食業者を利用しており、職員が検食し感想を伝えている。行事食は職員が調理し、大皿に盛り付け皆で取り分け食べている。誕生日はケーキで祝い、お好み焼きやパンづくりなど、希望はおやつづくりに反映している。それぞれの起床時間に合わせた朝食等、食事を楽しむ支援に努めている。 | |
| 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 | 1日の食事量と水分量を毎日記録している。摂取水分量の少ない方には、形態や味を変更して提供するなどの工夫を行っている。食事水分摂取量が少ない場合は、看護師に報告し、医療機関と連携して対応している。 | | |

グループホーム中川のより道

| 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 | | ○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 | 歯科医、歯科衛生士の指導の下、口腔内の状況に応じて、ブラシ、歯間ブラシ、スポンジブラシ、口腔テッシュを活用した口腔ケアを行っている。ご利用者の状態に合わせて口腔ケアの回数を多くしている。 | | |
| 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 | 排泄状況を記録し、パットを使用している方や尿意の希薄な方もトイレで排泄できるよう排泄リズムの把握と誘導の工夫を行っている。定期的な誘導以外にも、訴え時や様子をみてお連れしている。 | 職員は排泄の記録を基に、状況を共有し声掛けや誘導を行っている。日中はトイレでの座位排泄を基本とし、夜間のポータブルトイレは使用の都度処理している。パッド担当職員を中心に、利用者の排泄状況に合った介助方法やパッド類の検討を行い、気持ちの良い排泄支援を心掛け、パッドの使用減少に繋がっている。 | |
| 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 | 嗜好に合わせて、お茶やコーヒー、乳酸菌飲料、果物を適宜提供し、十分な水分摂取を促し、また、確実に水分量の把握、記録に努めている。習慣である乳酸菌サプリメントの継続をしている利用者もいる。排便を促す方法として、食前のテレビ体操や、腹部マッサージ、などを施行している。 | | |
| 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 | 週2・3回を目安に入浴し、その他本人の希望時にも可能な限り対応している。浴槽を跨ぐのが困難な方にもゆっくり浸かっただけのようリフト浴を整備している。気が乗らない場合は翌日にすることもある。ゆず湯やしょうぶ湯で入浴を楽しんでもらう。 | 入浴は毎日準備し、週2、3回を基本としており、体調や気分、回数増に臨機応変に対応している。リフト浴を設置し、シャワー浴希望以外は、車椅子の利用者を含み全員が浴槽へ浸っている。季節のゆず湯や菖蒲湯、好みのシャンプー類の持ち込みや同性介助の希望に対応し、入浴を楽しむ支援に努めている。 | |
| 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 | 就寝時間や起床時間は設けておらず、本人様の希望で対応している。眠れない方には職員と共にお話をして過ごしたり、温かい飲み物でリラックスして頂いている。眠れないときは起床を促すなど、状況に合わせて支援している。 | | |
| 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 | 一包化や粉末化などの工夫、医師の指示のもと看護師が下剤の調整を行っている。薬の準備から服薬まで複数人でのチェックを行うことで、誤薬を防止している。週1回、月1回の服用薬は、ホワイトボードに明記し、担当職員に口頭でも伝え、服薬忘れを防ぐ。薬の情報はアプリなどいつでも把握できるようにしている。 | | |
| 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 | 洗濯物干し、たたみ、家事の役割を持って頂いている。利用者が他の利用者への気遣いをされる場面もある。行事のお菓子作りに参加してもらった。誕生日会は、利用者の誕生日当日に開催し、家族やかかりつけ医にも参加してもらっている。 | | |

グループホーム中川のより道

| 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 | お花見、くんち、あじさいまつりへの外出を検討中。遠出ができない利用者は近隣の花見スポットにお連れしている。少人数、または個別で近隣の散歩をしている。家族との外出・外食も支援している。外泊される利用者もいる。 | 花見は家族も参加し、楽しんでいる。あじさい祭りやおくんち前夜祭に出掛け、出店で買い物したり、合唱団の定期演奏会へ行き、帰りは喫茶店でコーヒーとカステラを食べるなど多彩である。また、車椅子の利用者も一緒にコンビニへの買い物や散歩など気楽に出掛けている。5類移行後、積極的な外出支援に取り組んでいる。 | |
| 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 | 現在、お金をご本人様が管理される方はいらっしゃらないが、外出支援時に事前にご家族様に伝え、必要な分を持たせて頂いている。その際の支払いをご本人様でしていただくよう支援している。 | | |
| 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 | ご家族様やご友人からの手紙や写真は居室に見やすい位置に掲示している。また施設管理のタブレットを活用し、テレビ電話を行えるよう整備している。 | | |
| 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 | 環境が認知症のご利用者に影響を与えることを職員が理解し、環境を整える工夫をしている。季節に合わせた掲示物や植物を飾ったりしている。また、エアコンや加湿器等による空調管理にも配慮している。 | リビングでは、テーブルを囲み利用者が職員と寛いでおり、壁画制作では利用者のアイデアで彩り豊かな作品を制作している。YouTubeを取り入れ、昭和歌謡や生まれ育った故郷を映し出す映像など、憩いの時間を設けている。外国人留学生の職員もフロア清掃等担当し、空調機器も備え、清潔で快適に過ごせるよう努めている。 | |
| 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 | 一応の席や居場所を決めているが、その時の状況や、利用者様同士の語らいの為、席を変えたり、ソファで過ごして頂くなど柔軟に対応している。居室で休むなど自由に過ごしていただいている。夜間もリビングに下りて来られることがある。 | | |
| 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 | 家族の写真や手紙やカード類を貼る、などその人らしい部屋作りを心がけている。今までご家庭で使用されていた馴染みのある家具や小物などを自由に持ち込んで頂いて、自分の居室でくつろぐことができるように工夫している。 | 持ち込みに制限はなく、家具やテレビ、使い慣れた時計、筆記用具など配置している。新聞や携帯電話、果物やお茶用水筒などベッド周囲に置き、居室で寛いでいる様子が窺える。家族からの誕生日等のメッセージカード、本人の笑顔の写真などを飾り個性豊かな居室となっている。職員が清掃し、清潔保持に努めている。 | |
| 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 | ご利用者様個々のADLを把握し、ご利用者様の使いやすい物の配置や、適切な福祉用具の導入・調整などの工夫を行っている。 | | |