

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 | 4390100933 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 創友会 | | |
| 事業所名 | グループホーム こせん 1F | | |
| 所在地 | 熊本市中央区壺川2丁目3-70 | | |
| 自己評価作成日 | 平成27年2月27日 | 評価結果市町村受理日 | 平成27年4月24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/43/index.php |
|----------|---|

【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 あすなろ福祉サービス評価機構 | | |
| 所在地 | 熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205 | | |
| 訪問調査日 | 平成27年3月20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)】

熊本城のお堀を流れる坪井川沿いに位置し自動車学校の教習所に隣接している。近隣には幼稚園、保育園、小中高校があり、幼児から高齢者まで共に暮らす地域となっている。開設時より地域の皆様や他事業所の方々から様々な場面でのお声掛けを頂いている。また、近隣の協力医より定期往診以外にも24時間のサポートがあり、ご利用者とそのご家族が希望される「健康で安心して暮らす生活」に近付ける支援体制となっている。沢山の皆さんに支えて頂きながら利用者を取り囲む全てを「家族」と捉え、スタッフも「大家族」の一員となれるよう努めている。

【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)】

ホームの玄関を入るとパステル画の入居者の作品が目に入り、訪れたものの心を癒してくれるようである。街中にありながらも季節や昔ながらの慣習を日常の中に取り入れた支援は入居者の特技を發揮させ、メリハリのある時間を楽しむことでそれぞれの表情を豊かにしている。夏の風物詩であるソーメン流しや、「たけのこ」「ぜんまい」の差し入れを受けた際には先ずは目で楽しみ、炊き込みご飯やひこずり・吸い物などで匂いを味わっている。これらは『こせん便り』の中で紹介されており、入居者の日常が手に取るように分かる広報誌である。歌や詩吟を得意とされる方の披露の機会を設けたり、「今日は俺たちが主役！」と言わんばかりに端午の節句で兜を頭にした男性入居者の姿の写真も印象的であった。今年度は運営推進会議の中で認知症サポーター養成講座を取り入れたり、初めて専門学校の実習を受けられる等新たな取り組みをスタートさせた年でもある。法人の姿勢を継承しながら、地域の中のホームとして真摯に取り組んでおり、これからも入居者に穏やかな時間を提供するホームとしてご活躍いただきたい。

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 ↓該当する項目に○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、戸外に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している (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、安心して暮らしている (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) | ○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 | 一年一年少しずつではあるが理念に掲げた一つ一つの項目が実践に繋がってきていると感じられるのは、理念共有の証と考えられる。 | 開設時の理念を基に具体化した方針を掲げ、ホーム会議や勉強会の中で話し合う他、年度初めには福祉に携わる思いや施設運営をスタートさせた思い等理事長の言葉を全職員が共有している。グループホームは家庭生活の延長であるとして、夜間の入浴や野菜の水栽培等家庭的な環境は、職員の“家”としての視点の成果が表れている。また、運営推進会議の中でケアを通じ啓発に努めている。 | |
| 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 | 地域からのお誘いを待つだけではなく事業所が地域の集いの場になれるよう、運営推進会議を通して助言を頂いている。地域の福祉事業団より地域の住民の皆様と共にお誘い頂く、夏祭りやお餅つきは毎年楽しみな行事である。地域に根づき必要とされる事業所となれるよう地域住民の方々との交流に取り組んでいきたい。 | 自治会に加入し回覧板の受け渡しや、運営推進会議を通じ、地域のイベント等リサーチしながら住民との交流に努めている。餅つきへの参加や夏祭りには自治会も椅子を用意される等協力を得、今年はいいにくの雨の為中止にはなったが、福祉事業団の夏祭りの運営メンバーとして企画・参画している。ホーム裏にある自動車学校の年2回のイベントに出かけたり、隣近所との関わりや住民の立ち寄り等もあり、一層地域との関係が深まっている。 | 運営推進会議の中で「認知症サポーター養成講座」が開催されており、次ぎのステップとして地域にも呼びかけたいとしている。地域の人が更に気軽に立ち寄られるきっかけとして、この講座が生かされる事を大いに期待したい。 |
| 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 | 運営推進会議や家族会にて活動報告を行なう際に認知症についてお伝えしている。今年度は参加者は少なかったが当事業所で「認知症サポーター養成講座」を開催する事ができ、今後にも繋がりたいと思っている。 | | |
| 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 | 運営推進会議の中で「認知症」や生活支援について地域住民の方の困り事や、質問にもお応えする場がある。その為ホーム内で「認知症サポーター養成講座」を会議の構成メンバーの方全員に参加頂き開催に繋がった。 | 今年度は認知症サポーター養成講座や入居者とのふれあい(そうめん流し)等創意工夫して運営推進会議を開催している。メンバー構成も充実し、こせん便りによる行事や入居者の暮らしぶりの報告や、質疑応答が行われている。GH連絡協議会総会の報告をもとに、GHの方向性を検討する等有意義な会議となり、他校区の事例をリサーチする場として生かされている。会議の様子は、家族には面会時の説明と年度末の家族会の中で説明されている。 | |

| 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 |
| 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 | 運営推進会議にささえりあより参加頂き開催内容の一端を担って頂き、講義や地域の情報提供を頂いている。また、「認知症サポーター養成講座」開催時には準備から講師まで務めて頂き協力関係が築けてきている。 | 実地指導での課題について、行政担当者と相談しながら改善に努めたり、運営推進会議に毎回参加される地域包括支援センター職員との協働により「認知症サポーター養成講座」の開催に至っている。また、入居相談を受けたり、地域ケア会議への参加等協力関係を築いている。 | |
| 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「介護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 | ご家族から拘束してはいけないのか等入所時や状態変化がある際に申し出があったが、状態やもたらす弊害についてや法人の取り組みの説明をさせて頂いている。またスタッフ間でも状態により援助方法を考える際「この方法では拘束になってはいないのか」など話が上がるようになってきている。 | 入居時の状況にリスクを説明するなかで、家族からベッド柵の要望が出たことがある。しかし、オンコール体制やベッドの高さにはマットで対応する等職員の工夫により拘束の無いケアに取り組んでいる。また、帰宅準備や「帰りたい、バスに乗りたい」等入居者個々のサインの把握や、所在確認を徹底するとともに工夫案を全員で検討している。職員は現場でついでしてしまう言葉に、それぞれが立ち返り、“私たちもベンジャミン”を合言葉として注意喚起している。 | |
| 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 | 勉強会やホーム会議の中で事例検討の一つとして学べるよう機会を設けている。又現場では身体のみならず言葉の暴力とならないよう互いに声掛け合えるような関係性作り心掛けている。 | | |
| 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 | 当法人理事長自ら権利擁護について研修に参加し、各法人事業所へ直接講師を行う予定となっている。 | | |
| 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 | 入所契約・料金改定については文書にて承諾頂いている。改定時などは、いつでもお尋ね頂けるよう文書作成時に問い合わせ担当名を記入し窓口にて対応を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | ご家族が気兼ねなくスタッフへ話せるような信頼関係と雰囲気作りと日々の関わりを大切にしている。又、家族会の会長・副会長様に相談をし、ご家族の意見反映に繋げている。 | 入居者には日々の関わりの中で聞き取りし、家族の訪問時に状況報告や気兼ねなく話せる雰囲気を作りながら、意見や要望を収集している。運営推進会議や家族会も問題提起の場とし、苦情についてもケア内容にかかわる事項や個人の嗜好・選択、財産管理・遺言・遺産、制度・施策・法律に関わる要望等内容を詳細に記録し、ホームでの精査や第三者委員の助言を得ることとしているが、今のところ苦情の申し出は無い。 | |
| 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 | 全スタッフの努力や成果を評価すると共に意見を十分に傾聴し全スタッフがGHで働きたいと思える環境作りに努めている。 | 管理者を中心として日々のケアの中で意見を出し合い、内容によっては緊急会議・暮礼ノートによる共有化、ホーム会議の中で話し合い、法人上層部に報告している。年に1回は施設長も会議に参加し、職員との意見交換を行う等職員が意見や提案できる環境を作り、職員も管理者へ悩みや困り事を相談する等風通しの良い関係が作られている。福利厚生(育児休暇等)も整備されており、働きやすい環境にある。 | |
| 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 | スタッフ個人の於かれている状況(体調・学び)において相談があった場合、法人へ相談を行い勤務状況変更を行っている。更にスタッフにも説明と協力依頼を行な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 | 勉強会に於いては経験者のサポートの元、それぞれが講師をする事で自信と学びに繋がると考えている。又、今年度はGHスタッフの講師だけではなく法人内のスタッフを講師に迎え勉強会を開催し、協力体制と意識向上へ繋げている。次年度は外部講師の依頼を予定している。 | | |
| 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 | 定期的開催される「GH連絡協議会 熊本市部会」に参加し情報交換に努めている。又、ささえりあ主催の「地域ケア会議」に参加させて頂き地域の現状や参加されている事業所様の取り組みなどを学び現場に生かしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 見学・相談に来訪された際に、ご家族・本人の困り事の傾聴に努めている。来訪時は介護に於いて疲労困憊されている方が多い為、出来るだけ愚痴も含め話して頂ける雰囲気作り心掛けています。内容によっては担当ケアマネへの相談を進めたりしています。 | | |
| 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 | 見学・相談に来訪された際に、ご家族・本人の困り事の傾聴に努めている。来訪時は介護に於いて疲労困憊されている方が多い為、出来るだけ愚痴も含め話して頂けるよう雰囲気作り心掛けています。 | | |
| 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 | 本人様ご家族の事など愚痴も含め話して頂ける雰囲気作り心掛けています。内容によっては担当ケアマネやささえりあ等への相談をお勧めしています。 | | |
| 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 | 介護者側の関わり方・接し方次第で本人様の状態に様々な変化を引き起こしてしまう。その方の「今」をきちんと理解し本人様に寄り添える支援に努めている。 | | |
| 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 | 面会時に本人様の近況報告やご家族へのお声掛け、お見送りは欠かさないように心掛けています。ご家族が話しやすい雰囲気とスタッフに話せるような関係作りの構築に努めています。 | | |
| 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 | ADL状態の進行に伴い外出は難しくなる場合がある為、(遠くの親戚・知人等)ホームに来訪頂きそのひと時を大切に過ごして頂いている。ご家族だけでは対応困難な方にはスタッフも同席させて頂いている。懐かしいご面会により本人様の新たな表情も見受けられご家族・スタッフの喜びにもなり次の支援にも繋がっている。 | 外出困難な状況にある中で、初詣や馴染みの美容室に出かけ百貨店でのショッピングや外食を家族と楽しむ方や、正月の帰省、葬儀への参列等これまでの関係が途切れないよう支援している。夫婦での入居や、読書、ハーモニカを披露しようと居室での練習や、95歳となった今でも恩師からの言葉を大切に描画を継続されたり、ピアノや歌に興じる入居者等趣味も継続されている。 | |

| 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 |
| 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 | 軽作業依頼をすると「量が多いから・・・」とお互いに手伝い合われている姿が日々の生活場面で見受けられている。又、他者の髪型を気にされブラッシングや、ちり紙を渡されたりお気遣いを頂いている。時には落ち着かれない方のお話し相手にもなられている。 | | |
| 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 | 住み替えが必要となり契約終了となられる際には、担当者との情報提供を書面にて行なっている。更にご面会に伺える際には口答での情報提供にも努め本人様の不安軽減に努めている。 | | |
| 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 | 日頃の何気ないコミュニケーションの中にも本人様のご要望が聞かれる事もある。他愛のない話と聞き流さずスタッフ間の情報交換を行い、ご家族にもお伝えし実現可能に繋げている。 | 職員は日々深く関わり、入居者個々を“知る”ことに徹しており、「〇〇さん」等の名前が出た時には家族に報告する等一緒に生活する中で把握した事案をケアに反映させている。認知症の進行や意思疎通困難な方と様々な状況に、ボディタッチや会話の中に選択肢を投げかけながら本人本位になるよう支援している。 | |
| 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 | 入所時の情報を元に、本人様とお話の中から情報をキャッチしている。又、ご家族様にはホームでの生活の近況やご本人様からの情報をお伝えしお話を伺う事で、更にこれ迄の生活の様子等が把握出来支援の繋がりになっている。 | | |
| 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 | スタッフが日常生活を共に過ごす中でご本人様の「出来る事・出来なくなっている事」の把握に努め情報共有を元に支援方法を検討している。本人様の一日の生活中で不快と思われる時間が少なく安心してお過ごし頂ける様努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 日々生活する中で本人様に新たなケアが必要となった場合、又ご家族からの要望も含め状況報告と提案を行なう。一定期間のアセスメントを行い継続の必要があればプランへ反映させている状況変化が見られない方も三ヶ月毎評価を行い現状把握に努めている。 | 日々の記録や毎月の会議の中で入居者毎に話し合い、3ヶ月毎のモニタリングにより計画の遂行や変更するケア課題を検討し、長期目標の6ヶ月毎に新たなプランを作成している。家族も担当者会議に参加され、「いつまでも元気に歩いて、家族との外出を楽しみたい」とする思いには、下肢筋力維持を組み入れ、「出来る事はしたい」とする意向には得意分野を發揮させたプランや楽しみ事等入居者・家族の思いが反映したプランである。 | |
| 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 | 毎日の個人記録はその日関わったスタッフが「本人様の様子・気付き・変化」に注意し記載を行っている。又、情報は交替の際には口答で申し送りを行いながらも、記載の仕方に迷う場合に相談を行ない記録へ繋げている。 | | |
| 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 | 今年度はご家族へ相談を行い、本人様の状態において筋緊張や可動域制限のある方を中心に、在宅マッサージ導入の取り組みを行った。筋力や状態の現状維持に努めている。 | | |
| 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 | 地域の行事へ参加を行なうと地域の方よりお声掛け頂き椅子等のご配慮頂いている。ホーム内の行事では、在宅マッサージ事業者やその他の方々からのボランティアも頂き支援に努めている。 | | |
| 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 | 入所契約時にかかりつけ医について説明をし確認を行なっている。かかりつけ医は二週間に一回の往診を基本に、状態によっては随時往診を頂いている。本人様の状態に応じてはご家族様に相談し、専門医受診へ繋げている。 | 入居時にかかりつけ医を確認し、協力医療機関による2週間に1度や状況に応じた往診が行われている。専門科においては家族に相談し適切な受診診療に繋げている。受診結果はその都度家族へ報告し共有が図られている。また、口腔ケアも健康管理に重要な課題であり、日々の歯磨きや義歯洗浄の他、協力医や本人の希望する歯科医による訪問診療も行われている。 | |

| 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 |
| 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 | 看護師も日常生活の中で健康状態を把握している。その上で看護師不在時に状態変化や確認がある場合は、その都度連絡・相談を行い指示を仰ぎ対応している。軟膏処置等はスタッフ全員が確認出来るよう看護師が処置板を作り漏れがない様にしている。 | | |
| 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。 | 入院時には医療機関に対し「申し送り書」を作成し情報提供を行い、本人様が出来るだけ変わらないケアを受けれるよう努めている。又、入院時の状況や状態をご家族や医療機関と情報交換を行ないながら退院までの支援へと繋げている。 | | |
| 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 | 入所契約時に説明をし現時点での事前確認を行なっている。身体状況が悪化し重篤になられる迄、ご家族とDrも含め話し合いを繰り返し、又ホームの現状も伝えながら看取りのお受け入れを行なっている。今年度はご家族の強いご希望があり終末期をホームで迎えられた事例もある。 | 重度化や終末期支援については、入居時にホームでは医療支援ができない事など現状を伝え、契約時点で事前確認を行っている。この一年、開所時からホームでの時間を過ごされた方の最期を家族の強い要望を受け支援している。ホーム会議室を会場にし、職員が心を込めてお別れの会が実施され、グループホームならではのお見送りができたことに職員からも感謝のことばが出ている。職員の葛藤もあり、第三者を入れたディスカンファレンスを行ったことも職員の自信に繋がっている。 | 「看取り支援の後、人生の最終を考えることができ、あらためて日々の関わりの重要性を感じる事ができた」と管理者は語っている。今後も縁あって入居された本人・家族にとって最良の支援にご尽力頂きたい。 |
| 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 | 利用者の急変や事故発生に備え「急変時の対応」「高齢者に多い事故」等を勉強会で学び知識を共有し技術が身に付くよう努力している。又、事故発生時には報告書や事故検証を行い問題や対応点を把握し再発防止に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 避難訓練実施や休日の職員の緊急時の応援依頼を行なっている。地域の方へは運営推進会議の際に、利用者様の顔や状態や現状を実際に見て頂き災害時の応援依頼をしている。又、災害情報が入ると会議の際に地域の避難情報やホームでの避難方法等を尋ねられる等地域の方と話す機会が多くあっていると思われる。 | 今年度は他の事業所で開催された消防署からの伝達講習への参加や年度末に消防機器会社からの参加による通報避難訓練が予定されている。運営推進会議の中でもホームや入居者の現状を見てもらい、有事の際の協力を依頼している。備蓄物は乾物などを多めに確保しており、台風接近時にはあらかじめ必要な品が準備されている。 | ホームでは夜勤者による安全チェックが行われており、安全管理の継続に期待したい。また、地震については机上など職員の意識付けを図る機会を持たれることが期待される。 |
| 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 | 生活を共にする事で馴れ合いが生じてしまいがちである。その為、スタッフ全員で取り組む自己評価や勉強会時に振り返りを持つ事で自身のケアの在り方等の反省に繋げている。 | 入居者を尊重し人生の先輩であることを心にとめ支援にあたっている。自己評価や勉強会の中で自信を振り返り、入居者に安心して過ごしてもらえるホームに取り組んでいる。食事中お茶のおかわりで急須を持って回る職員に、自分よりも男性入居者や他の方を先に進める女性入居者の姿に、大切な心使いを学ぶ場面であった。個人情報の使用にあたっては本人・家族の了解を得ており、職員の守秘義務についても周知徹底が指導されている。 | 入居者との関わりで馴れ合いになる場面があると管理者は語っている。職員の言葉や対応は何よりも大切な環境であることに、今後も意識を持ってケアにあたられることを望みたい。 |
| 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 | 日常の何気ない会話を大切に、本人様の思いや希望を聞き逃さないようにしている。設問は選択できるよう(答え易いよう)な声掛けに心掛けている。又、お一人お一人の支援方法等は一方的になっていないか、スタッフ間で考える事が出来るよう個別に話す機会を大切にしている。 | | |
| 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 | 起床から就床・排泄タイミングも含めお一人お一人に生活リズムがある事を認識した上で支援に努めている。特に起床時間は、夜型の方もおられ又、日によってはゆっくりしていたい方などもおられる為その日その時、それぞれのタイミングでの時間となっている。 | | |

| 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 |
| 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 | ご自分で着用したい服を選ぶ事が出来る方には選んで頂き、選べない方には偏りが無い様、本人様らしさ「かわいらしさ」や「ステキ」が見えるコーディネートを中心掛けている。 | | |
| 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 | 食事作りの場面では盛り付け・味付け・配膳・下膳・食器拭き・台拭きなど分担しながら、負担にならない程度に担って頂いている。食事時も味付けなどを中心に会話なども含め、食への関心や楽しみへ繋がる様努めている。又、毎月1日に提供する赤飯を始め各行事食は皆様からの提案を頂いている。 | 各ユニットで入居者の好みや季節の食材を活かした献立が作成されている。食材は地域のスーパーから配達され、入居者も実際手で触れながら一緒にユニットへ振り分けている。1日の赤飯や魚は鮮魚店から週2回届き、刺身の提供も行われ好評を得ている。味付けや・配膳・食器拭きなど入居者の可能な範囲で無理なく食への関わりを支援していることや、職員も一緒に食事を摂る家庭的な時間を大切にしていることが確認された。 | ソーメン流しや誕生会・行事食などは広報誌で紹介されているが、日常の食事についても家族へ発信することでより関心や安心に繋がっていくと思われる。工夫された普段の食事を家族へ伝えて頂きたい。 |
| 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 | 水分・栄養不足を起こさないよう日々の生活の中で確認や申し送りを行ない、継続した支援提供を行なっている。必要な方には栄養補助食品や嗜好品の提供や、食の細かい方には分割食にて提供しその都度工夫を行っている。 | | |
| 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 | 毎食後口腔ケアの声掛けを行い必要に応じ見守りや支援を行なっている。治療が必要な場合には歯科往診を依頼しており、その際に口腔ケアの方法や歯ブラシの選択など指導を受けている。 | | |
| 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 | 誘導ノートを利用し本人様の尿意、排泄パターンやサインを確認しながら誘導を行なっている。入所時よりトイレを利用して頂き本人様の羞恥心に配慮し介助している。又、状態に応じた布パンツやパットを使用頂きながらトイレでの排泄支援に努めている。 | 布下着やトイレでの排泄に努めているホームは、個々の排泄パターンやサインを確認しながら、羞恥心に配慮した支援を全職員が共有している。入居時から1週間程はそれまでの排泄用品(リハビリパンツなど)で様子を見て布下着へ移行しているが、中には3日程で布下着用となった方もおられるようである。これらの取り組みは本人の尊厳や気持ちの良さに加え、家族の負担軽減にも繋がっている。状況によって夜間のみポータブルトイレを使用される方もおられるが、日光消毒を行いながら清潔に管理されている。 | |

| 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 |
| 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 | 出来るだけ自然排便を促す為に飲み物や食事の提供内容に心掛けている。お一人ずつ個別には便秘改善の為に食品の提供を更に考慮しているが、困難な場合は緩下剤調整も行なっている。 | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | 夜間入浴を基本に、ご希望や必要によっては夜間以外も対応している。それぞれの階を別日に実施している為、その日に入浴出来なかった方は次の日の入浴も可能である。又、入浴時は常にお湯の温度に配慮し好みの湯温を心掛けている。 | 法人の取り組む夜間入浴をホームでも開所時から継承しており、夜間入浴勤務者によって週3回を基本に支援し、希望によっては夜間以外にも対応している。また、好みの湯温でゆっくりと楽しんでもらえるように配慮し、冬場は特に脱衣所も暖房器を使用し、着脱時の不快や湯冷めのないようにしている他、温もりを逃さず安眠できるよう全員分の湯たんぽも準備するなど細やかな対応である。 | 近隣者や家族からの差し入れによる柚子湯や晚白柚・橙などの柑橘の皮を湯船に浮かすなど、季節や香りを楽しむ入浴支援が行われている。今後は季節湯などの変わり湯を実施する際は、告知ポスターを掲示することで、入居者の楽しみや訪問した家族との会話にも繋がると思われる。取り組みに期待したい。 |
| 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 | 本人様の生活習慣を元に、前日の睡眠状況や生活・精神状態の把握に努めながら睡眠・休息支援に繋げている。 | | |
| 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 | お薬情報をケース記録にも綴り誰でもすぐに用法・容量の確認が出来るようにしている。又、飲み忘れや誤薬を防ぐ為、チェック表にて二重確認を行なっている。 | | |
| 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 | 様々なアプローチを行ないながらお一人お一人の楽しみ事をできる事への支援を試みている。特に役割り事はそれぞれの方が場面場面で担われている。又、趣味が同じ方には活動の場所を設定しお誘い等行なっている。絵画を楽しまれる方の作品発表の一つとし地域の新聞や熊日夕刊へ掲載頂き、ご本人様の喜びへと繋がったと感じている。 | | |

| 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) | ○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 | 外出の要望がある際にはご家族に相談をし面会や外出支援へ繋げている。出来るだけご本人様の意思・希望に添う事が出来るよう家族との調整を行なっている。又、外出が難しくなってきた方もおられる為、ご家族と一緒にホームで楽しめるようホーム内の行事へ一緒に参加頂いている。 | 入居者の外出への希望に応えるために、家族の協力を得ながら支援している。県外に住む娘さんの住まいへの外泊を心待ちにされている方や家族と美容院へ出かけた後、地域のデパートでの買い物も楽しんでこられる方などもおられる。また、入居者に応じて身近な外出支援に努めており、敷地内や近隣を散歩した際は、草花を摘むことを楽しみにされ、リービングテーブルに飾られる方もおられる。地域行事への参加は、住民との交流の一環としている。 | ホーム内の行事は案内を張り出し家族への参加を呼びかけることで、一緒に庭先やベランダに出てもらおう支援に繋げている。今後も地域や家族の協力を得ながら、一人ひとりの状況に応じた外出支援に努めていかれることに期待したい。 |
| 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 | お金を持つ事を希望される方にはご家族と相談し、高額にならない金額の所持をお願いしている。 | | |
| 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 | 本人様やご家族のご希望により、携帯電話の所持や使用の仕方など自室にて一緒に行っている。又お便りやお礼状など、本人様が取り組み易いよう提案や支援を行っている。 | | |
| 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 | 天気や気候に合わせ空調照明の調節を心掛けている。庭から摘まれた季節毎の花は量に応じた花刺しに活けて頂き、又ご家族から贈られる花も飾り皆で季節感を感じられるよう配慮している。椅子等の家具類はその日の景色や状況により、必要時には移動を行い会話が楽しめるよう心掛けている。 | 季節によって陽のさし方も違ってることから、状況に応じた空調やカーテンの調整を行い、入居者にとって過ごしやすい空間となるように努めている。開所時に植えされた桜など樹木の成長や近隣者の柑橘に色付きから季節を感じ取ることができている。また、隣接した自動車学校から聞こえる車の音も生徒の声も入居者にメリハリある時間を提供している。段上がりの畳の間は、イベント時の舞台や入居者や横になったり、雨天時には洗濯物を干す場所としても活用されている。 | 家族が愛犬を連れて面会に訪れる光景も確認され、今後も入居者と共に家族にとっても寛げる空間作りに努めていかれることに期待したい。 |

| 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 |
| 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 | リビング席には気の合う方が近くで過ごせるようまた、作業の際に共働出来るよう配慮している。和室やソファへも思い思いに移動され過ごして頂いている。和室空間はお昼寝などの休憩スペースにも活用している。 | | |
| 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 | 入所の段階でお話を重ねご本人が大切にされている物を持ち込んで頂いている。又、過ごし易いよう家具や品物の配置を行うと共に、ご家族の写真なども飾り家族との繋がりを少しでも感じて頂けるようにしている。読書や楽器演奏等趣味活動を行う場所として過ごされる方もおられる。 | 本人にとってこれから居室での時間が居心地のよいものとなるよう、入居の際は十分な検討を重ね、持ち込みの品や衣替えなどについて協力を依頼している。「どのような居室環境がいいのかイメージが湧かない?」と、言われる家族に対しては、了解のもと他の方の部屋を参考までに案内している。ベッドの位置や持ち込みの家具などの配置は、身体状況によって変更するなど、本人にとって安全面にも配慮しながら居室作りを行っている。 | |
| 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 | ADL・理解力状態に合わせてご本人が過ごし易いよう、居室内の環境設定やリビング内の空間の見直しや配置など考慮している。転倒リスク軽減と共にご本人の出来る事判られる事を活かし、それらが維持頂ける様検討や支援を行なう事に努めている。 | | |

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 | 4390100933 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 創友会 | | |
| 事業所名 | グループホーム こせん 2F | | |
| 所在地 | 熊本県熊本市中央区壺川2丁目3番70号 | | |
| 自己評価作成日 | 平成27年3月4日 | 評価結果市町村受理日 | 平成27年4月24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.kaijokensaku.jp/43/index.php |
|----------|---|

【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 あすなる福祉サービス評価機構 |
| 所在地 | 熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205 |
| 訪問調査日 | 平成27年3月20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)】

熊本城のお堀を流れる坪井川沿いに位置し自動車学校の教習所に隣接している。近隣には幼稚園、保育園、小中高校があり、幼児から高齢者まで共に暮らす地域となっている。開設時より地域の皆様や他事業所の方々から様々な場面で声掛けを頂いている。また、近隣の協力医より定期往診以外にも24時間のサポートがあり、ご利用者とそのご家族が希望される「健康で安心できる生活」に近付ける支援体制となっている。沢山の方々に支えて頂きながら利用者を取り囲む全てを「家族」と捉え、スタッフも「大家族」の一員となれるよう努めている。

【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)】

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 ↓該当する項目に○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、生き活きと働いている (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

| 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 | 職員がいつでも見れる場所に提示しており理念の共有が出来、少しずつであるが実践につながっていると考える。 | | |
| 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 | 近隣等のイベント事に外出しており地域住民の方と交流が出来ている。外に行くだけではなく事業所が地域の交流の場になれるように運営推進会議の方々に助言を頂き交流の拡大に繋げている。 | | |
| 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 | 家族会、運営推進会議等を通して認知症についてもお伝えしている。今年度は参加者は少なかったが事業所内で「認知症サポーター養成講座」を開催する事が出来た。今後に繋げたい。 | | |
| 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 | 運営推進会議の中で「認知症」について参加者からの困りごとや質問にお答えする事があった。「認知症養成講座」を開催するにあたり会議メンバーの方全員に参加頂けた。 | | |
| 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 | 運営推進会議にささえりあより参加頂き会議内で講義、情報提供を頂いている。「認知症サポーター養成講座」では準備、講師を務めて頂き日頃より協力関係が築いている状態にある。 | | |
| 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「介護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 | スタッフ間で援助方法を話し合う際に「この方法は拘束になっていないのか？」などの話が出るようになってきた。 | | |
| 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 | 勉強会、ホーム会議等で理解に努めている。身体のみならず言葉の暴力にならないように全職員で意識を持ち心掛けている。 | | |

| 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 |
| 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 | 大まかな内容は把握しているが今後、勉強会などで取り上げていきたい。法人理事長が研修を受講しており伝達講習を行う予定となっている。 | | |
| 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 | 入所契約、料金改定については文章にて了承を頂いている。 いつでもお尋ねができるように担当者名を伝え窓口を設けている。 | | |
| 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 | ご家族が気兼ねなく話せるように信頼関係と雰囲気作りを行い日々の関わりを大切にしている。又、家族会の代表の方には面会の折、相談、助言を頂き運営に反映させている。 | | |
| 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 | スタッフの努力、意見を十分に傾聴し働きたいと思える環境作りに努めている。 | | |
| 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 | スタッフ個人の体調等で相談があった場合は、法人へ相談を行い勤務変更をおこなっている。又、スタッフにも説明と協力依頼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 | 勉強会では経験者のサポートの元、それぞれが講師をすることで学びに繋がると考えている。又、今年度は法人内のスタッフを講師に迎え勉強会を開催し質向上につながった。 | | |
| 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 | GH連絡協議会、ささえりあ主催の「地域ケア会議」等に参加し地域の現状や情報交換を行っている。参加されている他事業所様の取り組みを学び実践に生かしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 見学、相談に来られた際に、ご家族様、本人様の困りごとの傾聴に努めている。また、担当ケアマネージャーや関係者とも連携を密に取ることで情報をキャッチし信頼関係の構築に努めている。 | | |
| 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 | 来訪時はじっくりと話を聞き愚痴も含めて話して頂けるように心掛けている。 | | |
| 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 | 会話の中で本人様、ご家族様が何を必要としているか、見極めるように努め必要性は助言を行うと共に担当ケアマネージャーへの相談もすすめている。 | | |
| 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 | 本人様の培ってこられた事を尊重し共に行動し互助関係を築きながら支援を行っている。 | | |
| 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 | 行事については館内に張り紙や面会時にお知らせし一緒に過ごせる時間が確保を出来る様、情報提供している。ご家族の役割の担って頂きながら相方で支援体制がとれる工夫をしている。 | | |
| 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 | 懐かしい面会により普段は見れない新たな表情も見受けられご家族、スタッフの喜びとなっており継続的支援につながっている。 | | |
| 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 | 軽作業の際にはスタッフの声掛けでお互い協力しながら作業をされている。 | | |
| 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 | 住み替えが必要となり契約終了となられる際には担当者との情報提供を画面にて行っている。又、契約終了後も相談があれば対応し改善につなげている。 | | |

| 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 |
| 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 | 日々の何気ない会話の中にも本人様のご要望が聞かれる事もある。スタッフ間で情報交換を行い、ご家族にもお伝えし実現に繋げている。 | | |
| 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 | 本人様との会話の中で情報を取れるようにしている。 ご家族様との会話の中からも情報を確認し本人様にとってより良いケアが出来るようにしている。 | | |
| 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 | スタッフが日々の生活の中で本人様の「出来ること、出来ないこと」の把握を行い職員間でも情報交換を行い支援方法を検討し支援に生かしている。 | | |
| 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 | 日々の生活の中で本人様に新たなケアが必要な場合は一定期間のアセスメントを行いプランに反映させている。状態変化が見られない方も三カ月毎に評価を行い現状維持の努めている。 | | |
| 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 | 毎日の記録では携わったスタッフが本人様の状態、気づき等に注意し記載を行っている。又、職員間では日々の申し送り時に情報伝達を行い実践やプランの見直しに生かしている。 | | |
| 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 | 今年度はご家族へ相談を行い本人様の筋力、状態の現状維持を目的に在宅マッサージ導入しよりレベルアップに繋げている。 | | |
| 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 | お声掛けを頂き地域の行事に参加をしている。またご家族様の面会時にはご家族様、利用者様と一緒に歌等のレクリエーションを行う事もある。 | | |

| 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 |
| 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 | 入所時にかかりつけ医院を紹介し納得されている。二週間に一回の往診を基本に状態によっては随時往診に来て頂いている。また、ご本人の状態によってはご家族様に相談を行い専門医受診へ繋げている。 | | |
| 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 | 日頃から生活の場で看護師は利用者に関わり健康管理を行っている。介護職も表情、動き、状態など様々な角度からご本人を観察し情報を集め変化などがあつた時は看護師に連絡、相談を行い指示を仰ぎ対応をしている | | |
| 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。 | 入院時には医療機関に対し「申し送り書」を作成し情報提供を行い、本人様が出来るだけ変わらないケアを受けれるように努めている。又、馴染みのスタッフが面会に行き本人様の精神面を支え医療機関とも情報交換を行い早期退院を支援している。 | | |
| 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 | 入所時に終末期の希望を伺っている。病状悪化に伴い重篤になられた時点で再度確認を行った上でDrも含め話し合いを持ち御本人、家族の不安の軽減に努め希望により看とりの受け入れを行っている。 | | |
| 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 | 高齢者の事故について勉強会などで学び知識・技術を共有し深めている。又、毎日の申し送りで特に注意が必要な方についてスタッフ同士で情報を共有している。事故発生時には検証を行い再発防止に努めている。 | | |
| 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 | 避難訓練の実施、「災害」についての勉強会などスタッフの知識向上に努めている。地域の方には運営推進会議の際に利用者の顔や状態等を実際に見て頂き災害時の応援依頼をしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 本人様の気持ちを尊重しさりげない声掛けに心がけている。慣れ合いによる弊害が生じない様に言葉づかいや口調に注意しケアに当たっている。 | | |
| 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 | 日々の生活の中で思いや希望を探ったり、一人ひとりが自分で決定出来るように心がけている。表現が困難な方には言動、表情から読み取り個別的な援助に努めている。 | | |
| 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 | 一人ひとりのペース、体調を大切にしながらご本人の希望で自由に過ごせるよう支援している | | |
| 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 | ご自分で洋服の選べる方は選んで頂き、選べない方はご本人の好みに合う服をバランスよく選び着用して頂いている。 | | |
| 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 | 台拭き、食器拭き等出来る範囲でお手伝いをして頂いている。又、お祝いやイベント等の時はご本人の好物などをメニューに取り入れて楽しんで頂いている。 | | |
| 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 | 食べ方に偏りがある時や水分補給を自力でなかなかされない時は個別の関わりを持ちスタッフで情報を共有し支援している。 | | |
| 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 | 毎食後できる範囲で口腔ケアをして頂きできない所を介助している。また、口腔内の状態に応じて歯科往診を行い食べる為の義歯調整や清潔保持に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 誘導ノートを活用しご本人様の排泄パターンやサインを見逃さないように誘導を行っている。又、夜間もオムツに頼らずポータブルトイレやトイレにて排泄して頂け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 | 自然排便を促す為に飲食物の工夫、適度な運動を日常的に取り入れ便秘解消に努めている。しかし排便困難な場合は、緩下剤調整を行っている。 | | |
| 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 | 夜間入浴を行っている。入浴をされなかった場合は、別の日や日中にお声掛けを行うようにしている。又、入浴を楽しんで頂けるように季節に応じて柚子湯などを行っている。 | | |
| 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 | 本人様の体調に合わせて支援している。又、夜間入浴を行っており良眠出来るように支援している。又、冬の時期(12月～3月)は湯たんぽを入れ安眠につなげている。 | | |
| 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 | スタッフ全員がいつでも確認できるようにファイルに綴っている。又、飲み忘れ、誤薬を防止するためにチェックシートにて二重チェックを行っている。 | | |
| 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 | 畑仕事、縫物など一人ひとりが出来ることをスタッフ全員で把握をしてスタッフも一緒に楽しめるように支援している。 | | |
| 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 | 気候が良い時は近くの河川敷まで散歩を行い花等を見られて季節を感じて頂いている。外出の希望がある場合は家族に相談し面会の依頼をしホーム内で一緒に楽しんで頂く機会を設けている。 | | |

| 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 |
| 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 | お金を持つ事を希望される方にはご家族と相談し高額にならないように金額の所持をお願いしている。 | | |
| 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 | 本人様、ご家族様の希望により携帯電話を所持されている方もおられ使用の際は一緒に行っている。 | | |
| 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 | 室内になるべく植物を置いたり、季節の花を飾るようにしている。又、室内の飾りは入所者と一緒に作り季節が分かるようにしている。又、不快な環境にならないよう様、採光にも充分配慮している。 | | |
| 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 | 常に同じ席ではなく本人様が作業、レクリエーション時等は共同で出来るようにしている。またのんびりとできるようにソファ、和室も活用して支援している。 | | |
| 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 | 好きなもの、昔から使っているものを持ち込んでいただいている。過ごしやすいように家具、品物の配置を工夫し支援している。 | | |
| 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 | リビング内にソファを設置することによって馴染みの方と談笑されている。又、分かりやすいようにトイレ、居室に目印を設置することで自立に向けた工夫をしている。 | | |