

令和 3 年度

事業所名 : グループホームくるみ (ユニット①)

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 | 0393100094 | | |
| 法人名 | 株式会社ハートフェルトケア | | |
| 事業所名 | グループホームくるみ (ユニット①) | | |
| 所在地 | 岩手県九戸郡洋野町帯島第7地割44番地3 | | |
| 自己評価作成日 | 令和3年12月1日 | 評価結果市町村受理日 | 令和4年3月23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)】

施設周辺は自然が多いため、動植物を目の当たりにする事によって、思い出と共に感情への刺激や会話作りにつなげることができます。また、建物敷地内では畑を共同で行いながら、「育て・見る・収穫する」など個々の楽しさ喜び、食べる有難さを実感できている方もおられます。施設内でユニット間の往来が自由である事から、利用者様同士が交流しやすい状況を活かし、日頃の余暇活動を行っています。行事においては、対人関係に留意しながら交流を深める場の提供を目指しています。利用者様と職員には、大野地域の出身の方が多く、入所に不安があった方も馴染みやすく対人関係においても安心できる様子が伺えます。職員は地域に根ざした施設を大事に思っている方が多く、共同関係に理解を持ち、支援が出来るように心掛けております。

※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 https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action_kouhyou

【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)】

平屋建ての2ユニットのグループホームは、牧草地の丘陵が広がる自然豊かな環境の中にあり、小規模多機能ホームが隣接されている。両ユニット合わせ半数以上の利用者が日常的に車椅子を利用しており、職員は、一人一人の身体機能面での状態にも留意しながら介護サービスの提供に努めている。運営母体の企業オーナーが理事長となっている社会福祉法人のクリニックによる訪問診療や往診により、利用者の安全安心な暮らしが確保され、また、このクリニックが看取りの際の医療連携の協力医にもなっており、職員や家族にとっては心強い存在となっている。ホームでは、家族との面会や地域との交流がままならない中で、利用者一人一人の暮らしのペースやリズムを大切にしながらも、両ユニットの利用者同士の繋がりがりや職員との関わりが深まるよう、ホーム内での交流行事に積極的に取り組んでおり、利用者のコロナ禍での暮らしを支えている。

【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 いわたの保健福祉支援研究会 |
| 所在地 | 〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通2丁目4番16号 |
| 訪問調査日 | 令和3年12月24日 |

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 3. 利用者の1/3くらい 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 | | | | |

事業所名 : グループホームくるみ (ユニット①)

| 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 | 理念は分かりやすい場所(玄関前通路)に掲示し、また職員の名札の裏に明示し携帯しております。「おもてなしの精神と、真心を込めた福祉サービスを通じて、健康の増進・向上を図り、生き甲斐と幸福を感じていただく福祉事業の現実を目指します。」を実現させる為に、各事業所で重点目標を立て実施しております。 | 運営母体の企業では、高齢者介護施設としてのミッション(使命)や役割を明確にした「企業理念」をもとに、業務に対して求められる職員の基本的な姿勢を「行動指針」として明確にしている。この指針を受け、ホームでは「重点目標」を定め、職員間で共有しながら、介護サービス等の業務に取り組んでいる。 | ホームの「重点目標」に“利用者の側からの視点”に立った取り組み項目も加えることにより、「であいから絆へ」という企業理念がより具体的に日々の介護サービスの実践に反映されることが期待されます。 |
| 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 | 地域の方と部落の草取りや花植え等に参加して面識を増やしております。 | コロナ禍により、ホームの敬老会や七夕への地域の方々の招待は見合わせている。年2回の地区の草刈り等の清掃活動に職員が参加し、ホームへの理解を深めてもらうよう努めている。利用者が地元小学校のPTAの皆さんと共同で折り紙や切り絵の作品づくりを行い、2か月に1回の頻度で作品を学校に展示してもらっている。子ども達からは、絵や励ましの手紙が届く。近隣から野菜等の差し入れもある。 | |
| 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 | 町内文化祭や地域清掃作業など通じて事業所としてのあり方を少しずつ理解して頂いております。又、帯島小学校との作品作りを行い(現在も作成中)町文化祭へ地域の学校とのコラボ作品として展示させて頂き、新しい取り組みが出来た年でした。 | | |
| 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 | 令和2年度からのコロナ情勢により運営推進会議を行なえていない状況です。地域の有識者の皆様には利用者様の日常や行事風景を報告すると共に運営推進会議を開催できる時期が来たならばご協力を得ながら情報共有、意見交換、見直しの場とさせて頂きたいと考えております。 | 地区の老人クラブ、婦人会、民生児童委員、消防分団長等で構成されているが、昨年からのコロナ感染予防のため、書面での会議になっている。報告資料に「ご意見用紙」を添えて、質問、意見等をお願いしながら、コロナ禍の中でのホーム運営に理解をいただいている。 | |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者とは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 | 通知文やメールなどの情報を参考にさせて頂きながら、洋野町や振興局主催のリモート研修にて情報なども共有させて頂いております。 | 制度関係の手続き等で町担当課に出向いている。担当者とは、電話やメールで情報交換、相談等を行っており、円滑な連携、協力関係を築いている。町主催の「成年後見制度」研修会等に参加している。 | |

令和 3 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームくるみ (ユニット①)

| 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 |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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 | マニュアルに基づいたケアの実践を行っています。また委員会や研修を通じて、自分達が行っている介護の現状の相違を見直し、身体拘束に発展しないように努めております。 | 毎月開催される法人の「事故・身体拘束予防委員会」に代表の職員が出席し、身体拘束防止に向けた取り組みについて話し合っている。拘束対象の利用者はいないが、3人の居室に赤外線センサーを設置している。スピーチロック対策として研修会で言い換え言葉を話し合い、共有している。日中は玄関施錠を行っていない。 | 身体拘束や虐待の防止に関するホームの考え方や方針を「重要事項説明書」に明記したうえで、利用開始時に本人、家族に説明することが望まれます。 |
| 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ないよう注意を払い、防止に努めている | 虐待に関する情報を収集し委員会・研修会を通じて学ぶ機会を持ちながら理解と予防を図っております。 | | |
| 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 | 委員会・研修会を通じて学習し理解を図っております。また、支援困難な方には、成年後見制度を適応して行く事も視野に入れ関係者へ情報提供をしております。 | | |
| 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 | 契約時または法改正等の際には、ご家族様と施設とで契約更新を行っております。その際に不明な点などのお伺いを立てております。 | | |
| 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 | 契約時またはケアプラン作成・更新の際には、ご利用者様、ご家族様の希望確認や現状生活での要望、意見も頂戴しながらプランに反映するように配慮しております。 | 家族の面会は、去年は自粛してもらい、今年は7月から飛沫防止の亚克力板越しに15分程度に限定して行っており、家族からの差し入れも増えている。家族には、定期的に生活の様子を電話でお知らせするようにしており、その際、要望等を確認しているが、利用者、家族から、運営に関する要望は特に出されていない。 | |

令和 3 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームくるみ (ユニット①)

| 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) | ○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 | 毎月業務及びケアカンファレンスを開催しております。その他、申し送りや日々の中で個別に意見を聞き取るようにして、ご利用者様に必要な対応においては、優先事項として検討しております。 | 毎月1回、ユニット合同の「職員会議」が開催され、職員から意見や要望も出される。両ユニット管理者が年1回職員と個別面談を行う機会を持っており、その際にも業務運営に関する要望等を聴取している。車椅子利用者が半数を超え、現在、必要に応じて隣接の小規模多機能ホームの機械浴を利用させてもらっているが、職員から、一方のユニットを機械浴にする要望が出され、要検討になっている。また、受診時の医療機関への提供資料作成の提案があり、具体化されている。 | |
| 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 | 日々の申し送りや面談を行い、個人の思いを聞きだし尊重しつつ、より良い職場環境を作る事を心掛けています。年1回は健康診断を行い各職員が率先して体調の管理を意識づけるようにしております。また、誕生日月には特別休暇(2日)を実施しております。 | | |
| 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 | 令和2年度からのコロナ情勢により外部からの外部講師を招いての研修は見送りとさせて頂いております。代わりに関連施設合わせでの職員聞き取りにより内部研修を計画しております。今後はリモートによる研修も視野に入れ外部との調整を図っていきます。 | | |
| 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 | 令和2年度からのコロナ情勢により外部との接触は極力さけている状態です。感染防止に努めた上で極力少数での外部研修には職員を派遣しています。 | | |
| 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 | 入居される前には、なるべく情報を密に収集できるように努めております。また、利用者様やご家族様に施設見学を促し、入居前の意思決定を図り、初期的な要望確認の上不安の有無を聞き入れ回答しております。 | | |

令和 3 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームくるみ (ユニット①)

| 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 |
| 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 | 施設見学や説明を行ない、ご家族様の中で何が不安か明確に確認しつつ、解決に向けての優先順位を共に考え、回答する努力を行っております。 | | |
| 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 | 利用相談受付段階で、ご本人様やご家族様の課題解消に向けて自施設のサービスで出来る事、事業所のサービスで出来る事の説明やアドバイスをさせて頂いております。 | | |
| 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 | できる事とできないことを見分けて、日常活動の中に家事や畑作業を取り入れております。その中で、ご利用者様同士で共に行動できるように活動の幅を広げていけるように支援しております。 | | |
| 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 | 主介護者の方に高齢化、遠方在住、障害を持った方もおり面会が困難な方は、2~3カ月事には現状の健康状態や日常生活を連絡させて頂いております。 | | |
| 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 | 外出行事や通院時の帰りに利用者様に応じて、思い出の場所を訪れ確認しながら対応させて頂いております。また、馴染みの美容室や商店を利用させて頂いております。 | 面会制限で、現在は友人、知人の来訪は殆んどない。定期通院の帰路、自宅周辺まで足を延ばしたり、馴染みの商店で買い物をしている。海を見に行ったり、隣接の小規模多機能ホームで旧知の利用者と一緒に地区の小学校に送る作品づくりを行っている人もいます。 | |
| 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 | 毎月行事(誕生会やおやつ作り、ドライブ)等を開催して利用者様同士が負担を感じないように配慮しながら良好な関係構築できるように取り組んでおります。 | | |
| 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 | 長期入院によりサービス終了となった場合にも、ご家族様に経過を聞かせて頂きながら、希望の内容によって事業所が関われる内容を汲み取り、相談に応じさせて頂いております。 | | |

事業所名 : グループホームくるみ (ユニット①)

| 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 | 日頃の生活を観察、会話しながらご利用者様のお話や訴えを聞き取り、それをもとにケアカンファレンス、サービス担当者会議を開催しております。 | 利用者の思いや意向は、日常の支援の中で、テレビを見たり、食事をしている時などの何でもない雑談から汲み取れる場合も少なくない。希望や意向を表現できない人には、仕草や表情、アセスメント情報等から推察し、本人の思いに沿った暮らしができるよう支援に努めている。 | |
| 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 | フェイスシートを活用し都度、御家族様より情報があつた場合は更新し、内容を見直して計画に反映するように努めております。 | | |
| 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 | 毎朝のバイタルサインのチェック、下剤等の服薬状況、朝、夕の申し送り等において情報の共有を図り、職員それぞれが状況の把握に努めております。 | | |
| 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 | 職員協力の元、利用者担当が経過観察と記録を行ない、ご家族様の面会時に状況報告と希望を確認して介護計画に反映しております。 | 介護目標の実施状況について、計画作成担当者のモニタリング資料をもとに、全職員による毎月のカンファレンスで話し合っている。通常は6か月毎に計画の見直しを行い、継続、変更の検討を行う。変更を要する場合には、家族からの意見も確認して計画に反映している。特に重度化傾向にある利用者について、計画策定担当者はモニタリング検証を丁寧に行い、職員の意見を活かしながら、きめ細かい介護目標の設定を行っている。 | |
| 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 | 日々の変化に応じて都度職員間で相談し合い、ケアカンファレンスにおいて議題化し、結論は記録に残しております。 | | |
| 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 | ご利用者様の買い物や状況に応じて外出対応を行っています。受診は御家族の同行希望によっては、送迎も可能としております。介護申請や生活保護の書類で希望があつた際には、代行可能な物については手続き協力を行なわせて頂いております。 | | |

令和 3 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームくるみ (ユニット①)

| 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 | 地域の催し物や小学校との関わり、地域商店、産直での買い物などで外出機会を増やしております。※現在はコロナ過で人数があつまる事は極力避ける様にしております。 | | |
| 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 | ご家族様の要望に合わせて、定期的に往診、または通院を職員同行にて施行し必要に応じ、診察内容をご報告させて頂いております。 | 大半の利用者が系列の社会福祉法人が運営するクリニックに定期通院している、このクリニックでは訪問診療や往診も行って、利用者や職員にとって心強い存在になっている。主治医から投薬変更などの指示があった場合は家族に連絡している。小規模多機能ホームの看護師から必要な助言を得ている。 | |
| 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 | 体調不良の方は、関連事業所の看護師に報告して指示を受ける事が出来る体勢をとっております。 | | |
| 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 | 入院毎に施設利用規約で3ヶ月の待機期間がある旨を伝えて、その間で情報交換をしています。しかし、ご利用者様の身体状態やご家族様の希望にも添えるように、猶予期間も話し合いに応じて定める事も出来るように配慮しております。 | | |
| 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 | 重度化・終末期に向けた話は入居時に本人様と御家族様の意向を確認させて頂いております。これまでに、継続的な医療処置、より一層の専門性から他の医療機関や関連施設へ移設されたケースもあります。 | 利用開始時に、「重度化・看取りの対応指針」により、重度化し、医療を必要とするなど、ホームでの対応が難しくなった場合には、医療機関や特養や老健等の対応可能な施設への移行について相談しながら進めること、また、看取りについては、家族の希望に沿ってホームでの対応も可能であることを家族に説明し、同意を得ている。看取り希望については、毎年度、意向確認の調査を行っている。重度化が進み、系列法人の地域密着型老人福祉施設に移った方もいる。これまで、かかりつけ医の指導を得ながら、1名の看取りを実施している。 | |

令和 3 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームくるみ (ユニット①)

| 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 |
| 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 | 緊急時対応マニュアルを作成し、事象が生じた場合のテーマを定めて救急対応の勉強会(内部研修)を開催して実践しております。 | | |
| 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 | 毎年、確認や見直しを図り、半年毎に非常食、物品点検を行っております。年2回の避難訓練時には日中、夜間想定で実施させて頂いております | 隣接の小規模多機能ホームと合同で火災避難訓練を年2回実施している。その内、1回は夜間想定訓練としており、職員が駆けつける時間を想定するなど、実践的な訓練内容になっている。地域に5名の災害支援協力員をお願いしている。発電装置、投光器、センサーライト等の災害用備品、介護用品、食料品等を常備している。 | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 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 | 個々の性格や言動に応じて、対応している最中でも相手に不快のないように留意しながら、わかり易い言葉で対応する事を心掛けております。 | 方言を利用し、話しやすい言葉、聞きやすい言葉を使いながらも、馴れ馴れしい言葉遣いになって気持ちやプライドを傷つけないよう留意し、日々利用者に接している。カンファレンスの際、言葉遣いについて振り返りを行う機会をつくっている。また、一人一人のやりたいこと、やれることを尊重し、働き掛けや支援を行っている。 | |
| 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 | 理解を得やすいように簡単で明確に伝える工夫を行ない、必要に応じて時間をかけて聞き出す工夫を行っております。 | | |
| 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 | 日常の基本となる食事、入浴、、活動、静養などでサイクル作りが出来ている方に対しては声掛けにて変更希望があれば、ご本人様の嗜好に合わせて対応しております。 | | |
| 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 | 日課として朝には洗顔、整髪、髭剃りなどもちろんの事、希望に合わせて床屋、衣類の補修なども行っております。 | | |

令和 3 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームくるみ (ユニット①)

| 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) | ○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 | 雰囲気作りで音楽を流したり、テレビを鑑賞しながら等、希望者や個々の意欲に応じて、下ごしらえ、調理、配膳、片付けの日常動作を共に行なえるようにしております。 | 主菜は業者委託とし、ご飯、みそ汁、小鉢一品程度を調理担当職員が作っている。ユニット①に1人、②に2人の食事全介助の利用者がいる他、11人がぎざみ食になっている。職員は、介助や見守り支援のため、食卓を囲んで利用者と一緒に食事は摂っていない。ユニット①では半分の人、ユニット②では2人が、皮むきや食器拭き等の後片づけなど、出来ることを手伝っている。 | |
| 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 | 食事摂取量、水分量の把握や個々の咀嚼、飲み込み能力に応じてトロミを付けたりミキサー食の提供を図っております。 | | |
| 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 | 介助が必要な方、動作の促しが必要な方に毎食後に行ない、口腔状態の把握に努めております。異常が見られたり不調がある方に対しては歯科受診にて対応させて頂いております。 | | |
| 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 | 個々の希望や排泄動作、排泄リズムを把握した上で対応方法を検討してから具体的な支援を行っております。 | 排泄の機能低下が進んでおり、おむつ使用が増えて来ているが、日中はトイレで用を足している。パットなしのリハビリパンツで頑張っている人も多い。布パンツ使用も2人いる。夜間は、ポータブルトイレを使用している人が少数いるが、声がけでトイレに立っている人が多い。現状を維持できるよう介助支援に努めている。 | |
| 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 | 身体、口腔体操やレクリエーションも取り入れながら、排泄能力維持と便秘日数に応じた予測指示をもとに水分を多めにして、乳酸菌飲料の摂取や下剤服用にて対応しております。 | | |
| 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、個々にそうした支援をしている | 週2回を入浴回数とし、必要であれば足浴などを実施しています。基本設定は行っておりますが体調や希望に応じて変更をかけたたり、本人様の希望に応じて朝夕や臥床前などにも対応可能な方は行っております。 | 週2回を基本に午前、午後の好きな時間帯に入浴してもらっている。職員2人による介助が多くなってきている。一般個浴への入浴が難しくなってきた4人の利用者は、隣の小規模多機能ホームの機械浴を利用させてもらうこともある。柚子湯等で季節の香りを楽しみながら、くつろいで入浴してもらっている。 | |

令和 3 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームくるみ (ユニット①)

| 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 |
| 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 | 日常生活のサイクルが出来ている方や昼夜逆転傾向のない方へは、本人様の希望に応じて休息や臥床を促しています。安眠に向けてストレスが溜まらない様に個別に支援しております。 | | |
| 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 | 受診毎に薬の処方日数や、変更の記録をファイル管理して周知に努めております。 | | |
| 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 | ご本人様、ご家族様、施設での生活状況をもとに役割(調理関連、清掃関連、単純作業)を設定。楽しみのみを希望される方には、レクリエーションや個別余暇活動を提供しております。 | | |
| 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 | 希望に応じて、少人数参加型の行事計画を立てたり、個人の希望が対応可能な場合には、その場所に外出援助を行っております。また、ご家族様より要望があれば、買い物や食事を楽しめるように支援をします。 | 春秋のドライブは中止している。通院の帰路、地元商店やスーパーで買物したり、自宅周辺を廻ったりしている。11月には海を見にミニドライブを行った。車椅子の人が半分を超え、近隣の散歩の機会も減っているが、外の空気を吸う機会を多くつくるよう努めている。 | |
| 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 | ご利用者様の管理能力や、ご家族様の同意を頂き自己管理(おこずかい程度)されている方もいますが、大半は施設の立替で対応しております。 | | |
| 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している | 御本人様に連絡をしたいと訴えられた場合は電話を行ったり、希望があれば手紙を郵送しております。 | | |

令和 3 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームくるみ (ユニット①)

| 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 | 状況に応じて、換気、照明やブラインドカーテンの明かりの調整、空調の調整を図り気温や湿度は毎日確認して配慮しております。 | 両ユニットが玄関から左右対称になっており、ホールを囲むように居室が並んでいる。食堂・厨房と居間が目隠しの壁で仕切られ、居間側の壁にテレビが据え付けられ、ソファでゆっくりできる配置になっている。ホールや廊下の壁には、行事のスナップ写真や季節に合った飾りつけがされ、エアコン、床暖房で快適に過ごせる共用空間になっている。 | |
| 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 | 共有空間のホール環境を活用して過ごして頂き、ソファなど分散しそれぞれが自分の居場所を作れるような環境も配慮しております。 | | |
| 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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | ご家族様、御本人様と相談し馴染みの家具や自身に深いかわりがある物品などの持ち込みで、環境が自宅と似たようになるように配慮しております。 | 居室には、リクライニングベッドの他、3段の和風クローゼットが備え付けられ、季節毎の衣類等が整理されている。本人、家族と相談し、馴染みのあるものを自宅から持ち込んでもらい、好みにあった、くつろげる居室づくりを行っている。 | |
| 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 | 館内の通路全般の環境整備を心掛け、危険物、障害物に対して配慮しております。また居室を間違えないように必要であれば名前をつける等の工夫しております。 | | |