

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 | 4091100216 | | |
| 法人名 | 株式会社 アガベ | | |
| 事業所名 | グループホーム アソシエ 野間大池 | | |
| 所在地 | 福岡県福岡市南区野間4丁目18-5 | | |
| 自己評価作成日 | 平成31年2月28日 | 評価結果確定日 | 令和1年5月14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。

| | |
|----------|---|
| 基本情報リンク先 | http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php?action=kouhyou_pref_search_keyword_search=true |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------|------------------|-------------------------|
| 評価機関名 | 株式会社アール・ツーエス | | |
| 所在地 | 福岡県福岡市博多区元町1-6-16 | TEL:092-589-5680 | HP:http://www.r2s.co.jp |
| 訪問調査日 | 平成31年3月27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)】(Altキー+enterで改行出来ます)

| |
|---|
| <p>毎月レクやイベントを開催し、入居者様やご家族様への参加の声掛けし一日でも多くの楽しい時が過ごせるよう心掛けている。 平成31年1月より生活機能の向上を目的とした介護計画を、桜十字リハビリテーションのPTと共同で作成し、生活機能訓練を行っている。(加算取得)</p> |
|---|

【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)】

| |
|---|
| <p>アソシエ野間大池は平成27年4月に開設され2ユニットからなるグループホームである。母体法人は調剤薬局で、アソシエグループ事業所が市内各所にある。本部は市内の中心にあり、二か月に1回、施設長が集まり、育成担当者会議などを行っている。今年の1月から、生活機能の向上にむけて、桜十字リハビリテーションのPTと共同でプランを立て、3か月ごとに見直し、生活機能訓練を行っている。アソシエ祭りには小、中学校のこどもの訪問がある。公民館にハーモニカの演奏を聞きに行ったり、地域住人の介護相談、見学者もあり、地域との繋がりを充実させるように努めている。2ユニット全体の利用者の事を職員全員で理解し、一日でも多く楽しい時が過ごせるよう心がけている。今後もアソシエの言葉の意味のように、人、地域との繋がりを大事にしていく事業所として、発展が期待される。</p> |
|---|

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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 |
| 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 |
| 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、安心して暮らしている (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

| 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 | アソシエ野間大池マニュアルを作成。理念も添付し各職員に配布している。事務所内にも掲示。 | 理念は社是をもとに施設長がグループホームの理念を作成した。入社時には本部で外部講師による研修があり、マニュアルとともにグループホームの理念も渡している。玄関及び各ユニット入口に掲げてある。ユニット合同で月1回、ほぼ全員参加し、ミーティング時に話し合い、振り返りその都度、カンファレンスを行っている。個人面談時にもそれぞれ目標を掲げ、理念を共有し、実践につなげている。 | |
| 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 | 毎月1回、ハーモニカ(いるかの会)ボランティアで訪問されたり、イベントの際には公民館へ参加要請に伺ったりしている。 | 公民館で「いるかの会」のボランティアによるハーモニカを聞きに行った。だご汁をごちそうになった。年1回アソシエ祭を行い地域住民にも案内をする。保育園、小、中学校のこどもたちの訪問もあり、チェアダンス、ボランティアの舞踊などもある。1階でバザー、2階でゲームなどを行い、家族の参加もある。中学生の職場体験があり、6名が二日間見えた。近隣住民の介護相談、見学者もある。事業所も地域の一員として日常的に交流している。 | |
| 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 | アソシエ祭や運営推進会議において、当施設の理解や支援のお願いをしている。 | | |
| 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 | 2ヶ月に1回開催。施設の現状、ご家族からのご要望、地域の繋がりなどの意見交換をしている。 | 2か月に1回開催し、町内会長、民生委員、社協、包括などの参加があり、家族は2家族参加がある。グループホームでの行事の取り組みを、スライドで見てもらったり、虐待についての話なども行った。アソシエーション便りに担当者が利用者のようすを書き、月1回送付をしている。家族訪問時には意見、要望などを吸い上げている。家族からの要望、地域との繋がりなどの意見交換を行ない、サービス向上に活かしている。今後家族の参加を増やす工夫を考えている。 | 今後家族の参加を増やすように、アソシエ祭と一緒に、運営推進会議の開催を行えるよう、土、日曜日を検討してみたらどうか。 |
| 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 | 変更届や加算取得時にお尋ねしている。 | 介護保険の申請は郵送している。リハビリ加算の事は、相談し、書類で報告している。話しやすく何かと相談に乗ってもらっている。包括から入所の相談もあり、事業所から要望をすることもある。生活保護の方が1名おり、保護課とも話し合いの機会を持っている。事業所の実情やケアサービスの取り組みを伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる。 | |
| 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 | 施設として身体拘束はしない。身体拘束勉強会を開催している。 | 玄関は防犯上電子錠をかけてあり、インターホンで開錠する。各ユニットのドアは開けてある。夜間は転倒予防のため、人感センサー、センサーマットで対応している。家族の了解を得ており、プランにも入れている。スピーチロックに対し、その都度注意している。身体拘束勉強会、エマニチュードの研修も行っており、職員全員で身体拘束をしないケアについて共有している。 | |

H31.3自己・外部評価表(アソシエ野間大池)確定

| 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逃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 | 外部研修にて学び、職員ミーティング時に共有し、話し合う時間をとっている。 | | |
| 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 | 運営推進会議の議題として取り上げ学んでいる。 | 成年後見制度を利用されている方は1名おり、職員は周知している。運営推進会議のなかで、日常生活自立支援事業については社協の方から説明があり、成年後見制度の話は司法書士さんがされた。職員には制度について伝達し、理解を、深めるようにしている。 | 今後、職員には内部研修を行い、よりよく周知するようにしたらどうか。 |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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 | 入居時に契約書・重要事項説明書にて説明し同意を得ている。疑問点には来所時にお答えしている。 | | |
| 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 | ご家族来所時に要望を受け止め、ミーティングで検討している。送りノートにて確認徹底。 | 家族の訪問はほぼ毎日あり、週2~3回、3~4家族の訪問があり、毎日訪問される家族もいる。県外の家族からは、電話などがあり、近況報告をしている。アンケートは本部から送付している。家族の訪問時には要望、意見などを聞き取り、ミーティング時に検討している。運営推進会議などで出された意見も吸い上げ、運営に反映させている。 | |
| 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 | ミーティングや職員面談にて受け付けている。 | 月1回のミーティングは基本的には全員参加で行っている。出席できなかった職員は申し込みノートで確認する。個人面談もあり、目標などについても話す機会がある。マットが滑りやすいので交換の要望を出したり、日中対応の職員の数を増やしてほしいなどの意見を出し、考えてくれている。 | |
| 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 | キャリアアップ制度を導入。各自人事評価シートを作成する。 | | |
| 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 | 職員募集・採用にあたり、シフトの合致以外に排除する理由はない。 | 職員の年齢は20歳代から70歳代と幅が広い。休憩場所は2階にあり、一時間ある。研修の案内もありキャリアアップ制度の導入により社会福祉士を目指したり、ケアマネジャーの勉強をしたいとの思いもあり、自己研鑽を行っている。作業所の方に講師として来てもらい、研修を行った。お正月にはお宮を作り、神主さんになりおみくじを引いてもらうなど、生活に潤いを持ち、利用者、職員と一日1回は笑いを持てるようにしている。音楽の定期便を届けてくれる人もおり、生き生きと勤務している。 | |

H31.3自己・外部評価表(アソシエ野間大池)確定

| 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 | 資料の閲覧は可能であるが、研修会の機会が作れなかった。 | 研修は管理者が受けた。介護人材定着促進事業、介護職種の技術実習生の日本語学習支援事業、認知症サポーター養成講座標準教材などの資料をいつでも閲覧できるようにしてある。ダウン症、若年性認知症の方の受け入れもある。 | 社協、包括、人権団体などからDVDを借りて見たり、講師派遣を頼んでみたかどうか。 |
| 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 | 本部にて年間の研修スケジュールを作成し、各自がすすんで参加出来るようにしている。 | | |
| 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 | 南区のグループホーム会や包括圏域会議に参加し、意見交換を行っている。 | | |
| 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 | 入居前・入居時に本人・ご家族と面談を行い、不安の解消に努める。 | | |
| 18 | | ○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 | 入居前の面談やアセスメントにて説明を十分に行う。 | | |
| 19 | | ○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 | 入居前の面談やアセスメントにて、GHでの支援について、ご家族や本人との話し合いを深めて説明する。 | | |
| 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 | 入居者様と共に出来る事に喜びを持ち、ともに生活する仲間としての構築に努めている。 | | |
| 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 | 毎月のアソシエーションにて、本人の状況をご家族に報告し共に支える関係でありたいと常に務めている。 | | |

H31.3自己・外部評価表(アソシエ野間大池)確定

| 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 |
| 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 | 面会時間に制限はないので、いつでも来所出来る環境である。 | 近隣の住人が庭に咲いている花を持参してくれたり、サークルの友人の訪問もある。昔の詩吟のテープを持参し聞かせてくれたり、謡い、フラダンスをされる方もいる。家族が食事、おやつなどの介助に来てくれることもある。お正月、お盆は3~4名が自宅に帰る。毎年お正月は一緒に過ごしていたご夫婦があり、94歳の夫の部屋にベッドをいれ、90歳の妻が泊まれ、一緒にお正月を過ごした。 | |
| 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ご利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている | 入居者様同士が支え合えるように、職員が間に入り声掛け支援を行っている。 | | |
| 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 | 退去後もご家族の訪問があったり、ハーモニカ演奏のボランティアも続けて下さっている。 | | |
| 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 | | | | | |
| 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 | 毎月のミーティングや担当職員との関わりによって把握・検討している。 | 入所前には本人、家族と面談し、老健、入院先などからも情報をもらい、アセスメントを行い、一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境などの把握を行う。平成31年1月から担当者(正、副)が2利用者を担当し、日頃の様子を見ながら、本人、家族の思いを聞き取り、6か月毎にケアチェックを行う。ミーティング時に全員で共有し、検討し思いや、意向の把握に努めている。 | |
| 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 | 入居時アセスメントや日々の会話の中で把握に努めている。 | | |
| 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 | 毎月のミーティングや毎日の送り時に現状把握をしている。 | | |
| 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 | 担当者会議のなかでご家族と実施し、サービス内容の確認や見直しに繋げていく。各担当者にもアセスメントで関わってもらおう。 | 居室担当職員が日々の実施記録などを担っている。利用者、家族の意向、満足度、目標達成状況などについて全員で話し合い、モニタリングを行い、変化を見逃さないようにしている。サービス担当者会議は6か月毎に行われ、医師、他業種からも意見をもらい、ケアマネジャーが、現状に即した介護計画を立てる。担当者会議の議事録には、他業種の意見も書かれている。 | 実施記録表にプランが書かれ、プランに基づきケアが実施されており、現状に即した介護計画が作成されていた。実施記録の下の空欄に今月の総評を、担当者が一言書かれるようにしたらどうだろうか。 |

H31.3自己・外部評価表(アソシエ野間大池)確定

| 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 | | ○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・個人記録・介護日誌にて送りし、情報共有に努めている。 | | |
| 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 | 入居者のご自宅の火災点検など代行している。 | | |
| 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 | 公民館活動のボランティアへの参加要請など行っている。 | | |
| 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 | 当施設協力医療機関と今までのかかりつけ医と選択して頂いている。 | かかりつけ医の利用者は4名おり、家族が対応している。バイタルチェック表、日頃の様子を書き家族に預け医師に渡してもらう。受診後は処方箋をもらい薬局に情報を流し、薬局より薬を持参してもらう。週2~3回アガベ薬局より訪問があり、薬の内容につき職員が学んでいる。提携医は24時間対応で2件ある。医師の往診は月2回で、歯科の往診も月2回ある。月1回は医師、薬剤師が一同に集まり会議を行っている。 | |
| 33 | | ○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 | パートの看護師や訪問看護ステーションとの連携にて医療連携加算を算定している。 | | |
| 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。 | 福岡信和病院とブロック支援病院事前登録制度を検討。 | | |
| 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 | 重度化した際の対応に関わる指針は書面でご家族に同意して頂き、十分に話し合いを行い方針を共有している。 | 重度化した時の対応にかかわる指針は書面で家族に同意してもらい、十分に話し合いを行い方針を共有している。現在、看取りの方が2名おり、家族、医師、管理者、ケアマネジャーと、どのような時に緊急搬送をするか、話し合いを行っている。特定疾病がないと医療で訪問看護の使用ができないので、その場合は本人、家族と話し合いを行う。看取りの研修は行っており、本人に対するケア、家族に対するケアについても話し合いを行っている。 | |

H31.3自己・外部評価表(アソシエ野間大池)確定

| 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 |
| 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 | 緊急対応マニュアルを作成し全員で共有している。 | | |
| 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 | 年2回の避難訓練を実施。 | 年2回防災訓練を行い、2回とも夜間想定で行い、1回は消防署の立ち会いがあり、通報訓練、水消火器での訓練を行った。本部で救命訓練、AEDの使用方法も習った。地震のハザードマップを作成し、緊急時の受け入れができることを運営推進会議で伝えた。緊急対応マニュアルを作成し全員で共有している。地域の防災訓練には管理者が参加した。備蓄としては米、水、お茶を備えてある。 | 今後水害、地震などの訓練もされてみてはどうか。 |
| 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 | ユマニチュードの勉強をしながら、日々のコミュニケーションの中で信頼関係の構築に努めている。 | 接遇マナー研修、ユマニチュードの勉強会を行い、一人ひとりの状態に応じたケアをすることにより、日々のコミュニケーションの中で信頼関係を築くように努めている。名前の呼び方は本人に最初に聞き、家族の希望も聞いている。日常生活の中で、本人が思いや希望を表したり、自己決定に向けて、声かけや、支援を行い、ユマニチュードの教えの中にあるように人間らしさを尊重している。 | |
| 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 | 自己決定にむけての声掛けや支援をしている。 | | |
| 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 | 日々の会話の中から希望を受け止め支援に繋げていく。 | | |
| 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 | 身だしなみについては、自己決定を最優先したいと心掛けている。 | | |
| 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 | 盛り付けや食器拭きなどのお手伝いを一緒に行うよう心掛けている。 | 昨年より食事は「セイブキッチン」より調理済み食材を取りよせている。盛り付けや、夕食後に食器拭き、おぼりたみ、野菜の皮むきなどを一緒に行っている。2月にはバレンタインチョコレート作り、3月はいちご大福などを作った。豚汁、たこ焼きなども一緒に作り、月1回は行うようにしており、一緒に作る楽しみがある。外食は年に1～2回あり、クルクル寿司等に行った。 | |

H31.3自己・外部評価表(アソシエ野間大池)確定

| 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 | | ○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 | 毎日の食事量や水分量をチェックし、栄養バランスを考えている。 | | |
| 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に、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 | アンプル歯科との居宅療養管理指導のもと、口腔ケアの指導・助言を受けている。 | | |
| 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 | 排尿・排便の記録を確実に実施し、排泄コントロールを実施。 | 介護記録にバイタル、食事、水分、服薬、口腔、入浴、排泄などの記録をまとめている。一人ずつの排泄チェック表がある。尿の回数が多いことから、体調管理ができ膀胱炎などがわかった。おむつ対応の方も二人介助でトイレで排泄を行っている。3日排便のない時は服薬をしてもらう。声かけ誘導することで汚す回数が減った。誘導時に拒否がある時は、少し時間を置き又声かけを試みる。 | |
| 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 | 排泄記録の確認により、服薬コントロールを実施。 | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | 基本週二回であるが、本人の希望により回数は決定。 | 基本週二回で、本人の希望で三回入ることもある。曜日も大体決めているが、不穏時には曜日を変更する。個浴でコミュニケーションを取る良い機会である。入浴剤、シャンプー、リンスなどは好みの物を使用している。皮膚観察の場として気を付けており、医師往診の時、診察を行ってもらう。 | |
| 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 | その日の体調に応じて各入居者様のリズムで支援している。 | | |
| 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 | 薬情ファイル完備。記録にて服薬確認実施。 | | |
| 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 | 日々のレクリエーションや時節にだご汁会やぜんざい会などを開催し買物や調理にも参加。 | | |

H31.3自己・外部評価表(アソシエ野間大池)確定

| 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 |
| 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 | 隣接しているコンビニへの買物に出かけたり、行事の夕食レクなどにも実施している。 | ひな祭り、お花見、山笠の飾りつけ、紅葉見学、など季節折々に外出レクを行っている。意欲の乏しい方は、室内で楽しめるように、おせんべいを割るとおみくじが出てくるようなゲームを楽しんだりした。施設と隣接しているコンビニへ、職員と一緒に買い物に行ったりしている。 | |
| 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 | ご自身でお金持参の方もおられるが、ご家族から預かり金としてお金を預かり必要に応じて支払いを行っている。 | | |
| 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 | 電話や手紙の要望がある時は施設の電話や文具の提供をしている。 | | |
| 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 | 施設内は清潔と明るさを保つように気をつけている。季節感を重視した飾りつけを心掛けている。 | リビングはフローリングで明るく、広く、清潔であり厨房が中心に位置している。1階ユニットは裏庭と中庭に面し、2階のユニットにはテラスがあり、ネギ、ニンニク、ダイコンなどを育てている。フロアではビニールシートを敷き、魚釣り、スイカ割を行った。午後のくつろぎの時間には、職員の子供がきて、利用者と一緒に折り紙を折っていた。朝倉にはアカベファームがあり、生姜、ニンニクなどを作っており、家族と一緒にやっている。 | |
| 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 | リビング内の模様替えや席替えにより居場所づくりに配慮している。 | | |
| 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 | 各居室には入居時よりご家族にお願いして、ご家族の写真や本人のなじみの物を置いていただくようにしている。 | 居室の入口はそれぞれ趣の違う表札で飾られている。居室はベッド、タンス、エアコンなどは備え付けてある。室内は家族の写真、趣味の品物などが置かれ、その人らしい飾りつけをしている。好きな本を、見の周りに置いている方もあり、住み慣れた自分の家のような雰囲気漂い、居心地よく、安心して過ごしている。 | |
| 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」「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 | 毎月の行事や日々の暮らしの様子を写真の中で見れるように掲示したり、自作のカレンダーを飾ったりしていつでもご本人やご家族と一緒に楽しめるようにしている。 | | |