

(様式2)

2020 年度

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 | 1576400566 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 愛宕福祉会 | | |
| 事業所名 | グループホームせきかわ | | |
| 所在地 | 新潟県岩船郡関川村大字湯沢1826-2 | | |
| 自己評価作成日 | 2020年12月30日 | 評価結果市町村受理日 | |

※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.mhlw.go.jp/15/ |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|---------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 公益社団法人新潟県社会福祉士会 | | |
| 所在地 | 新潟市中央区上所2-2-2 新潟ユニゾンプラザ3階 | | |
| 訪問調査日 | 令和3年2月17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)】

看取りはまだ行っていないが、個人の主治医に訪問診療を行ってもらおう等し、看取りを視野に入れている。

ホームで長く生活していただく為、身体機能を維持する運動を取り入れている。

【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)】

事業所は多くの高齢者施設や障害者施設等を運営する法人が運営しており、人事考課制度や研修体制、様々なマニュアルも整備されている。隣接する同じ法人のケアハウスとは日常的に連携しており、研修や委員会、会議、防災訓練や行事などで協力が図られている。

運営推進会議には近隣の3つの地区の区長や民生委員、消防署分署長の参加があり、火災など災害時には非常ベルの音で近所の方が駆けつけてくれることになっており、地域との交流と連携が図られている。

「あなたの想いシート」や「24時間シート」を活用し、個々の利用者の思いに寄り添った支援が行われている。また、栄養バランスだけではなく見た目にもこだわった食事の提供や、数人の利用者がケアハウスでボランティアが教える生け花を習いに行ったり、職員と貼り絵など季節の作品を作成したりと、生活の中に楽しみや潤いを与えるような支援を行っている。さらに、家族との関係が大切にされ、定期的に写真や手紙で利用者の様子を伝えたり、アンケートを実施するなど、家族と情報共有を図り、意見を聞くよう努めている。

管理者は職員がストレスを溜めないよう、有給休暇の取得やシフトの配慮を行い、ゆとりをもって毎日のケアに取り組めるよう、日々、職員と話し合っている。また、職員が何でも言いやすい雰囲気作りを行い、法人のバックアップのもと、管理者、職員が意見を出し合ってより良い事業所作りに努めている。

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 | 地域密着サービスをふまえた理念をたてている。理念を元にした個人目標を設定し、半年に一度上司との面談で振り返りを行っている。 | 法人の理念をもとに地域密着型サービスの意義をふまえた理念が作成されている。毎年、関川村、村上市坂町地域にある同法人の5つの事業所の管理者が集まって年度の方針、目標を立て、それらを基に事業所の事業計画を職員全員で考え決めている。それをふまえて職員一人ひとりが自分の目標を決め、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人として日常的に交流している | 地域の行事への参加は可能な限り参加している。逆にホームへ地域の方が訪れることが出来るような行事を企画したり文化祭へ作品や写真を展示するなどしている。 | 新型コロナウイルス感染拡大以前はハロウィーン行事で保育園児や子どもたちに来てもらったり、歌や音楽療法などのボランティアを受け入れていた。2020年度は事業所を知ってもらえるよう、村の文化祭に利用者の作品を展示してもらったり、年3回発行の広報紙「きらきら通信」を近隣3地区に回覧板で回してもらったり、共同浴場や日帰り温泉に掲示してもらおうなどの活動を継続した。 | |
| 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 | キャラバンメイト登録者が3名。要請があれば参加している。文化祭にて認知症についての相談等があればと持ち帰りティッシュを設置したりして相談しやすい工夫をしている。 | / | / |
| 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 | その都度、報告と話し合いたい議案を上げている。色々な方の意見を取り入れサービスの向上に努めている。 | メンバーは利用者代表、家族代表、近隣3地区の区長3人、民生委員、地域包括支援センター職員、他法人の高齢者福祉事業所3施設の職員、消防署分署長、同法人のケアハウスセンター長、事業所の管理者と主任で、利用者、事業所の状況報告やその時々課題について意見をもらっている。最近では防災や口腔体操等について意見が出され活動に取り入れた。コロナ禍の2020年度は数回の会議開催で他は資料を送り意見をもらっている。 | |
| 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 | 入居退居時は勿論、困難ケースや身体的・精神的に機能が低下した方についても相談し解決に向けて協力していただいている。 | 運営推進会議に地域包括支援センター職員が出席しており、事業所の状況報告を行い意見ももらっている。利用者の状況に大きな変化があった場合や支援の難しいケースなどについても報告、相談し助言をもらっている。生活保護の受給者については村の担当者との情報共有など、行政との協力関係を築いている。 | |

| 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 |
| 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 | 身体拘束のマニュアルもあり研修へも参加することで拘束について職員は理解している。やむを得ない場合を除き、玄関の施錠も行っていない。 | 身体拘束に関するマニュアルを整備し、隣接する同法人のケアハウス、ヘルパーステーションと共に定期的に身体拘束、虐待に関する委員会を開催し、研修にも参加している。対応が難しいケースについても拘束をしない工夫を職員で話し合い、身体拘束をしないケアに努めている。 | |
| 7 | (5-2) | ○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 | 虐待のマニュアルもあり研修へも参加している。福祉施設にて虐待等のニュースがあると法人より回覧があったりと注意喚起もある。 | 虐待に関するマニュアルを整備し、研修への参加や委員会も定期的で開催している。管理者はできるだけ職員がストレスを溜めないよう有給休暇の取得やシフトの配慮をし、また、ゆとりをもって利用者の支援に取り組めるよう、日々、職員と話し合っている。虐待に関するニュース記事が法人から回されるなど法人全体で虐待防止に取り組んでいる。 | |
| 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 | 以前、入居されていた方で成年後見人制度を利用していただいていた人もあり理解している。必要と思われる方については、包括と相談する等して対応している。 | | |
| 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 | 契約、解約について十分な説明を行っている。改定の際には、書面にてお知らせしわからない部分等は口頭にて説明し納得していただいている。 | | |
| 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 | 利用者からは日々の生活の中で意見や要望を聞き出している。ご家族には来園時に聞く等しているが言いづらいこともあるかもしれないので、アンケートを配布し書面にて回答してもらっている。 | 利用者については日々の会話の中から意見、要望を聞き取っている。家族からは面会時や運営推進会議でも意見をもらっている。また、「ご利用者満足度調査票」として家族に対しアンケートを実施した。結果は運営推進会議でも報告し、要望等への対応について職員で話し合った。 | |
| 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 | 職員会議や日常の中で意見を聞きみんなです話し合い決定する機会を設け実践している。 | 毎月の職員会議で職員から意見を聞くほか、急ぎのケースについては随時、職員から意見をもらい対応している。職員は半年ごとに主任と面談し、主任は管理者と面談の機会がある。管理者を含め職員間で話しやすい雰囲気があるためよくコミュニケーションが取れており、職員からの意見は利用者のケアや運営に活かされている。 | |

| 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 |
| 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 | 人事考課にて目標を自ら設定し、その目標を達成することで給与、賞与に反映されるので向上心を持って業務に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 個々に必要な研修への参加を促し個人にも受けてみたい研修を聞き参加してもらうようにしている。 | | |
| 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 | 会議等で法人内外のGHとの交流がある。他法人の施設へ一日研修のような形で行き、その施設の良い所、悪い所を見えることで業務改善をする等しサービスの質が向上するように努めている。 | | |
| 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 | ご本人が慣れてきた頃に『あなたの思いシート』を活用したり普段から話を傾聴して関係づくりに努めている。 | | |
| 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 | ご家族にも『思いシート』を記入していただいたり、ケアプランの説明や面会時等に話を伺い関係づくりに努めている。 | | |
| 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 | ご本人、ご家族、他サービスからも情報収集し必要な支援ができるよう努めている。 | | |
| 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 | ご本人に「どのようにしたいか？」話を聞いたり相談することで関係を築いている。 | | |

| 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 |
| 19 | (7-2) | ○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 | ご本人の様子をご家族へ伝え提案、相談していくことで共に支えていく関係を築いている。 | 3か月に1回、担当職員が写真や利用者の状況を伝える手紙を送るなど、家族との情報共有に努めている。受診の付き添いは家族にお願いし、新型コロナウイルス感染拡大前は家族に外食や外出、家が心配な利用者を自宅に連れていってもらったり、バーベキューなどの行事に参加してもらい一緒に過ごしてもらおうなどしており、本人を共に支える関係を築いている。コロナ禍でも窓越しでの面会を実施し、リモートでの面会を企画している。 | |
| 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 | なじみの床屋さんに来てもらったり気兼ねなく近所の方が来られ居室で話ができるように支援している。(現在は、コロナで難しいが) | 本人、家族から馴染みの人や場所の情報を得ている。コロナ禍で馴染みの場所に出かけることは難しいが、入居前から利用していた床屋、美容室に来てもらっているケースが数件ある。以前は兄弟、親戚、知人の面会を歓迎し、居室でゆっくり過ごしてもらおうなど、これまでの関係を大切にしたい支援に努めている。 | |
| 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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている | 利用者同士の関係を見極め、話やすい環境作りに努めている。 | | |
| 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 | 相談等があれば必要に応じて各関係に連絡をとったり相談、支援に努めている。 | | |
| 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 | 居室担当が『あなたの思いシート』や『24時間シート』の聞き取りを行い、入居者の意向の把握を行っている。 | 本人、家族の話や日々の生活の様子から利用者の思いや意向の把握に努め、「あなたの思いシート」や「24時間シート」に記録し、職員間で共有して利用者個々の支援に活かしている。 | |
| 24 | (9-2) | ○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 | ご家族に馴染みの暮らし方を聞いたり、現在に至るまでのサービス利用の情報を収集し把握するようにしている。 | 本人、家族からの聞き取りや入居時の自宅訪問、それまで利用していたサービス事業所、居宅のケアマネージャーから情報を得て、これまでの暮らしについて把握するよう努めている。それらの情報は縫い物や生け花などの活動や日々の支援に活かされている。 | |

| 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 |
| 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 | 24時間シートを元に一人ひとりの過ごし方を把握したり、心身状態の変化についても他職員と共有し継続して注意するようにしている。 | | |
| 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 | 想いシートや24時間シートを元に日常の会話の中で聞かれた想いをプラン化し実現できるようにしている。 | 本人、家族の思いや意向は、「あなたの想いシート」や「24時間シート」にまとめられている。それらを基に、職員会議での職員の意見もふまえて介護計画が作成されている。コロナ禍であり、家族には電話で意見をもらい計画を郵送して確認してもらっている。介護計画は毎月、担当職員が月間評価を行い、6か月ごと、または、状態の変化があった時に見直しが行われている。また、「24時間シート」は3か月ごとに、「あなたの想いシート」は1年に1回、見直されている。 | |
| 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 | 対応が困難な利用者の対応方法等は、実践や結果を明確に記入し全職員で共有し今後のケアに繋げている。 | | |
| 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 | 家族アンケートを行ったり、サービスの多機能化に向けて他事業所ケアマネにアンケートを行ったりして求められるニーズを把握する等している。 | | |
| 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 | 在宅時に利用されていた美容院の人に来てもらったり、ケアの行事の生け花や書道に参加したりして馴染みの関係が薄れてしまわないようにしている。 | | |
| 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、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 | ご利用者、ご家族からの希望の際は安心して医療が受けられるようにかかりつけ医と協力して訪問診療の対応ができるよう体制を整えたりしている。 | 利用者は入居前のかかりつけ医をそのまま継続している。受診の付き添いは家族にお願いし、利用者の状況を文書にして主治医に渡してもらっている。家族が難しい場合は職員が付き添っている。また、往診してくれる主治医も多い。訪問看護ステーションの看護師に週1回来てもらい、健康チェックや相談、助言をもらうなど、適切な医療が受けられるよう支援している。 | |

| 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 |
| 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 | どんなささいな事でも訪看に相談できる関係性が出来ており、気になることがあれば事前に対応方法を聞いておき、すぐに適切な医療を受けられるようにしている。 | | |
| 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。 | 入院時は、認知症状を詳しく記載し安心して治療できるようにしている。情報交換や相談を行い利用者が少しでも安心して治療することが出来るようにしている。 | | |
| 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 | 契約の際に、事業所の出来る事の説明を行っている。重度化した場合は、主治医や包括等とも相談しながら出来る限りのことをチームで取り組んでいる。 | 「重度化・看取りに関する指針」があり、入居時に事業所で対応できることなどを説明している。重度化した場合は早い段階から主治医や地域包括支援センターとも相談しながら家族と話し合い、今後の対応・方針を決めている。現在、看取りは行っていないが、事業所でできるぎりぎりのところまで対応している。 | |
| 34 | (12-2) | ○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 | いざという時、慌てないように応急手当の研修を受けたり、初期対応の方法について話し合うなど行っている。 | 急変や事故発生時の対応マニュアルが整備され、不定期ではあるが資格のある職員の指導で心肺蘇生法等の訓練が行われている。また、隣接のケアハウスにはAEDが設置されている。事故のリスクのある利用者については介護計画に対応を盛り込み、事故や急変時に救急搬送された場合などを想定して一人ひとりの情報をファイルした緊急情報シートを作成している。 | マニュアルの整備はあるが、想定される事故や急変について、具体的、実践的な訓練を定期的に行い、実践力を身につけることを期待したい。 |
| 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 | 定期的な災害想定訓練をしたりして避難する方法を身につけるようにしている。 | 年2回、隣接のケアハウスと合同で火災や水害、日中、夜間を想定した避難訓練を行っている。動ける利用者には避難してもらい、毎回ではないが消防署にも立ち会ってもらっている。また、非常ベルが鳴ると近所の方が駆けつけてくれることになっている。非常食の備蓄はあるが、普段から数日分の食材やカセットコンロを準備し、非常時に対応できるようにしている。 | 火災や水害に対応した訓練は行っているが、今後は地震を想定した訓練も計画されることを望みたい。 |
| 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 | 一人ひとりの性格、意向等を把握し丁寧な他応を心掛けている。課題がある際は、その都度職員間で話し合いを行っている。 | 利用者一人ひとりの性格を考慮しながら言葉かけ等行っている。トイレ誘導などの介助場面では周囲に配慮し、同性介助の希望にも対応している。法人の倫理綱領に関する研修が毎年行われ、不適切と思われる対応には職員間で注意したり話し合われたりしている。 | |

| 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 |
| 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 | 様々な場面において、選択肢を用意し自己決定が出来るように支援している。 | | |
| 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 | 出来るだけ一人ひとりの意向に沿って、その人のペースに合わせて支援している。 | | |
| 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 | 整容を気につけ、必要時介入している。季節に合った服装、その人らしい服装となるよう心掛けている。 | | |
| 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 | ご利用者の好きな食べ物や旬の食材を献立に取り入れている。野菜の下処理、食器拭き等も行ってもらっていたが、現在コロナウイルス感染拡大防止の為に一旦お休みしていた。 | 献立は見た目や栄養のバランスを考えながら職員が交替で立てている。年1回、役場の栄養士に1週間分の献立をチェックしてもらいアドバイスをもらっている。できる利用者には盛り付けなどを手伝ってもらい、職員も一緒に同じものを食べている。誕生日には本人の希望のメニューにしたり、行事食やバイキング、おやつスイーツバイキングなども計画され、楽しくおいしい食事を提供できるよう工夫している。また、とろみ、刻み食など一人ひとりに合わせた食事の提供も行っている。 | |
| 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 | 食事量や嗜好を把握し、個人に合った量や方法で提供している。水分食事や食間、入浴後等こまめに提供している。 | | |
| 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 | 個人に合った口腔ケア用品を用意し、口腔ケアを促している。介助が必要なご利用者へは職員が介助を行っている。 | | |
| 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 | 一人ひとりに合わせた声掛けをし、誘導や排泄用品を使用している。また、表情や様子からの排泄サインにも気をつけている。 | 現在、自分でトイレに行ける利用者がほとんどであるが、必要な人には排泄を記録し、トイレで排泄できるよう誘導している。また、排泄用品は職員で話し合いながら一人ひとりに合ったものを使用している。 | |

| 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 |
| 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 | 乳製品や果物を提供したり、便状を見て水分を多く摂っていただく等している。 | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | 入浴日でない日でも希望があれば入浴していただいている。その日の体調や気分が入浴を嫌がる方には無理強いすることなく本人ペースを大切にしている。 | 3日に1回は入浴してもらいようにし、それ以上入ってもらうこともある。職員と1対1でゆっくり話ができるため、多くの利用者にとって楽しい時間となっている。ゆず湯にしたり、寒い季節には入浴剤を使うなど楽しめる工夫をしている。 | |
| 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 | 個々の生活リズムに合わせて就寝できるように支援している。また、体調や疲労具合に応じて休んでいただくよう促している。 | | |
| 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 | 受診後の薬は必ず目を通し、副作用等に注意している。変化があれば直ぐ訪問看護に報告し指示を仰いでいる。 | | |
| 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 | 趣味や特技を活かした作業や役割を持って生活されている。 | | |
| 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 | 新型コロナウイルス感染防止対策の為、外出や地域行事がなかったが、季節を感じられるようにドライブに出かける際にはどの方面に行きたいか等の希望を伺って気分転換を図っていただいている。 | 散歩やドライブに出かけたり、家族の協力を得て地域の祭りや買い物など、戸外に出るようにしている。コロナ禍で外出の機会は減ったが、マンツーマンでドライブに出かけたり、2人くらいずつの少人数で紅葉を見に出かけたりと、外出の機会を作るよう工夫している。 | |
| 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 | 財布を持っていることで安心される人もいたりするので、一人ひとりの力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。 | | |
| 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 | 家族や親せきに、いつでも電話したり手紙の返事が送れるように切手やハガキ等を準備するなどの支援をしている。また、ご自分ですることが難しい人に関しては、職員がダイヤルするなどして支援している。 | | |

| 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 |
| 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 | 季節に合った飾り付けや生け花等、利用者の方の作った物などを飾ったり、騒がしくない程度の生活音の中で心地よく過ごせるようにしている。 | 共用スペースは毎日、掃除機やモップがけされ、手すり、食堂の椅子やテーブル等は消毒され清潔に保たれている。テーブルの席は人間関係等に配慮されており、利用者の生けた花が置かれたり、壁面には季節の貼り絵などが飾られて、居心地よい空間となっている。 | |
| 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 | テラス側にソファを設置し、花をご覧になったり本読みされたり、テレビをご覧になったり思い思いに安心して過ごせるようにしている。 | | |
| 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 | ご本人が安心して過ごせるよう、馴染みの人形や写真、家具などを置いている。また、その人の動線を把握し、危険がないように配置し安全に過ごしていただけるようにしている。 | 居室には使い慣れた物を持ってきてもらうよう伝えており、これまで使っていた家具やテレビ、ミシン、人形などが持ち込まれている。家具の配置は安全や使いやすさに配慮されて、その人らしい居心地良い居室となっている。居室でお茶を飲む人はお茶セットを持参し、ポットのお湯は職員が入れ替えしている。また、居室は定期的に掃除され清潔に保たれている。 | |
| 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 | 一人ひとりの出来る事を把握し、その都度改善する事があれば話し合い安全な環境になるようにしている。 | | |

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. 全くいない |
| 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: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 | | | | |