

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 Aユニット)

| | | | |
|---------|-----------------|-------|--------------|
| 事業所番号 | 0673200416 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人さくら福祉会 | | |
| 事業所名 | グループホームまつやま | | |
| 所在地 | 山形県酒田市字西田12-5 | | |
| 自己評価作成日 | 令和 5 年 1 月 30 日 | 開設年月日 | 平成17年 9月 2 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)】

当事業所は旧松山町の中心部に近く、保育園や学校もあるため保育園児との交流や体験学習の受け入れ、地区の祭典へ参加し地域との交流を持ち、入居者様が社会の一員として生活できるように支援しています。また、法人事業所と合同で行事を開催し季節を感じる事ができる工夫や沢山の方と関わりが持てるような工夫やご家族との交流の場を提供しています。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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/>

【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 エール・フォーユー | | |
| 所在地 | 山形県山形市小白川町二丁目3番31号 | | |
| 訪問調査日 | 令和 5年 2月 14日 | 評価結果決定日 | 令和 5年 3月 3日 |

【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)】

今年もコロナ禍の一年でしたが、対策を講じながら地域の文化祭やステージ発表などに少人数で出かけ束の間の開放感を味わったり、野菜作りや家事活動などに意欲的に取り組んだり、できることを継続してもらいながら毎日を送っています。また家族等とは利用者の日頃の様子や状態を共有し、認知症の症状緩和に繋がるサービスの提供に安心と感謝の声が聞かれます。今年から外国籍の職員が技能実習生として配属され、職員間のコミュニケーションがより深まり、チームで支え合いながらケアの向上に繋げ、利用者一人ひとりの情報を皆で共有して状態の変化に対応できるように努めている事業所です。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~54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 | |
|----|--|-----------------------|---|----|---|-----------------------|---|
| 55 | 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 | 62 | 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 |
| 56 | 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:18,37) | ○ | 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 | 63 | 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 |
| 57 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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 | 64 | 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 |
| 58 | 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:35,36) | ○ | 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 | 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 |
| 59 | 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:48) | ○ | 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 |
| 60 | 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:29,30) | ○ | 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 | 67 | 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 |
| 61 | 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 | ○ | 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 | | | | |

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

| 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踏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 | ホールや事務所など、施設内へ理念を掲示することで、日々理念に基づきご利用者の立場に立ち、業務を遂行できるよう努めている。又、職員会議で理念について見直しを行っている。 | 年度始めに開設時からの理念について皆で改めて話し合い、毎年新たな気持ちで臨んでいる。毎月重点課題をユニット目標にして会議で振り返りを図りながら「おだやかで安心感のあるホームの提供」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 | コロナウィルスの流行で今年度は少ないが、ステージ発表会、地区の文化祭には少人数ずつの参加し、地域の方と交流を図っている。 | 町内会に加入して市報から地域の情報を得て、事業所の広報誌も年2回発信している。行動制限があるコロナ禍でも、人出の少ない開店直後の道の駅に買い物に行ったり、時間帯を見計らって地域行事に出かけたり、今出来る範囲で交流の機会を作っている。 | | |
| 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 | 先日も地域の方(職員の知人宅からの)相談を受け、 | / | | |
| 4 | (3) | ○運営推進会議を活かした取組み 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 | 今年度は、コロナウィルス流行の為、酒田市からの通知と市の感染状況や法人側の意向で文書開催となる。その際に出た意見については、次回以降の案内配布の際、説明している。 | 利用者の状況や活動報告に加え「コロナウィルス感染症対応」「避難訓練」などテーマを設けた協議資料を委員に送り、文書での開催となっている。委員からは各協議内容に記入形式で意見をもらい、議事録を玄関に掲示し誰でも閲覧できるようにしている。 | | |
| 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 | 運営していく上で不明な点などは市の担当者に連絡し何度かアドバイス、返答などを頂いている。 | 市の介護保険課や福祉課には介護報酬や福祉制度を利用する利用者の相談に出向き、助言をもらうなど協力関係が出来ている。また松山総合支所や地域包括支援センター職員からは運営推進会議のメンバーとして協力を得ている。 | | |
| 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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる | 今年度は、2回の施設内研修を行い、法人内のグループホームで検討し作成した身体拘束適正化の指針を資料として使い、身体拘束に当たる行為、入居者の方への影響などを中心に行っている。又委員会では身体拘束適正化のためのリストを使い、職員への周知を図っている。 | 身体拘束・高齢者虐待の研修を定期的に実施する他、ニュースで取り上げられた事案などをもとに身体拘束における弊害や最善の対応について話し合い周知を図っている。利用者の傾向や行動パターンはタブレットで把握・共有し、安全な共同生活が送れるよう努めている。 | | |

| 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 |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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 | 内部研修で学習会を行ない虐待防止の意識付けができるようにしている。また日々の業務内でも職員同士で介護の仕方を確認し合い必要時には管理者から助言を受ける事のできる体制を整えています。 | | |
| 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 | 内部研修で勉強を行ない、全職員が理解できるよう資料を基に読み合わせをおこなっている。制度利用中の利用者も入所している為、職員の関心もあり、管理者、計画作成担当以外の職員も制度利用を支援できている。 | | |
| 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 | 契約書や重要事項説明書、料金表に沿って説明を行なっています。介護保険施設を初めてご利用になる方も多いため分かり易く質問にすぐ答えられるよう心がけています。 | | |
| 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並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 | 入居者様やご家族からのご意見や要望に対しては職員会議や運営推進会議で検討する場を設けています。苦情に関しては外部申し立ての連絡先の説明を行ない真摯な対応に心掛けています。玄関先ご意見箱を設置しています。 | 面会は市と法人の指示に従って行っており、家族等とは毎月の「和通信」や担当者からの手紙で情報を共有し、必要に応じて管理者からも様子を知らせている。また家族アンケートを実施して不安な点や事業所の対応などに意見をもらい、利用者の要望も可能な限り応えている。 | |
| 11 | | ○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 | 全体職員会議とユニット会議を月1回開催し職員の意見を聞き、入居者様の状況確認を行なうことで質の高い介護、個々への対応が出来るようにしている。 | | |
| 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 | 年2回、自己評価を行ない評価をもとに面談を行なっています | | |
| 13 | (7) | ○職員を育てる取組み 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 | 研修計画を立て、外部研修の機会を設けている他、月1回の内部研修でもその内容も勤務の職員に合わせた内容するように検討しています。定期的な面談する機会を設け、業務状況などについて意見交換をしている。 | 年間で内部研修や外部研修を計画的に実施して事業所全体の質向上に努めている。今年度は外国籍の職員を受け入れ、講習を受けた管理者が指導にあたり、業務内容を動画にしたり日本語能力検定取得を応援したり、皆でコミュニケーションを図りながらチームで支えケアの気づきにも繋げている。 | |

| 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 |
| 14 | (8) | ○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つくり、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組みをしている | グループホーム連絡協議会、酒田市の地域密着型部会に所属し研修を通じ、ネットワーク作りやサービスの質の向上に取り組んでいます。 | 県グループホーム連絡協議会庄内ブロックの研修会(オンライン)は各事業所が持ち回りで担当し、サービスの質向上に活かされる内容で実施されている。また市のサービス事業者連絡協議会に参加して他事業所と交流しながら情報交換している。 | |
| 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 サービスの利用を開始する段階で、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 | 入居することへの不安などを少しでも軽減して頂けるように、事前の面談を行ない、説明の機会を設けています。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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 | 可能な限りご家族から事前の事業所見学をして頂き、ホームの生活を見て頂く機会を設けています。担当ケアマネージャーにも関わって頂き、不安の無いようにスムーズに引き継ぎを行ないます。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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 | 入居申し込み者の現況把握として、担当ケアマネージャーにも協力を頂いて、すぐに入居を希望しているのか、将来的に希望しているのかを伺い、早く入居したいと申し出のあった方から入居の検討をさせて頂いています。 | | |
| 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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 生活環境の変化により戸惑うことなく、その人らしさが継続できる暮らしを提供するために、出来る事を役割として、生き生きと生活して頂けるよう、職員がさりげなくサポートする役割を担っています。 | | |
| 19 | | ○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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 | 毎月の生活状況を担当者が作成し、ご家族に報告することや、体調不良や精神的な不安が見られたときは、ご家族へ連絡し情報を共有しながら共に支えていく関係作りに心掛けています。 | | |
| 20 | | ○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 | 昨年より本人やご家族から馴染みの場所などを伺い買い物、お祭りへはコロナウイルスの影響もありませんが外出はできていないが、知人の来訪や、入居者様の親族、知人の方にも面会制限の状況と共に直接電話でお話するなど配慮している。 | | |

| 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 | |
| 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 | 職員会議で入居者様同士の関係性について話し合わせ、良好な関係を保てるよう配慮している。 | | | |
| 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 | 入居者様同士が協力し合える機会を設け、楽しく一緒に家事作業ができる場面作りや、活動参加を通じて交流が円滑になるように働きかけています。 | | | |
| 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 | 定期的なアセスメントを行ない、ご本人の意向の把握に努めたり、ご家族へは生活に対する要望を伺い、ご本人・ご家族・職員が情報共有しながらその方の思いに寄り添った生活支援に努めています。 | 本人・家族等や関係者からの情報をもとに入居前の暮らし方を大切にしている。関わりの中で得た思いや意向はタブレットや連絡ノートで共有して状態の変化に対応できるように努め、より良いサービスに繋げている。 | | |
| 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 | 入居時に事前面談を行ない、生活歴やこれまでの暮らし方についてお話を伺ったり、担当ケアマネジャーから情報を頂き、サービス利用に至った経緯について把握するように努めています。 | | | |
| 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 | 面会時にご家族から伺った情報は、介護記録、業務日誌で申し送ったり、毎月ユニット会議を開催し現状の把握に努め職員間で共有することで統一した対応が出来る様にしてしています。 | | | |
| 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 | 入居者様やご家族から要望をお聞きしたり、ユニット会議でご本人の想いに寄り添った生活は何かを考え、意見を出し合い介護計画を作成しています。 | 定期的な経過観察から健康面や歩行面など日常の対応にどう取り組んだら良いか、毎月のユニット会議で意見を出し合い、認知症の症状緩和に繋がる支援内容で介護計画を作成している。家族等からも状態の確認とプランに対する意見をもらい同意を得ている。 | | |
| 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 | 日々のケアの実践は、個別介護記録に記入し、月末に担当者がモニタリングを行っています。職員間で情報を共有するために、月1回のユニット会議で提案・検討しています。 | | | |

| 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 | |
| 28 | | ○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 | 入居者様が安全で豊かな暮らしを営むことができる様に、自治会行事への参加を始め、消防分署の協力を頂いています。近隣のスーパーへの外出や散歩の機会を設け気分転換に努めています。 | | | |
| 29 | (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、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 | かかりつけ医はご利用者様やご家族が希望される医療機関となっており、スムーズな受診対応が出来る様にご家族と連絡をとっています。また、協力医への受診は職員が対応し適切に必要な医療を受ける事ができるように支援し結果をご家族に報告しています | かかりつけ医受診は、家族等付き添いを基本としており、利用者の大半が協力医の往診を受けている。日頃の身体状況などを情報提供し、結果は家族等・職員も共有している。他科受診に関しては、家族等や職員が付き添い安心出来る体制が作られている。 | | |
| 30 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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 | 介護員と看護師は入居者様の異常の早期発見、早期対応ができるように、情報を共有し日々の健康管理を行う上でのアドバイスや指示を受けています。ユニット会議でも健康面について意見を頂き、職員間で共有しています。 | | | |
| 31 | | ○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、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。 | 入院に際しては、医療機関に情報提供を行いながら職員が定期的に面会させていただいたり、家族に確認することで入院中の状態を把握しています | | | |
| 32 | (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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる | 重度化や終末期に向けた確認を、時期を決めて行い、事業所として対応できるケアの説明を行っています。看取り介護についての勉強会を開催し、グループホームでの看取りについての理解を深めています。 | 契約時「重度化した場合における対応に係る指針」により事業所で出来る事出来ない事を説明し、利用者・家族等の理解を得ている。食事が取れなくなり重度化が見えてきた時には、医師・家族等と同法人施設などの移動も含め話し合い、思いや意向に沿って支援している。職員はターミナルケアを学び支援出来る体制作りをしている。 | | |
| 33 | | ○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 | 職員は全員救命救急講習を受講しており、さらに法人内での講習にも参加しています。事故発生時対応については、内部研修のほか事故対策マニュアルをもとに対応し日々の生活ではヒヤリ・ハット報告を通して事故防止に繋がるよう努めています。 | | | |

| 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 | |
| 34 | (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 | 防災訓練では火災想定・地震想定・水害想定避難誘導訓練を実施し、消防署、地域住民、併設の多機能事業所の協力を頂きながら、安全に速やかな避難誘導ができるように協力体制の確認を行っています。 | 今年度は4月に、併設する小規模多機能事業所と一緒に夜間想定避難訓練、6月にはコロナ禍のため、単独で地域住民・防災会社等の協力を得て、日中火災の避難訓練を実施している。利用者には事前指導を行い安全に不安なく参加できるよう配慮している。終了後には反省点を洗い出し今後の検討課題としている。備蓄食品や災害時の利用者情報も出来ており、非常時に備えている。 | | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | | |
| 35 | (14) | ○一人ひとりの人格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 | さくら福祉会スタッフ心得の中に、いつも穏やかな気分で過ごし頂けるように「命令・禁止・比較」は行わない。を信条に入居者様に対して適切な言葉使いを職員会議で話し合い意識の向上に努めています。 | 利用者との会話から心に残っている事を引き出し、その場面を考え自尊心を傷つける事無く、穏やかに品格を持って毎日を過ごしてもらおう心掛けている。言葉遣いで口調が強くなり強要しているように感じられる時などは、事例研修を行い、言葉の持つ力を再確認し、人格を傷つけない話し方を学んでいる。 | | |
| 36 | | ○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 | 入居者様お一人おひとりにわかりやすい説明や、ご自分で決定できるような選択して頂き、準備し声かけを行うなどの対応しています。 | | | |
| 37 | | ○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 | 各利用者ユニット会議で、本人、家族より聞き取りした、生活に対する意向について確認している。過ごし方についても話しあい(19)のように対応できるようにしている。 | | | |
| 38 | | ○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 | ご自分で着る洋服は選んで頂き、選ぶことができない入居者様には選択しを挙げて決定して頂けるよう配慮しています。 | | | |
| 39 | (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 | 事前にメニューを説明することや、下膳、後片付け等できる事やできそうな事を役割として取り組んでいただけるように声掛けを行っています。 | 食事はご飯と汁物は職員が準備し、おかずは配食サーブピースを利用している。毎月一回配食を休み、弁当などのイベント食の日があり、楽しみとなっている。好き嫌いにも出来る範囲で対応し、きざみ食やムース食の方にはメニューや中に入っている物を伝え、食べてもらうなど気配りしている。行事食やおやつ作りには、利用者の知恵を借りながらの作業に和気あいあいとした姿が見えている。 | | |

| 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 | |
| 40 | | ○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 | 入居者様にあった食事形態で残さずに摂取して頂けるように工夫したり、メニューを個別に変更したりしています。定期的な医療機関での検査結果をもとに、栄養が摂れているか看護師と相談し、体調管理を行っています。 | | | |
| 41 | | ○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 | 毎食後の口腔ケアを行い、口内環境が悪くならないように声掛けを行っています。希望があれば協力歯科への受診対応を行っています。歯磨きが難しい方にも、口腔のスポンジ棒などの使用をご家族、医療機関に相談し使用しています。 | | | |
| 42 | (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向けた支援を行っている | 排泄リズムや排泄パターンをタブレット端末で管理し必要な方には、その方にあった時間でのトイレ誘導や声掛けを行い、可能な限りトイレでの排泄を促しています。排泄誘導に関してはプライバシーに配慮しながら行っています。 | 一人ひとりの排泄パターンはタブレットで管理しており、時間誘導や排便管理をして羞恥心に配慮しながらそっと声掛けしている。防水パンツの利用で失禁が少なくなったなど改善も見られている。車椅子利用の方も可能な限りトイレでの排泄が出来る事を介助の目標としている。 | | |
| 43 | | ○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 | 毎朝、排便の確認を行い未排便が続き、体調に不調を訴える事のないように、自然排便が困難な入居者様は医師からの指示のもと、下剤を処方していただき定期的に排便をコントロールしています。また食事面では乳製品や野菜ジュースを提供しその解消の一助になればと考えています。 | | | |
| 44 | (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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている | できるだけご希望の時間、曜日に入浴していただけるように、予定を決めています。入浴を好まない方に対しては足浴や全身清拭、シャワー浴に切り替えて清潔保持に努めています。 | 入浴は出来るだけ希望する時間帯で週3回を目途に支援している。身体にケガなど無いか皮膚状態などを目視し、手すりを使うなど注意しながら1対1の介助で、ゆっくりと会話を楽しみながら湯に入ってもらっている。A棟には一般浴槽・B棟には特殊浴槽が設えてあり、利用者の状態に応じて使用し安全な入浴になるよう介助している。 | | |
| 45 | | ○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 | 居室の照明や室温は個々に調整を行いゆっくりと休める環境作りを行っています。体力的に長時間の離床が難しい方には休息の時間を設けたり、ソファーに移動してゆったりと寛げる居場所を提供しています。 | | | |
| 46 | | ○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 | 薬のセット、内服する際の確認は職員2名で行い、入居者様に手渡す際も声を出してお名前を確認し、安心して服薬して頂いています。服薬時の様子も会議などで話し、状況におうじて、錠剤を粉末にするなどをご家族、医療機関に相談することもあります。 | | | |

| 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 | |
| 47 | | ○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 | 入居者様のできそうな事を毎日の役割として継続できるように支援しています。食後の後片付けや、洗濯物たたみなど、体調なども考慮し依頼し、分制(当番制)をお願いしているものもあります。ご本人の楽しみにしている事が実現し、生き活きと暮らす活力に繋がるよう支援しています。 | | | |
| 48 | (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。また、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 | コロナウィルスの流行により希望に沿った外出は難しいが、入居者様の希望にそってできる限り地域や場所を限定して外出している。 | 感染症拡大により外出は控えているが、人出の少ない時間帯を選んで出かけ、開放感を味わっている。また買い物や留守宅の回りを見てくる等、個別支援も行っている。地域の文化祭やステージ発表等にも数名が出かけており、楽しいひと時を過ごしている。 | | |
| 49 | | ○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 | 入居者様の状態に応じて自己管理ができる方についてはご家族と相談し金額の上限を決めて自己管理している方がいます。自己管理が難しい方については一緒に出かけたり、買い物支援を行っています。 | | | |
| 50 | | ○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 | 入居者様の希望に応じて電話や手紙のやり取りができるように支援しています。施設の電話子機での電話の他、内容によっては事務室にて他の方のことなど気にせず電話していただいています。 | | | |
| 51 | (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 | ホールには季節の花を飾ったり、入居者様の作品を張り出したりしています。またテーブルやソファの配置にも工夫を凝らし、ゆったりと寛げる環境安全な環境作りに努めています。 | みんなが集うホールは、季節が分る様な装飾や生け花を飾り、希望を入れたテーブルの配置で居心地の良い場所となっている。テレビ観賞や計算問題などで脳トレに励み、また体操で体を動かすなど生活リハビリをしながら五感に刺激を与え過ごしている。 | | |
| 52 | | ○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 | 入居者それぞれ、一日の過ごし方を把握し食事の時間と寛ぐ時間で居場所に変化が見られるようにまた、入居者様同士コミュニケーションが摂りやすいようテーブル配置を自由に替えています。日によって昼食後は過ごし方が違う方もおり、その都度対応しています。 | | | |

| 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 |
| 53 | (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 | ご家族の協力を頂き、ご自宅で使い馴染んだ家具等を持参して頂き、安心して生活して頂けるようにしています。 | 居室にはベッド・クローゼット・洗面台が設えてあり、利用者が必要な物は持ち込んでもらい、自分らしく過ごし易い部屋作りをしている。眠りスキヤンの利用があり画面で動きがキャッチでき、またポータブルトイレの利用者もおおり安心安全な夜を過ごしている。 | |
| 54 | | ○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」や「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 | 事業所の必要個所には手摺を設置し、介護量の増加に伴い、介助バーなどの福祉用具もベット脇に用意し、安全に移動できるようにしています。安全面を考慮し、入居者様、ご家族様に居室移動をお願いすることもあります。 | | |