

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 columns: 事業所番号 (0191500081), 法人名 (社会福祉法人 きずな会), 事業所名 (グループホーム きずな I), 所在地 (北海道二海郡八雲町立岩409-13), 自己評価作成日 (平成30年1月10日), 評価結果市町村受理日 (平成30年3月26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)】

◎美味しい食事
◇「食べたいもの」を利用者と一緒を考え、栄養士が“旬”“地産”“新鮮”を心がけ、手づくり料理を原則にしたメニューとしていること(加工食材は、極力使用しない)
◇小規模な事業所(2ユニットのGH)であるが、常勤専任の調理員を配置し、レベルの高い料理の提供を目指していること
◇普段のメニューにない食事の希望を聞いて月1回「ランチ会」として開催すること
◎清潔な施設
◇専任の清掃員を配置し、施設全体を清潔な状態が保たれるようにしていること
◇窓から四季を感じてもらえるよう景観づくりをしていること
◇職員が摘んだ花をホールに飾るなど、常に、潤いの創出を心がけていること
◎外出支援(他の事業所との連携)
◇就労支援事業所きずなファーム(B型)の利用者が受けている「おもてなし訓練」の一環として、毎月、グループホーム利用者が招待を受けていること。
日常、目にするのが無い農村景観の中に出向き、放牧中の鶏を見学、庭園(6000㎡)を散策して、B型利用者から「お茶のおもてなし」を受け、昼食会での双方の利用者が交流することで「楽しい体験」をしてもらっている。
◇利用者を個別対応し、買い物支援をしている。
◇「季節の変化を見るドライブ」「四季の風を感じる車椅子散歩」し、利用者の希望にいつでも応えることで気持ちよさを感じていること。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL (http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou\_detail\_2\_017\_022\_kihon=true&JigyosyoCd=0191500081-00&PrefCd=01&VersionCd=022)

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 columns: 評価機関名 (特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット), 所在地 (札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401号室), 訪問調査日 (平成30年2月21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)】

当事業所は、市内中心部から車で5分ほど離れた酪農地帯にあり、豊かな自然に包まれた環境下に立地している。建物は平屋で、正面玄関に入ると吹き抜けの大きなホールがあり、その明るいホールを中心に左右に1ユニットずつに配置され、合計で18人の生活を支援している。左右の両ユニットは共に居間と居室は中庭で分けられ、回廊型の造りとなっている。当事業所は早くから、食事の専門職や廊下や居室の清掃を担う専門職を採用しており、介護職員は介護員としてのみ集中できる環境が整備されている。そのため、食事は地産の旬を中心に献立が考えられ、手づくりの味わいを楽しめる様に工夫が凝らされている。清掃作業もプロの手で徹底され、清潔な環境がいつも整っており、回廊を行き来する利用者に気持ちの良さを提供している。敷地は広く、花々や木々の整いが四季を奏で、折々の風景が毎日のように楽しめる環境も、利用者の喜びと安心のひとつとなっている。母体法人は障害者の就労事業所も展開しており、事業所のホールに障害者の手紙や手書きのスケッチが貼られるなど、月に数度の交流が行われ、相互の楽しみとなっている。

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

Large table with 4 columns: 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). Rows 56-62 describe various service outcomes like staff-user relationships, facility environment, and user safety.

自己評価及び外部評価結果

| 自己評価              | 外部評価 | 項目   | 自己評価  |  | 外部評価              |  |
|-------------------|------|--|---|--|-------------------|--|
|                   |      |  | 実施状況  | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |  |
| <b>I.理念に基づく運営</b> |      |  |   |  |                   |  |
| 1                 | 1    | ○理念の共有と実践<br>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   | 基本理念とケア理念から成るものを玄関やホールに掲示する範囲に留めず、より職員意識に浸透するよう休憩室や事務室にも掲示している。月1回の職員会議で再確認している。  | ケア理念の「その人らしい暮らし」を実践で活かせるように、事業所内に掲示するなど常に念頭に置き、月に一度の会議でも話題にのせ、確認するように努めている。                        |                   |  |
| 2                 | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br>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   | 地域の事業所として町内会活動に参加する一方、事業所が主催する夏祭り等には、近隣の子供から高齢者まで多くの住民の方々の参加を得ている。  | 町内会に加入し、総会に出席するなど各種行事に参加している。町のお祭りにも利用者と共に出かけている。町の認知症家族の会に専門職として出席し、交流促進に努めている。                   |                   |  |
| 3                 |      | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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   | 老人クラブや地域の集会に参加させて戴き、施設長やケアマネ等から認知症について話す機会を得よう努めている。  |  |                   |  |
| 4                 | 3    | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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                                      | ご家族・町内会・行政の委員から多くの助言・意見を戴いているが、特に、利用者からは食事の内容や行事の内容等について、感想等を聞かせて戴き、施設運営に反映している。  | 包括センターや行政職員、利用者代表、地域町内会、家族代表により定期的に開催している。議事内容も一般的行事報告に留まらず、ヒヤリハットや事故の事例まで報告し、サービスの向上に繋げている。       |                   |  |
| 5                 | 4    | ○市町村との連携<br>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取り組んでいる  | 定期的に、町保健福祉課を訪問し、事業所の取り組み状況を報告するほか、利用者の多種多様な課題についても担当者に相談し、行政の適切な指導の下に役割分担をしながら、課題解決に向けて連携している。  | 行政が指導する毎月のケア会議に出席し、情報交換に努めている。また介護認定審査会も担当しており、種々の場面で交流し協力関係促進に努めている。                              |                   |  |
| 6                 | 5    | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「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 | 外部研修に参加し知識を共有しながら、常々から拘束を回避するためのケアについて、利用者の行動記録をはじめ具体的な方法を検討する会議(身体拘束防止委員会など)で話し合っている。なお、玄関は、外部からの侵入防止等のために21時から6時までの間は施錠している。                  | 新虐待防止マニュアルを活用し、研修を重ねている。また日頃から利用者の行動記録を参照し、危険回避や拘束等の未然対策を講じており、家族を入れたカンファレンスも実施し、拘束も抑制もない介護に徹している。 |                   |  |
| 7                 |      | ○虐待の防止の徹底<br>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                                       | 「虐待は、絶対にあってはならないこと」が、法人上げて強く意識されており、全ての職員に容易に理解されるよう法人独自の「新・虐待防止マニュアル」が作成され、施設長・管理者による指導が行われているとともに、日常の業務中においても職員同士に声掛け(注意)をし合い、虐待の芽を摘むようにしている。 |  |                   |  |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価   |   | 外部評価   |  |
|------|------|--|--|---|--|--|
|      |      |  | 実施状況   | 実施状況  | 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<br>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、それらを活用している。          | 研修等で得た施設職員の知識のほかに、八雲町包括支援センターの助言や指導を得て、利用者にとって最善の生活環境が保持されるようにしている。  |   |  |  |
| 9    |      | ○契約に関する説明と納得<br>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                         | 説明洩れ等が無いように複数の職員で対応する中で、一つひとつについて理解度を確認しながら、疑問点が無いようにしている。<br>また、“ゆっくり”とした説明を常とし、十分に考えて戴く余裕のあるペースを心掛け、不安感から安心感に変わる説明に努めている。                                |   |  |  |
| 10   | 6    | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                      | 運営推進会議のほかに、ご家族の来所の際に時間を割愛していただき生活の様子をお伝えする中で種々の要望・意見を聞くことができ、また、利用者との日々の会話の中から希望を汲み取り、職員会議等で検討し、具体的に反映するようにしている。   | 家族の来所持に意見等を聞く時間を作り、色々な意見や苦情、申し入れ、要望と疑問等を聴取している。利用者について、お一人おひとりの生活状態をきめ細かく書き留めて、2ヶ月毎にお手紙として送付している。 | 事業所として、自分たちの介護がどのように評価されているのか、アンケートを含めサービス満足度調査を実施し、より高いサービスとなる様期待したい。 |  |
| 11   | 7    | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                      | 職員からの意見・提案等は、月1回定例開催している法人全体の「施設長会議」で報告されている。また、希望者は副理事長との面談を実施するほか、職階を超えた具申を奨励している。   | キャリアアップ制度を活用しながら、職員面談を実施し、意見や提案を受け入れている。また定例の会議や毎日の申し送りにも、各種の意見を交わし職員の話す機会を多く設けている。               |  |  |
| 12   |      | ○就業環境の整備<br>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      | 処遇改善に最大限に取り組む中で、時間外・休日勤務手当の完全支給は無論のことで、就労環境等に応じて特別手当を支給するなど、職員の苦労に報いる給与体制としている。  |   |  |  |
| 13   |      | ○職員を育てる取り組み<br>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         | 本年度はキャリアアップ制度を活用しながら、無資格職員に対し、初任者研修受講の為に、受講料を法人が負担し、経済的支援を実施している。職員の自発的な受講や資格取得にあっても旅費(日当は不支給)の支給と受講料の貸付など経済的な支援を行っている。このほか、ケア技術の向上等に繋がる地元の機関・人材の活用を図っている。 |   |  |  |
| 14   |      | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 研修会等を通じた交流を更に充実するために、介護保険事業を運営する町内の6社会福祉法人を組織化し、研修会の共同開催や職員同士による情報交流・施設見学・学習会などを進めることにしている。  |   |  |  |

| 自己評価                       | 外部評価 | 項目  | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|----------------------------|------|---|---|--|-------------------|
|                            |      |   | 実施状況  | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |      |   |   |  |                   |
| 15                         |      | ○初期に築く本人との信頼関係<br>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を努めている | ご家族から拝聴したことを参考にしながらも、利用者からも出来るだけ多くのことを聞かせて戴き、ご本人が安心・満足されるサービスを提案している。           |  |                   |
| 16                         |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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            | 待機申し込みの段階から施設の運営方針等を説明し、契約時には、出来るだけ多くのご家族に同席いただき、信頼関係の構築に努めている。                 |  |                   |
| 17                         |      | ○初期対応の見極めと支援<br>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        | 暫定のプラン作成時において、しっかりとニーズの把握に努め、提供するサービス内容を決めている                                   |  |                   |
| 18                         |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br>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                           | 利用者に対する“敬意”の下に、同じ家に暮らす「家族関係」の意識を互いに持てるよう家庭的な雰囲気大切にしている。                         |  |                   |
| 19                         |      | ○本人を共に支え合う家族との関係<br>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            | ご家族と利用者との間に距離が生じることが無いよう、日々の生活の様子が分かる写真等を随時お届けしている。                             |  |                   |
| 20                         | 8    | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                           | 理美容室などへの外出支援、買い物支援等を積極的に進めている。  | 家族の協力を得ながら、初詣や墓参、床屋などの馴染みの関係継続を支援し、人や場所の関係性維持に努めている。 |                   |
| 21                         |      | ○利用者同士の関係の支援<br>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                    | 利用者同士の交流を幅広いものにするため、趣味等に応じてユニットを超えた交流に取り組む一方、円滑な人付き合いが出来るよう職員が必要に応じた「仲介」を行っている。 |  |                   |

| 自己評価                               | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|------------------------------------|------|--|---|---|-------------------|
|                                    |      |  | 実施状況  | 実施状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 22                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>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                    | 長期入院や他の施設を利用される場合においても情報提供等連携を密にする中で、ご家族等の相談に応じ、ご本人を支援することとしている。  |   |                   |
| <b>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</b> |      |  |   |   |                   |
| 23                                 | 9    | ○思いや意向の把握<br>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   | 日々の生活における利用者の話を傾聴することで希望や意向を把握し、また、行動や表情からも訴えを把握するように努めている。   | 日々の生活を支援して行く中で、思いや願い、希望等を把握共有し、楽しい生活を送れるように取り組んでいる。   |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | 利用者一人ひとりの尊厳を重視するために、職員から積極的に「昔話」を聞き、生活歴等の把握に努めている。  |   |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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   | 必要に応じて利用者の「行動記録票」を作成するなど、職員による日々のモニタリングを通じて利用者の状態把握に努め、全職員が認識を共有している。                                     |   |                   |
| 26                                 | 10   | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | 著変時と6カ月ごとに行う計画の見直しに当たっては、本人・家族への所定の説明に加えて、モニタリング等に全ての職員が関わりを持つことで、家族等の来所の際にも十分な説明とコミュニケーションが図られている。       | 介護計画は定期的見直しは6カ月ごととし、病気や不調の状況により、介護計画を変更し、現状に即した対応で、作成している。介護計画には全職員が関わり共有できる様話し合い、チームで作る介護計画となるよう取り組んでいる。 |                   |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | 利用者個々の状態やその変化に応じたケアの内容について、詳細に記載された「サービス提供記録」を用いることで、ケアが確実に実践される仕組みとしている。                                 |   |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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              | 協力医療機関以外の病院受診や函館市内等の病院受診に当たっても、必要に応じて送迎・付添等の支援をするほか、入院者のお見舞い、家族への健康状態の報告、オムツや日用品の提供、その他家族等に代わっての支援を行っている。 |   |                   |
| 29                                 |      | ○地域資源との協働<br>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                         | ボランティアの慰問を要請するほか、地域イベントへの参加、町民の作品を展示するギャラリーの開設などに取り組んでいる。   |   |                   |
| 30                                 | 11   | ○かかりつけ医の受診支援<br>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支援している                      | 協力医療機関への受診のほかに、利用者やご家族が希望される「かかりつけ医」とは全て良好な関係にあって、町外の医療機関の場合においても送迎・付添等の支援を行うこととしている。                     | 利用者家族の希望によりかかりつけ医を決めており、通院には職員が同行し、日常生活等を伝えている。往診での診察も協力医療機関で、月に2回確保され、利用者にとって適切な医療が受けられる体制で臨んでいる。        |                   |

| 自己評価                             | 外部評価 | 項目  | 自己評価  |   | 外部評価              |  |
|----------------------------------|------|---|---|---|-------------------|--|
|                                  |      |   | 実施状況  | 実施状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |  |
| 31                               |      | ○看護職員との協働<br>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                       | 非常勤看護師2名を配置し、利用者の健康状態や症状について日々に情報交換が行われ、適時の受診をはじめ適切なケアを提供するために、介護職員との連携を図っている。また、夜間の連絡体制を整え、急変時においても円滑な対応が図られている。                                 |   |                   |  |
| 32                               |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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、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。  | 入院に当たっては、介護連絡票に詳細を記載するとともに職員が出向いて確実な申し送りを実行し、また、ソーシャルワーカー等との面談を重ねる一方、病棟看護師長等との情報交換を密にして、早期の退院に向けての支援を行っている。                                       |   |                   |  |
| 33                               | 12   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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、事業所で行えることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 重度化した場合においては、医療機関の指導の下に適切なケアを提供しており、また、終末期の対応については、事前にご家族の意向に沿った選択肢を想定し、必要に応じて施設外の協力を得られるようにしている。平成28年1月から1年間看取り介護についての研修を職員会議で行い、知識・技術などの習得に努めた。 | 重篤化した場合は医師と家族、事業所で医療機関の活用も含め、最適な方法を協議している。看取りケアは行っていないが、終末期のケアの知識・技術習得を研修として続けており、日々のサービス向上に活かしている。 |                   |  |
| 34                               |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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  | 事故発生時や緊急時の対応をマニュアル化し、全ての職員が即応できる状態にあるが、更に、消防署の救急救命の指導を得て、初期対応・応急処置等に関する技術研修を重ねている。  |   |                   |  |
| 35                               | 13   | ○災害対策<br>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  | 地域の町内会や地域パトロール隊の支援・協力を得て、自然災害も想定しながら利用者も参加しての避難訓練は町防災担当部署及び消防署と連携して実施している。消防署消火訓練を年2回以上実施し、消防署の講評を得ている。   | 消防署の指導による避難訓練を、火災想定で年に2回実施している。水害等の自然災害も考慮し、避難先の設定、食料品の確保に努め、町内会の協力も得ながら、不意の災害に備えている。               |                   |  |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |   |   |   |                   |  |
| 36                               | 14   | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br>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   | 新・虐待防止マニュアルを基にして、「尊厳」を重視する職員意識向上と、特に排泄や入浴に係る対応・言葉掛けには注意を払っている。  | 言葉がけに注意し、礼を逸さない対応に心がけている。トイレの出入りにドア以外にカーテンを利用するなど、各動作に尊厳への配慮が見られ、人を大切に思う介護に取り組んでいる。                 |                   |  |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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  | 意思や希望をうまく表現できない人については、表情や行動を良く観察しながら、時間を掛けて幾つものケアを提案し、選択して戴く方法等でコミュニケーションを図っている。  |   |                   |  |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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                                    | 職員はその日の業務処理を率先するのではなく、利用者一人ひとりのペース合わせた支援を優先した介護を実践している。   |   |                   |  |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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   | 毎日の整容に加えて、利用者ご自身が“お化粧”や“おしゃれ”に関心が持たれるようホールにファッション雑誌を広げ、職員が話題に掲げたりしながら、買い物支援を行っている。  |   |                   |  |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|------|------|---|---|---|-------------------|
|      |      |   | 実施状況  | 実施状況  | 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<br>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    | 「食べたいもの」を利用者と一緒に考えながら、専任の栄養士が“旬”“地産”“新鮮”を心がけ、手づくり料理を原則にしたメニューを作り、専任の調理員の手によって提供している。この場合に利用者の食事の摂取能力に応じ魚類等の使用食材を替えている。さらに、3食の配膳を撮影して事業所ごとに比較することで、器の使い方や盛り付けに工夫するよう努めている。 | 食事を楽しむ事を基本に、専任の調理師が手造りに拘りながら、地元の旬と新鮮を料理に体现し、利用者の好評を得ている。行事食やおやつにも気を配り、また後片付け等も利用者が参加し、最初から最後まで明るく楽しい食事風景になっている。 |                   |
| 41   |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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         | 利用開始時の体重を参考にしながら、一人ひとりの身体状況に合わせた栄養の摂取と水分の摂取量について、健康管理記録によって毎日のチェックが為されている。なお、体重の計測は、利用者の状況に応じて、毎日～月に1回、行うこととしている。   |   |                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                  | 起床時、食後の計4回の口腔ケアを、声掛け・一部介助・全介助によって実施するとともに、義歯の調整等の歯科受診のほか、必要な場合には口腔外科の受診も支援することとしている。  |   |                   |
| 43   | 16   | ○排泄の自立支援<br>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       | 一人ひとりの排泄パターンを把握して、オムツを使用している利用者にあっても、訴える能力が向上するよう声かけ支援している。   | 排泄はトイレで行うことを原則としている。排泄のサインを見逃さず、時間での誘導を含め適切な声掛けで、自然な排泄になるよう支援している。  |                   |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br>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                  | 野菜が豊富に摂取されるよう食事バランスを工夫するとともに、毎日昼食時はヨーグルトを提供している。目標数値の水分摂取と体操や腹部マッサージなどにより、下剤だけに頼らずに自然な通じを促している。なお、毎日の職員間の申し送りや体調管理簿記録により、排便の状況が確実に把握され管理している。                             |   |                   |
| 45   | 17   | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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      | 曜日を定めて週2回の入浴日を“楽しみ”と思ってもらえるようにする一方、入浴を拒まれる利用者に対しては、タイミング・曜日・声かけする職員を替えたりするなど、様々な工夫をして入浴を促している。  | 週に4回、入浴の機会を設定し、週に2回以上は入ってもらえるように取り組んでいる。拒否者には無理強いすることなく、時間や人を変え、楽しいお風呂となるよう努めている。                               |                   |
| 46   |      | ○安眠や休息の支援<br>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                   | 昼夜逆転に配慮しながら、利用者の体調に気配りし生活習慣を尊重する中で、就寝前に職員と短めの会話をするなど、穏やかな気持ちで寝入ることができるよう支援している。   |   |                   |
| 47   |      | ○服薬支援<br>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              | 介護職員及び看護職員は、利用者一人ひとりの服薬に関する効能等を記載した一覧表を熟知したうえで症状の変化を注視し、薬の再調整等の判断材料を医師に伝達している。  |   |                   |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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 | 毎日のレクリエーションに加えて、食器拭き、掃除、洗濯物の整理等をお手伝い頂くなどの「役割」を提供するとともに、生活歴や趣味を生かした日中活動を支援している。  |   |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価   | 外部評価  |                   |
|------|------|--|--|---|-------------------|
|      |      |  | 実施状況   | 実施状況  | 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<br>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                     | 「季節の変化を見るドライブ」「四季の風を感じる車椅子散歩」などを念頭に、買い物支援やイベント見学・参加を支援し、利用者の希望にいつでも応えることで気分転換を図っている。<br>また、毎月、就労支援事業所きずなファームの「おもてなし訓練」から招待を受けて、庭園の散策や農場見学、訓練利用者との昼食会を楽しんでもらっている。 | 花見や紅葉狩りの季節には、ドライブに出かけて外気浴を兼ねて楽しんでいる。また事業所の敷地内も広く、自然を満喫できるため散歩も頻繁に行っている。母体法人の障害者雇用の農場も散策の場となっており、外食を含め利用者の楽しみとなっている。                 |                   |
| 50   |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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  | ご家族の理解が得られた一部の利用者であるが、本人が希望する金額を所持して戴き、施設内の自販機での使用や買い物支援の際に使用している。   |   |                   |
| 51   |      | ○電話や手紙の支援<br>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   | 電話や手紙の支援は、希望に沿っていつでも対応することになっている。<br>また、暑中見舞い・年賀状については、家族・友達に差し出すよう支援している。   |   |                   |
| 52   | 19   | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 清掃は、専任の清掃員を配置し、常に清潔な状態が保持されており、窓拭きについても外側を専任職員が拭いたのに合わせて内側を介護職員が磨いている。<br>また、ホールには、職員が摘んだ花を飾り潤いを創出しているほか、季節行事を感じる装飾を施している。                                       | 建物内は全体としても明るく広く清潔な佇まいであり、特に居間は中庭からの採光もあつてか陽だまりの安らぎに満ち、空調も適切で、気持ち良く過ごせるように季節の装飾も工夫が感じられる。ユニットをつなぐ廊下はリハビリに最適な長さで幅であり、利用者の散歩路に活用されている。 |                   |
| 53   |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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  | 利用者同士の意気を考慮しながら円滑な交流が図られるよう、その時々状況に応じて、食卓テーブル・ソファ・テレビ等の配置を工夫している。  |   |                   |
| 54   | 20   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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  | 限りのあるスペースではあるが、「使い慣れた物」「思い出の物」「大切に思う物」を中心に、自由に持ち込むことで「自分の部屋」としての満足度を高めるようにしている。  | 居室には、事業所と家族で相談した馴染みの家財が置かれ、本人の好む小物類も自然に配置され、自分の部屋としてゆっくりと過ごせるよう、工夫が凝らされている。   |                   |
| 55   |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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  | 職員が見守り、付き添うことで安全を確保しながら、施設内での自由な行動を支援し、自立する能力を保持し高めるよう努めている。   |   |                   |