

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 | 0772500393 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人にしあいつ福祉会 | | |
| 事業所名 | グループホームのぞみ | | |
| 所在地 | 福島県耶麻郡西会津町登世島字田畑乙2042-60 | | |
| 自己評価作成日 | 令和3年11月1日 | 評価結果市町村受理日 | 令和4年2月4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/07/index.php |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|-----------------------------|
| 評価機関名 | NPO法人福島県福祉サービス振興会 |
| 所在地 | 〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3 |
| 訪問調査日 | 令和3年12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)】

月に2回は誕生会を含めた催しを企画し実施している。社会資源を活用した事も行いたいですが、コロナの影響で行えていない。そんな中でも、同法人の事業所にボランティア活動の協力を依頼し、施設清掃を実施、そこでのぞみの職員以外の人と接する機会を作って交流した。コロナで面会にも制限がある中で、家族が床屋に連れていけない事には、馴染みの床屋さんに来てもらって床屋を行った。新そば会では、入所者の近所の方にそば打ち依頼、近所の人々が打ったそばを食べた。「〇〇が打ったそばか。うまいなあ。」と笑顔が見られた。コロナが落ち着いて、施設に外部の人が入れるようになれば、ボランティアの受け入れ、他施設・園児との交流をしていく。畑で野菜を収穫しているが、種蒔き、もぎ方等やれる事は少ないが、やれる事は少しでもやってもらえるよう支援している。また、のぞみの畑で収穫された野菜を、食事に提供している。行事や畑仕事に力を入れ、入所者に満足して頂けるよう努力している。

【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)】

1.コロナ禍で外出や面会が制限される中、同一法人の事業所や保育園の職員が、感染防止を徹底しボランティアで事業所の清掃活動に参加し、利用者の交流の機会を持てるよう支援している。また、利用者関係者の協力による「新そば会」の開催やなじみの理容所の訪問内容、出身地区へのドライブ等馴染みの関係が継続できるよう取り組んでいる。
2.隣接する町の診療所の医師による月2回の訪問診療がある他、訪問看護師の訪問が毎週あり健康管理が行われ、利用者及び家族の安心につながっている。

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

| 項目 | 取り組みの成果 ↓該当するものに〇印 | 項目 | 取り組みの成果 ↓該当する項目に〇印 |
|--|--|---|--|
| 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) | 〇 1. ほぼ全ての利用者の 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) | 〇 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) | 〇 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) | 〇 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) | 〇 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) | 〇 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) | 〇 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、活き活きと働いている (参考項目:11,12) | 〇 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) | 〇 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 | 〇 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) | 〇 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 | 〇 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、安心して暮らしている (参考項目:28) | 〇 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 | | |

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 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 | 事業所独自の理念の策定はできていない。全ての職員が法人の理念を共有・実践できるよう、1日2回14時・19時に出勤職員全員で、法人のリネンと指針の読み合わせを実施している。 | 法人理念を食堂に掲示し、毎朝申し送り時に唱和している。また、1日2回職員同士で唱和している。次年度には事業所独自の理念を策定予定である。 | |
| 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 | コロナの影響で毎年行っている他グループホームとの交流会、こども園の園児との交流はできなかった。のぞみの職員以外と接する機会は全くなかったが、法人内の事業所にボランティアで協力を依頼し、施設清掃を入所者と一緒に行い交流した。新そば会では、入所者の知人に打ってもらい、つながりを継続させた。 | コロナ禍でそれまで実施していた事業所内行事や地域の行事が中止される中、法人内事業所職員が清掃を利用者と一緒ボランティアで行い、事業所外の人と交流する機会を作った。また、入居者の家族の協力を得て新そばを楽しむなど、地域とつながれるよう取り組んでいる。 | |
| 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 | 事業所として、地域に貢献した活動はできていない。法人としては「認知症カフェ」等行っている。 | | |
| 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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている | 2ヶ月に1回開催し、入所者の状況、行事等の報告を行っている。コロナで面会もできず、ホーム内は何も見えない状況の為、行事等の写真を会議で見ってもらった。 | 運営推進会議は、年間を通して定期的開催されている。委員には町職員・地区代表・地域包括支援センター職員・家族代表等で構成されている。事業所からの報告に対し各委員から感想や意見をいただき、月例の「合同職員会議」等で検討し事業所運営や日常のケアに反映している。 | |
| 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 | 包括主催の町サービス調整会議等で、情報交換を行ったり連携を図っている。 | 役場の担当職員が運営推進会議委員として毎回参加している。事業所の課題を相談する等、協力関係が築かれている。 | |
| 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、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 | 身体拘束廃止・虐待防止委員会で勉強会を実施、「虐待の芽チェックリスト」を実施。日中、玄関の施錠をしない取り組みを、10月から行っている。 | 「身体拘束禁止・虐待防止委員会」を設置し、年4回開催している。また、職員全員がチェックリストによる自己点検を行い、全職員が意識を共有し身体拘束をしないケアに努めている。 | |

| 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 | 虐待関係の研修に参加し、参加した職員が勉強会を行い、他の職員も学べるようにした。チェックリストの集計でわかった事は、委員会会議で周知し、改善する取り組みを行っている。 | | |
| 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 | 権利擁護を利用されている入所者はいない。必要時には、地域包括の職員より情報をもらい、学ぶ機会としている。 | | |
| 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 | 入所時に本人、家族への説明を行っている。その場でわからない事、不明な点はないか、理解して頂けたかを確認している。また、物を届けに来所された際に、声をかけている。 | | |
| 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 | 家族の意見を聞く場である家族会がコロナで行えていない。家族への電話をする際に、要望等についても聞くようにしている。今年4月からは、具体的な要望はなし。 | 日常のケアの中から利用者の意見や要望を把握しており、会話が困難な利用者の方からは、仕草や表情等で判断している。家族からは、面会時や電話時に聞き取っており、出された意見は会議等で話し合い、事業所運営やサービスに反映している。 | |
| 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 | 法人で「キャリアパス制度」を導入したので、その中で行う面接で話を聞いている。法人で「改善提案制度」を行っており、どの職員も意見・提案を言える環境になっている。 | 管理者は、普段の業務の中で意見や要望を聴取しており、「合同職員会議」や「ケア会議」等で検討し事業所運営やケアで実践している。また法人の「改善提案制度」で法人に提案できる体制を整えている。 | |
| 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 | キャリアパス制度で、整備されている。制度の中の上司との面接の時に、本人の気持ち等を聞き、本人の事を知る、希望を知る等、聞いた事を反映させている。 | | |
| 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 | キャリアパス制度で取り組んでいる。キャリアパスの中の個人の目標にあった研修への参加をしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 県グループホーム協議会へ加入しており、研修会へ参加して情報交換を行っている。コロナの影響で、研修会への参加が減った。 | | |
| 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 | 実態調査時に本人や家族の方と話し合いを行っている。また、話し合いで出た事をケアプランに反映させている。 | | |
| 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 | 施設で出来る限りの要望には、お応えするように努めている。オムツ等の補充の連絡をする際に、現在の状況をお伝えしている。そこで、家族の話を聞くようにしている。 | | |
| 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 | 担当ケアマネとの情報交換の他に、他のサービス事業所からも情報を取り入れている。今年、入所された方には、のぞみに入りたいという家族の意向はもちろん、ご本人も確認し、速やかに対応した。 | | |
| 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 | 出来ない所は支援し、出来るところはご本人に行って頂く事を心がけて接している。 | | |
| 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 | 家族と連絡を取り、ご本人の状況を報告している。コロナの影響で面会ができなかったが、「オンライン面会」「窓越し面会」で対応した。10月末より、対面での面会が可能になり実施している。1日2組、1人に対して月に2回まで等の制約はあり。 | | |
| 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 | コロナで来てもらったり、行ったりする事ができていない。「新そば会」では、入所者の近所の方にそばを打ってもらい提供した。ドライブでは出身地区や馴染みの場所へ行った。コロナの影響で家族が床屋に連れていけないので、ホームに馴染みの床屋に来てもらい対応している。 | コロナ禍で地域行事が行われな中、利用者関係者の協力を得ながら、「新そば会」を開催した。また、なじみの理容所も利用できずにいたが、訪問理容に応じてもらい関係継続を図っている。ドライブで出身地を巡回するなどなじみの場所への外出支援も行っている。 | |

| 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 | 部屋にばかり居ないように声掛けして、居間で他の入所者の方と会話しながら過ごせるように支援している。 | | |
| 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 | 外出時でお会いした際に、今の状況をお聞きしている。 | | |
| 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 | ご本人の立場に立った生活が送れるように、意向に反映させている。 | 担当職員は利用者との何気ない会話などから利用者の意向や要望を聞き取っている。会話が困難な利用者からは態度や表情の変化から思いや意向を把握し、家族からの意向や要望等も交えながら「ケア会議」等で検討している。 | |
| 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 | 実態調査時にお話を聞いたり、ケアマネからの調書での把握に努めている。その方の事をもっと知る為にも、家族に話を聞いたり、知人等に話を聞いたりしなければいけないと思う。 | | |
| 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 | 9時・16時のバイタル測定の実施、排便の把握として、パソコンのケース記録への記録のみだったが、1月のチェック表への記入を10月から始めた。日常生活動作は、日々観察している。 | | |
| 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 | ご本人の状態を踏まえた介護計画の作成に努めている。申し送り等で共有している。 | 入居時は利用者の生活歴を収集し、本人や家族が望むサービス等を加味しながら1ヶ月程度の介護計画を作成し、その後日常の会話や態度等から「ケア会議」で検討し、ケアプランを策定している。通常は短期目標3ヵ月・長期目標6ヶ月毎、体調が急変時には医師・看護師・家族や職員等で話し合い柔軟に計画を見直している。 | |
| 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 | ケース記録に記入しており職員間の情報の共有や介護計画の見直しに活用している。ささいな言動等の記録は、まだまだ不十分である。 | | |

| 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 |
| 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 | ニーズに対して、出来る限り柔軟に対応している。 | | |
| 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 | コロナの影響でイベントへの参加はできていない。法人内の他事業所の職員と施設清掃を行い交流した。近所の方にそばを打ってもらい提供した。馴染みの床屋さんに来てもらった。 | | |
| 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 | 本人家族の希望でかかりつけ医となっている。家族受診が基本であるが、家族との接触ができない為、職員で対応している。また、主治医の往診を頂いている。 | 利用者及び家族の希望でかかりつけ医を受診している。コロナ禍の現在は、かかりつけ医の受診は職員が同行し、受診結果は家族に報告し共有している。週1回訪問看護と月2回診療所医師の訪問受診があり、訪問看護の健康チェックの結果を診療所に報告している。 | |
| 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 | 入所者に変化があった際は、医療連携している西会津町訪問看護事業所へ報告し、対応している。休診日でも相談に乗って頂いている。 | | |
| 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。 | 入院の際には職員が付き添い病院まで行き、身体状況を説明している。入院後は、病院のワーカーと連携を取り合いながら、今後の支援方針を検討している。 | | |
| 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 | 入所時に「重度化した場合における対応に係わる指針」を家族に説明し同意を得ている。状態の低下が見られる場合は、状況に伴って家族と話し合いを行っている。 | 「重度化した場合における対応に係る指針」を説明し、入居時に利用者と家族から同意書を得ている。看取りケアは改めて家族の意向を伺い医師の説明を受け家族と認識を共有し対応している。 | |
| 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 | 法人で「普通救命講習会」を2年に1回受講するようになっており、受講している。 | | |

| 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 |
| 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 | 法人で年に2回夜間の合同避難訓練を行っている。消防署員参加。施設でも避難誘導訓練、通報訓練、消火訓練を行っている。非常食は3日分備蓄している。 | 消防署立ち会いの避難訓練は、同一敷地内にある関連する福祉施設と合同で年2回実施している。事業所独自でも避難訓練を実施している。非常食品等は3日分を備蓄している。 | 大雨など経験を踏まえ、水害・土砂災害なども想定した訓練が望まれる。 |
| 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 | その方に合った言葉かけに気を付けている。職員間で互いに注意し合っている。「虐待の芽チェックリスト」を活用し、自分達のケア・行動等のチェックを行っている。 | 職員は、利用者を「人生の先輩」として一人ひとりを尊重し誇りを損ねない言葉遣いに心がけている。利用者の個人情報や施錠可能なキャビネットに保管している。広報に掲載する利用者の写真等は事前に掲載同意書を得ている。 | |
| 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 | 作業等をしてもらう時は、押し付けにならないよう、行っていただけるか確認して、気が進まない時には無理強いはしていない。 | | |
| 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 | 食事の時間に出て来られない方に関して、声掛けしながらご本人が起きて来られるまで待つようにしている。 | | |
| 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 | コロナの影響で、服等を買に行けないので、本人に合った、本人の好みの物を代行して買っている。服も本人が選択できるように、どちらにするか本人に伺うようにしている。 | | |
| 40 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている | 旬の食材を使用するよう心掛けている。ホームで採れた野菜を提供している。採れた野菜を食べる時は、採れた物である事を説明している。昼食は一緒に食べている。 | 職員が、季節感のある食材や利用者の要望等を取り入れ献立を作成している。食材は町内の商店から購入したり、敷地内の菜園を活用している。利用者は、下ごしらえや後片付けも職員とともに進めている。 | |
| 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 | 本人の状態に合わせて刻んだり、小皿に小分けにしたり、箸やスプーンのサイズをその方に合ったサイズにしたりしている。また、月に1回体重測定を行い、体重の変化に気を配っている。体重についても、訪問看護等に毎月報告している。 | | |

| 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 |
| 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 | 毎食後、歯磨き、うがいの声掛けや支援をしている。入れ歯の方は、夕食後洗浄剤に浸けて預かっている。 | | |
| 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 | 現在の入所者はトイレでの排泄を継続できている。必要な方には見守り、介助している。言動で排泄パターンは把握できている。必要以上のオムツの使用はしていない。 | 利用者の排泄記録表を基にトイレでの自然排泄を目標に経過時間や仕草等から個人の尊厳等に配慮しながら静かに誘導している。オムツ使用の利用者へもトイレ使用を継続し、自立排泄支援に努めている。 | |
| 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 | 下剤が処方されている方はうまく排便コントロールできている。排便について把握する為に10月から排泄チェック表への記録を実施している。 | | |
| 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 | 1日おきの入浴と清拭を交代で行っている。入りたくない拒否される方は、清拭や着替えで対応している。 | 入浴は利用者の希望に対応できる体制にある。入浴を嫌がる利用者には話題や時間、担当者を変え、静かに誘導し入浴につなげている。入浴出来ない利用者には足湯やシャワー浴、清拭で対応している。 | |
| 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 | 眠れないと訴える方には、無理に居室に案内するのではなく、職員と話したり、自分の居たい場所で過ごして頂いている。 | | |
| 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 | 薬の説明書をファイルに入れ、すぐに見れるように管理している。症状の変化等については、訪問看護師や診療所の看護師へ相談している。 | | |
| 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 | 洗濯物・タオルたたみ、おしぼり丸め、床のモップ掛け等、ご本人にできることは行って頂いている。 | | |

| 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 |
| 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 | コロナの影響で買い物等の外出はできなかった。ドライブや散歩、日光浴、畑作業等を行った。 | コロナ禍以前は家族との遠足やドライブ、近くの道の駅での買い物などを楽しんでいた。現在は、敷地内で畑作を楽しんだり、散歩・外気浴などを支援している。 | |
| 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 | 自身で管理できる方がいない。お小遣い程度、お預かりしているので、お菓子等の希望が出た際は、買い物の代行をしている。 | | |
| 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 | ご自身から電話をしたいと訴える方はいませんが、希望を訴えられれば電話できるよう支援します。面会ができなかったので、オンライン面会を勧めた。 | | |
| 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 | 共有空間は季節感を感じて頂けるような装飾、写真の掲示をしている。玄関先には花を置き、玄関脇の畑には花も植え鑑賞できるようにしている。 | 共有空間は、机と椅子のエリアと段差のない畳のエリアがあり、壁には利用者の作品や季節の花が飾られている。職員は適切な換気に心掛け、利用者が思い思いのエリアで居心地よく過ごせるよう支援している。 | |
| 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 | 仲の悪い人、気の合わない人がいるが、言い合い等にならないように席の配慮をしている。その場所が自分の場所になっている。 | | |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている | 半分の方は、掲示物等しているが、残りは自分で片してしまったりしてしまうので掲示物等できておらず、殺風景である。工夫していかなければと考えている。 | 居室は介護ベット・エアコン・換気扇・洗面台・こたつとクローゼットを設置している。自宅からテレビや家族写真、ぬいぐるみ等の馴染みのものを持ち込まれる利用者もあり、一人ひとり落ち着いて暮らせるよう配慮している。 | |
| 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 | 安全は第一に考えている。自室が分からなくなってしまう方には、居室の入り口の目の高さのところに名前を書いた紙を貼り対応している。トイレも同様。 | | |