

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 |
| <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                             | 法人理念に基づき、施設目標を職員全員で立案それに向かって日々取り組んでいる。理念、目標は出勤時、各自で確認してから業務に入るようにしています。  | 理念、目標は職員に周知され、実践されている。法人の理念に基づき、施設目標を年度初めの職員全体会議で決定し、また、ユニット別目標も立て、出勤時事務所に掲示されている目標を各自確認して業務についている。家族へは4月の請求書と共に当年度の施設目標を記載したものが送られている。   |                   |
| 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                             | 顔を合わせるかと挨拶を交わしているが、その時、ご迷惑をおかけしていないか確認したり、世間話などしている。また施設周辺に散歩に出掛けると、ご近所の方々から声を掛けて頂く事もあり、良い関係が築けているので、今後も継続していきたいと思えます                                | 地域包括センターや運営推進会議のメンバーを通じて区への加入を長年働きかけ、10年という年月を経て今年度より加入ができたという。毎年継続して、役場新入職員や小学校5年生に認知症サポーター養成講座を行っている。新型コロナウイルスで小学校の子供たちの来訪がないが、役場より2年生、6年生のメッセージカードが届けられホームに掲示されている。馴染みとなった美容師の来訪は継続されているが、ボランティアの訪問はコロナ禍で中止となり再開が待望されている。          |                   |
| 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                           | 地域に貢献出来ればと行政と協力して町の認知症サポーター養成講座の講師を務めたり、また地域の方々がいつでも相談に来られるような声掛けや体制を取っています  |   |                   |
| 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        | 現在コロナ禍の状況中で、集まっての会議がここ続けて行えていません。しかし、3ヶ月おきに施設での取り組みや普段の様子、現在の状況等今まで通り紙面では報告しながら意見や質問等を依頼しています。   | 3ヶ月毎に開催していたがコロナ禍により書面開催となっている。会議資料がメンバーである家族、区長、民生委員、町健康福祉課課長、町社会福祉協議会局長、介護相談員、保育園園長等に宛てホームの「ゆかり便り」も添え送られている。頂いた意見や情報は議事録としてまとめられ、職員全体会議で報告し業務に反映している。  |                   |
| 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に取り組んでいる                 | コロナ禍で以前のように頻りに会ったり話しをする機会は減っていますが、何かあれば連絡を取り合い協力関係を築いていくようにしています。  | 町担当者とは密に連絡をとり、対面でも話をしている。町主催の連絡会、ケアマネジャー連絡会、高齢者施設・医療機関等の意見交換会はコロナ禍で中止されている。町新入職員に向け認知症サポーター養成講座を行い管理者が講師を務めている。介護認定調査は居室にて短時間で行われ職員が対応している。月1回の介護相談員の来訪は現在中止となっており、再開が待たれるところとなっている。  |                   |
| 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「介指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 | 施設に委員会があり拘束ゼロを目標に活動している。年2回勉強会を実施し、全職員が身体拘束について学び再認識している。また普段の生活の中では危険性が高い場所のみ施錠をしているが、それ以外はなるべく施錠はしないようにしている。また、身体だけではなく言葉での拘束についても日々気をつけるよう指導している。 | 玄関は安全のため施錠されている。身体拘束ゼロに向け委員会があり年2回勉強会を開催し、どのようなことが拘束になるかを話し合っている。「立たないで、ここにいて、だめだよ！」ではなく常に言葉遣いについては職員が自身で考え行動できるよう管理者からリーダーにも伝え指導し直接その場で声をかけている。家に帰りたいと言われる方には一旦職員と出掛け既にわが家となっているホームに戻って来るという。現在、家族の了解を得てリスクを回避すために感知センサーを利用している方がいる。 |                   |

グループホーム縁

| 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<br>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      | 虐待については施設内で年2回勉強会を行い、自分は虐待をしていないか振り返りを行う機会としている。日常での職員の対応に関しては、他の職員皆で注意を払い、何か疑わしい事等あればすぐ報告すると共に、どんな虐待も決して起こさないよう日頃から努めています。                |   |                   |
| 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、それらを活用できるよう支援している | 権利擁護、成人後見人制度については施設内で勉強会を行い、内容について理解出来るよう努めている。今までに対象の方がいない為、勉強会だけではよく分からない職員もいるようですが、今後対象となる方が現れた時、アドバイスしたり必要に応じ関係機関への橋渡しが出来るとなりたいと思っている。 |   |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又はや改定等の際は、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                     | 入所前に十分な説明を行い、不安な点、疑問点などを確認、その他要望等も伺いながら、それらに対してしっかり説明を行い納得して頂いた上で同意を得ている。また入所後、変更になったり改定された要項などについてもその都度説明をし納得を得ている                        |   |                   |
| 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                  | ご利用者やご家族がいつでも遠慮する事なく話す事の出来る環境を作っている。ご家族には面会時、現在の状態や近況報告などを伝え、意見や要望についてももしっかり耳を傾け対応している。その時の意見等を会議にて全職員に話しその後のサービスの向上に繋げています。               | 数名以外の方は意見や要望を伝えることができる。難しい方には表情から読み取っている。面会は制限もあるが会議室で10分でき、Zoomでの面会にも対応している。「ちょっと顔だけ見たい」と来られる家族もある。電話や月のお便りで近況をお知らせし、ホームの「ゆかり便り」には誕生日を迎えた利用者の写真を添えて送り家族からホームの様子を知ることができると喜ばれている。家族会もコロナ禍で中止となっている。家族の意見や要望にはしっかり耳を傾け職員全体会議で話しサービス向上に繋げている。 |                   |
| 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                                   | 毎月実施している全体会議にて、全職員で意見交換を行っている。出来る限り現場の意見を大切にするように心掛けています。  | 毎月全員出席で全体会議が開かれ活発に意見交換がされている。会議に出席できない職員について事前に意見を聞くようになっている。職員は両ユニットの勤務ができる体制を整えており、管理者は現場の意見を大切にしている。法人としての目標管理シートにより自己評価を年2回行っている。管理者は職員と常に話をしており、必要に応じて面談をしている。いつでも意見や要望はリーダーや管理者に伝えて皆で話し合い解決に結びつけている。                                  |                   |
| 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   | 現場の職員の話に耳を傾け、ストレス等なく勤務出来るような環境を整えている。また、それぞれの家庭の事情や身体的な面も考慮しながら勤務の作成を行っている。色々な面を配慮する事で向上心とやりがいを持って働いていけるよう努めています。                          |   |                   |

グループホーム縁

| 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 |
| 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         | 強制はしていませんが、その職員には必要であろう研修はこちらから進めたり、もちろん自分で学びたいと言う研修には参加させています。また、出席出来なかった職員も研修内容を共有していけるように、施設内での勉強会にて学んで来た事を発表してもらっている。     |      |                   |
| 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 | 以前は法人内の他の施設との情報交換や問題点の共有を行っていたが、コロナになって現状では直接会って交流は難しくなっている。しかし、リモート等でネットワークは繋げている。   |      |                   |
| <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           | 入所前に事前面談を行えば可能な限り行うようにしているが、現状難しい時もある。しかし、入所する段階で、ご本人の身体面、生活面、今後の希望や要望などを聞き取りをしている。また、ご家族からも情報を頂き、入所後その思いや希望に沿えるようなケアに努めています。 |      |                   |
| 16                           |    | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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                      | 契約前にしっかり話をして施設見学をしてご家族の思いや不安、悩み等をしっかり聞いている。また、何時でもご家族の不安や思い等を聞くことが出来る事を伝え、話して頂いた内容を真摯に受け止め信頼関係を築いていくよう努めています。                 |      |                   |
| 17                           |    | ○初期対応の見極めと支援<br>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                  | 入所してから現状を見極めながら、どんな支援が必要かを全職員で話し合い適切でかつ必要な支援が行えるように努めています。  |      |                   |
| 18                           |    | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                                  | 人生の大先輩である方々であるという敬意を常に心に留めながら、同じ目線に立ち、家族のように思い対応をしている。又出来る限り一緒の時間を過ごす事で喜怒哀楽を共に感じながらより良い関係を保てるように努めています。                       |      |                   |
| 19                           |    | ○本人を共に支えあう家族との関係<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                   | 日頃のお身体の状態、生活の様子について毎月のお便りでご家族にお知らせすると共に、何かあれば電話にて連絡してはなしをしたり、来所時には直接お話しするようにし良好な関係が保てるようにしている。                                |      |                   |

グループホーム縁

| 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 |
| 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、支援に努めている                                       | 新型コロナの関係で、面会、外出、外泊の制限がかかってしまう事が多く、なかなか以前にはいけませんが、電話、手紙、リモートなどで関係が途切れないようには努めている。  | コロナ禍でも、現在、短時間の面会ができており、事務所でもパーティションを置き家族や兄弟が来ている。手紙やハガキを家族に送る方もおり、電話は事務所にかけている。外部からの訪問者の少ない中、理美容の訪問が2ヶ月毎にあり顔馴染みの美容師との会話を楽しみにしている。利用者の希望を聞き、関係が途切れないよう努めている。                |                   |
| 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利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている                                      | ご利用同士の会話やコミュニケーション作りを大切にしている。またそれが行える環境作りにも努め、決して孤立する事なくご利用者同士が助けあったり支えあったり出来るような関係でいられるように努めています。  |  |                   |
| 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                     | サービス利用が終了しても、今までと変わらず生活が維持出来るよう何時でもフォロー出来るような態勢をとっている。また退所後もご家族の思いや悩みを聞いたり、何時でも相談・支援出来るようにしている。   |  |                   |
| <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   | 日頃からご利用者の言葉に耳を傾け、現在の希望や思いを把握し、その希望が叶う事であれば実施出来るよう努めている。また、本人から訴えが出来ない方に対しては、その時の状況を見てご家族にも話しながら本人の立場に立ち皆で検討しています。                             | 8割強の方が思いや意向を伝えることができる。職員はその思いが叶うよう職員会議等で話し合い希望に沿えるよう検討し実践している。入浴担当の職員が3名おり遠慮がちな利用者との信頼関係が築かれ思いを引き出すことができている。利用者は愚痴を話し、食べたい物も話すという。タブレットのケース記録に利用者の話された言葉をそのまま入力しわかり易くしている。 |                   |
| 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                                       | ご本人、ご家族、そして本人を知る様々な方から情報を集める事でその方の生活歴を知り、少しでもこれまでの生活環境に近い状態で生活出来るようにしています。  |  |                   |
| 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   | お一人お一人の生活のリズムがあり、それぞれの考え方も違うので、強制して何かやって頂く事はしていません。一日の生活の中で、出来る事は行って頂いています。   |  |                   |
| 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 | ご本人の日常生活を把握し、その方が生活していくうえで課題となる事項をいくつか挙げ、皆で話し合いながらプランを作成している。介護計画は、定期的にあセスメントとモニタリングを繰り返ししながら見直しを行っている。また、ご本人の状態が変わった時はその都度見直しを行いプランの変更をしている。 | 職員は1~2名の利用者を担当し、職員会議で全員で課題を話し合いながら家族の意向も聞きケアプランを作成している。介護計画は定期的にあセスメント、モニタリングを行い、半年ごと見直しを行っている。また状況に変化が見られた時には随時変更し、現状に即した介護計画を作成している。                                     |                   |

グループホーム縁

| 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 |
| 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                                     | ご利用者のありのままの様子を介護記録に記入しており、誰もが情報を知り共有出来るようになっている。また、ケアの変更、実践、気づきや工夫を連絡ノートに記入し、職員全体で統一した取り組みを行い都度見直している。それらの情報等も介護計画の見直しに活かしている。  |   |                   |
| 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い、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる                            | ご利用者やご家族の状況に合わせ、その時々で臨機応変に対応できるようにしている。また、その時のニーズに合わせ、常に柔軟な支援やサービスが提供できるよう努めている。  |   |                   |
| 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                                      | 市町村、地域包括支援センター、民生委員、介護相談員等関係職員の方々との情報交換がなかなか出来ていないが、必要時は連絡を取り合える状況が出来ている。また、変化のある楽しい暮らしが出来るようボランティアの方々にも支援を頂いています。  |   |                   |
| 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に支援している                                  | 主治医はご本人とご家族の希望を優先しているが、現在は全員共立病院にて往診を受けている。主治医とは症状の変化等あれば情報提供を行い連携を取っている。また、訪問看護スタッフとは常に連携を取り適切な医療を受けられるようにしている。  | 現在利用者全員が協力医を主治医とし、月1回の往診を受け、体調の悪い時は2週間に一度の往診を受けている。担当医は3名でそれぞれの利用者を担当している。同じ病院の訪問看護師の来訪があり、ホームの看護師との連携がスムーズになされており、医師からの信頼度も高く適切な医療が受けられている。その他の急な受診はホーム看護師が付き添っている。歯科医の往診もある。  |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>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支援している                           | 日常の中での情報や変化、気づき等は常に看護職員に報告・相談しながら適切な対応が行えるようにしている。  |   |                   |
| 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、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。 | 入院時は必ず情報提供書を作成し、看護職員が病院看護師に申し送りをしている。また入院中は、医療機関との連絡を取り合いながら、現状を確認すると共に、早期退院に向けた働きかけを行っている。   |   |                   |
| 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  | 状態については定期的にご家族に伝えており、変化があればその都度お話ししている。重度化における指針については入所時話しをしているので、ご利用者がその対象となった時には、もう一度しっかり説明を行なった上で、主治医にも話しをして頂き、ご家族が納得出来るまで話し合いをしている。そして終末期になった時は統一した方針のもとにチームで支援に取り組んでいる | ホーム開設より26件の看取りを経験している。入居時に重度化の指針の説明があり、状況に変化が見られた時には主治医より家族に説明し看取り介護の同意書を頂き、本人・家族の意向に沿って対応している。ホームで最期を迎える方が多く、医師から家族に「縁さんは安心して任せられます！」と伝えられているという。また、看取りの際の面会についても家族が共にゆっくりした時間を過ごし、家族が「心残りはないです」と話しているという。夜勤時にもベテランの職員が多く管理者の指導の下、チームで支援に取り組んでいる。看取り後は反省を職員に出してもらい振り返りを次回に繋げている。 |                   |

グループホーム縁

| 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                               |      | ○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            | 緊急時対応のマニュアルがあるのでそれに基づき訓練等を定期的に行っている。また、救命講習にも積極的に参加したり、施設内での勉強会も定期的に行い、万が一の事態に備えている。  |   |                   |
| 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            | 毎月ミニ防災訓練を実施、6、11月には総合防災訓練を、8月には地震想定訓練を行っている。特に夜間帯は職員数が少ない為、地域の方々に協力を得られるように依頼している。災害時は法人、地域の方々、行政等からの協力を得て対応できるように態勢作りをしている。              | 毎月職員対象のミニ防災訓練が行われ、夜間想定、緊急連絡網、伝言ダイヤル等の訓練が行われている。総合防災訓練が6月・11月に行われ、8月には地震想定訓練も行われ、利用者も非常口や窓の外に全員避難している。訓練時には近隣の方に「ブザーが鳴ります」とお知らせし、地域にむけても協力を依頼できる体制作りをしている。備蓄品として2週間分の米・水・缶詰等が倉庫に保管されている。 |                   |
| <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                    | どのような状態になったとしても、常にご利用者の方々に尊重し、個人のプライバシー確保に努めるよう徹底している。ご利用者の誇りや尊厳を損ねないような対応や言葉掛けは日頃から常に意識して行うよう努めています。                                     | 常に利用者の人格を尊重しプライバシーを損ねない介護をしている。職員が嫌だと思うこと、恥ずかしいことは利用者にはしないという対応を常に意識している。管理者からも具体的にその場で話や指導がされ、お呼びする時は苗字に「さん」付けで優しい声がけがされている。   |                   |
| 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                      | 出来る限り自分で決められるような働きかけをしたり、希望や願いが引き出せるような言葉掛けをしながら対応している。上手く意思表示が出来ない方でも表情など汲み取っていくように努めています。   |   |                   |
| 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 | ご利用者の気持ちや想いを一番に考え、一人ひとりが自分のペースで1日を好きなように過ごせるようにしている。計画した行事への参加も決して強制はしていません。参加したい時は参加し、嫌な時はしない。その時のご利用者の気持ちを大切にしてお対応しています。                |   |                   |
| 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                                   | 基本的には自分でその日に着たい服を選び着て頂ければ良いのですが、自分では上手く選べない方に関しては、職員と一緒に決めるなどし常に身だしなみには気を配っています。訪問理容で髪をカットして頂いたり、髪の毛を染めたり、希望があれば化粧をしたり、おしゃれも楽しめるようにしています。 |   |                   |

グループホーム縁

| 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 | (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    | 季節を感じられる食材を使って食事を作る。食べたい物があればそれを提供出来るようにしています。食事の準備や片付けは強制はせず、自ら行うと言って頂ければ行って頂いています。食事中は音楽を流しながらゆったりとした気持ちで食事が出来るようにしています。 | 食事は自力の方が大半で、一部介助の方と全介助の方が若干名ずつとなっている。箸、スプーン、フォークにて食形態は一口大、刻みであるが殆どの方が常食を食べている。委託業者から食材が配送され、朝食は業者のものを、昼食・夕食は職員が作っている。調理・入浴専属の職員が3名いる。誕生日会は希望のメニューを聞き行事食は季節の食材を使って盛り付けも工夫されており利用者には好評であるという。BGMが流れる中食事を摂り、利用者のお手伝いは無理強いすることなく参加していただいている。ホームの畑はボランティアの協力を得て、収穫は利用者がしている。 |                   |
| 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         | 見た目良く、バランスが良い食事であるように心掛けています。また、一人ひとりの咀嚼、飲み込み状態を考慮し、上手く食べられない方、制限のある方に対しても工夫して食事を作り提供しています。もちろん水分摂取にも気を付けながら支援しています。       |   |                   |
| 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                  | 毎食後、ご利用者全員がその方の能力に応じ、また状態に応じて口腔ケアを行っています。義歯洗浄も定期的に行うようにし、口腔内が常に清潔であるよう努めています。  |   |                   |
| 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行っている  | 排泄表を使用し、一人ひとりの排泄状況をしっかり確認しています。時々失禁してしまっても、尿意のある方、トイレにて排泄出来る方に関しては、日中だけでも布ショーツを使用して頂くなど出来るだけオムツ等にならないような支援を積極的に行っています。     | 排泄時、自立の方が半数で、一部介助の方が三分の一弱、全介助の方が数名となっている。むれやかぶれの防止、また、尿意のある方は布ショーツを使用している。排泄表でパターンが把握できており、利用者には「失敗しても大丈夫ですよ」と配慮した声かけがされており、数名の方の居室には汚物入れが置かれ、ポータブルトイレを使用する方もいる。紙パンツなどはホームで安価なものをネット注文をし、試供品などで試している。尿意のある方には可能な限り日中布ショーツで過ごしていただき自立に向けた支援がされている。                       |                   |
| 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                  | 排便の状況を把握し、便秘傾向の方に対しては、看護職員の指示のもと排便コントロールを行いながら、出来るだけ定期的に排便が見られるよう対応をしています。また、乳製品や寒天等の提供も積極的に行うようにしています。                    |   |                   |
| 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、個々にそった支援をしている | 最低週2回は入れるようにしていますが、本人の希望やその時の状態、状況に配慮しながら入浴して頂いています。また楽しく入浴が出来るように、入浴剤の色や香りを選べるようにしたり、「夕方入りたい」という希望があれば希望に沿う対応をしています。      | 入浴時、自立の方は若干名で、一部介助の方が三分の二強、全介助の方が数名で、週2回入浴している。毎日入浴を希望する方がおり希望に沿い対応がされている。入浴専属の担当職員が3名おり、ベテランで誘導もスムーズであるという。拒む方には人や時間を変えてトイレ誘導後入浴している。入浴剤は6種類から利用者を選んでいただき、気持ち良く入浴できるよう工夫がされており、利用者からの感想もその時得ている。温泉施設の足湯に行くこともあったがコロナ禍でホームでの足湯を行っている。                                   |                   |

グループホーム縁

| 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 |
| 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  | 就寝時間は特に決めていません。なかなか眠れない方に関しては、その原因を皆で考え対応するようにし、出来るだけ薬に頼らず眠れるような対応をしています。   |   |                   |
| 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   | 誰がどんな薬をいつ服用しているのか、全職員が分かるよう一覧表にし、何時でも確認できるようにしています。薬の副作用や注意すべき点等については看護師から直接伝えたり、定期的に勉強会も行っている。服薬に関しては細心の注意を払い、誤薬や飲み忘れがないよう日頃から十分心掛けています。 |   |                   |
| 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                            | それぞれのご利用者が出来るだけ役割を持ち生活出来るようにしています。今まで行っていた事が段々出来なくなったりする方もいるので、その時々出来る事を行って頂けるようにし、気分転換が図れるよう支援しています。                                     |   |                   |
| 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。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支援している | 新型コロナ感染の流行に伴い外出の機会が減ってしまったのは確かですが、施設でばかりの生活にならないように、季節ごと人混みを避ける場所へ外出する機会を作っています。  | 外出時、自立の方が半数、杖使用の方が若干名、その他の方は車椅子を使用している。散歩に出る時は5名程、2回に分け出かけている。行事外出としての年間計画表が作られており、花見、ぶどう狩り、紅葉ドライブに出かけ、行った先々で写真を撮り、後日その写真を楽しみに会話が弾んでいるという。写真は掲示板に貼られ、その写真を家族に送って欲しいと言う利用者もいる。ベランダで食事をしたり外気浴もしている。 |                   |
| 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                            | ご本人が希望しご家族が金額を了解している方は小額のお金を所持しています。ご家族から小口現金をお預かりしているので、生活の中で必要な物の購入や本人が購入したいと希望する物に関しては小口現金から出して対応しています。                                |   |                   |
| 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   | 外部とのつながりに関しては、ご希望があればいつでも行えるようにしています。電話や手紙、リモートで何時でもやり取りできるようにしています。  |   |                   |



グループホーム縁

| 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<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 | 玄関やホールに季節の花を飾ったり、季節の物を飾る事で、四季を感じて頂けるように心掛けています。居室はもちろんの事、共用の空間もご利用の方々に合わせて居心地が良い場所であるように常に配慮しています。   | 玄関には段飾りのお雛様が飾られ出迎えてくれた。ホール兼食堂や共有スペースに季節や四季が感じられる雪だるまのぬり絵の飾り物やおかめと鬼のぬり絵、日常風景の写真が沢山飾られ利用者の目線の高さで見やすくなっている。ユニットごとに行き来ができ、広々として日当たりも良く明るい。利用者は作業をしたり、ゲーム、お昼寝したりと思いつきに過ごしている。掃除も行き届き心地の良い居場所となっている。 |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<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  | ご利用者の方それぞれに自分の居場所があり、日中はその場所でゆったり過ごしながら、時に場所を変え他の方とお話したり、テレビを観たり、趣味を楽しまれたりして過ごしています。   |  |                   |
| 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  | それぞれの居室の空間は、ご本人が落ち着く場所であるように、「自宅での自分の部屋の物をそのまま持って来て下さい」とご家族にお話しますので、それに近いレイアウトになっていると思われます。また、居室内がいづも清潔であるように、清掃はこまめに行い、クローゼットの中やベットやその周囲も何時でも整理整頓されているように担当者が定期的に確認しています。 | 居室にはエアコン、クローゼットが備え付けられ、自宅から持ち込まれた机や椅子、テレビが置かれ、誕生日祝いの折り紙やメッセージカードが壁に張られ、ぬいぐるみなども置かれハンガーラックにはお気に入りの洋服が掛けられている。窓からは外の景色が眺められ、日当たりも良く、整理整頓された居室で思い思いの生活を送っていることが窺えた。                               |                   |
| 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」「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   | 施設内は安全で、かつご利用者それぞれが出来る限り自立した生活が送れるような環境を整えています。  |  |                   |