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 | 2375700826 | | | |
|---------|--------------------|------------|----------|--|
| 法人名 | 医療法人 聖会 | | | |
| 事業所名 | グループホーム 若宮 | | | |
| 所在地 | 愛知県知多郡武豊町字若宮 134番地 | | | |
| 自己評価作成日 | 令和 3 年 11 月 15 日 | 評価結果市町村受理日 | 令和4年3月9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 https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&Jigy_osyoCd=2375700826-00&ServiceCd=320&Type=search_

【評価機関概要(評価機関記入)】

| ERITE IN INCIDENCE OF THE INDIVIDUAL OF THE INDI | | | | | | |
|--|---------------------|------|--|--|--|--|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人『サークル・福寿草』 | | | | | |
| 所在地 | 愛知県名古屋市熱田区三本松町13 | 番19号 | | | | |
| 訪問調査日 令和3年12月12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)】

利用者様が安心してゆったりと過ごして頂けるよう、スタッフが常に寄り添い会話を多く持ち笑い声が絶えない家庭的な雰囲気を大切にしている。毎月 行事担当を決め、利用者様に喜んで頂けるようスタッフも楽しみながら計画を立てている。基本、玄関の施錠はせず どなたでも気軽に訪ねて頂けるよう努めている。母体が病院で、月2回の訪問診療と週1回の訪問看護があり、それ以外でもいつでも相談できる環境になっており、状態に応じて職員が受診支援も行なっている。

【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)】

当ホームは、運営法人の関連のグループホーム(2事業所)と連携しながら運営が行われており、運営推進会議等を合同で実施する等の取り組みが行われている。当ホーム独自の特徴として、当ホームが9人の1ユニットのホームであることで、2ユニットである関連事業所よりも一人ひとりに寄り添った支援が可能であることである。日常的に職員間で利用者に関する支援内容の情報交換や確認等を行いながら、利用者がホームでの生活を継続することができるような支援が行われている。また、現状の職員体制についても、管理者をはじめ職員の異動等が少ないこともあり、家族との関係についても継続的な交流が行われており、現状の感染症問題が続いていることで家族との交流が困難になっているが、家族との情報交換の機会をつくり、関係が途切れないような取り組みが行われている。

| ٧. | サービスの成果に関する項目(アウトカム項目 | 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 |
| 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、オ 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) |
| 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) | O 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) |
| 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) | O 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) |
| 59 | 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: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、活き活きと働けている (参考項目:11,12) |
| 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 〇 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 足していると思う |
| 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) | 2. 利用者の2/3くらいか 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 おむね満足していると思う |
| 62 | 利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28) | ○ 1 ほぼ全ての利田老が | | |

| | 項 目 | 取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印 |
|----|---|---|
| 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 O 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 |
| 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 〇 4. ほとんどない |
| 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 |
| 66 | 職員は、活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 |
| 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 O 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 〇 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 |

| 自 | 外 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | 西 |
|-----|-----|--|---|---|---|
| 己 | 部 | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · | 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.E | 里念し | こ基づく運営 | | | |
| | | 〇理念の共有と実践 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。 | 理念は玄関に掲げ、毎朝 申し送りの前に唱和し利用者様本意のケアに務めている。また毎月 その月の担当職員が、ホームの合言葉を考え、理念と共に全員で共有し実践に繋げるよう心掛けている。 | 運営法人で初めて開設したホームであり、当ホームの理念が関連事業所の理念にもつながっており、日常的に職員間で理念の確認が行われている。また、ホームでは毎月の合言葉(目標)を考えており、理念の実践につなげている。 | |
| 2 | • | 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。 | いる。地域の防災訓練には毎年 利用者様 と一緒に参加し避難先では地域の方たちが | の交流が困難になっているが、ホームは地域の町内会に入り、回覧板等から地域に関 | 感染症問題が続いている状況の中で、ホームでは可能な範囲で地域の方との交流を継続しているが、今後の状況をみながら、以前のような交流が再開されることを期待したい。 |
| 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。 | 役場が主催している 3A運動(挨拶・安全・ 安心)に登録している。通りがかりで尋ねて 来られる方には親身に お話を伺うようにし ている。ホームの前が通学路になっていて、 声をかけてくれる生徒さんもいる。 | | |
| 4 | ` , | 〇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。 | 福祉課・区長・民生委員・ご家族代表・利用 者様代表の方に参加して頂き、身体拘束廃 止委員会も行い、意見交換している。やはり コロナ禍で3月5月は中止になり、現在も利 用者様は不参加で行なっている。 | 会議は、関連事業所と合同で行われており、 各事業所から運営状況の報告を行いなが ら、出席者に運営状況全体の理解を深めて もらう取り組みが行われている。なお、今年 度についても感染症の状況をみながら会議 の開催が行われている。 | |
| 5 | ` , | 〇市町村との連携 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。 | 運営推進会議や町主催のケアマネの集いでの交流で、協力関係を築くよう取り組んでいる。また 時折り 主任ケアマネと連絡を取り、アドバイスを受けている。 | 町の担当部署とは、運営推進会議を通じた 交流等が行われているが、随時の情報交換 等も行われている。また、連絡会等への参加 は運営法人の関連事業所からも参加してお り、ホームの運営への反映につなげている。 | |
| 6 | , | 〇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。 | 玄関の施錠はせず 利用者様が外に出よう としたり、何かしようとする時は、制止せず 「見守り」を基本とし寄り添うケアに努めてい る。定期的に勉強会を持ち、常に身体拘束 廃止を意識したケアに取り組んでいる。 | 身体拘束を行わない方針で支援が行われており、日中の時間はホーム内に施錠を行わように、職員間で利用者の見守りが行われている。また、運営推進会議を通じた身体拘束に関する現状確認やホーム内で身体拘束に関する職員研修が行われている。 | |
| 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注意を払 い、防止に努めている。 | 身体拘束と同様、虐待に関しても「絶対あってはいけないこと!」と職員全員が認識して、日々のケアに努めている。 | | |

| 自 | 外 | -= n | 自己評価 | 外部評価 | т |
|----|-----|---|---|--|-------------------|
| 自己 | 部 | 項目 | 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 |
| 8 | | 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。 | 中で制度について学ぶ機会を持てた。必要 | | |
| 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。 | 契約時は、重要事項説明書に基づき 納得 して頂けるまで説明し不安が残らないよう努 めている。料金等の改定時は、前もって分 かり易く説明した文書で お知らせすると共 に、気軽に尋ねて頂けるようにしている。 | | |
| 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。 | ご家族には、面会に来られた時や お便りでも伺うようにしているが、利用者様の事を尋ねられるくらいで、現在 要望を言われる方は殆どみえない。利用者様の声に耳を傾け、出来る限り応えるようにしている。 | 現状、家族との交流が困難になっているが、例年は、行事等を通じた家族との交流の機会がつくられている。家族からの要望等については、管理者が対応し改善等につなげている。また、2か月毎に利用者一人ひとりに合わせた便りの作成が行われている。 | |
| 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。 | どんな事でも話せる雰囲気作りを心掛けている。その意見や提案に基づき話し合う場を持ち、業務改善に繋げている。 | 当ホームの1ユニットの職員体制である利点 も活かしながら、ホームでは毎日の申し送り の後にミーティングの時間を設けており、職 員間で意見交換を行い、ホームの運営に反 映している。また、管理者による職員との個 別面談も行われている。 | |
| 12 | | 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。 | 管理者は、日々の業務状況や伝えるべき個々の努力や実績は法人に報告している。 また職員の希望等がある時も報告し、必要があれば個別で法人患部と面談できるようにしている。 | | |
| 13 | | 〇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。 | 随時、届く研修案内には参加できるようにしている。(参加者は内容に応じて決めている。)研修後はホームで伝達講習を行い、隔月で担当職員がテーマを決めての勉強会も行なっている。 | | |
| 14 | | 〇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。 | 毎月、同法人内 3グループホームの管理者が話し合う機会を持ち、相互で向上できるよう努めている。また 外部研修等で同業者と交流した際に得られた情報は自施設にも反映させるようにしている。 | | |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | <u> </u> |
|---------------------|-----|--|--|---|-------------------|
| 己 | 部 | | 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 |
| II . <u>2</u> 15 | を心る | ★信頼に向けた関係づくりと支援 ○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。 | 入居申し込み時の情報を、しっかり把握した上で面談に臨み、ご本人が話しやすい雰囲気になるよう心掛けている。優しい心と笑顔で利用者様の声に耳を傾け信頼関係を築けるよう努めている。 | | |
| 16 | | 〇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。 | ご家族の思いを しっかり汲み取り、安心して サービスを受けて頂けるよう、誠意を持った お話ができるよう努めている。 | | |
| 17 | | 〇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。 | 担当ケアマネと情報交換し、ご本人・ご家族 にとって、より良いサービスが提供できるよ う相談に応じている。 | | |
| 18 | | 〇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。 | 介護者が、決して上に立たず 思いやりを 持って接し、ご本人の思いを知ることに努め ている。一緒に食事したり洗濯物をたたんだ り、家庭的な関係作りに努めているが、今は コロナ禍で食事は一緒にしていない。 | | |
| 19 | | 〇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。 | 面会に来られた時やホームからの お便り、 また必要に応じて電話で日々の様子を報告 している。その都度 ご家族の要望も伺いな がら、一緒に支援する関係作りに努めてい 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。 | 地域の催しに出かけた時に、声をかけて下さった時は、ホームにも遊びに来て下さるよう お話している。また「認知症」という事で関係が途切れないようにしているが、コロナ禍で面会が中止になっている。 | 現状、外部の方との交流が困難になっているが、感染症問題が起こる前までは、入居前からの関係の方がホームに訪問する機会が得られている。また、家族との外出も困難になっているが、面会等を徐々に緩和している段階でもある。 | |
| 21 | | 〇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。 | 気の合う方たちが、和気あいあいと楽しく過ごして頂けるよう テーブルの配置など工夫している。同じテーブルで一緒に制作や洗濯物をたたんで貰うなどして支え合える支援に努めている。 | | |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | ш |
|-------------------------|----|--|---|---|-------------------|
| 自己 | 部 | 項 目 | 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 |
| 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。 | 入院による退居が多く、同法人の病院に入院されるので、いつでも面会できる環境になっている。退居された後も、必要があれば相談窓口になれるよう心がけている。 | | |
| ${ m I\hspace{1em}I}$. | その | 人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメン | | | |
| | | 〇思いや意向の把握 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。 | 常に利用者様本意のケアを検討し、出来る限り希望に添えるよう努めている。何気なく言われた言葉も聞き逃さないようにし「〇〇が食べたい!」と言われた時は提供できるよう努めている。 | 職員間で利用者を担当する取り組みも行いながら、利用者に関する意向等の把握が行われている。1ユニットの職員体制の利点も活かした日常的な情報交換等が行われており、利用者に関する意向等を日常の支援に反映する取り組みが行われている。 | |
| 24 | | 〇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、これまでの生活について詳しく伺うと共に、日々の生活・会話の中でも把握できるよう努めている。 | | |
| 25 | | 〇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。 | 利用者様、一人ひとりの状態に応じたケアが出来るよう状態の変化を記録し、毎朝 申し送りすることで、スタッフ全員が把握し適切に対応できるよう努めている。 | | |
| 26 | | 〇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ィアを反映し、現状に即 した介護計画を作成している。 | 日々の状態変化等を情報交換し、ご家族・ ご本人の要望も伺うようにしているが、ご家 族は「元気で楽しく過ごしてくれれば・・・」と 言われる方が多い。スタッフ全員が担当を 持ち、毎月モニタリングを行なっている。 | 介護計画を1年までに見直しが行われているが、利用者の状態変化に合わせた見直しも行われており、柔軟な取り組みが行われている。職員間での日常的な情報交換や担当職員も参加している毎月のモニタリングを実施しており、変化等の確認につなげている。 | |
| 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。 | 充実した個別記録になるよう努め、毎朝の 申し送りで情報を共有し、実践や介護計画 の見直しに活かしているが、時に送りが1日 で止まったり、その内容の経緯を理解しな いまま送られている事はある。 | | |
| 28 | | 〇一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、その時々に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。 | 利用者様一人ひとりの二一ズに合わせ、柔軟な支援が出来るよう努めているが、利用者様のレベル低下に対する設備面での対応には限りがある。 | | |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | I I |
|----|------|--|---|---|---|
| 自己 | 部 | 項 目 | 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 |
| 29 | | 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。 | ボランティアの方たちを招いたり、地域行事に参加・外食もしていたが、今年はコロナ禍で、どちらも出来ない為、毎月の行事担当者が「お楽しみ会」と称して、ホーム内で行なえる企画を増やし楽しんで頂いている。 | | |
| 30 | (11) | 〇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し、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。 | 同法人病院の訪問診療が月2回あり、状態 に応じて受診支援もしている。また希望で歯 科往診も受ける事ができる。ご家族と他科 受診される時で、車椅子での通院が難しい 時は、送迎の支援もしている。 | 運営母体が様々な診療に対応した医療機関でもあり、訪問診療の他にも随時の受診支援が行われており、利用者の健康状態に合わせた柔軟な支援が行われている。また、毎週の訪問看護が行われており、医療面での支援や医師との連携が行われている。 | |
| 31 | | | 週に1回、訪問看護がある。利用者様の状態を伝え、必要に応じて相談し指示を貰っている。また訪問看護の日に関わらず、看護師に気軽に相談でき、医師の指示も受けられるようになっている。 | | |
| 32 | | | 入院時(同法人病院)は、詳しく情報提供 し、入院中も毎日面会に行き情報交換に努 めている。また毎月、利用者様の状態を看 護師長・外来看護師に報告している。 | | |
| 33 | (12) | | 重度化された時は、早急に ご家族と話し合い、より良い選択が出来るようにしている。 現在 ホームではターミナルケアは行なっておらず、ご家族もホームより入院を希望される方が多い。 | 利用者の中には身体状態の重い方もホームでの生活を継続しており、可能な支援が行われている。利用者の看取り支援については、母体の医療機関とも連携しながら行われており、家族にはホーム単独での支援が困難であることの説明が行われている。 | |
| 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。 | 急変時はマニュアルに沿って対応し、同法 人の病院に指示を貰うことになっている。応 急手当等の訓練は、定期的には行なえてい ない。 | | |
| 35 | (13) | 〇災害対策 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。 | 年2回、防災訓練を行なっている。3日分の水・食料の備蓄があり、運営推進会議でもお互いに協力できるよう話し合っている。地域の防災訓練にも利用者様と一緒に参加していたが、今年はコロナ禍で中止になった。 | 定した訓練や通報装置の確認が行われている。例年は地域の防災訓練に参加しており、 地域の方との協力関係が行われている。また、ホーム内に水や食料等の備蓄品の確保 | 感染症問題が続いていることで、地域 の方との交流が困難になっており、災 害に関する協力関係も中断している 状況でもある。今後の状況をみなが ら、可能な範囲で交流が再開されるこ とを期待したい。 |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | <u> </u> |
|-----|----|--|---|---|-------------------|
| 自己 | 部 | 惧 | 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 |
| IV. | その | 人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | |
| 36 | | 〇一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。 | もと、一人ひとり人格を尊重し、言葉遣いに | ホームでは、基本理念や「グループホーム若宮の心」の他にも、毎月の「合言葉」を考える取り組みを継続しており、「合言葉」の中には利用者への対応や言葉遣いに関する内容も盛り込まれている。また、職員の接遇に関する研修等の取り組みも行われている。 | |
| 37 | | 〇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。 | 日々の生活の中で ご本人の思いや希望を 聞けるような声かけに努めている。また介助 させて頂く際も、必ず声かけをして ご本人の 思いを伺ってから行なうようにしている。 | | |
| 38 | | 〇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。 | 大まかな日課にそった生活になっているが、 ご本人の意思が感じられる時は、意思を尊 重し、無理強いせず、その方のペースで生 活できるよう支援している。 | | |
| 39 | | 〇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。 | 着衣・髪型に乱れがないよう気配りしている。利用者様・ご家族の希望で、隔月で訪問理美容を依頼していたが、コロナ禍で訪問して貰えなくなり 紙が伸びてきた方から、職員が カットしている。 | | |
| 40 | | 〇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、利用者と職員が一緒に準備 や食事、片付けをしている。 | コロナ感染予防の為、利用者様と職員が一緒に食事することは中止しているが、行事食や時には出前で楽しんで頂けるようにしている。毎月担当者が手作りおやつを計画し利用者様も楽しそうに参加されている。 | メニューについては管理者が考え、職員で調理が行われている。おやつ作りが行われており、利用者も参加している。外食が困難な状況でもあり、テイクアウトを活用する機会もつくられている。また、利用者の身体状態に合わせた食事形態の提供も行われている。 | |
| 41 | | 〇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カ、習慣に 応じた支援をしている。 | 食事・水分摂取量は毎食チェックし、お粥、 刻み等 その方に合った形状で提供してい る。毎月、体重測定をし 増減ある時は、そ の都度検討し対処している。 | | |
| 42 | | 人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケ | 毎食後、口腔ケアしている。ご自分で出来る方には声かけし、困難な方には必要に応じた介助をしている。歯痛や虫歯を発見した時は、ご家族に相談し希望があれば歯科治療できるよう支援している。 | | |

| 自己 | 外 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | ш |
|----|------|--|--|--|-------------------|
| | 部 | | 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 |
| 43 | (16) | 〇排泄の自立支援 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。 | 布パンツで、時々 失敗する方にも安易に紙パンツを使用せず、トイレの声かけや介助等状況に応じた支援を実践している。これまで 紙パンツで入居された方で、布パンツに変更できた方が数名みえる。 | 利用者全員の排泄記録を残し、職員間で排泄に関する意見交換を行いながら、一人ひとりに合わせた支援に取り組んでいる。トイレでの排泄を基本に、利用者への声かけや訪問看護とも連携した医療面での支援も行い、排泄状態の維持、改善につなげている。 | |
| 44 | | 取り組んでいる。 | 毎日、排便チェックし、便秘が続かないよう 水分摂取や運動の働きかけをし、牛乳や ヨーグルトも毎日 提供している。また、その 方に会った整腸剤を処方して貰い、状態に 応じて内服調整している。 | | |
| 45 | (17) | 〇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。 | 曜日や時間帯を決めない入浴は理想ではあるが、現在の人員配置では難しい。入浴は週3回(火金日)で、その中で希望やタイミングに合わせて、ゆったり入って頂けるよう支援している。 | ホームでは、週3回の午前の時間を基本に 入浴が行われており、入浴を拒む方も職員 間で声かけを考えながら、定期的な入浴につ なげている。また、身体状態に合わせた職員 2名での支援や季節に合わせた柚子湯や菖 蒲湯等も行われている。 | |
| 46 | | 〇安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。 | 就寝時間は決めず、ご本人の思いで休んで頂いている。夜間 不安等で眠れない方には、寄り添い傾聴し安心して眠れるよう努めている。日中も状態に応じて休息できるよう支援している。 | | |
| 47 | | | 個々に処方された薬表をファイルに綴じ、いつでも確認できる所に設置してある。処方薬に変更があった時は、職員全員が把握できるようにし、内服時は誤薬がないよう名前等しっかり確認している。 | | |
| 48 | | 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。 | 毎月 手作りオヤツの日を設けて一緒に作ったり、掃除・洗濯を手伝って頂いたり、今はコロナ禍で外出できない為、その分 お楽しみ会を増やし、誕生日会等では食べたい物を提供している。 | | |
| 49 | (18) | 〇日常的な外出支援 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。 | 初詣・外食・喫茶店モーニング・オレンジカフェ(地域主催)に、2月までは出かけていたが、コロナ禍で3月以降は、外出できていない。 | れている。季節に合わせた花見に出かけて | |

| 白 | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | <u>т</u> |
|----|------|---|--|---|-------------------|
| 自己 | 部 | 項目 | 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 |
| 50 | | 持したり使えるように支援している。 | ご本人で管理されている方が、一人みえるが、他の方に関しては自己管理は難しく、事務所預かりの方が4名みえる。希望時に買い物の支援をしている。 | | |
| 51 | | のやり取りができるように支援をしている。 | 時々 電話したいと言われる方が 一人みえる。ご家族から電話があったり、宅配で荷物が届いた時は電話をして、ご本人にも話して頂くようにしているが、電話だと会話にならない事もある。 | | |
| 52 | (19) | 〇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。 | フロアーは日当たりが良く、利用者様は職員と一緒にゆったりと過ごされている。毎月季節感がある壁面飾りを、利用者様・職員で共同制作している。また行事写真も隔月で壁面に貼り替え、楽しんで頂いている。 | ホーム内は広めの空間が確保されてあり、窓が掃出し窓になっていることで、洗濯物を干しに庭に出るこてができる生活環境がつくられている。また、壁面には季節に合わせた飾り付けや利用者の作品が掲示されてあり、アットホームな空間がつくられている。 | |
| 53 | | 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。 | テーブル席は決まった席が一番落ちつかれるようなので、気の合う方同士になるよう席を決めている。またテレビの前にソファーを設置していて、自然に集まって一緒にテレビを観たり会話が弾む場面も見られる。 | | |
| 54 | (20) | 〇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。 | など、居室に配置できる範囲で自由に持っ | 居室には、利用者や家族の意向等に合わせた家具類の持ち込みが行われており、利用者の中には冷蔵庫を持ち込んでいる方もいる。居室については、居室の出入り口が二重になっていることで、利用者のプライバシーに配慮した生活環境になっている。 | |
| 55 | | 〇一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。 | 建物内部は、フルフラット・引き戸・手すりがあり、物の配置等では転倒防止に努めている。また 利用者様の自立度の変化に応じて居室の変更を、お願いすることもある。 | | |