

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 -)

| | | | |
|---------|-----------------|-------|-------------|
| 事業所番号 | 0670400738 | | |
| 法人名 | 株式会社三友医療 | | |
| 事業所名 | さんゆうグループホームふいりあ | | |
| 所在地 | 山形県米沢市万世町桑山4660 | | |
| 自己評価作成日 | 令和 6年 10月 20日 | 開設年月日 | 平成15年 4月 1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)】

毎日の日課になっているラジオ体操リハビリ体操を行い、訪問看護を月1回行い一人一人の健康管理やリハビリ体操の指導を受けながら行っています。「毎日を健康に過ごしていただきたい」と考え下肢筋力強化と転倒防止に努めています。また、居宅療養管理指導を取り入れお薬の面からも薬剤師さんのアドバイスを頂いたり相談ができるような環境を整えています。毎日を穏やかに笑顔で過ごして頂ける様月1回の行事を行い春は花見ドライブに全員で出かけました週1回のリクエスト食には希望のメニューを提供しています。利用者様も心待ちにしています。今後は食べる楽しみを見出せるよう利用者様の意見を取り入れ健康管理に努めてまいります。

※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 <http://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 6年 11月 26日 | 評価結果決定日 | 令和 6年 12月 13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)】

家庭的な雰囲気の中、利用者は家事活動や季節毎の創作作品を飾り、穏やかに普通に生活できる幸せを感じて過ごしています。週1回のリクエストメニューでは利用者の希望により職員手作りの食事や、行事食ではおせちや刺身の盛り合わせなどがあり楽しみとなっています。公園で行われる地域の夏祭りでは一緒にテーブルを囲み楽しみ、散歩に出かけた際にも挨拶を交わし馴染みの関係を築いています。2ヶ所の協力医と歯科医師の往診と訪問看護が定期的であり、健康に過ごせるよう支えています。自宅に在るような生活で笑顔を大切に安心した暮らしが出来るよう全職員で支援している事業所です。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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 | | 取り組みの成果 ↓該当するものに○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) | ○ | 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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) | ○ | 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) | ○ | 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) | ○ | 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) | ○ | 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) | ○ | 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 |
| 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 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 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している (参考項目:30,31) | ○ | 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 | ○ | 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 | ○ | 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 | | ○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 | 事業所は掲示している理念を、毎朝朝礼で唱和している。ケア会議等でも職員全員で唱和し、実践に繋げている。 | | |
| 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 | 地域のスーパーより食材を購入したり、利用者様と共に近くの公園に出掛け、地域の方と会話する機会を作っている。また、公園で遊ぶ子供たちとの触れ合いもある。 | | |
| 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 | 近所の方に日常的に挨拶を行い、日常会話の中で質問があれば認知症についてお話させて頂いている。運営推進会議においても、折に触れて認知症のお話をさせて頂き理解して頂けるよう努めている。 | | |
| 4 | | ○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 | 今年度も2ヶ月に1回、年6回開催し、現在の事業所の取り組みや状況を報告し、参加者に意見を頂ながらサービス向上に努めている。新たに近隣住民の参加もありサービスに活かしている。 | | |
| 5 | | ○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 | 何か不明なことがあれば、役所担当の方に都度相談している。 | | |
| 6 | (1) | ○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 | 当初より玄関の鍵の施錠をしない取り組みをしてきた。現在は、防犯の為、暗くなったら閉め朝8時には開けている。身体拘束については、社内研修eラーニングで学習しており、職員全員が理解しケアに当たっている。不穏状態の方がおられたら本人の身の危険を防ぐため人感センサーなどを使用して回避している。 | 「身体拘束廃止に関する指針」を基に、身体拘束廃止委員会を定期的に開催し、職員は社内研修で学び身体拘束等をしないケアに努めている。家族等へは契約時に「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」で丁寧に説明し、理解を得ている。夜間帯以外は玄関を施錠せず人感センサーを活用して安全に過ごせるよう取り組んでいる。 | |

| 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 | (2) | ○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 | 社内研修にて虐待について職員全員が学ぶ機会を設けている。職員同士で注意しあい虐待にならないように、言葉等に気を付けている。 | 運営推進会議のなかで虐待防止の学習会や話し合いを行っている。職員は、高齢者虐待防止法を学びチェック表を用い随時確認している。ケア会議時に互いに注意喚起し、気づいた時に声かけや指導も行い不適切なケアが無いように心掛けている。 | |
| 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 | 制度について研修を受け、その制度を活用できるよう支援している。実際に成年後見人制度を利用している方の対応を行い、必要ある方には提案できる。社会福祉協議会の職員の訪問により説明を受け理解を深めている。 | | |
| 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 | 契約時は契約書、重要事項説明書を読み合わせ説明している。特に入所や退所する際の注意点やリスクについては、詳しく説明した上で同意して頂いている。改定時も文章を出して、同意を得ている。 | | |
| 10 | (3) | ○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 | 運営推進会議の開催で、(玄関に「代表者への手紙」を設置し)意見や要望を出せる環境作りに努め、すぐ改善できるよう会議で話し合いを設け運営に反映させている。またイベント参加時に、意見、要望を聞ける機会を設けている。家族の参加は少ないが、参加して頂ける様声かけをしている。 | 家族等には運営推進会議時や敬老会、ケアプラン作成時などに意見や要望等を聞き、出された内容についてはケア会議等で話し合い運営に反映させている。笑顔で生活や行事を楽しんでいる様子がわかる「ふいりあ通信」を家族等に送付し、フロアにも掲示している。 | |
| 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 | 随時職員とのコミュニケーションを図り、毎月のケア会議では職員全員が発言出来るようにしている。又、発言した職員の意見、提案を話し合って出来ることは、改善するよう努めている。 | | |
| 12 | (4) | ○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 | 管理者は、毎年個別面談の機会を設け、各自の希望等、事業所としての期待等を話し合っている。さらに代表者と面談し個々人の努力や実績を把握している。法人全体で努力者を表彰している。個人の力が十分発揮でき、向上出来るよう努めている。各自目標を設定し、半年ごとに自己評価と管理者評価をしている。 | 管理者は、職員と一緒に業務をしながら勤務状況や努力を把握している。職員は、管理者・代表者と個別面談を行い自己目標の達成状況や成果等を話し合い向上心が持てるよう取り組んでいる。職場環境を整え心身のストレス解消を図り、毎月法人全体での努力者表彰を行い職員のモチベーションアップにも繋げている。 | |
| 13 | (5) | ○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 | 毎月の内部研修に職員全員参加する様にしている。機会があれば外部研修・オンライン研修にも参加出来るように配慮している。また資格を取得できるように報酬を見直し、推進している。 | 内部研修は法人本部からeラーニング(動画)の年間スケジュールで受講し理解を深め、資質向上を図っている。外部研修の情報を掲示し、本人希望や経験年数等を考慮して推奨している。研修後は互いに確認し合いながら利用者との関わりにも反映している。 | |

| 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 | 米沢市グループホーム協議会や、地域密着連合会に参加し他事業所との交流し良いところを取り入れるよう取り組んでいる。外部研修に参加する機会を設け、他事業所(GHたかはた)の方との交流を図っている。参加によってサービスの質の向上に努めている。 | | |
| 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 | 必ず実態調査に行き、サービス利用をする前にご本人と面談し、要望や生活習慣を把握し不安などに対し十分話し合い、受け入れてもらえるように心がけている。 | | |
| 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 | 入居申込時や実態調査時にご本人とは別に、(サービス利用前に)ご家族様の要望や不安などを聞き、思いに添ったサービスや対応が出来るように努めている。 | | |
| 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 | 本人の思い、実情など、今どのような支援が必要なのか、基本情報にまとめ、また職員で話し合いを行ってサービスに繋げている。 | | |
| 18 | (6) | ○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 | 職員と一緒に洗濯物干しや、たたみ方、掃除等、ご本人が出来る事や以前から行っていた事(ご家族から話を聞いて)行っている。お互いに感謝の言葉が出てくるような環境作りを心掛けている。 | 日常の会話や居室にお茶を持って行った時に、本音などを聞いている。一日の流れはあるが、掃除や洗濯物干し・たたみなど役割を持ち協力し合い過ごしている。「笹巻作り」では職員も教えてもらい、互いにねぎらいの言葉をかけ関係を築いている。 | |
| 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 | 行事に参加して頂き協力を得ている。電話では随時状況を伝えたり、困りごとを相談して協力して頂いている。 | | |
| 20 | (7) | ○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 | 友人等の面会時は、コロナ感染対策をしっかり行い面会を行っている。外出時には思い出の場所をお聞きしながら出来るだけ出掛けられるように支援している。 | 2ヶ月に1回美容師の訪問があり、カット・髭剃りを行い、おしゃべりにも花が咲き楽しいひと時となっている。馴染みの場所や自宅に行ってみたいなどの要望には、通院後などに対応し思いを叶えている。近くの公園で行われる地域の夏祭りでは一緒にテーブルを囲み楽しんでいる。 | |

| 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 | 皆様で楽しく過ごせるようにレクを通して利用者同士の交流を図っている。職員が利用者様同士の中に入り一緒に会話をしぬり絵や工作を行い関係性の強化に努めている。 | | |
| 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 | 他事業所に移られた方やご家族に不安なことがあればいつでも立ち寄って頂けるように、不安な事があれば連絡して頂ける様声掛けをしている。 | | |
| 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 | | ○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 | 定期的に、又は状態変化時に担当者会議を設定し、ご本人、ご家族様の意向を確認している。意思表示できない方には、ご本人の意向を汲み取っている。 | | |
| 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 | 事前面談の際、プライバシーに配慮した生活歴等をお聞きし自宅訪問したり、以前のサービス利用状況を把握している。入居後は関わりの中でご本人やご家族様にお聞きしている。 | | |
| 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 | 一日の生活で、利用者様一人ひとりの心身状態を観察記録している。本人の出来る力を引き出せるように心掛けている。職員全員が共有出来るようにケア会議で話合っている。 | | |
| 26 | (8) | ○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 | 入居時、更新時、状態変化時に介護計画書を作り、課題、目標、サービス内容をご本人、ご家族様に確認して頂き意見を伺っている。 | 利用者・家族等から意向や意見を聞き、日々の関わりで気づきを個人記録に書き介護計画に反映させている。ケア会議時にカンファレンス(検討会)を実施し見直しを行い、ケアマネジャーが変化等をチェックしている。 | |
| 27 | (9) | ○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 | 個別記録を基に常時毎日の朝礼で話し合いながら、ケア会議にて気付き、工夫等を共有し、統一したケアが出来るように努め見直して計画書の作成時に活かしている。 | 食事・水分・服薬・排泄などの状況や日々の暮らしの様子を個別に記録している。朝礼時の申し送りやケア会議で話し合い、情報共有し統一したケアに努めている。業務開始時には申し送りノートなどの記録について必ず確認している。 | |

| 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 |
| 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 | 常日頃より家族本人とコミュニケーションを取り本人の思いや健康管理に注意しサービスの変更も視野に入れて支援していく。 | | |
| 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 | 地域の行事に積極的に参加している。今年は夏祭り参加。利用者全員で作上げた作品を展示し地域の活性化につなげる。散歩に出掛ける際に気軽に声を掛けて頂けるような環境作りに努めている。 | | |
| 30 | | ○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、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 | 事業所のかかりつけ医には月1～2回の往診に来て頂いている。利用者様について気付いた事や、変化があればご家族と話し合いながら電話相談をし指示を仰いでいる。 | | |
| 31 | | ○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 | 月1回の訪問看護時には、一人一人の状態を報告しアドバイスを受けている。利用者様について、気付いた事や変化があれば、かかりつけ医に相談し回答を受けている。居宅療養管理指導も取り入れアドバイスを受けている。 | | |
| 32 | (10) | ○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 | 入院時は週に1回の電話連絡を行い、ご本人の状態把握を行なっている。退院に向けての面談、退院後の留意点等を病院関係者より詳しく説明を受けるようにしている。現状は、PCにての対応となっている。 | 入院時は生活や身体状況が記入されたサマリーをケアマネジャーが持参し情報提供している。看護師と連絡を密にして、家族等と情報交換しながら早期退院に向けての支援をしている。協力医の定期的な往診があり、訪問看護師とも相談できる体制を取っており安心に繋がっている。 | |
| 33 | (11) | ○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 | 重度化した場合、事業所側で対応できるケアを入所時にご家族様に説明しているが、更に十分に説明し、対応できる範囲を理解して頂きご本人にとって良い環境等を医療関係者と共に話し合っている。 | 契約時に、重度化した場合や看取りについて説明し了解を得ている。出来得る介護を行い、食事や水分摂取が困難になったり医療行為が必要となったなど重度化が認められた場合には主治医と相談して家族等に説明し、入院や移設など今後の方針について話し合い希望に沿えるように支援している。 | |

| 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 | |
| 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 | 救命講習を受けており、急変対応マニュアルなども活用している。社内研修においても研修課題となっており、全職員が受ける体制になっている。 | | | |
| 35 | (12) | ○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回の避難訓練を実施しており、防災職員の方々に指導を受け、御利用者様にも参加して頂いている。誘導の方法避難経路など、全職員で確認している。終了後、防災職員の方々に講評を頂いている。 | 5月と9月に日中想定火災時避難訓練を実施している。建物の構造上1階と2階に居室があるため避難誘導は火元から遠ざける場所への退避としている。災害に備え、食料を含めた備蓄品や非常持ち出し袋の内容を定期的に見直し確認している。 | 近年さまざまな災害が発生しており、更なる対策強化に向けた取り組みに期待したい。 | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | | |
| 36 | (13) | ○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 | 職員は、外部で個人情報漏らさないよう保護に努めている。日々の関わりの中でのご利用者様の誇りやプライバシーを傷つけないように。言葉使い、態度には十分気を付けている。接遇研修等を受けている。 | これまでの生活歴や趣味・し好などを把握し、生活の中での気づきも申し送りノートやケア会議で情報共有し意向や人格を尊重した対応を行っている。自己決定が難しい方には声かけや情報の伝え方を工夫し、家族等にも相談するなど配慮した関わりで支援している。 | | |
| 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 | 選択枠を提案し自己決定出来るように心掛けている。意思表示ができない方であっても、表情、全身の反応を確認し、本人を把握する努力をしている。 | | | |
| 38 | (14) | ○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 | ゆっくりと過ごせるような目安としての流れはあり、日課として生活しているが、体調や気分により困難な場合はご利用者様のペースに合わせている。 | 一日の流れはあるが、毎朝の健康チェックで訪室した時や関わりの中で思いや意向を聞き、行きたいところへの外出(買い物等)や入浴日の変更なども体調に配慮しながら柔軟に対応している。居室でゆっくりテレビ鑑賞したいなど、望む生活を大切にしている。 | | |
| 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 | 入浴時の着替えをご利用者様に選んでもらっている。外出時は特に希望をお聞きしながら、おしゃれを楽しんでいただいている。 | | | |
| 40 | (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 | ご利用者様に何が食べたいか聞きながら栄養バランスを考慮し、季節の食材を取り入れ栄養バランスに気を付けている。みそ汁の具材を利用者様と共に準備したり、週1回のリクエスト食は利用者様の希望を取り食事を提供している。 | ご飯とみそ汁は事業所で調理し、副食は配食サービスを利用している。週一回のリクエスト食では希望を聞き、職員が食材の買い出しから調理までを行っている。利用者の目の前で調理することもあり、関心や食欲も高まり楽しみのひとつになっている。誕生日には、お赤飯や変わりご飯を作りお祝いしている。 | | |

| 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 |
| 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 | チェック表に水分摂取量、食事量を記入し把握している。ご本人の嗜好や生活習慣、身体状態に合わせた飲み物や調理形態で提供している。 | | |
| 42 | (16) | ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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 | 事業所のかかりつけの歯科医師には月1～3回の往診に来て頂いている。利用者様について気付いた事や、変化があればご家族と話し合いながら電話相談をし指示を仰いでいる。 | 毎食後に歯磨きや義歯洗浄の声かけを行い、自立の方は見守りし介助の必要な方には職員が仕上げ磨きをしている。歯の治療等には、歯科医師の訪問診療・定期検診・衛生指導を受け口腔内の維持に努めている。夜間帯は、職員が義歯を預かり管理している。 | |
| 43 | (17) | ○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 | ケア会議で自立に向けた支援を話し合っている。排泄パターンをチェック表で把握し、特別なことがない限り排泄はトイレで行うように職員に周知徹底している。常に排泄の失敗やおむつの使用を減らす努力をしている。 | 排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄パターンや水分摂取後の時間帯に合わせて声かけ誘導しトイレでの自立排泄を支援している。現状維持されている方が多く、失禁が改善した事例もある。夜間帯は、安全に配慮しポータブルトイレ使用の対応も行っている。 | |
| 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 | 研修会、ケア会議等で話し合い理解している。朝食前には、冷たい水を提供したり個人によっては、牛乳を提供して排便コントロールに努めている。 | | |
| 45 | | ○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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている | 週2回の目安で入浴を行っている。ご本人の体調や気分に合わせて曜日調整したり、できるだけ希望に合わせてゆっくり入浴して頂ける様に時間や順番に配慮している。 | | |
| 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 | 職員は、利用者が安眠できるよう居室の整理整頓、衛生面に配慮している。リネン交換を週1回行い清潔保持に努めている。 | | |
| 47 | (18) | ○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 | ケア会議にて薬の変更や服薬管理について話し合い理解している。訪問看護時、指導のあった箇所は、薬剤師に問い合わせ確認に努めている。また、居宅療養管理指導を取り入れ相談アドバイスを頂いている。 | 薬剤師の居宅療養管理指導を利用し、利用者ごと2週間分ずつ配薬してもらい、職員が服薬介助している。服用後は、空き袋の保管と服薬管理表に押印チェックし誤薬防止に努めている。薬の変更や状態観察が必要な場合は、明細書や申し送り等で確認し、変化が見られた場合には看護師や主治医と連携を図っている。 | |

| 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 |
| 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 | 個人の得意分野、好きな事を尊重し、役割を見つけ力を発揮できるような支援をしている。また、感謝の言葉や労いの気持ちを伝えている。 | | |
| 49 | | ○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 | 感染対策を行い花見と紅葉ドライブを実施している。気分転換や季節を感じて頂いている。近くの公園への散歩や地域の行事にも積極的に参加し、外出の機会を作っている。ガーデンテーブルでの食事会も行い地区協力婦人部の方も参加している。 | | |
| 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 | ドライブに出掛けた時などは、商店に立ち寄り好みのお菓子など少額の買い物ができるよう支援している。 | | |
| 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 | 自由に電話は使用出来るようにしている。希望があれば、いつでも対応できる状態になっている。手紙のやり取りを行っている方もおり携帯電話を所持している方もいる。 | | |
| 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 | ホールには皆様で楽しんだ、思い出の写真を掲示している。また、皆様が行った塗り絵や季節の壁飾りも、掲示している。イベント時はホールを飾りつけし、季節を感じて頂いている。 | 2階に居室がある利用者も就寝時以外は居心地のよい1階の共用フロアで過ごすことが多い。季節毎の創作作品や行事の写真・「ふいりあ通信」を掲示しており、会話が弾むきっかけにもなっている。換気や消毒・床のモップ掛けを丁寧に行い感染防止に努めている。 | |
| 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 | 玄関と廊下に椅子を置いている。気の合う方と雑談したり、お一人でゆっくり過ごせるスペースを確保している。 | | |

| 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 |
| 54 | (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 | 入居して頂く際、居室には今まで使用してきた馴染みの物や思い出のあるものを、持ってきて頂くようお話している。ご本人にとって落ち着いて過ごせる居室になる様、ご家族様と相談し協力を得ている。 | 居室にはベッドと箆笥の備え付けで寝具や家具・仏壇、写真や思い出の品々等の親しみのあるものが持ち込まれている。センサーを活用し、歩行器や車いす利用の場合には、動線の確保と置き場所をわかりやすくするために色テープを床に貼り安全に過ごせるように配慮している。 | |
| 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」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 | 玄関・トイレ・廊下・浴室に手すりを設置し、安全確保と自立への配慮をしている。居室内の動線の確保に対応出来るよう、整理整頓を行っている。 | | |