

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 | 1291000105 | | |
| 法人名 | 株式会社 ケアサービス まきの実 | | |
| 事業所名 | グループホーム相浜ガーデン | | |
| 所在地 | 千葉県館山市相浜75-1 | | |
| 自己評価作成日 | 2021年9月29日 | 評価結果市町村受理日 | 令和3年 11月 17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 |
|----------|---|

【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 ACOBA | | |
| 所在地 | 千葉県我孫子市本町3-4-17 | | |
| 訪問調査日 | 2021年11月2日 | (文書評価) | |

【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)】

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・入居者様個々の生活リズムを尊重しその人らしい日々をサポートしている。 ・共同生活の基、入居者様同士で共同し家事をこなしていることで自立支援を促している。 ・コロナ感染予防について法人一丸となり対応を徹底する事により、これまで入居者様、職員の罹患0を継続出来ており生活の質を保つことが出来ている。 ・コロナ禍となり運営推進会議で委員招集出来ないが、議事録配布の為都度訪問(民生委員、区長、地域有識者)し意見交換を継続出来ている。 |
|---|

【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)】

| |
|---|
| <p>管理者は情報記録システム導入や業務の見直しで介護に専念しサービスの向上を目指す法人の取組を当事業所で積極的に推進してきた。人材育成にも力を入れ、利用者や職員との良きコミュニケーションがあり、職員の定着率も高く明るい事業所となっている。新型コロナ下に於いては感染防止で安心なホーム運営を第一とせざるを得ず、家族や知人との面会や外出を制限せざるを得なかった。意欲の減退や運動能力低下には各種行事で気分転換出来るように支援し、系列医療法人のかかりつけ医の月の2回の往診を含め、医療面で手厚い支援態勢がある。家族からは感謝の意見も多く寄せられ、信頼と安心のある事業所となっている。</p> |
|---|

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) | 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ます (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) | 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) | 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広がり深まり、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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) | 66 | 職員は、活き活きと働いている (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) | 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 |
| 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) | 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 |
| 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、安心して暮らさせている (参考項目:28) | | |

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 | 法人理念を踏まえ事業所目標を掲げている。職員全員で共有し実践に向けて取り組んでいる。 | 法人理念と当事業所目標「入居書様の為に1人ひとりが積極的に発言、行動し現状を踏まえたチームケアを実践する」を掲示している。業務引継時に唱和し、日頃の実践の中での実現に努めている。 | 新型コロナ禍のために、文書(書面)評価とした。事業所より提出いただいた①自己評価・②追加提出資料・③家族アンケート結果④介護計画・記録⑤会議・研修計画⑥その他資料を基に実施した評価である。 |
| 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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している | コロナ禍となり家族との面会についても控えざるを得ない状況となった。訪問理由についてはQOL保持の観点から地元業者に感染対策を講じて頂き感染状況が下火になったタイミングで再開とした。 | 新型コロナ感染防止の為家族を含め地域住民やボランティアとの接触(面会)は原則禁止とした。従って地域行事への参加も無くなり、散歩時の近隣の方との挨拶程度となっている。 | |
| 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 | 今年度については運営推進会議の為地域の各委員を招集出来ていないが、議事録配布の為訪問した際に意見交換が実施出来ている。 | | |
| 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、利用者やサービスの実践、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 | 同上 | 参加者を事業所関係者だけとして年間6回開催した。法人6事業所共通書式の議事録を作成し、民生委員・市高齢者支援課・区長・包括支援センターへ配布し確認をとっている。 | |
| 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 | 運営推進会議開催の是非について都度市担当者と連絡を取り合っている。 | 市高齢者福祉課担当者は来所を控えている。その為に定期的な交流は出来ないが、必要な都度情報交換をして協力関係は作り上げている。 | |
| 6 | (5) | ○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 | 身体的拘束等の適正化のための指針を玄関に掲示中。内容について順守しケアに取り組んでいる。無論玄関は日中施錠していない。 | 身体拘束廃止委員会は運営推進会議の場にて年6回開催した。身体拘束廃止の事業所内DVD研修を年1回受講し、報告書を本部へ提出している。日常の業務の中で、身体拘束をしないケアの実践に全職員で取り組んでいる。 | |
| 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に注意を払い、防止に努めている | 今年度は10/12にオンラインにて高齢者虐待防止研修会受講予定。その他日々職員同士で指摘し合い防止に努めている。 | | |

| | | | | | |
|----|-----|--|---|---|---|
| 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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している | 後見人を適用されている入居者様の担当者と適宜意見交換を実施している。 | | |
| 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 | 入居前の説明時に各書類を用い実施している。また事後に不明点等についていつでも問い合わせ可能な旨伝える事で安心感に繋がっていると推察する。 | | |
| 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 | 各意見があった際は事業所内共有は無論の事、運営推進会議議事録へ反映させ改善及び向上へ取り組む事としている。 | 家族の直接の面会は禁止、WEB(SKYPE)方式や窓越し面会と制限し、事業所の各行事も中止としている。その為に電話等にて家族の要望や意見を伺い、職員で共有し運営に反映している。内容によっては運営推進会議にて報告することもある。 | 家族にとっての面会制限に対しては、やむを得ないという意見の反面、もっと工夫した面会を望む家族の意見も多い。今後の家族等との面会の方法などをご検討頂きたい。 |
| 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 | 年2回の人事考課時の他、全職員から都度の提案に対し適切に判断し柔軟に取り入れている。 | 管理者は風通しが良く、何でも話し合える事業所づくりに努力している。職員との日常の話し合いの他、年2回実施の人事評価の面接時にも要望や意見を聞き、運営に活かしている。 | |
| 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 | 各職員の状況(身体的、精神的、家庭的背景等)を把握し適宜調整を行っている。結果職場に穴を開けることなく継続勤務が可能となっている。 | | |
| 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 | 年3回の人事考課、その他主任、各ユニットリーダーとの情報共有を踏まえ各職員の長所、短所を把握しステップアップに向けた取り組みを実施している。 | | |
| 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 | これまで法人内研修等を踏まえ事業所の垣根を取り払った交流が実施されていたがコロナ禍となり現在は自粛している。事業所の管理者間では適宜意見交換がされている。 | | |

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 | ご家族からの事前情報を踏まえ入居後の介護記録については些細な事から共有することにより早期に関係作りが進展されている。 | | |
| 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 | 情報発信、共有に向けた取り組みを実施し協力を頂いている。出来る事と出来ない事を明確にし信頼を損なわない対応を一貫している。 | | |
| 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 | 入居後は環境、人間関係共に不慣れであり想定外の事象も考えられる事から臨機応変かつスピーディに判断し支援している。 | | |
| 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 | 共同生活介護の名のもと、出来ることは職員と共に実践し生きがい、やりがいも感じて頂いている。 | | |
| 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 | 実質的にケアを実践するのは介護職員であっても入居者様の事についてご家族様を巻き込む(相談、報告)事で気持ちが離れず共にケアしている間隔を継続してもらっている。 | | |
| 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 | コロナ禍となり様々な制限がある中で必要最小限(人流を抑える観点)に窓越し面会の機会を提案及び実施している。 | 感染対策として面会は家族も原則禁止としている。現在は窓越し面会で利用者と家族双方の安心につなぎ、要望に配慮している。友人知人も原則禁止としており、馴染みの場所は事業所、馴染みの関係は職員と利用者同士となっている。 | |
| 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 | 入居者様同士のコミュニケーションに支障があるケースにおいても職員が適宜介入し関係性を築いている。 | | |

| | | | | | |
|------------------------------------|------|--|--|--|--|
| 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 | 特定の家族になるが利用終了後においても来訪、手紙等のやり取りを継続しているケースあり。 | | |
| 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 | 入居後のみならずご本人、適宜ご家族に意向確認をし基本的に本人目線で検討する事としている。 | 利用者・家族に事業所生活に対する意向を聞き取り日課計画表に反映し、全職員で思いや意向を把握している。本人が気持ちを伝えにくい時は、担当職員が意向を汲み取るよう心掛けている。 | |
| 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 | グループホーム入居後においても基本的な生活習慣はこれまでの生活をできる限り踏襲するよう努めている。その為に環境や対応についても臨機応変に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 日々の気づきを職員間で共有し”いつもと違う”事について問題意識を持ち関わりを検討している。 | | |
| 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 | 入居者様担当介護職員によるモニタリングをユニットリーダー、介護主任、管理者、CMが確認し現状と齟齬が無いか確認している。 | 定期的に利用者・家族から生活に対する意向を伺い、関係者で毎月ケアカンファレンスを実施し、支援内容が現状に即しているかを確認している。状態変化時や、3か月ごとに計画書を見直している。 | |
| 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 | 介護記録へ適宜反映させ共有する事で日々のケアカンファレンスで対応について検討している。経過を踏まえ介護計画も更新されている。 | | |
| 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 | 入居者様のADLの変化に伴い適宜訪問リハビリを適用しその方のもつ残存機能の活用や廃用性予防に努めている。 | | |

| | | | | | |
|----|------|---|--|---|--|
| 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 | コロナ禍となり積極的な協働には至っていない。事業所内でそれぞれ出来ることを出来る範囲で実践している。 | | |
| 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 | 受診時は家族意向を尊重としている。また、入居時の方向性の確認の他適宜意向について認識について共有している。 | 認知症専門医でもある系列医療法人のかかりつけ医の月2回の往診があり、その結果は家族へ報告し確認している。専門医受診は職員が同行している。24時間対応可能な医師・看護師の支援を受けることが出来、家族の安心に繋がっている。 | |
| 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 | 24時間看護師とオンコールで情報共有及び指示が得られる環境にある。異変時は放置せず速やかに報告するよう徹底している。 | | |
| 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。 | 連携病院はもとより、それ以外の病院に於いて積極的に連絡を図り情報収集に努めている。結果先方の病院に当方のグループホームを知って頂く機会にも繋がっていると推察する。 | | |
| 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、事業所です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 | 適宜ご家族様へ情報提供を行い共有を図っている。ご家族様自体も高齢となっているケースも少なくない為頻度、内容に留意している。介護、看護、医師、リハビリ、ご家族等と連携し支援している。 | 平均年齢90歳と利用者が高齢である。新型コロナ下で面会等が困難な現状ではあるが、家族とは日頃から電話等で利用者の健康状態を共有している。重度化した場合にはかかりつけ医から家族へ説明し、事業所での看取りを行う。医師と事業所が連携して前年度は2名の利用者を看取った。 | |
| 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 | 全ての職員が初動対応できる様日々のケアを通じ指導実践している。 | | |
| 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 | 防災訓練を定期的実施し有事に備えている。訓練体験者の感想及び評価については事業所職員へ共有している。有事の際の協力体制確約は無いものの近隣住民とのパイプは維持している。 | 2019年台風15号直撃被害を体験した教訓を活かし、防災訓練や防災備品の配備をしている。火災や避難訓練を実施多。近隣住民と協力関係はあるが、市内でも高齢化の進んだ地域であり、住民支援の拠点の役割となる可能性もある。 | |

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 | 原則苗字で声掛けしトイレ、入浴時についての関わりも羞恥心、自尊心に配慮し対応を実践している。 | 利用者の人格を尊重するという考えで、苗字でさん付けで声掛けている。特に入浴時、排泄時はプライバシー、自尊心、羞恥心に配慮した介助を心がけている。個人情報保護の遵守、言葉については職員同士で注意しあうこともある。 | |
| 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 | 自己表現出来る方へは衣類一つ決めるにも選択して頂いている。一方表現出来ない方に対しては職員目線で決めつける事の無いよう留意している。 | | |
| 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か、希望にそって支援している | 食事、入浴等のタイミングについて一方的にせず時間をずらす等入居者様の希望、リズムを尊重している。 | | |
| 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 | 生活歴、好みを尊重し気分添う対応を実践している。 | | |
| 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 | 出来る方は自身で下膳をして頂いている。その際全くのフリーではなくリスクを見定め都度危険因子を排除する事で取り組んでいる。調理職員は都度摂取状況を観察し味付け、形態について検討し以後の調理に活かしている。 | 安心安全な食事提供のため、HACCPの考え方を導入し衛生管理の見える化をしている。季節にあつた食材や行事メニュー、利用者の状況に合わせた食事を提供をしている。片付けを手伝ってもらうこともある。 | |
| 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 | 職員間の情報共有を踏まえ一定量に満たない場合は提供機会を増やす事、また状況に応じ適切に医療へ報告する等支援している。 | | |
| 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 | 毎食後の口腔ケアの他必要に応じて訪問歯科を適用し口腔状態の維持に努めている。 | | |

| | | | | | |
|----|------|---|--|--|--|
| 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 | 尿便意曖昧な方に対しては排泄間隔を踏まえ適宜誘導を実践している。尿便意、座位保持、その他ADL等を加味し本人にとって安楽な排泄支援を行っている。 | 利用者個々の仕草や状況に合わせて排泄間隔を把握しており、さりげなく誘導の声掛けをしている。個々のADLに合わせて座位を保持するなど排泄が苦痛にならない支援を行っている。 | |
| 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 | 日々の排便に向けた取り組みとして内服(下剤)に頼ることなく食物繊維に富んだ食事の提供や運動、ホットパック等を実践し自然排便を促している。 | | |
| 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ず、個々にそった支援をしている | 基本的に週2回と定めているが必要に応じて回数を上回る事もある。また入浴タイミングについても入居者様の希望に添えるよう柔軟に取り組んでいる。 | 週2回と入浴タイムを定めてあるものの心身共にリラックスできるように、入浴のタイミング、回数の変動などは利用者の要望により柔軟に対応している。拒否される場合は、支援職員の交代や時間をずらして声掛けするなど工夫している。 | |
| 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 | 入居者様それぞれに居室が設けられてるが、入居者様自身が望むのであれば食堂ソファでも柔軟に対応している。 | | |
| 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 | 主治医より処方されている内服について各職員の理解が増した事で日々の様子を踏まえ看護師、医師へ進言するケースもある。 | | |
| 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 | グループホーム入居前の生活歴を尊重し喫煙、飲酒を楽しむ方に対し他の入居者様との影響を鑑みて支援している。 | | |
| 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 | 職員の動きを察し我慢している事を鑑みて、それぞれのニーズを把握し発言(訴え)が無い場合でも希望を察し戸外へ誘う事を実践している。 | 感染防止の為外出を制限している為に以前のように出かけられない状況ではあるが、職員は感染症対策を実施して外出支援している。車椅子が必要な利用者が半数程度であり、散歩は事業所周辺だが、気分転換を促している。 | |

| | | | | | |
|----|------|--|---|---|--|
| 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 | 金銭所持の安心感については理解しているが、法人重要事項説明書に記載してあり持ち込みは遠慮頂いている。稀に所持されているケースがあるも事後説明で事業所金庫にて保管させて頂いている。※訴え時確認して頂く | | |
| 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 | 適宜職員が介入し支援を継続している。 | | |
| 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 | 食堂レイアウトについては多面的な観点に配慮し一度に大幅な位置変更等が無いようにしている。その他入居者様同士の関係性を重視している。施設内で大きな騒音に成りうる職員間の声掛け、私語についても指導している。 | 先ず事業所内における利用者・職員の感染防止を第一として取り組んでいる。職員は検温・マスクを着用し、手洗い及び手指消毒、換気、館内消毒を実施している。感染症対策を徹底し、入居者がいつもと変わらない環境で過ごせるように努めている。 | |
| 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 | 入居者様同士の関係性に留意し適切な誘導を実践している。またその際の職員の介入は最小限と留意している。 | | |
| 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 | 入居前説明の際に他の居室例を挙げ協力を頂きドレッサー、冷蔵庫、テーブル等希望に添った物を持参頂いている。 | 利用開始前に本人や家族に他の居室例を伝え、居室での生活イメージを掴んで頂いている。愛着のある品々を手元に置くことで、利用者は環境の変化で不安になりにくいなどを伝えている。居室は利用者のそれまでの人生が伝わってくるような落ち着いた空間になっている。 | |
| 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 | 日々の気づきを通じ生活の中で危険因子に対してのアンテナを高めリスクを排除するよう取り組んでいる。一方リスクを重んじるばかり排除一辺倒にならないようバランスが重要と理解している | | |