

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 Cユニット)

| | | | |
|---------|-------------------|-------|-----------|
| 事業所番号 | 0670400951 | | |
| 法人名 | 生活クラブやまがた生活協同組合 | | |
| 事業所名 | グループホーム結いのき | | |
| 所在地 | 山形県米沢市花沢町2695番地の4 | | |
| 自己評価作成日 | 令和6年10月17日 | 開設年月日 | 平成16年2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)】

生活クラブやまがた生活協同組合が行ってきた「助け合い活動」たろう所の理念を継承し、市民参加型福祉を実践している。建物の設計から運営に至るところまで「結いのきグループを支える会(自主ボランティア団体)」の協力を得て、より良い介護が継続できるよう共に歩んでいる。コロナウイルスが第5類に移行したことにより、また以前のようにご家族との面会の機会が増える事を願っている。終の棲家と考えている方には、家族、医師と相談しながら、看取りも行っている。

【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)】

開設から20年が経ちたろう所憲章の下、様々な困難や成功体験を積み上げ職員間で常に制度や対応を見直しながらケアの向上に努めています。利用者の高齢化に伴い体力や認知能力の低下が進んでおり、以前できていた家事活動やレクリエーションなどでもできる方が少なくなっていますが、できることを見つけて達成感や喜びに繋げています。食事はボランティア「結いのきを支える会」の手伝いももらいながら素材と味にこだわり、三食手作りで提供し職員も一緒に食べ日々の楽しみとなっています。利用者や家族等の意向に沿って豊富な経験を活かしながら看取りにも対応し、更なる満足度の向上に努めている事業所です。

※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 12月 10日 | 評価結果決定日 | 令和 7年 1月 6日 |

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) |
| 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) |
| 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) |
| 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) |
| 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 |
| 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 |
| 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 | 「たくろう所憲章」を理念として、通路やユニットに掲示し、常に目を向けている。具体的な実践に向けて、意識を深めたいと考えている。 | | |
| 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 | 感染症予防の為、以前の様な行事等での交流は少なくなったが、畑作りや草刈り等では地域の方に大きな力をいただいている。 | | |
| 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 | 地域の方にも呼びかけた、集いには入居者も参加し、〈ひな祭り・端午の節句・七夕〉等の飾りを見ながらお茶を飲み、交流の場とした。運営推進会議には、必ず出席をお願いした。 | | |
| 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践、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 | 2ヶ月毎に会議を開き、利用者の状況・事故報告・ヒヤリハットを中心に報告した。意見・質問をもらい、理解を深めている。 | | |
| 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 | 師の相談員の報告も再開し、必ず全ユニットには回ってこないが、都度、受け入れた。 | | |
| 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 | やむを得ない状況の時のみご家族の同意を得て実施していたが、R3年6月に身体拘束解除を検討し、実施ゼロとなった。また、身体拘束適正化委員会を3ヶ月毎に開催し、ホーム全体での理解・検討を重ねている。そして、新規職員に向けた研修を行い、入居者の意思を尊重し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | ホーム長を委員長としてユニット長・介護支援専門員で構成する「身体拘束等適正化委員会」を設けて3ヶ月毎に開催し、各ユニット毎に現状を報告して拘束のない生活を継続するための対策を話し合っている。帰宅願望などリスクが伴う場合はユニット内で対策を話し合い、一緒に景色を見ながら外を歩いて来るなど、利用者の思いに寄り添っている。 | |

| 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 |
| 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 | 全職員に向けて、高齢者虐待防止に関する研修会を行い、何が虐待に当たるのかを確認しながら防止に努めている。又、3ヶ月ごとに委員会を開き、ホーム全体で、防止に向け意識継続できるよう努めている。 | 「高齢者虐待防止検討委員会」を設け身体拘束等適正化委員会と同様に開催している。研修は指針に基づき基本的な考え方や定義などについて学び、今後アンガーマネジメントやメンタルヘルス研修も予定して、職員の疲労やストレスがケアに及ぼさないよう未然に防いでいる。 | |
| 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に支援している | 8月に開いた研修会で、権利擁護について学ぶ機会を得、理解を深めた。 | | |
| 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 | 入居予定者本人とご家族からの聞き取りの場を設け、説明を行っている。ご家族が県外に在住の場合は、文書や電話、時にはメール等で繰り返し説明し、不安の軽減に努めている。 | | |
| 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 | 日頃から電話、メール(ライン)等での報告・連絡・相談をこまめに行い、意見や要望を伺っている。その報告がきっかけで、面会の予約に繋がることも多い。 | かかわりの中で聞き出した利用者の意見や要望は暮らしに反映させ、家族には面会時や電話・ラインで往診結果や現状を報告して要望を聞き、内容を検討しながら対応している。約3ヶ月毎に誕生会などのスナップ写真と共に担当者から手紙を送り様子を伝えている。 | |
| 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 | 代表者は毎日各ユニットを回り、職員からの意見を引き出す機会を作っている。また、各ユニットミーティングにも出席し、各々の意見を聴いている。時にはユニット内の状況を見て、作業の補助をする等現場職員の大きな力となっている。 | | |
| 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 | 毎日ユニットを回り、出勤している職員との何気ない会話から、思いを汲み取っている。また、必要に応じて、個人面談の機会を設け、職員の意識向上に努めている。 | 就業規則は職員ファイルに綴り、必要に応じて説明を受ける場合もある。上司は日々事業所内の様子に気を配り職員の努力や成果を評価し、不安や悩みも受け止めている。勤務シフトは職員の希望に沿って作成し、休暇も取りやすく配慮している。 | |
| 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 | 研修委員会が中心となり、有効な内容の研修、それに合った職員を検討している。又、内部研修では、ほぼ全員が受講できるよう勤務体制にも配慮、調整をしている。 | 研修委員会が内部研修の希望アンケートを取り、結果を反映したテーマで年間研修計画を立て、外部講師によるオンライン講義も取り入れ実施している。外部研修はキャリアや内容を考慮して派遣し、資料や報告書は自由に見られるようにファイルしている。 | |

| 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 | 感染症予防の為、交流の場は少なくなったが、ようやく外部からの講師を招き、内部研修を実施することが出来た。今後、外部(同業者)との交流を深め、情報交換の場が設けられるよう検討している。 | | |
| 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 | 本人の趣味や興味のある事、昔を話題にする事で安心してもらいながら、不安や困っている事、要望等を聞き出せる様にしている。 | | |
| 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 | 本人とは別に、家族からも不安や要望をじっくりと話してもらい、特に初期はこまめに様子を知らせる事で、少しでも安心してもらえ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、家族の思いをそれぞれに聞き、今、何を必要としているのかを見極められるように努めている。 | | |
| 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 | 今まで暮らしてきた中での多様な経験を活かしてもらえるよう、出来ることを見つけてながら手伝ってもらっている。感謝を伝える事で、助け合い・触れ合いながら共に生活している事を感じてもらっている。 | 居室や入浴時の会話などから利用者の思いを把握し、職員間で共有し記録に残している。掃除や野菜の下ごしらえなど、できることを見つけてながら活動し、職員のお札に利用者の満足感も見られ双方の喜びとなっている。 | |
| 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 | 家族には日頃の様子をこまめに報告しながら、これまでの暮らしについて教えてもらう事で、多くの助言(ヒント)を頂いている。共に支え合う関係性を大切にしている。 | | |
| 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 | 馴染みの人や場所を、いつでも身近に感じられるよう、本人にとって大切な品や写真を居室に置いている。それを話題にすることで、思い出話、笑顔を引き出す事が出来ている。 | 利用者が培ってきた人生を把握し好きだったことを話題にしたり、居室に馴染みの物を置いて昔を思い出せるようにしている。行きつけの美容師に来てもらい旧交を温めたり、祭りの子供神輿が休憩所として訪れ交流するなど、懐かしい時を過ごしている。 | |

| 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 |
| 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 | それぞれの性格やADL等を考慮し、居間での席を検討、全体のテーブルの配置も決めている。時には席を動かし、職員が仲介することでコミュニケーションが取れる様にしている。一人ではなく、共同で行える作業や娯楽を考え、関わり合えるよう支援している。 | | |
| 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 | 代表者は、利用者が亡くなられ退室した後も、初盆には挨拶に伺っている。また様々な相談を受ける等、関係が続いている方も多く、積極的に支援を行っている。 | | |
| 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 | 本人とお茶を飲みながら、暮らし方の希望や意向を聞く事に努めている。またご家族と相談しながら、本人の立場に立って思いを巡らせて、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 | 入居前に計画作成担当者、ユニット長が出向き、本人、ご家族、それまでのサービス提供職員等からの聴き取りを実施し、生活歴等の詳細な情報の把握に努めている。 | | |
| 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 | 一人ひとりに関わる時間をもち、身心状態の把握と毎日の記録や他スタッフからの情報を確認し合い、把握に努めている。 | | |
| 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 | 本人やご家族の要望、主治医からの意見を伺うと共に、モニタリングや日々関わるスタッフの意見を集約して、本人の状態に合った計画となる様努めている。 | 本人の思いを大事にして、新聞を読んだり好みのテレビ番組視聴や趣味などを盛り込んで楽しみを持ちながらその人らしく生活できるように作成している。サービス担当者会議で本人や家族等の意向を確認し、ユニットミーティングで職員の気づきや意見を出し合い、現状に即した計画となっている。 | |
| 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 | 日々の変化や気づき、本人の言葉や行動は個人記録として個別に記入している。ユニットミーティングでは職員間で情報共有し、問題点は検討を重ね、サービスの実践や、計画の見直しに活かしている。 | 日々のケアやその日気づいた事は個人記録に、同時に日誌にも記入して全職員が確認し共有している。ユニットミーティングで事例検討の際にも取り上げて話し合い、介護計画の評価や見直しに反映させている。 | |

| 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 | 感染症対策の為、面会は本人の体調・状態を考慮しながら慎重に行っているが、特に遠方の家族とは、時にビデオ通話ができるように対応し、安心を得てもらえる様支援した。 | | |
| 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 | ボランティア組織である「結いのきグループを支える会」の力を借り、雛祭り、端午の節句、七夕祭り等、季節の行事を楽しんだ。また町内の夏祭りでも子供神輿に来てもらい、町内の方や子供たちとの交流を行った。 | | |
| 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 | 月1回の主治医による定期往診、半年に1回の歯科医の検診、月3～4回の口腔ケア指導(希望者)を受けている。他個々に治療が必要な場合は受診対応している。状態変化時は、経緯も含め電話やファックスで相談し迅速に対応している。 | | |
| 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 | 個々の体調の変化等、職員間で情報共有し、看護師出勤日に報告・相談の上、ケアの指導・受診の指示を受けている。緊急時には電話で相談、時には来所し、対応している。 | | |
| 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 | 入院時には情報提供書にて情報を提供し、病院側の経過説明時にはご家族と共に同席している。コロナ禍で面会は出来ない為、ご家族と相談・連絡を取りながら病院での情報が得られる様、関係者との関係作りに努めている。 | 入院の際は置賜地区共通書式の介護情報を病院に提供し、速やかな治療を目指し連携している。病状や退院についての説明は家族等と同席して状況を把握し早期の退院に備え、回復の見込みがない場合も家族等の希望があれば看取りに向け再入居を受け入れている。 | |
| 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 | 終末期を迎えた場合、早めに主治医に相談し、ご家族へ向け、予後と看取りについての説明を行っている。ご家族の想いを十分に考慮し、主治医、看護師、職員で対応について相談・共有し、本人とご家族にとって最良の時間を過ごせる様支援している。 | 食事・水分が摂れないなど重度化した時に、指針に基づき看護師や主治医と相談し、「ターミナル導入期面談」を行っている。面談では主治医より説明が行われ、家族等の思いや意向を聞き、同意を得て方針を作成し職員間で共有している。看取りを経験している職員が多く、穏やかな最期を家族等が見守る中で迎えられるよう支援している。 | |

| 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 | 職員は順次、定期的にAED講習会に参加し、緊急対応に備えている。全ユニットの中央部となる位置にAEDを設置している。 | | | |
| 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 | 災害時の対応マニュアルを作成し、それを基に年2回の火災避難訓練、年1回の水害避難訓練を実施している。地域の方にも協力してもらえ様連絡を取っている。毎回、反省点、気付きを出し合い、全員で確認・共有している。 | 地域住民にも参加を呼びかけ、火災・地震(夜間)を想定した避難訓練を年2回実施し、一斉メール緊急招集の訓練も同時に行っている。実施後は職員アンケートを行い、2ヶ月に1回開催の救急対応委員会で改善点や対策等を話し合っ「結いのきニュース」で全員に周知している。定期的に備蓄品の確認を行っている。 | | |
| 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 | その人にあった声かけ・対応を心がけ、一人ひとりの人格を尊重している。傾聴や共感にて、誇りやプライバシーの確保に努めている。 | 日頃から入浴時や居室訪室時などに利用者一人ひとりの思いを傾聴して尊重し、目線に合わせての会話を心掛けたり、入浴・排泄介助時はプライバシーに配慮している。気になる言動があった時は職員同士話し合い、必要に応じてユニットミーティングで注意喚起を行っている。 | 「認知症とは」「高齢者福祉とは」「基本理念」などについて、資料配布に留まらず、以前行っていた研修等を通して再度確認する機会を設けることに期待したい。 | |
| 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 | 本人が日ごろの生活の中で、思いや希望を表出来るように、都度意思確認を行っている。また、自己決定が出来るように、環境作り・関係作りに努めている。 | | | |
| 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 | 一人ひとりのペースを大切に、その日の過ごし方において、本人の思い、疑問等に出来る限り添えられるように傾聴、支援している。 | 利用者の習慣や体調、また感情の波に合わせて、起床や食事などそれぞれのペースで生活できるように支援をしている。入居時の情報や普段の会話の中から利用者の得意な事や、やりたいことを聞いている。洗濯物たたみ、食材の下ごしらえ、新聞たたみなど一人ひとりの持っている力を発揮し、利用者の自信となっている。 | | |
| 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 | 本人の好みの色や形を考慮して、一緒に服選びをしたり、季節に合わせた装いを決められるよう支援している。 | | | |

| 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 |
| 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 | 安心・安全な食材を選び、地元の献立も取り入れている。それぞれの好みや苦手な物を考慮したうえで楽しめるよう、調理・盛り付けをしている。一緒に準備、後片付けをしている。又、職員も同じテーブルや空間で食べている。 | 新鮮で質の良い食材を生協本部から仕入れ、利用者と一緒に食材の下ごしらえを行い、温かい旬のものを毎食提供し、職員と会話を楽しみながら一緒に食べている。利用者の誕生日にはケーキを作り、米沢ラーメンの日や夏祭りには利用者の目の前で調理し、雰囲気盛り上げ喜ばれている。アレルギーや禁忌食はボランティアも把握できるよう個別にカードを作成している。 | |
| 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 | 毎食、栄養バランスの良い献立にしている。個々の状態に合わせた形態にし、場合によっては栄養補助食品で補うよう、医師に処方してもらっている。少しでも水分を摂取出来るよう、寒天にする等の様々な工夫をしている。 | | |
| 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 | 自立を基本としながらも、歯科衛生士の助言を参考に声掛けをしている。必要な方にはブラシやスポンジで介助をしている。又、義歯洗浄後の消毒は、職員が関わり、確実にしている。自分の歯が残存している人が受ける口腔ケア指導の対応も行っている。 | 職員は、コップと歯磨きの準備や声掛けを行い、できるだけ自分で行えるように支援している。残歯があつて家族等の同意を得た方は月4回の歯科衛生士の訪問口腔ケアや年2回協力歯科医師による訪問診療を受け、治療が必要な時は往診を依頼している。 | |
| 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 | 尿意、便意を表現出来る方はできる限りトイレを使用し、失敗が減らせる様にポータブルトイレを設置したり、時間や様子を見て早目に声掛けする等の対応をしている。 | 排泄状況を個人の記録表に毎日記載して、一人ひとりのパターンを把握し、時間やサインを捉えて声掛けしトイレまでスムーズに移動できるように導線を工夫している。排泄用品は家族等と相談し、ユニットミーティングで検討・周知し統一したケアを行っている。 | |
| 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 | 便秘予防の為に、のむヨーグルトや野菜ジュース、バランスの良い水を作り置きし、随時勧めている。本人の状態に合わせてながら下剤や排便機能促進剤等も併用し、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ず、個々に応じた入浴の支援をしている | 入浴状況を見ながら、適宜入浴の声掛けをしている。その時の気分に合わせてながら、出来るだけ入りたい時に入れる様配慮している。身体状況、精神状況により、リクライニングチェアに横になったままシャワー浴を行う場合もある。 | | |

| 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 |
| 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 | 集団生活的なリズムだけでなく、本人の状態を優先し、疲れた様子が観られた場合は随時声掛けし休んでもらっている。また状態に応じ、クッション等の使用や痛みが生じない様考慮している。 | | |
| 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 | 処方内容に変化があった場合は、ユニット全職員で内容・用法を共有し、観察・留意に努めたホーム独自の「お薬アルバム」を使用し、委員会が中心となり決めたルールを実施することで、誤薬防止に努めている。 | 独自の「お薬アルバム」を使用し、夜勤者が前日に薬を準備し、服薬時は名前とタイミングを声出し確認し、近くにいる職員が復唱している。薬の変更時は日誌や「お薬アルバム」の表紙に情報を貼り職員に周知し、副作用による変化が無いかな観察している。各ユニット代表職員で構成する「お薬委員会」を毎月開催し誤薬防止に努めている。 | |
| 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 | 昭和の歌番組やお笑い番組、好きな動物番組等を録画して随時楽しめる様支援している。日頃の家事や季節の作業を手伝い、張り合いが持てる様に、又、ユニット内の催事では、季節を感じられるものを提供し、楽しんでもらえる様に努めている。 | | |
| 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 | コロナ禍以前の様なユニットでの外出は叶わないが連携施設での催事に出向き、伝統的な行事を楽しんだり、ホーム周囲を散歩し、気分転換を図っている。家族の協力で、ドライブや買い物に出掛ける際には、準備・連絡面でも支援している。 | | |
| 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 | 一部の方はお金を所持しているが、自己管理は不安な為、ご家族と相談の上自分での支払はせず、職員が代わりに支払いを行う事を丁寧に説明する事で安心が得られる様支援している。 | | |
| 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 | 家族の協力を得て、施設が電話か本人の携帯電話で話をしてもらっている。時にはケアプランにも取り入れている場合がある。また、家族からの手紙やハガキは、本人の手の届く所に置き、時には代読している。 | | |

| 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 |
| 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 | 共用の空間はこまめに換気をしている。季節に合った花や装飾品、山や畑の収穫物、木の実等を飾り、それらを話題にし季節を感じながら過ごせる様に工夫をしている。 | 出入り口や手すりの消毒と1日3回換気を行い、感染防止に努めている。相性の合う利用者同士の席の配置や、温度・湿度管理などを行い、季節感のある物を飾り、過ごしやすい空間づくりを行っている。一人ひとりが好きな番組を観られるように録画し、利用者は一緒に口ずさんだり笑ったり楽しんでいる。 | |
| 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 | 一人を好む方には、共用の空間でも個人のスペースが取れる様に、自力歩行の方には、居室との行き来がしやすい様にテーブルの位置を考慮している。又、気の合う方同士は同じテーブルを囲み、いつも同じ席に座る事で、落ち着く事が出来る様支援している。 | | |
| 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 | ご家族の協力を得ながら、本人の好きな物、馴染みのある物を置き、心地良く過ごせる様に工夫している。時には精神面を考慮し、過剰な刺激を与えない様にしている。またベッドでの生活が主な方は見える空間を大切に考えている。 | 利用者の生活習慣に合わせて、使い慣れた馴染みの物を持ち込み居心地よく安心して過ごしている。清潔な環境のもとでピアノを弾いて楽しんだり、ラジオを聞いたり、新聞を読んだり、時には職員と話をしたりと思い思いの生活ができています。 | |
| 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 | ユニット内には段差が無く、歩行や歩行器を使用時の移動が安全に出来る様になっている。個々人の動線で手すりの無い所には代わりとなるイスを設置したり、立ち上がり時の安全のため、床に滑り止めを置いている。居室の出入口にはのれんや表札代わりの飾りをし、自分の居室であると認識しやすい様にと配慮している。 | | |