# 1 自己評価及び外部評価結果　　　　（ユニット名　　　ほほえみ）

| | |
|---|---|
| 事業所番号 | 0690100276 |
| 法人名 | 医療法人　東北医療福祉会 |
| 事業所名 | みはたの里 |
| 所在地 | 山形県山形市美畑町4番35号 |
| 自己評価作成日 | 令和　5　年　11月　　1日　　開設年月日　平成23年　2月　21日 |

※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5年　11月　28日　　評価結果決定日　令和　5年　12月　13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）】

家庭的な雰囲気を大切にし、食事の提供も家庭的なメニューで季節感を取り入れ喜んで頂けるよう工夫しています。コロナ・インフルエンザ等感染症で外出が困難なため少しでも気分転換出来るよう、毎月イベントを行い楽しい企画を提供し、出前・テイクアウト等で普段とは違う食事も楽しんで頂けるように努めています。利用者様の個々の見極めを行い出来る事の継続を支援しています。ご家族様の面会も感染症に配慮して面会を行い、家族と一緒に外出や外泊も行うようにしております。入居者様やスタッフと共に笑顔が出る支援を心掛けています。

【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）】

基本理念、運営理念、運営方針のもと利用者は率先して食器拭きや洗濯物たたみ方等を行い、家庭的な雰囲気の中でその人らしい生活を送っています。デイサービスに定期的に参加している方からアイデアをもらい作り物や体操などを皆と一緒に行って楽しみや笑顔も増え良い方向に繋がり、活気ある暮らしが日々出来るよう支援しています。職員全員が明るい雰囲気であいさつを交わし、その方に合った声掛けや見守りを行い良い距離感をもって接し、切磋琢磨しながら今までの生活が継続していけるよう取り組んでいる事業所です。

**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**

| No. | 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<br>（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 |
| 57 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>（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 |
| 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 |
| 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<br>（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 |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>（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 |
| 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<br>（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 |
| 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 | ○ | 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 |

| No. | 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<br>（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 |
| 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<br>（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 |
| 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<br>（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<br>（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 |
| | | | 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 |

# 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**<br>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 | 個人の尊厳や権利を尊重し、安心して生活出来るようにしている。理念は、ユニット玄関に提示して、意識するようにしている。ユニット会議では、全員で唱和し確認している。 | | |
| 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 | コロナ禍のため、地域の活動への参加・買い物等は控えている。毎年中学生の職場体験を受け入れていたが、中止になっている。地域にある放課後デイサービスの子どもたちが来て交流している。地域の清掃活動に参加している。 | | |
| 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 | 「みはたの里通信」を作成し、ホームの生活の様子や取り組み、ご家族の思い等を発信できるように努めている。又、看護学生の実習を受け入れている。 | | |
| 4 | | **○運営推進会議を活かした取組み**<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ヶ月に1回、町内会代表、民生委員、包括職員、利用者代表、家族代表者に参加して頂き、運営推進会議を開催している。活動状況や利用者、職員の状況等を報告し、意見や要望等を採り入れてサービスの向上に生かせるように努めている。 | | |
| 5 | | **○市町村との連携**<br>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に取り組んでいる | 運営推進会議の議事で定期的に報告を行っている。不明なことがあれば、その都度担当者に相談し協力関係を築けるように努めている。 | | |
| 6 | (1) | **○身体拘束をしないケアの実践**<br>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 | 職員間で意識を持って実践するようにしている。日中は玄関の鍵を解放し、自由に出入りできるようにしている。外に出ようとする利用者には、ユニット玄関のセンサーチャイムを利用したり、付き添い見守りを行っている。身体拘束や行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に摂取する拘束が無いように入所者の対応をスタッフ間で話し合っている。入居者の問題が起きた場合等は、報告書を全員で把握し、対策についての話し合いは早急に行っている。 | 身体拘束廃止委員会（拘束委員会と同じ）を3ヶ月に1回テーマを決めて開催し、会議内容は会議録を回覧して職員に周知して拘束をしないケアに努めている。けがなし委員会は月1回開催し、事故報告やヒヤリハットを分析して対策を話し合い、重要事項はユニット会議でも検討し、立ち上がりが頻回の方などの困難事例には早期の対策をたて事故がないように取り組んでいる。 | |

| 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<br>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注意を払い、防止に努めている | 傷や打撲痕を発見した場合は、身体の用紙にその部位と日付を記入し、スタッフ間で共有できるように努めている。又、入居者毎に支援方向を検討し、虐待防止に努めている。理解を深めるために、ユニット会議で定期的に対応を話してる。 | 拘束委員会時に虐待防止も含めて話し合い、高齢者虐待防止関連法を学び冊子も回覧し職員にも周知されている。ユニット会議で事例をあげながら話し合い、身体的心理的虐待行為について理解浸透を図っている。 | |
| 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 | 現在、成年後見人制度を利用している人がいる。成年後見人制度の利用している内容や必要性を学ぶ機会がある。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得<br>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 | 契約時には十分な時間をとり説明を行うようにしている。利用料金や緊急時の協力要請、契約解除等について詳しく説明し同意を得ている。利用者や家族の不安や疑問を尋ね、一緒に考え理解、納得を図っている。 | | |
| 10 | (3) | ○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 | 入居者との会話や態度から常に情報を集めて本人の思いを受け止められるようにしている。ご家族の面会時や家族が参加する行事等には積極的に話しかけて近況報告して意見や要望を聞くようにしている。 | 家族等には「1ヶ月の様子」のお便りに近況報告と家族会からの手紙を載せ情報を共有している。家族等が来訪の時や、看護師等が受診の結果を電話で伝える時に意見・要望を聞いて運営に活かしている。 | |
| 11 | | ○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 | 毎月ユニット会議を開催し事業所の状況や入居者職員の状況報告を行っている。職員間で話し合った意見を聞き、検討し活かすようにしている。 | | |
| 12 | (4) | ○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 | 会議や日々の会話の中で、職員の希望等を聞き活かすようにしている。又、介護福祉士や介護支援専門員の資格取得を推奨し、各自が向上心を持って働ける環境整備に努めている。 | 管理者も夜勤をして仕事の様子や状況の変化、会議や日々の会話から職員の努力や成果を把握している。日頃から職員との会話を大事にしており、話しやすく相談しやすい環境で、介護福祉士でなくとも正職員となるなど職員が向上心を持てるようにしている。健康状態や精神面でも指導して心身の健康を保ち、働きやすい環境づくりに努めている。 | |

| 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 |
| 13 | (5) | ○職員を育てる取組み<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 | コロナ禍の為、外部研修の参加は控えている。事業所内研修を多く設け、研修参加時の資料や報告書を回覧したり、ユニット会議で報告し内容を共有出来るようにしている。 | 内部研修は管理者が計画し、希望する外部研修は経験年数等を考慮して受講している。研修後は資料や報告書を回覧しユニット会議でも報告して、利用者との関わりや介護の現場に活かしている。資格を取る際は勤務変更や休みの取得など協力体制ができている。 | |
| 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 | 県グループホーム連絡協議間主催の研修会や法人内外の学習会への参加や、第六地区事業所の交流会に参加し意見交換を図る等、サービスの向上に繋げらるように努めている。 | | |
| **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<br>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 | 本人と事前面接を行い、生活歴や心身の状況等を把握しニーズの理解に努め、少しでも不安がない状態で入所できるよう配慮している。又、本人が不安な事や要望は、申し送り、記録等により全職員が常に同じ情報を把握し対応できるようにしている。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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 | 入所申し込みの際に希望、要望を記入して頂いたり、事前面接時に同席して頂き、本人の状況とニーズ、要望を把握し信頼関係の構築に努めている。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援<br>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 | 本人及び家族より状況を確認し、改善に向けた支援の提案、相談を行っている。又、必要に応じてデイケアの利用や福祉用具の使用等、利用者や家族のニーズに合わせて対応している。 | | |
| 18 | (6) | ○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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 利用者を中心に日々の生活が送れるように、布巾干し、調理等の様々な活動を一緒に行っている。利用者、職員共に和やかに生活できるように心掛けている。また、できる限り利用者と会話する時間を設け関係を築いている。 | 毎日穏やかにゆっくりと会話を楽しむ時間を大事にしている。利用者に寄り添って貼り絵や切り絵などを一緒に行い、食器拭きや菊ちらしなどの家事活動は同じ方にならないよう工夫しながら出来ることをやっている。誕生会には皆から色紙に寄せ書きをもらい、互いに感謝の気持ちを忘れず過ごしている。 | |
| 19 | | ○本人を共に支え合う家族との関係<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 | コロナ禍である為、行事等の参加は家族の方に遠慮していただいているが家族が来所された時や電話連絡が来たときは、本人の状況を報告ている。また1ヶ月の様子を文章や写真で伝えている。 | | |

| 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 |
| 20 | (7) | **○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 | コロナ感染に注意しながら、家族、親族、知人の方が気軽に面会に来て頂き、関係が継続できるように努めている。又、家族と一緒に本人の自宅や行きつけの商店等、馴染みの場所に出かけたり、外泊もしている。 | 家族等や親族からこれまでの人間関係や生活習慣等の情報をもらい、家族の協力を得て買い物や馴染みの場所に出かけ、自宅に帰る利用者もいる。知人の面会や教え子からの電話もあり継続した交流ができている。子ども神輿や近所の放課後デイサービスの学童が訪れるなど地域との交流も行っている。 | |
| 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 | 一人ひとりの性格や個性を理解し、様々な活動の場面で利用者同士の関係が円滑になるように働きかけている。トラブルがあった場合は席替えを実施したり、スタッフが間に入り関係構築に努めている。。孤立しないように関わりを持つようにしている。 | | |
| 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 | 契約終了後でも本人の様子を伺ったり、ご家族が気軽に訪問しやすいような雰囲気作りをしています。（退所時に、歩行器や車椅子の寄付して下さってます） | | |
| **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**<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 | 日々の関わりの中で言葉や表情から、それぞれの思いや希望等を把握するように努めている。変化や気付いた事をユニット会議で検討している。又、家族や関係者からも積極的に情報提供してもらえるように努めている。 | | |
| 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 | 入所前の事前面接で生活歴や生活スタイル、趣味やサービス利用状況等を聴き取り、情報の把握に努めている。今後も本人や家族からの情報を得て把握に努めていく。 | | |
| 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 | 利用者一人ひとりの生活リズムを理解すると共に、表情や行動等から感じ取り、現状や変化に応じた本人の有する力を把握できるように努めている。朝、昼、夕のバイタル測定時に、体調を確認したり、気持ちの変化がないか確認している。 | | |
| 26 | (8) | **○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 | 日々の関わりの中で職員の気付きや意見をユニット会議や日々の申し送りで取り入れながらケアプランに活かすようにしている。家族の面会時や電話、お便り等で本人の生活の様子を伝え家族の意見や要望を反映させるようにしている。 | 担当職員は月毎交替し、日々の関わりの中や家族等から思いや意向を聞いている。プラン作成にあたり、気づきや意見・要望をユニット会議で話し合い、居心地良い生活が出来る事を一番に家族等の希望や要望を入れて作成している。 | |

| 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 |
| 27 | (9) | ○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 | 日々の様子を個別記録し、職員間で情報を共有している。ユニット会議で話し合い、介護計画の見直しや評価に役立てている。 | 日々の様子は在勤職員が行動記録・連絡帳・申し送り帳に記入して共有を図っている。行動記録には詳細を記し勤務開始時にこれらの記録の確認は確実に行い、介護計画の見直しにも活かしている。 | |
| 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 | 利用者の日々の変化について、些細なことでもユニット間で情報を共有し、日中の活動量を増やしたり、本人とのかかわりを増やすなど対応策を考え実施している。また利用者の変化があったら家族に報告するようにしている。 | | |
| 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 | コロナ禍により、地域社会との関わりが困難になっていたが、現在は緩和され運営推進会議をグループホームで開催し地域の役員や包括職員に行事や活動を報告している。又、近くに放課後デイサービスがあり利用している子どもと交流がある。 | | |
| 30 | | ○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 | 本人や家族が希望する医療機関となっており往診を受けている方もいる。入居者の状態変化がある場合、管理者、看護職員に連絡して家族に相談の上対応を行っている。結果については電話や文書で家族に報告している。 | | |
| 31 | | ○看護職員との協働<br>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 | 看護職員を配置しており、介護職員との情報交換を日頃から行い、健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。夜間や休日は電話連絡をし、指示を受け対応している。 | | |
| 32 | (10) | ○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、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 | コロナ禍であるため家族や医療関係者と情報交換を行いながら、速やかに退院できるように支援している。退院後も協力医療機関との情報交換などで支援を行っていけるよう努めている。 | 入院の際は家族等と主治医・医療機関と連携し情報交換を行い、管理者も同席して話を聞き、支援情報は看護師が提供している。退院に向けて医師・医療連携室相談員からの指導や助言を受け家族等と協議して今後の方針について検討している。 | |

| 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 |
| 33 | （11） | ○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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる | 重度化した場合や看取りに関して指針を定め、家族から同意をもらっている。状態の変化があるごとに、家族の意向や本人の思いを尊重し、医療機関と連携を図りながら今後について検討するようにしている。対応困難な事や職員の不安等を家族に伝え、現状を理解してもらえるよう努めている。 | 入居時に「重度化した場合における対応に係る指針」と「看取りに関する指針」を示し理解と同意を得ている。常時医療行為が伴うなどグループホームでの生活が困難と主治医が判断した場合は、本人・家族等と話し合いを重ねながら入院や他施設への移動などを検討し、事業所でできる最大限の支援に取り組んでいる。 | |
| 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 | 緊急時の対応マニュアルを整備し、ユニット会議等で定期的に周知徹底を図っている。コロナ禍の為、心肺蘇生やAEDの講習会を見送っている。 | | |
| 35 | （12） | ○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 | 年2回消防訓練を行い、避難誘導の方法、経路の確認、消火器の取り扱い等の訓練を行っている。運営推進会議で町内会代表、民生委員の方々に消防訓練の実施状況を説明したり、お互いが協力を得られるように話をしている。 | 4月と11月、日中火災総合訓練を実施している。水消火器を使っての訓練では未経験の職員を主に利用者も参加して行われ、訓練後は反省点を検討し今後に活かしている。3月には地震が起きた時の身を守る方法を利用者と共に体験し、昼食に非常食を食べ「3.11」を忘れないようにしている。 | 2階建ての建造物であることから、夜間、職員が各ユニット一人体制を想定した避難訓練が必須と思われ、その実施に期待したい。 |
| **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<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 | 利用者個々に合わせて言葉掛けを工夫し、対応に配慮している。本人と周りを取り囲む他利用者、両者への配慮を行い、職員間でも言葉掛けや対応を注意しながらケアに当たっている。ユニット会議で定期的に声掛けについて話し合う機会を設け改善に努めている。 | 理念の「人間としての尊厳や権利を守り・・・」を心に留め、その方に合ったケアを心掛けている。利用者の行動や心情をよく観察して、対応や声掛けを職員間で話し合いながら統一した介護で、プライバシーにも配慮した関わりに努めている。 | |
| 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 | 日常生活の中で利用者の方に合わせて声掛けし、自己決定する場面を作るようにしている。意思表示が困難な方には表情やゆっくりと会話して、思いを引き出すようにしている。10時には体操の時間を設け利用者や職員全員で体操を行い利用者と交流している。 | | |
| 38 | （14） | ○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 | 利用者一人ひとりのペースを把握した上で、個々の気持ちを尊重し、その日の状態に合わせて希望に添った支援を行っている。職員側の都合が見られるようなときは、ユニット会議等で問題提起して話し合いを行い、本人の希望する支援を行うようにしている。 | 利用者の意向を尊重し、選択肢を示しながら自己決定できるような声掛けに努め、無理強いすることなく希望に沿った過ごし方を提供している。食事が遅い方には本人のペースでゆっくりと食べてもらい、一人ひとりに合った個別対応で支援している。 | |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 実践状況 | 外部評価 次のステップに向けて期待したい内容 |
|---|---|---|---|---|---|
| 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 | 個々の個性、好みを尊重し必要に応じて本人のプライドに配慮しながら声掛けや対応を行っている。本人の希望を伺いながら理美容室を利用しており、足の不自由な方は訪問カットを利用している。 | | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 季節の食材を取り入れた献立で個々の能力の出来る能力を見極めて、もやしの根とりや盛り付け、食器拭き等の片付け等を行っている。コロナ禍のため職員は同じテーブルで食事をとる事は控えているが、楽しい雰囲気にるようにしている。利用者の好みを把握し献立に取り入れている。 | 朝食のみ配食サービスを利用し、昼と夕食は下準備に利用者の手を借りながら事業所で手作りしている。毎週木曜日は従来の献立にないお好み焼きや押し寿司などが提供され、月一回のテイクアウトの日は長崎ちゃんぽんやちらし寿司も登場している。また事業所で採れたさつま芋のスウィートポテトは絶品と喜ばれている。 | |
| 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 | 食事摂取量を記録し大まかな栄養状態を把握している。標準体重よりも軽い時は食事量を増やしたり体重管理しいる。咀嚼、嚥下の状態に合わせて食事形態を工夫している。系列病院の管理栄養士に全体的な栄養バランスをチェックして頂いている。 | | |
| 42 | (16) | ○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 | 口腔ケアの重要性を全職員が理解し、食事の歯磨きの声掛けを行っている。状態の進んでいる方には付き添って歯磨きをしてもらっている。訪問歯科診察を利用し定期的なケアを受けている方もいる。歯科医の指導のもと口腔ケアに努めている。 | 毎食後、声掛けをして洗面所で口腔ケアを行っている。義歯の方は都度外して洗ってもらい、磨き残しがないか確認している。定期的な歯科医の訪問や通院で状態を診てもらい指導を受けながら、口腔衛生管理に努めている。 | |
| 43 | (17) | ○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向けた支援を行っている | 排泄チェック表を活用し、定期的に声掛け、トイレ誘導を行っている。失敗した場合は羞恥心に配慮しながら対応を行っている。 | 自立の方も多く、食事前や排泄チェック表で声掛け誘導する方は状態を確認して排泄用品の交換などの介助をしている。車椅子の方も日中は時間を決めてトイレで座ってもらい、夜間はポータブルトイレを使用して気持ちよく排泄できるようにしている。 | |
| 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 | 食材の工夫や散歩、食事動作等を通して、適度な運動の機会を設け、自然排便が出来るように取り組んでいる。又、水分不足の利用者には水分チェック表を活用し、水分を摂取してもらっている。便秘傾向の方には下剤量を調節し、排便コントロールを行っている。 | | |
| 45 | | ○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、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 | 個々の希望に合わせて入浴出来るように支援している。入浴を好まない利用者に対しては、声掛けやタイミングを工夫して入浴して頂いている。 | | |

| 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 |
| 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 | 日中の活動を促し、適度な休息をいれて生活リズムを整えるように努めている。一人ひとりの体調や希望に合わせ、室温に気を付けて気持ちよく安眠できるように支援している。 | | |
| 47 | (18) | ○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 | 薬剤情報書をファイルに整理し確認している。誤薬防止のため、職員2名でダブルチェックを行っており、服薬時に指名、日付を声出し確認してから服薬して頂いている。薬の変更があった場合、申し送り帳や連絡帳に記入して誰もがすぐに理解できるようにしている。 | 薬局から届いた薬は看護師が確認して配薬している。翌日の薬はチェック表を使って二人の職員で準備し、服用時は名前、日付を利用者や職員が声を出して確認しながら誤薬や飲み忘れに留意している。薬剤情報や向精神薬の弊害を理解し、薬の変更時は職員間で共有して状態の変化に気を付けている。 | |
| 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 | 利用者の能力を見極めて活動を依頼し、終了後は必ず感謝の言葉を伝えている。会話を通して利用の経験や知恵が発揮出来るようにしている。畑の水かけ・洗濯物畳み・布巾干し等、本人の役割として定着し、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように支援している。 | | |
| 49 | | ○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。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 | コロナ禍の為、受診のみの外出だったが現在は緩和されデイケアを利用したり、家族と一緒に外出や外泊をしている。 | | |
| 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 | 自己管理出来る方は所持して頂いており、自己管理できない方は事務所で管理している。 | | |
| 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 | 利用者から電話の希望があればかけて頂き、電話の取り次ぎも行い、居室でゆっくりと会話して頂いている。又、本人に年賀状を書いてもらい、家族全員に出す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 |
| 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 | 家庭的な雰囲気を大切にし、調理の音、におい、テレビを大きい音にならないようにしたり、リビングに季節の飾り物をして五感や季節感を取り入れる工夫をしている。不快な音はなるべく立てないように日差しにも気をつている。またコロナ禍の為、定期的に各所の消毒や掃除を徹底して行い、毎日心地よく過ごせるように配慮している。 | 皆が集うリビングには利用者が余暇活動で制作した作品が掲示され、職員が毎月交替でユニットごと壁面装飾をして季節を感じている。調理の気配を五感で感じながら、体操や家事活動、お茶の時間や教職だった利用者の先導で歌を楽しんだりして毎日を過ごしている。感染対策をしっかりと行い、こまめな清掃と整理整頓で清潔で明るい共用空間となっている。 | |
| 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 | リビングのテレビ前にソファーを置いたり、カウンターに椅子を置き、好きな場所で自由にゆっくりと過ごせるようにしている。食席には配慮して、気の合う人と同席したり、居心地が良くなるように配慮している。 | | |
| 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 | 使い慣れた物や馴染みの物を持ち込んで頂き、居心地よく過ごせるように努めている。家族との写真や創作した物を居室に飾り、気持ちが落ち着くように配慮を行っている。歩行が不安定で転倒する可能性がある場合は、障害物を取り除いたり、配置換え等を行っている。 | 介護用ベッド、エアコン、クローゼット、洗面台が備え付けてあり、寝具は4月入居の方からリースに切り替える予定で、今は持ち込みの方もいる。家族が季節の装飾をしてくれたり、誕生会の色紙を飾ったりして、思い思いに自分の部屋として設えている。毎日の清掃はもちろんリネン交換時には念入りに行い、洗面台は特に清潔を心掛けている。 | |
| 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」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 | 台所の流し台の高さは利用者が作業しやすいように低めになっている。浴槽は深さの調節のため、浴槽内にすのこを置き跨ぎやすくしている。トイレの表示等、わかりやすく表記し、自立して生活出来るように支援している。 | | |