

【事業所概要(事業所記入)】

| | | | |
|---------|--------------------|------------|-----------|
| 事業所番号 | 4490100114 | | |
| 法人名 | 医療法人 謙誠会 | | |
| 事業所名 | グループホーム「和庵」(なごみあん) | | |
| 所在地 | 大分市大字野田808番地 | | |
| 自己評価作成日 | 令和6年2月26日 | 評価結果市町村受理日 | 令和6年4月12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 | http://www.kaigokensaku.jp/44/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=4490100114-00&PrefCd=44&VersionCd=022 |
|----------|---|

【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 第三者評価機構 | | |
| 所在地 | 大分市上田町三丁目3番4-110号 チュリス古国府番館 1F | | |
| 訪問調査日 | 令和6年3月11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)】

自然あふれる野田の大地に囲まれ、四季を肌で感じることでできる環境に恵まれ、施設前の芝生の広場では様々な花や木の様子を望むことが出来る。事業所の取り組みとして1カ月1行事を実施しており、四季のみならず、毎月のイベントを入居者の方々は楽しみにしている。「和庵」前にはユニット毎に花壇を設け、入居者の方々や法人内の施設である就労支援と共同で管理し、一年間を通して花を絶やさない取り組みを継続している。入居者主体となる生活を送っていただけるように様々な取り組みを行なう。施設内はオール電化・バリアフリー構造となっており、各所には手すりが設置されており、高齢者が生活する住環境として、安心・安全・快適な空間を提供する。医療法人が開設しており、長年にわたる認知症高齢者の在宅支援を行ってきた実践をもとに介護の提供をおこなっている。病院・診療所が隣接し、医療体制の充実、介護と医療の連携、協力体制を構築している。特に医療法人であることを活かすべく、医師の専門的見地に基づき、認知症高齢者の治療を含むケアの実践を目指した取り組みを

【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)】

同敷地内には法人の病院・老人保健施設・デイケアその他の施設を有し高齢化へ医療・福祉に貢献し努力している医療法人です。看護師・理学療法士・管理栄養士による助言や提案も得られる等法人内での連携が緊密に取れる環境にあります。ケアプランに関しては、毎日介護支援経過記録にて支援内容が実践出来ているかを評価・チェックするとともに、申し送りや職員会議でのカンファレンス・定期モニタリングや担当職員の気付きを参考に作成し、特に援助内容については、職員全員で統一した支援が出来るよう具体的に記載されています。事業所は管理者・職員の交替が少なく、ベテランの職員も多い中、意思疎通の良い関係が築かれ利用者・職員ともに落ち着いた穏やかな生活空間が出来ています。

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ます (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広がったり深まり、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. 全くない |
| 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) | ○ 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、生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 |
| 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せている (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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28) | ○ 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 | | |

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 | 「共生の生活作り」「社会参加の生活」を広義の理念とし、入居者一人一人の思いを全職員に共有できるように心がけておられる。また、理念に基づいた年度計画を作成し、職員全員でより具現化することで実践できるように取り組んでいる。 | 理念については館内に掲示し常日頃から目に入るようにしています。「一年間の生活リズムを変えない支援」を年度計画に掲げ、利用者が落ち着いて穏やかな生活が過ごせるよう、支援に反映させています。 | |
| 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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している | 法人の特性・特色を活かし、屋外活動を通して、併設施設の利用者との交流を持つ機会を作っている。 | 自治会に加入しており、地域の情報は回覧板や運営推進会議で得ています。公民館と民生委員の協力で地域の交流会・清掃活動の参加・散歩途中での挨拶を交わす等コロナ感染状況に合わせた交流を続けています。 | |
| 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 | 施設に関する問い合わせや見学時に相談者への援助を行っている。 | | |
| 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 | 2ヶ月ごとに開催し、運営状況の報告、事例発生後の取り組みと経過などの状況報告を行う。また、出席者からの相談、認知症に対する疑問の相談を受け付けている。 | 2ヶ月毎の通常開催とし、事業所からの報告及び意見交換を実施しています。ヒヤリハットについての質問等があり、意見交換を通しての気づきを日々のサービス向上に活かせるよう努めています。 | |
| 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に取り組んでいる | 運営状況の報告、連絡、相談を行い、問題の発生時には訪問し、指導を仰ぐ。志の担当者とは運営推進会議に参加して頂き、情報共有の場として活用している。 | 行政担当者に連絡し、報告・連絡・相談等を行いながら意見やアドバイスを参考にしています。市の研修会(ZOOM)に参加し、職員の知識向上に努めています。 | |
| 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 | 拘束に関して、身体拘束廃止に関する指針を定め、マニュアル研修や法人内研修をおこない、周知徹底をはかる。正しい理解のもと、一時性・非代替性・切迫性を判断基準とし、医師の指示の下適切な対応を図るよう努める。 | 事業所の指針を作成しており、委員会は法人で研修(VTR)・事業所での勉強会を行い、スピーチロック等不適切な言葉や対応はないか注意を促し、身体拘束及び虐待をしないケアに取り組んでいます。 | |
| 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逃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 | 虐待に関して、計画的事業所内研修を実施し、職員一人一人の認識を深めている。虐待の発見が主ではないが、毎日の身体状況の把握に努め、諸病の早期発見に努める。 | | |

| 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 |
| 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 | 事業所内研修にて取り扱い、全職員の知識の獲得に努めている。関連する各種相談には制度・社会資源を含め、相談内容に応じた情報提供をおこなう。 | | |
| 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 | 契約締結・解約の際には見学や面談の機会を確保し、書面・口頭にて十分な説明をおこない、同意を得ている。日常的に入居者や家族の意向の確認する機会を設け、疑問や不安の解消に努めている。 | | |
| 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 | 入居者や家族との信頼関係の構築に努め、理念である「共生の生活作り」をもとに日常的に意見交換や以降の確認をおこなう。法人内設置の意見箱を活用し積極的に意見が出来るように努めている。 | 利用者の、日常会話・表情・態度から希望等を把握し、家族には面会時に要望を聞いて対応に努めています。得られた情報は申し送りノートに記載し、職員で共有して支援に繋げています。 | |
| 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 | 月一回開催しているユニット会議や毎日のミーティングの中で意見や提案を聞く機会を設け、理念に繋がる体制とともに全職員の思いを共有することで運営に反映できる環境作りをおこなう。 | 管理者は職員が意見を出しやすい雰囲気づくりと会議やミーティングで発言する機会を作り、気付きや提案を全員で検討し、運営に活かしています。法人のストレスチェックや産業医のアフターケアも整い、働きやすい職場環境を作っています。 | |
| 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 | 代表者は月ごとの勤務表にて勤務状況の確認をおこなう。労働基準法に則り、明確な指示がなされ、福利厚生も充実している。年2回全職員からのヒヤリングを実施し、状況把握に努めている。 | | |
| 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 | 法人内研修や施設内研修を計画的に実施し、人材育成を図る。ヒューマンスキルの獲得を基礎とし、勤務の都合上参加出来なかった場合にもVTR研修が出来る環境が整う。 | | |
| 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 | 同業種間にておこなわれている勉強会やオンライン研修への参加や、法人内研修にて講師としてきていただくなど相互事業者間の連携をおこなう。 | | |

| 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 |
| 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 | 利用開始前より、利用希望者や家族との面談、施設見学を通じて、信頼関係の早期獲得に努める。本人・家族の意向の確認を元に計画を立案し、サービス提供をおこなう。 | | |
| 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 | 家族が知る生活歴、現在の問題を共有することで利用者及び家族双方の意向を明確にすることに努めている。サービス提供開始後も家族への連絡は相談の機会を作り、信頼関係の構築をおこなっている。 | | |
| 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 | 利用者本人の思いをもとに状況の把握に努め、本人・家族の意向に応じたプランを作成し、計画に基づいたサービスの提供をおこなう。 | | |
| 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 | 軽作業(食事準備・片付け・洗濯など)をともに行う事で同じ時間を共有し、職員と利用者の共生の生活作りをおこなう。日常生活の中で意見の表出をしやすい環境作りをおこない、安心して生活して頂ける時間を作る。 | | |
| 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 | 面会、電話連絡時に近況を報告し、家族の思いを聞く機会を通してケアプラン作成時に計画の中に反映するように努めている。 | | |
| 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 | 馴染みの方との関係性を継続できるように電話やメール、手紙を送れる機会を設け、関係性が途切れないよう取り組みをおこなう。 | 家族や親類との面会や電話・手紙での交流・デイケアに通う馴染みの人との交流を支援しています。今迄コロナ禍ということもあり、面会に来られる人も減少する中、家族の協力を得て関係が継続できるよう取り組んでいます | |
| 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 | 利用者の性格、個性を把握しながら良い関係性を構築できる環境作りに努めている。他者との関わりを不得手とされる方には職員がともに時間を過ごすことで一緒に関わりを持ち、ともに信頼関係の構築に努める。 | | |
| 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 | 利用終了後の利用者や家族について、必要に応じて情報の共有や経過の確認など、相談・支援をおこなう。電話などにより相談を受けることもある。 | | |

| 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 |
| 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 | 理念をもとに、職員と利用者のコミュニケーションの機会を日常的に多くすることで、一人ひとりの希望や意見をくみ取っている。把握が困難な場合にも生活歴や家族からの情報をもとに検討し、より身近な物となるように取り組んでいる。 | アセスメントの情報をもとに、日々の関わりの中から本人の言動・行動・表情等から汲み取り把握しています。職員や家族から情報を得ながらアプローチを行っています。 | |
| 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 | 利用開始前より利用者本人や家族からの情報を得られるように、見学・訪問時に面談をおこなう機会を設けている。全サービス担当者やかかりつけ医からの情報もいただいている。 | | |
| 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 | 毎日の状況を経過記録として記入し、月一回のアセスメントやモニタリングの内容について、ユニット会議の機会に情報の共有を図り、現状把握に努めている。 | | |
| 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 | 入居者や家族の意向、かかりつけ医からの情報や各担当者からの情報をもとに、毎月のユニット会議にて協議をおこない、現状における課題と目標の設定によりサービスの内容を検討している。 | 本人・家族・担当職員等の関係者の意見交換や毎月のモニタリングで職員の意見を集約してプランに反映し、見直しとともに現状に即した介護計画を作成しています。毎日の介護支援経過記録にてプランが支援されているか評価しています。 | |
| 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 | 利用者一人ひとりの毎日の様子を経過記録として記入し、日々の状態観察を務めている。また、ケアの実践、結果を通じてユニットケア会議にて対応の統一化を図り、ケアプランの作成へとつなげている。 | | |
| 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 | 法人の有する機能を存分に活用し、多機能化を図る。法人内の専門職との連携を図ることでニーズに応じた支援を枠にとらわれずおこなうように努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 毎日の新聞や広告などにて情報収集をおこない、地域資源の把握に努めている。近隣商業施設への定期的な買い物支援など豊かで楽しい生活を実現するために支援をおこなう。 | | |
| 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 | 医療法人としての機能を活用し、定期診察、検査などの実施、適切な医療の提供、専門医へ受診体制を構築している。併せて、希望されるかかりつけ医への受診や相談連絡などの支援もおこない、継続した関係性の維持にも努めている。 | 医療法人として24時間、医療機能を十分発揮し適切な医療連携が密に取れることで、利用者・家族の方が当法人を「かかりつけ医」として希望されています。入所前の専門医受診の継続は勿論、専門医と情報共有を行い安心して適切な医療を受けられるよう取り組まれています。 | |
| 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 | 法人内の医療体制を活用することで、情報を共有し、24時間迅速適切な対応が図られる体制を構築している。 | | |
| 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。 | 入院時には担当医、看護師、相談員との連絡を密に図り、直接的に現状を把握するように努めており、退院時には情報の提供を受け、法人内の医療体制を活用した情報の共有化を図り関係各所との連携協力体制を充実させている。 | | |
| 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、事業所ででき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 | 利用開始前より、重度化や終末期に向けた方針について書面を用いて説明を行い、現状の変化に合わせ、入居者や家族と再び重度化した場合の方針について、担当医を含めた協議の場を設け、最大限の安心をもとに方針の共有に努める。 | 重度化や終末期についての説明を行い、最大限事業所として出来る事をお話しています。終末期の状況によりその都度、家族と方針について協議し当法人の医療との連携をはかり法人全体で利用者・家族の安心できる支援への取り組みに努めています。 | |
| 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 | 法人内研修にて、講習を受ける機会を確保している。緊急時マニュアル、初動連絡体制を整備し、事業所内研修にて認識を含め、実践する機会を設けている。 | | |
| 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 | 定期的な施設点検、年2回の災害避難訓練を実施している。各災害時対応マニュアルを作成しており、対応方法について周知を図る。法人として災害時の協力体制を地域の方々へ継続している。 | 年2回法人単位での火災避難訓練や各災害についてのマニュアルを作成し法人全体で周知徹底を図っています。地域の方の避難場所として災害時の重要な拠点であり、長年に亘り地域との協力体制を築いています。 | |

| 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 |
| 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 | プライバシーの保護、個人情報に関するマニュアルを作成し、認識の向上に努めている。入居者の性格や生活状況を把握した上で、常に人格を尊重した支援をおこなうように努めている。 | 利用者の性格や生活状況を把握し「その人らしさ」を大切に、生活の中での線引きをせず自由にその時その時の思いを表情から汲み取り、声かけし誇りやプライドを損ねない支援に取り組まれています。 | |
| 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 | 生活の中で積極的なコミュニケーションを図り信頼関係の構築に努めている。その中で自己表出の機会を確保し、自己決定できる支援に努めている。 | | |
| 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、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 | 生活リズム構築のため、最低限の基本スケジュールを作成しているが、その時々思いを大切に、くみ取ることで自分らしさを最大限に発揮できる環境作りをおこなっている。 | | |
| 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 | 毎日の衣類の選択なども自己決定の機会と位置づけ、身だしなみに対する意識を常に持てる環境作りをおこなう。 | | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 入居者一人ひとりの現有能力を把握することで役割分担をおこない、共生の生活作りへとつなげている。 | 朝とお昼は施設の台所で職員が交代で料理を作り提供しています。夕飯は法人で作られた食事の配食があり召し上がっています。毎食、自分のお箸・お茶碗、湯のみを使用しています。利用者の出来る所(現有能力)に着目し、役割分担を行い(エプロンたたみ・配膳・下膳)助け合いながら共生の生活作りにつながる支援に取り組まれています。 | |
| 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 | 法人内での連携をはかり、管理栄養士への相談とともに、一日の栄養バランスや基本的な水分量の確保を考えた献立を作成している。入居者へ希望調査などもおこない、希望の献立などの提供もおこなう。 | | |
| 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 | 毎食後に口腔ケアを実施し、本人の現有能力に応じ不足時にはサポートをおこなう。夕食後には食物残渣の除去をおこない、義歯洗浄剤にて清潔の保持、誤嚥性肺炎の予防に努める。 | | |

| 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 |
| 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 | 排泄チェック表にて状況把握に努めている。個人の排泄感覚に合わせて声かけ、誘導をおこない、安心して排泄できる環境の整備に努めている。必要時には医師・看護師への相談もおこなう。 | パターンを把握しつつ排泄感覚に合わせて見守りや、声掛けを行っています。安易に緩下剤を使用するのではなく、水分量を把握し足りない方には水分だけでなく「ゼリー」を利用して、便秘予防に繋がっています。緩下剤を使用する際は医師・看護師と連携を取りながら支援を行っています。 | |
| 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 | 介護記録、排泄チェック表により把握をおこない、マニュアルにて職員のスキル向上に努めている。予防に対するすいずん摂取への声かけや必要時には医師・看護師への相談もおこなう。 | | |
| 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 | 入浴を意識して頂くため、入浴日や時間を設定しているが、希望に応じた対応もおこなう。同性介護を基本とし、プライバシーの保護にも努めている。 | 基本は週3回(月曜日から金曜日)、毎日午後からの入浴となっています(午後からの方が室内が暖かくなりヒートショックを防げる為)。同性介護となっていますが、利用者の状態に合わせて臨機応変に対応されています。入浴の順番は、毎回利用者が番号札を引いて決めています。 | |
| 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 | 本人の生活リズムを基本としつつ、規則正しい生活リズムの構築に努めている。就寝前には水分補給やトイレ誘導、室温湿度の調整をおこない、快適な睡眠の確保に努めている。不眠症状がある方へは医師への相談もおこなう。 | | |
| 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 | お薬手帳や処方箋説明書を個人ごとに保管し、把握に努めている。服薬方法や副作用などの留意点や観察内容については医師・薬剤師と連携することで情報を共有している。かかりつけ薬局もある。 | | |
| 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 | 入居者の生活歴などをもとに役割を担う支援をおこなっている。個人にあわせた創作活動や週一回の買い物の中で個別対応をおこなう。 | | |
| 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 | 入居者からの希望に応じて外出できる対応を整えている。買い物は週1回スケジュールの中に組み込み、散歩などの希望は個別対応をおこなう。 | 毎週1回、買い物の日をスケジュールに組み入れ、一緒に買い物に出かけています。一緒に行けない方については、購入希望の品物が有れば職員が購入の支援をされています。施設は広大な敷地内にあり、四季折々の自然と触れ合う事ができ、いつでも利用者の希望により散歩の対応ができる支援に取り組まれています。 | |

| 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 |
| 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 | 金銭管理の出来る方は、入居者や家族と相談し、少額を所持して頂いている。管理が困難な方には事業所が管理を行うが、外出時に使用した際は個人にて支払って頂くなど自己決定の機会を尊重している。 | | |
| 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 | 家族の不安に配慮を行い、内容に応じて電話をかけるなどの支援を行う。また、インターネットの環境を整備し、テレビ電話の対応も行う。 | | |
| 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 | 施設の構造上、共有空間で快適に過ごして頂けるよう工夫がなされている。リビングや居室の窓からは四季折々の風景が望め、採光窓からは穏やかな日の光が差し込む。装飾を四季や行事ごとに飾り、季節の変化を感じる事の出来る環境作りに努めている。 | 共用空間は大きな窓があり、自然の光が沢山入る事で明るく温かい雰囲気を感じる事が出来ます。リビングからは、花壇が見え四季折々の花を鑑賞することができます。リビングの壁面の一角には季節にちなんだ作品を飾り季節を感じて頂きながら、居心地よく落ち着いて過ごせる居場所作りに取り組まれています。 | |
| 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 | ホールにて利用者同士での談笑、テレビ視聴をおこなえる環境にあり、その時々入居者の様子に応じて穏やかに過ごして頂ける環境整備に努めている。ホールのソファの高さも利用者の身長に応じて調整している。 | | |
| 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 | 入居者や家族の意向を尊重し、安全かつ快適に過ごして頂けるように支援を行う。使い慣れた物を持参して頂くなど、一人ひとりの個性ある居室の雰囲気作りに努め、自分らしさを最大限発揮できる取り組みを行っている。 | 利用者と担当職員で、使い慣れた品物の配置や家族写真を飾る位置、押し入れの中には自分でオムツを取り出す事が出来る方には、自立支援を促し取り出しやすい位置を確認し、場所を決めています。女性は化粧道具を飾ることで、自分らしさを醸し出しており、居心地良く落ち着いて過ごせる居室作りに取り組まれています。 | |
| 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」「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 | 生活動線を確保した構造となっており、安全に往来できる環境が整う。施設全体がバリアフリー構造となっており、自立した生活支援の提供に役立っている。 | | |