

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 | 0290100148 | |
| 法人名 | 有限会社 浪岡ケアサービス | |
| 事業所名 | グループホームえにしの里 | |
| 所在地 | 青森県青森市浪岡大字北中野字北畠27 | |
| 自己評価作成日 | 令和元年9月10日 | 評価結果市町村受理日 |

※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 | |
|----------|--|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|------------------|
| 評価機関名 | 青森県社会福祉協議会 |
| 所在地 | 青森県青森市中央3丁目20-30 |
| 訪問調査日 | 令和1年11月5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)】

| |
|--|
| <p>出会えたご縁を大切に、利用者一人ひとりが最期までその人らしい生活が続けられるような支援を心がけています。また、安全で穏やかな生活が送れる環境作りに努めています。</p> <p>利用者の生活歴について、家族や知人、在宅時のサービス提供事業所からも情報を収集し、孤立傾向にある利用者についても表情や反応に注意しながら、利用者一人ひとりに目を配り、その人に合わせた支援ができるように取り組んでいます。</p> |
|--|

【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>「皆様と出会えたご縁を大切にします。笑顔で安心してその人らしく生活できるようにお手伝いします。積極的に地域行事などへの参加を促し、社会とのつながりを持てる機会を作ります」という職員が作成した理念のもと、納涼祭や敬老会等の地域住民との関わり、高校生のボランティア活動の受け入れ等、地域との連携を大切に、地域密着型サービスの役割を担っている。</p> <p>また、活動委員会や環境委員会、学習委員会、事故防止委員会を設置し、利用者が安心して、安全で穏やかな生活を継続できるように支援している。</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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない |
| 57 利用者や職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38) | <input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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りや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) | <input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない | 66 職員は、生き生きと働いている (参考項目:11,12) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 | 全体を通しては浸透するまでには至っていないが、理念の意味を理解し、実践できるように努めている。 | 「皆様と出会えたご縁を大切にします」「笑顔で安心して、その人らしく生活できるようお手伝いします」のほか、地域密着型サービスの役割を反映させた「積極的に地域行事等への参加を促し、社会とのつながりを持てる機会を作ります」という理念を掲げ、スタッフルーム等に掲示し、日々の業務に繋げている。 | |
| 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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している | 町内の行事がある時は、できるだけ参加するように努力している。納涼祭は学生のボランティアもあり、地域の方も参加している。 | 地域住民がホームの納涼祭や敬老会等に来訪し、よさこいやフラダンス等の団体に協力を得ながら、利用者に楽しんでもらっている。また、高校からのボランティアや小学校の行事等へ参加して、地域住民との関係を構築している。 | |
| 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 | 見学は随時行っており、認知症に関する相談に応じている。 | | |
| 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ヶ月に1回開催している。実践状況や地域の高齢者の状況の報告を受け、意見の交換や助言を受け、サービスの向上に努めている。 | 運営推進会議は2ヶ月に1回開催し、町内会長や地域包括支援センター職員、利用者代表、家族代表等が委員となり、ホーム内外の行事や取り組み報告、意見交換、情報交換等を行っている。また、委員からは「感染症」や「人権擁護」について等の助言があり、それぞれの意見をサービス向上に活かせるように努めている。 | |
| 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 | 毎月、利用状況や待機者状況を書面にて報告している。事業所同士で集まる連絡協議会や運営推進会議の場で、市役所や地域包括支援センター職員、町内会長より意見や助言を受けている。 | 地域包括支援センター職員が運営推進会議に毎回出席しており、ホームの取り組み状況について定期的に情報交換等を行っている。また、市社会福祉協議会にはパンフレットや活動報告書を配布して、市担当課には解決に向けての相談を随時行っている。 | |

| 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 |
| 6 | (5) | ○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、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 | 個人の状況や状態に合わせて可能な限り、利用者の意思を尊重し、身体拘束をしないという姿勢で取り組んでいる。日中、玄関には施錠せず、付き添いのもとで利用者が自由に出入りできるようにしている。 | 管理者や職員は研修等を通じて、身体拘束の内容や弊害について理解しており、マニュアル等も作成している。やむを得ず拘束をする場合に備えて様式を整備しているほか、学習委員会において定期的に研修や確認、話し合いを行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、日中は玄関の施錠をせず、利用者の外出傾向を察知した時は職員が付き添って一緒に散歩する等の支援をしている。 | |
| 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 | 全職員が虐待防止法について研修や勉強会を通じて理解しており、虐待に繋がる不適切なケアを行わないように努めている。 | | |
| 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 | 日常生活自立支援事業や成年後見制度に関する研修には参加が少なく、これまで勉強会を実施しているが十分には理解できていない。 | | |
| 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 | 契約時は十分な説明を行い、利用者や家族にケアの方針や取り組み等について理解を得られるように努めている。 | | |
| 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 | 意見箱を設置している。利用者の暮らしぶりや健康状態、受診状況、金銭管理状況、職員の異動等を家族便りや面会時、定期的に家族へ報告している。 | 日々の状況を観察して、要望等がないか察知するように努めている。意見箱の設置のほか、入居時に運営規定や重要事項説明書に記載しているホーム内外の苦情受付窓口を説明し、相談室にポスターを掲示する等、家族等が相談や意見を出しやすい状況を整えている。また、毎月、家族等に近況報告や受診状況等のお便りを送付しており、面会時等に意見や希望が出た場合は速やかに対応している。 | |
| 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 | 毎月ユニット会議を開催し、職員が意見を話す機会を設けており、反映させている。 | 月1回のユニット会議に意見交換する場を設けており、忌憚のない意見を出し合い、職員から出された意見等は早急に業務に反映し、サービス向上に努めている。 | |

| 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 |
| 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 | 職員の努力や資質の把握について、できているかは不明である。 | | |
| 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 | ホーム独自の年間の学習会開催計画を作成している。資料はファイルに綴じており、全職員に周知できるようになっている。 | | |
| 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 | 連絡協議会や外部研修の場で同業者と交流を深め、入退居の件等で連携を図っている。 | | |
| 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 | 利用者の不安や要望に耳を傾けながら寄り添い、利用者の希望に沿った生活を支援し、精神的な安心を確保するための関係づくりに努めている。 | | |
| 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 | 面会時に日常生活の状況報告を行い、意見や要望を傾聴し、サービスの改善に努めている。 | | |
| 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 | サービスを利用する段階で利用者や家族がどのような支援を必要としているのかを見極め、すぐに対応できることはすぐに実行している。 | | |
| 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 | 利用者の気持ちを大切に、できることは可能な限り、自力で行っていただけるように支援している。日頃からコミュニケーションを取り、利用者の思いを理解するように努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 家族には毎月、面会時や家族便りにて、状況を報告している。また、利用者と円滑な関係を構築できるよう、家族から助言をもらう等して、協力を得ている。 | | |
| 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 | 機会が少なく不十分であるが、希望に応じて利用者にとって馴染みの場所に出かけられるように支援している。 | 入居時、利用者や家族等からの聞き取りによる情報収集や日々の会話等から、馴染みの人や場所の把握に努めている。また、家族等と相談しながら、受診の時に馴染みの場所に連れて行く等の支援を行っている。 | |
| 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 | 利用者同士の関係を把握し、孤立せず、トラブルのないように、座席の配置等に配慮している。 | | |
| 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 | 退居後も受け入れ先に関する事や相談、支援ができるように努めている。 | | |
| 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 | (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 | 日頃からコミュニケーションを取り、利用者一人ひとりの希望や意向を把握できるように努めているが、十分な時間が取れないこともあり、満足していただくことはできていない。 | 職員は利用者が自分の思いを伝えられない時は、入浴時のリラックスしている時や日常生活の積み重ねから、意向等を把握するように努めている。また、日々の関わりの中で積極的に声がけをし、表情や言葉の端々、しぐさ等から判断し、利用者の視点に立って意向等を把握するように努めている。 | |
| 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 | これまでの生活歴やサービス利用の経過等を把握すると共に、家族からの助言を受け、利用者が馴染みのある生活ができるように努めている。 | | |
| 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 | 起床、就寝時間、食事時間等は個人の生活リズムに合わせて対応している。天気の良い日は近隣を散歩して体力づくりに励んでいる。 | | |

| 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 |
| 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 | 利用者や家族の意見を尊重すると共に、ユニット会議やアセスメントにて意見や気づき、アイデアを反映させ、介護計画を作成している。 | 介護計画作成は利用者本位のサービスを基本と考え、利用者が自分らしく「笑顔で安心してその人らしく生活できるようにお手伝いします」の理念を反映させ、できる限り利用者や家族等の意見や希望を取り入れている。介護計画の見直しが必要な時は随時モニタリングを行い、6ヶ月毎に評価や見直しを行っている。 | |
| 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 | 認知症状を具体的に記載していないこともあるが、利用者個々の身体状況や気づきを把握し、統一した対応ができるようにしている。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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 | これまでのサービスに固執せず、利用者や家族の状況に応じて必要としている支援に対応している。 | | |
| 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 | 毎年、消防署にて救急救命講習を受けている。また、運営推進会議で地域の方々や地域包括支援センター職員、市職員を介して、安全に豊かに暮らせるように努めている。 | | |
| 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 | 利用者や家族が希望する医療機関を受診できるように支援し、結果を家族に報告している。 | 入居前のかかりつけ医を把握しており、基本的には職員が受診を支援しているが、家族等に同行していただくこともある。受診結果は電話連絡やお便り等で報告し、情報共有に努めている。 | |
| 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 | 定期受診で利用者の状態報告をしている。また、定時薬がなくなる数日前に受診して、適切な看護を受けている。 | | |
| 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、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。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、基本状況を提供している。利用者の状態確認のため、定期的に病院へ赴いて看護師より情報を得たり、足りない私物を届けたり、退院の調整を図る等、関係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 |
| 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 | 重度化した場合やホームでの対応が困難になった場合は、家族や医療関係者と方向性について話し合いの場を設けている。看取りは行っていない。 | 入居時や面会時に家族や関係者等にはホームの方針を明確にして説明しており、同意を得ている。また、日々の健康管理や急変時の対応について、速やかに協力医療機関へ連絡し、指示に従って対応する体制を整え、意思統一を図っている。 | |
| 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 | 急変時の対応に備えて、毎年、救命救急講習に参加し、実践力を身に付けている。 | | |
| 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 | 年2回、日中、夜間を想定した避難訓練を実施している。定期的に消火器等の設備点検を行っている。また、災害発生に備えて、水や食料品を備蓄している。 | 日中、夜間の避難誘導策や対応手順、役割分担等を定めた災害時対応マニュアルを備え、事務室に緊急通報装置を設置して、医療機関一覧表と共に緊急連絡網を掲示している。運営推進会議委員にも見守り等の協力を依頼しており、消防署から助言を得て改善を図っている。また、災害発生時に備えて、食料・飲料水、防寒対策品を用意している。 | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | (14) | ○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 | 介助時は利用者の羞恥心に配慮している。職員は守秘義務や個人情報の取り扱い等に配慮している。 | 利用者の自尊心を傷つけないよう、言葉遣いや話す時も視線を合わせる等、目線にも配慮している。トイレ誘導の時は「お部屋に行きましょう」と居室のトイレへ誘導し、羞恥心にも配慮している。職員は研修やオリエンテーション等を通じて、守秘義務や個人情報の取り扱いについて学んでおり、入居契約時に書面で確認や同意を得ている。 | |
| 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 | 利用者が認知症で十分に意思表示できない場合でも、表情や反応を読み取り、自己決定できるように働きかけている。 | | |

| 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 |
| 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 | 可能な限り、利用者個々のペースに合わせた対応をしているが、業務に追われ、職員側の都合で利用者の希望に沿えない場合もある。 | | |
| 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 | 季節に見合った服装に配慮している。おしゃれができるように利用者の希望により、馴染み美容室へ送迎や付き添いをしている。 | | |
| 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 | 利用者の摂取状況や好き嫌いが明確に把握できるよう、検食ノートを活用している。食事の準備等はできていない。 | 利用者の好みは嗜好調査を行い、苦手な物は代替食や刻み食で対応可能にしており、希望や好みに配慮している。食事は献立や買い出し、調理は職員が行っており、食用菊の花びら外しやミズの皮むき等は職員と利用者が一緒に行っている。 | |
| 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 | 摂取量を記録に残すことで、健康状態に変化がないか配慮している。嚥下機能の低下により、普通食が摂れない場合は刻みやペースト状、ゼリー状にして対応している。 | | |
| 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、ブラッシングやうがい、義歯洗浄等、口腔状態を観察しながら個々に合った口腔ケアを行っている。 | | |
| 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向けた支援を行っている | トイレで排泄ができるよう、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、誘導する等の支援をしている。 | 排泄記録を把握しており、利用者一人ひとりに合わせたトイレ誘導を行っている。居室内にトイレがあり、いつでも自由に使用できるように支援している。また、入居時にパンツ型紙オムツ使用だったが、入居後に布パンツに変更した方もおり、尿取りパッドや紙オムツ使用については検討を行い、自立に向けた支援を行っている。 | |

| 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 |
| 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 | 毎日の日課にラジオ体操を行ったり、天気の良い日は散歩を行い、身体を動かすことで便秘予防に努めている。排泄状況を記録し、便秘時は冷水や水溶薬を調整して、自然排便できるように支援している。 | | |
| 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、個々に応じた支援をしている | 入浴は週2、3回で、利用者の意向に沿って入浴日や方法を考慮して対応している。入浴をしたがらない利用者には、入浴したいと思えるような声かけを行っている。 | 入浴時に利用者や家族等からの聞き取りと日々の会話等から、入浴習慣や好みの把握に努めている。週2、3回入浴することとしているが、両ユニットで毎日入浴日を設けているため希望により、いつでも入浴可能となっている。また、入浴したがらない方には声かけの工夫や足浴、清拭、入浴日の変更等、柔軟に対応をしている。 | |
| 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 | 利用者一人ひとりの生活リズムを把握している。夜間、良眠できるように環境を整える等、工夫をしている。 | | |
| 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 | 利用者の前で氏名やいつの薬なのかを読み上げ、飲み忘れや誤薬のないように配慮している。服薬後に変化があれば医師に報告し、薬の変更があった時は記録や申し送りをして、全職員が把握できるようにしている。 | | |
| 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 | 利用者にできる事を続けていただき、残存機能を維持している。新聞畳み等の軽作業だけでなく、ドライブや買い物等、気分転換できる機会を設けている。 | | |
| 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。また、普段は行か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支援している | 外出機会は設けているが、利用者個々の希望に沿うまでには至っていない。家族との外出や外泊する機会を設けているが、年々少なくなっている。 | 利用者の楽しみや気分転換に繋がるよう、買い物やドライブに出かける支援に努めている。年間計画の中に利用者が行きたい場所の希望を聞いて取り入れ、お花見や道の駅、夏祭り等、数人ずつ出かける支援をしている。また、お盆期間等には家族等の協力を得ている。 | |

| 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 |
| 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 | 利用者の希望があり、家族の同意のもと、個人で金銭管理をする方もいたが、認知症状の進行によりトラブルがあり、全面的にホームで管理している。 | | |
| 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 | 希望により電話をかける手伝いをしている。利用者の要望があれば、毎月家族宛のお知らせと一緒に手紙を入れて送付することもある。 | | |
| 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 | 季節を感じるができるよう、装飾を工夫している。職員が立てる物音や声が騒がしくないように配慮している。暑い日はエアコンを使用し、適温、適湿に努めている。 | 畳敷きのスペースや木製のテーブル、ソファ等を設置して、家庭的な雰囲気に配慮している。ホールは窓が大きく、天井が高く、自然光が差し込み、玄関や廊下も十分な広さがあり、明るく開放的である。温・湿度計を設置して、全館床暖房を設備し、冬場は加湿器や洗濯物で乾燥に配慮している。また、利用者が季節を感じられるような作品等を飾っている。 | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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 | 利用者の気分に合わせて、居室や談話室、ソファ等で過ごしていただけるように支援している。 | | |
| 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 | 家族に呼びかけ、日頃より使い慣れた物や馴染みのある物を置き、居心地良く過ごせるようにしている。 | 居室にはトイレや洗面台、ベッドとロッカーを備え付けており、利用者はテレビや衣装ケース、タンス、仏壇、家族等の写真、愛用品を持ち込んでいる。持ち込みが少ない場合は、利用者の希望を聞きながら、行事写真やカレンダー、手作りの作品を飾り、居室づくりを支援している。 | |
| 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 | ホールや廊下等に手すりを設置している。居室を間違わないよう、目印になるような暖簾を掛けている。 | | |