

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(2ユニット共通)

| | | | |
|---------|-----------------|------------|------------|
| 事業所番号 | 2792200376 | | |
| 法人名 | スターツケアサービス株式会社 | | |
| 事業所名 | グループホームきらら南巽 | | |
| 所在地 | 大阪市生野区巽中4-12-35 | | |
| 自己評価作成日 | 令和2年7月6日 | 評価結果市町村受理日 | 令和2年10月23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 | 特定非営利活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター | | |
| 所在地 | 大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階 | | |
| 訪問調査日 | 令和2年10月14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)】

平成29年3月1日にオープンし4年目に入りました。管理者やスタッフメンバーがガラリーと変わり家族様、ご利用者様にはご心配をおかけしたと思います。しかし、人員不足でも一人一人スタッフのケアに対する思いが強く、ケアの質を下げずに一生懸命に頑張ってきました。全員が思う事は「地域で一番!」です。地域の方々や家族様から「このグループホームは良くしてくれるよ」「入所して良かった」と言ってくれるよう日々努力しております。

【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)】

事業主体は、関東地区・愛知県・関西地区で、数多くのグループホームをはじめ各種の高齢者施設と保育園を展開している。当事業所は大阪府下にある3つのグループホームの1つで、2年半前に開設された。家族との関係は良好で、利用者の写真付きの「生活状況報告シート」と「参加表」を毎月家族に送付し、運営推進会議には約1/3の家族が参加しており、事業所運営に対する家族の評価も高い。洗濯・配膳・食器拭きなどの利用者の担当を設け、ラジオ体操・口腔体操・レクリエーションなども積極的にを行い、利用者のADLの維持に努めている。食事にも力を入れており、職員が食材を調達し、利用者の好き嫌いにも応じて職員が交代で調理して提供し、味も良く、家族も評価している。就任して1年半の現管理者は、知識が豊富な職員にできるだけ任せ、職員は自分で考える力をつけて、全員で「地域で一番」の事業所作りに鋭意取り組んでいる。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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) | ○ | 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) | ○ | 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 |
| 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、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 | 理念を共有し定期的に面談を行い具体的にスタッフへ確認している | 企業理念「人の心を大切に、ふれあいを通じて笑顔、安らぎ、喜びを提供します」と、運営理念3項目を事業所も共有している。両理念は事務所内に掲示して名刺裏にも記載し、大きな集会や会議前にも唱和して職員に周知し共有している。 | 理念は、玄関や各フロアの目に付く所に掲示し、利用者・家族にも周知することを望む。また、地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念または目標・スローガンなどの策定を検討することを期待する。 |
| 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人として日常的に交流している | 毎日の散歩や水やりで地域の方々と挨拶を交わしています。コロナの影響もあってなかなか外出することができなかった。 | 自治会に加入し、地域の夏祭りや盆踊りに参加している。回覧板や近隣の各戸に配付する案内文で知らせて、事業所の夏祭りに地域の人を招いている。年末の地域の夜警に職員が参加している。元タカラジェンヌがボランティアで訪れたことがある。 | 事業所が開設して間がないこともあり、地域とのつきあいは十分とは言えない。今後は、地域の各関係者と連携して、子ども達との交流、各種ボランティアや体験学習の受け入れ、相談事業の実施など、順次交流の輪を広げることを期待する。 |
| 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 | 運営推進会議にて発信している | / | / |
| 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 | 運営推進会議でご利用者様、家族様から頂いたコメントを活かしサービスの向上に努めています。 | 会議は、奇数月の第2か第3水曜日の午後に定例化し、地域包括支援センター職員・町会長・社会福祉協議会委員(知見者)の参加を得、全家族に手紙で事前案内して約1/3の利用者とその家族が参加し、その後家族会も開いている。大人数のためリビングで会議を行い、毎回DVDで利用者や行事の様子を報告し、活発に意見交換している。 | |
| 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 | 役所との連携をとれように対応していきます。 | 区の保健福祉課とは、介護認定や事故報告などで常に関係している。2~3か月に1回開催される地域包括支援センター主催の区のグループホーム連絡会に参加し、勉強会や空き室などの情報共有、行政指導内容の共有などを行っている。 | |

| 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 |
| 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 | 身体拘束委員会を発足し毎月の会議で身体拘束について話し合っている | 全職員が参加して身体拘束委員会を毎月開催し、研修会も年2回行って、スピーチロックの弊害や接遇について徹底的に話し合い、身体拘束のないケアに努めている。安全上玄関と各フロア出入口は施錠しているが、利用者を見守って閉塞感のないよう対応している。 | |
| 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されることがないように注意を払い、防止に努めている | 勉強会を通し理解を深め、実際現場であった事例などを持ち合いカンファレンスを行っている | | |
| 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 | 研修会に参加するなど関心と理解を深めています | | |
| 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 | 丁寧な説明と分かりやすく説明することを心がけています | | |
| 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 | ご意見箱、苦情を設けています。また、お話があった際は運営推進会議にて報告しています。 | 毎日のように訪問する家族もあり、訪問がない家族にも毎月電話して利用者の様子を伝え、意見・要望を聞いている。利用者の生活状況・健康状態などを記入した「生活状況報告シート」に写真を添付し、散歩・ラジオ体操・口腔体操・レクレーション・役割などへの「参加表」カレンダーも毎月家族に送付して喜ばれており、意見・要望はほとんどない。 | |

| 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 |
| 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 | 毎月全体会議を実施しています。 入社が浅いスタッフへは定期的に面談を実施して意見を取り入れています。 | ユニット合同の全体会議を毎月実施し、その後各ユニット会議を開いており、職員はユニットノートを用いて意見・提案を行い、会議で検討して対応を決めている。入社1週間後とその後6か月間は毎月面談し、その後は年2回面談を行い、また日常の中で気軽に話して職員の本音を聞き出している。 | |
| 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 | 昇給、賞与について個人別にフィードバックしている | | |
| 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 | 法人として毎月研修を実施し、外部研修については推進受講料補助も実施している | | |
| 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 | グループホーム連絡会に参加しています | | |
| 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 | アセスメントや本人の気持ち、コミュニケーションに時間を費やしています | | |

| 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 |
| 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 | 体調変化、事故等につきましては随時電話連絡をしています。また、経過報告もしています。 面会時にも近況報告しきならでどのような生活が送られているのかを必ず報告している | | |
| 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 | 家族様、本人様、スタッフのヒヤリングを実施し、担当者会議にて確認している | | |
| 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 | ご利用者様、家族様から色々のご教示頂きながら生活を共にしています。 | | |
| 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 | 管理者やケアマネジャーから日々の様子を報告している | | |
| 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 | 家族様、親戚の方、ご友人の訪問を時間を設定せずに随時開放しています | 入居時に利用者情報シートやフェイスシートに馴染みの関係を記入し、その後家族から把握したことも記録して職員間で共有している。近所の馴染みの人が訪れたり、馴染みの神社・自宅・墓参りに出かける利用者もいる。馴染みの人に年賀状や暑中見舞を書いてもらったり、電話をするのを支援している。 | |

| 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 |
| 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 | 孤立しないようフロアで過ごされたりスタッフが横についてレクリエーションやお話するよう努めている | | |
| 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 | 必要に応じて相談等は受けています | | |
| 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 | (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 | 行事イベントで本人が行きたい所、行っていた場所など家族様にもご相談し実現できるよう支援している | 入居時の情報シート・フェイスシートや、その後の利用者・家族の話から意向を把握して職員間で共有している。思いの表出が困難な人は、家族から聞いたり、選択肢を示して自己決定してもらうよう図っている。職員が同伴して念願の四天王寺に参ったり、墓参りに出かけて、利用者の希望を叶えている。 | |
| 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 | 出来るだけ住み慣れた環境を継続し自宅から持ち込みもされ環境が変わらないよう支援している | | |
| 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 | 大きな制限はなく自身の時間帯で過ごして頂いています | | |

| 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 |
| 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 | サービス担当者会議や毎月の全体会議で話し合っている | アセスメントシート・支援経過記録・ケース記録・参加表や家族の要望を基に、介護計画を作成している。計画は、長期目標1年、短期目標半年とし、毎月モニタリングし、利用者も参加してユニット会議で検討し、半年毎に見直している。医師・看護師の意見も盛り込んだ計画案を家族に提示し、了解を得て決定し実施している。 | |
| 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 | 記録や家族との会話を記録し計画書に反映させている | | |
| 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 | 本人の希望を最大限に引き出しできる事を対応させて頂いている | | |
| 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 | 喫茶店や飲食については地域のお店を利用している。散歩には近所周辺を歩いている。近所の方への挨拶を徹底としている | | |
| 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 | 1か月に2回の往診あり。また急な体調不良については24時間オンコールにて対応している | 入所時に事業所の医療体制を説明し了解を得て、現在は精神科・内科は全員が協力医の月2回の訪問診療を受けている。歯科医は週1回の訪問で、希望者は口腔ケアや治療を受けており、それ以外の専門科には家族同行で通院している。訪問看護師も頻回に訪問し、相談に乗ってもらえて安心である。 | |

| 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 |
| 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 | 毎週1回の訪問と体調管理。随時変化がある時はホームから連絡しオンコールにて対応している | | |
| 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 | 入院中にもケースワーカーと連絡をとり情報共有している | | |
| 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 | 重度化した時の為の指針を示している。重度化した時、又は予測可能な時は早期に家族と十分に話し合いを重ね医療関係者とチームで支援できるように取り組んでいる | 入所時に緊急時の対応の希望を事前確認書に記入してもらい、事業所の方針を説明し同意を取っている。重度化時は、家族に最期を迎える場所を決めてもらい、事業所での看取りが希望であれば、看取り介護計画書を作成し実行する。経験豊富な管理者が実例に即して指導しており、今まで1例の経験がある。 | |
| 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 | 急変時や事故発生時のマニュアルに従い勉強会を実施している | | |
| 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 | 年3回の消防訓練を実施している | 火災の避難訓練を年2回(1回は夜間想定)と水害の訓練を1回実施している。水害想定では2階への避難訓練と、備蓄品類の点検を行った。事業所内の家具には突っ張り棒を設置して地震対策も行っている。地域との連携は万全ではないが、スタッフの多くが近隣に住んでいるので、事業所としては有事の際は心強く感じている。 | |

| 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 |
| 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 | プライバシーを考え声かけやケアに努めている | プライバシーや接遇に関するマニュアルが用意されて研修を行っており、また定期的に全職員が確認チェック表で本社の指導を受けている。特に個人情報の取り扱いとスピーチロック、排泄と入浴の場でのプライバシーに注意している。 | |
| 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 | 自己決定できるよう声かけに務めている | | |
| 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 | 家族様、本人から環境や昔の事など情報収集し対応している | | |
| 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 | 家族様、本人からの情報を元に要望に応じて対応している | | |
| 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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 季節、行事に合わせて食事を提供しています。 | 食事はフロアごとに買い物・献立・調理をしている。職員が交代で調理するので負担感もあるが、利用者個々の好みに対応でき、利用者からも家族からも喜ばれて大きな楽しみとなっている。以前行っていた、利用者と一緒に調理することや、職員も一緒に食べること、外食はコロナウイルス感染予防のため休止している。 | |

| 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 |
| 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 | 栄養士はいないができるだけバランスのとれた食事を目標に提供している。また水分についても最低1000mlとれるよう水分を促している。制限がない方には好きな飲み物を提供している | | |
| 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 | 歯科衛生士が週に1度訪問しブラッシング、義歯調整を行っている。(希望者のみ) | | |
| 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 | おむつではなくできるだけトイレにて排泄できるように支援している | 排泄表や観察から、トイレ誘導の間隔やパッドの種類、介助の方法などを細かく検討して、失禁を少なくして気持ち良くトイレで排泄できる支援に努めている。その結果、リハビリパンツから布パンツになったり、おむつからトイレ使用になった改善例も多くある。夜間もポータブルトイレではなく、必要に応じてトイレ誘導している。 | |
| 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 | 野菜、果物などを取り入れ、また運動も取り入れながら様子を見ている。また、どうしても便秘になりがちな方へはDrへ相談している | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | その時の体調や状態を見て入浴して頂いている。また拒否が続く場合などは声かけなどで多方面からアプローチしている。 | 浴室は普通の家庭用で、2人介助ができる作りで、手すりやシャワーチェアほか補助機器を使って安全な入浴を支援している。異性介助の拒否や入浴拒否の利用者も、いろいろ手段を工夫して、週2回入浴できるように努めている。ゆず湯や入浴剤も使用して気持ち良く楽しい入浴となるように配慮している。 | |

| 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 |
| 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 | 室温、換気を管理し眠くなった時に就寝を促している | | |
| 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 | お薬カートを使用し管理している。また、服薬時は必ずスタッフ2人でダブルチェックを行っている。家族様や本人へは薬剤師やDrから説明して頂いている | | |
| 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 | 出来る事の支援を実施。無理強いせずに行える範囲で実施して頂いている。 | | |
| 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 | 天気の良い日は必ず外にでかけている。また近所への挨拶もしている | 以前は毎日の散歩を日課にしていたが、コロナ禍で外に出られなくなった結果、利用者の体重の増加や脚力の低下が顕著になった。最近になって、マスクをしての散歩が本社から許可されたので、少しずつ歩く距離を延ばして、元のような散歩ができるように始めたところである。 | |
| 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 | 日々の買い物については入居者様からお支払いして頂いています。 | | |

| 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 |
| 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 | 年賀状や暑中見舞いを作成している。電話もリビングに設置している | | |
| 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 | ソファや長椅子を設置し好きなところで過ごせるようにしている | キッチンからは調理の匂いが流れ、いかにも生活の場の感じがする。リビングに続く長い廊下の左右に個室があり、その奥のガラスにステンドグラス風の飾りがある。長い廊下(25m)の先に興味をひくものを配して、歩行訓練が楽しみなものになるような工夫であるという。玄関横の小さな緑の空間も、外気浴に活用されている。 | |
| 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 | ソファや長椅子を設置し好きなところで過ごせるようにしている | | |
| 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 | 本人や家族様のご希望をお聞きし家具等を配置しております | 10㎡超の個室には、家具調ベット・クローゼット・カーテン・照明・エアコンが設置され、仏壇・小ダンス・テーブルセットなどが持ち込まれたり、家族写真が貼られたりして、その人らしい心地良い生活の場となっている。 | |
| 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 | トイレや洗面台はご自由にお使い頂けるよう衛生的に管理している。また使用後は都度消毒を行っている | | |