

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 | 2971400227 | | |
| 法人名 | 有限会社LUPIN | | |
| 事業所名 | グループホームLUPIN平群(1階ユニット) | | |
| 所在地 | 奈良県生駒郡平群町上庄三丁目7番25号 | | |
| 自己評価作成日 | 令和5年2月20日 | 評価結果市町村受理日 | 令和5年4月14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.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カオア |
| 所在地 | 大阪府泉佐野市泉ヶ丘四丁目4番33号 |
| 訪問調査日 | 令和5年3月24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)】

スタッフ一同が入居者の皆様の幸せを共に感じ安心して過ごしていただける住まいを目指し、認知症であっても住み慣れた地域で穏やかに生活を送って頂けるように個別の支援を行います。また優しく丁寧な対応を心掛けています。1日の過ごし方は様々ですので、その方の生活リズムに合わせて、認知症予防の取り組みとして、個別の対応をスタッフで共有し実行しています。三年前より畑を一から作り、農作物の準備、水やり、収穫の取り組みに力を入れています。昔から畑や花の世話をされてきた方が多いので、入居者、スタッフが共に考える機会となり、楽しみの共有を深めることができています。定期的にリハビリの専門家の意見を元に、日常生活動作改善の取り組み、往診や訪問看護との医療連携により体調管理に努め看取り介護にも継続して取り組んでいます。

【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)】

ホームは住宅街にあり近くには飲食店やスーパーがあります。敷地内には家庭菜園のスペースがあり季節の野菜などの栽培、収穫が楽しめます。スタッフの対応は、理念にもある様に、幸せを感じ安心して過ごせる住まい、安心して穏やかな生活を送れる様に優しく丁寧な対応を心がけておられます。入居者個々のペースに合わせてさりげない言葉かけや対応により、ゆったりと落ち着いた雰囲気があります。訪問時のスタッフの挨拶や何気ない配慮を頂いたことが印象に残りました。また、コロナ禍ではありますが、ご家族との外出や予約制での面会の継続など、ご家族との関わりも大切にされています。医療面ではSNSのケアシステムにより主治医、訪問看護と24時間の連絡体制の導入、重度化となっても浴槽に浸かることが出来るリフト機器の導入もあり、可能な限りホームで生活が継続出来る様に支援をされています。

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 | ○ 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 (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

| 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 | 入居者の皆様の幸せを共に感じ安心して過ごせる住まいを目指し、高齢になっても住み慣れた地域の住まいで安心して穏やかに生活を送っていただけるように個別の支援を行い優しく丁寧な対応を心掛けています。職員間で唱和もしていません。 | 入職時に理念に基づく行動指針を説明し意識づけをされています。日頃は各フロア内に掲示。朝礼、終礼時に唱和され意識づけが行われています。 | |
| 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 | コロナ禍継続中のため地域やボランティアの方との交流はもてていないが、役所や住宅介護支援事業所には時々挨拶まわりをしています。 | 自治会に加入。コロナ禍で地域活動は中止となっていますが、以前は、地域の清掃活動や子供会の廃品回収などの行事に参加されています。また、近隣の神社のお祭りには入居者も参加するなどし交流が図られています。 | |
| 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 | 事業所での取り組みをグループ内の会議などで共有し他事業所の認知症の取り組みに活かしている。 | | |
| 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 | コロナ禍で運営推進会議が継続できていない。家族様からお聞きした要望やご意見を元に事業所運営や支援内容見直しに繋がっています。 | 2カ月に1回、ご家族が参加して活動報告や運営報告、また、ご家族からの希望要望等の意見交換がなされています。 | 毎回、複数のご家族が参加され意見交換が行われています。地域住民や行政担当課等が参加し、より多くの意見や情報を得ることが出来ると思います。様々な視点から意見交換が出来ることを期待します。 |
| 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 | 定期的に平群町こども福祉課へ伺い、運営状況を報告しています。 | 行政担当課や社協等の関連事業所へ赴き、空き状況や活動報告、ボランティア情報の収集などを行い協力体制を築いておられます。 | |
| 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 | 身体拘束を行わないことをスタッフ間で共有しています。事故防止の観点からオートロック管理ですが、希望に合わせて随時開錠しています。 | ホーム前は多くの車が往来する道路となっており安全面からオートロックとなっていますが、入居者の希望等により屋外へ出ることが可能です。職員へはグループ全体で年間研修計画があり、研修会、勉強会に参加しながら身体拘束をしないケアの実践に取り組まれています。 | |
| 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 | 入居者の日々の観察からはじまり、皮膚状態以外にも身体面、精神面の変化に十分注意を払うよう指導しています。変化に気づけば上司へ報告するようにしています。 | | |

| 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 |
| 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 | 同グループ内で成年後見制度を利用している人の事例を教えてもらっている。顧問行政書士から成年後見制度の説明を受けられる体制がある。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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 | 契約時には管理者またはそれに代わるものと会社内の上司の立ち合いなど職員2名ほど立ち合い説明不足がないか確認しながら不安や疑問に十分な説明ができるようにしています。 | | |
| 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 | 電話や面会時に積極的に意見を聞くようにし改善すべき点は毎日の申し送りや連絡ノートで共有し改善に努めています。玄関に意見箱も設置しています。 | 運営推進会議での意見交換がなされています。その他、日頃から電話や面会時に話を希望要望等を聞き出しています。意見があった時は連絡ノートに記載。管理者と情報共有する仕組みが確立されています。 | |
| 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 | 管理者は常に職員の声に耳を傾け上司に相談したり会議などで提案する機会があり反映してもらっています。各事業所やスタッフからの意見は運営会議や役職者会議の議題に挙げて検討してもらっている。全体会議は2週に1回開催しています。 | 2週間に1回、ホームの会議があり、業務や運営についての意見交換が行われています。一人一人から発言する時間を設けるなど工夫されています。また、契約更新時には、スタッフと共に目標を立て実現できる様に支援をされています。 | |
| 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 | スタッフ個人には行動目標を作成してもらい、役職者から代表者まで確認している。契約更新時に面談を行い、昇給や待遇の見直しを行っている。 | | |
| 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 | グループ内での研修も多く、代表者が自ら時間を調整して、グループホームで研修していただいたこともあります。外部への研修へも研修費など負担してくれ勤務の調整、職員の協力体制もあります。 | | |
| 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 | 定期的に営業活動を実施するようにし、お互いに玄関先での情報交換などの機会をもつようにしています。ケアマネ研修で情報交換もしています。 | | |

| 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 |
| 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 | 特に入居間い合わせ時から入居後の慣れない間の会話や関わりに時間をかけるようにしています。相手の話をゆっくり、しっかり聞く。会話時は目を見て会話することを心掛けています。 | | |
| 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 | 入居直後は、ご家族様へご様子をこまめに伝えることを心掛け、言い難いことなども気軽に話していただけるようにしています。 | | |
| 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 | 介護保険サービスだけでなく、医療や訪問マッサージなどを希望された時は、主治医などに確認を取るようになっている。 | | |
| 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 | 入居者様の家族への想いを理解し、家族の入居者様への想いも理解し、橋渡しができるようにそっと寄り添う気持ちを大切にしています。毎月担当職員が家族へ手紙を出すようにしています。 | | |
| 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 | コロナ禍ではあるが面会を禁止せず感染予防対策に協力して頂きながら予約制という形で馴染みの関係の継続の支援に努めています。 | | |
| 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 | コロナ禍ではあるが面会を禁止せず感染予防対策に協力して頂きながら予約制という形で馴染みの関係の継続の支援に努めています。 | コロナ禍の中でも予約制でご家族や知人の面会や自宅への外出も可能な対応をされています。コロナ禍前は一時帰宅や歌舞伎の鑑賞などの趣味への同行支援もされており、関係性の継続が出来る様に支援をされていました。 | |
| 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 | 入居者間の相性をスタッフが把握し、入居者の関係性を元に食事席やレクリエーションを行っている。関係性を検討し、一人一人の関係が築けるようにしている。一人で過ごしたい時は一人で過ごすことができるようにも配慮している。 | | |

| 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 |
| 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 | グループホームの利用終了は退去に該当するが、近隣に住まわれているご家族も多い為、施設周辺でお会いした時は、お声掛けをさせて頂いている。 | | |
| 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 | ご希望があった場合は検討を行い、意向確認困難な場合は、生活歴や性格などから検討し、ご家族に意見を求め確認している。 | 入居者の表出する言葉の中から、その奥にある思いを汲み取る、また、言葉の表出が難し方には、その方の思いに馳せて行動や仕草から読み取る力を養うようにスタッフに周知し、しっかりと向き合いながら対応をしております。 | |
| 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 | これまでの生活歴が生活に反映されるよう情報収集に努めている。 | | |
| 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 | 担当やケアマネジャーを中心に現状把握に努め、家族とも情報共有している。 | | |
| 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 | ケアマネジャーを中心に担当者や他のスタッフと短時間であるが検討する時間を確保して複数の意見から計画を作成している。 | 1年に1回の見直しを基本とし、心身の状態変化に合わせて計画の変更が必要な場合は随時見直しが行われています。担当スタッフの課題分析表を基にケアマネジャーが原案を作成しております。 | |
| 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 | 日々の記録は個別記録表に行っている。スタッフは勤務時に記録を確認する事を徹底している。上記の検討時、記録内容を踏まえて作成している。 | | |
| 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 | スタッフは日々の関わり以外でも必要な支援がないか考え、地域の社会資源の活用を検討している。入居者様の要望から昨年度からパンの移動販売を導入し継続している。 | | |

| 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 |
| 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 | コロナ禍前は地域のボランティアでお花教室など開催していたが、現状は地域資源の活用ができない状況である。 | | |
| 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 | 定期的な往診でかかりつけ医と連携を図りながら、急な受診の必要性がある時は家族様の意向を確認し対応するようにしています。 | 元々のかかりつけ医への受診や往診受け入れも可能です。ホームの協力医療機関からは月2回の往診があります。また、月1回の訪問看護の訪問があり状況により24時間対応が可能となっています。SNSを活用し、協力医療機関と訪問看護、ホームとの間で情報共有システムを導入し、迅速な対応が出来る様に取り組んでおられます。 | |
| 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 | 週1～2回の看護師の訪問により入居者様の状態の把握に努めて頂いていますので夜間などにもオンコールで相談、訪問にも対応してもらっています。またそれ以外の看護職とも訪問時、常に情報の共有をしていますので適切に支援できていると思います。 | | |
| 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。 | 入院時は入院時情報提供書を速やかに作成し、入院先に情報提供している。入院中、MSWと退院前の情報を共有し、必要な情報はかかりつけ医にも情報提供している。 | | |
| 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、終末期におけるご本人様のご様子について状態の把握を行いご家族様、医療関係者とそれらを共有し報連相を常に意識するようにしています。ご家族様の思いに添っていけるよう何度もお話するようにしています。 | 入居時に話をホームは医療機関ではない為に来ること出来ないことがあることを説明。また重度化や終末期となった場合はご家族、主治医、訪問看護、ホームスタッフが参加するカンファレンスを開催し、本人、ご家族の意向に沿った対応が出来る様に支援をされています。訪問看護の支援もあり、対応が出来る範囲での看取りも可能です。 | |
| 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 | 緊急時の対応マニュアルを元に確認していますが、実際の対応を想定した訓練の機会が少ないのが現状です。緊急時の対応は経験により差が出るので、普段から個々にしっかりシミュレーションをしながら訓練し実践していきたいと思えます。AEDの講習会は行っています。 | | |
| 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 | 夜間は特に1ユニットに職員1人の体制の為、避難方法の確認と「助けて」とすぐ言える地域の方との交流や地域の方にホームの内部の造りを見て頂くことが必要だと思います。 | 年に2回防災訓練を実施しています。初期消火訓練や避難訓練など工夫しながら訓練を行っておられます。 | 地域との関係づくりを検討されています。有事の際はホームスタッフだけでは対応が困難な場合もあります。災害時にも協力支援が受けられる様な関係性の構築に期待します。 |

| 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 |
| 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 | 入居者の方への尊敬の念を大切にしています。接遇マニュアルに基づき丁寧な言葉を心掛けています。 | 入職時の教育指導やグループ全体の研修計画内にある接遇研修への参加で言葉遣いや優しい対応に心がけてケアにあたっています。スタッフがお互い声を掛け合う社内風土づくりを意識されています。 | |
| 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 | スタッフ主導でなく、小さな事でもご本人が選択肢から決定できるよう「待つケア」を心掛けている。複数の対応が重なった時など、十分対応が出来なかった時は、その事を振り返り、次の対応に活かす。 | | |
| 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 | 日々の入居者の生活を優先する為、おおまかなタイムスケジュールはあるが、業務マニュアルは作成していません。常に入居者の変化に気付けるようにしています。 | | |
| 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 | 起床後に整容を行っているが、その後も整容が必要な場面があれば、整髪や衣類を整えている。更衣時(朝や入浴時)の衣類を選んでもらうようにしている。 | | |
| 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 | コロナ禍の為、食事準備や食事はしていないが、片付けは一緒に行う事がある。 | 食事は外部委託業者から配達があります。コロナ禍前は盛り付けも一緒に行っていました。自炊やおやつ作りをする時もあります。またお誕生日を迎えた方の外食を企画するなど楽しめる様工夫されています。今年は家庭菜園で収穫したサツマイモをおやつで提供もされていました。 | |
| 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 | 1人ひとり美味しく食べれる量の把握、安全に食べれる形態の把握を目的に、チェック表を使い水分や食事量の記録と食事の様子を記録し把握ができるようにしています。 | | |
| 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 | 朝晩の口腔ケアは全員を対象に行っているが、昼は必要な方のみ対応している。訪問歯科を利用されている方は、歯科医師や衛生士からケア方法について助言を受けている。 | | |

| 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 |
| 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 | ホームで数年に渡って工夫改良してきた排泄チェック表を使い、排泄パターンの把握とそれを職員で共有し排泄の失敗をなくすことトイレで気持ちよく排泄できることの意義をしっかりと理解したうえで介助支援しています。 | 独自の24時間チェックシートで排せつパターンを把握、また、その時々の仕草や行動等を読み取り、トイレへご案内されています。出来る限りトイレでの排せつが継続できる様に支援を行ってまいります。 | |
| 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 | 押麦を米に混ぜて提供したり、牛乳やヨーグルトをメニューに入れ便秘の改善に努めています。 | | |
| 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 | 現在週2回の入浴を提供していますが、全介助を必要とされている方も多くこちらで予定を立てて入浴してもらっています。当日入りたくないという方もいらっしゃるのではその場合無理に入って頂かず、別日に変更しています。 | 週2回の入浴を基本とされています。その時の気分により入浴を拒む方には、月曜日から日曜日まで入浴できる体制をとっている為、無理強いせず別の曜日に入ることも可能です。また、リフターがあり、重度化となっても浴槽に浸かってゆっくりと入浴が出来ます。 | |
| 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 | 日中でも状況に応じて休んでいただく時間を確保している。精神面の不安から落ち着けない場合は、傍に寄り添い、安心してもらえるように対応している。 | | |
| 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 | 服薬については現在職員全員で入居者様一人ひとりの薬について、重要性の理解と心身の理解と共に薬について誤薬やのみ忘れがないようチェック体制の確立と意識改革を行っている。 | | |
| 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 | 生活歴や趣味や好みを把握し、少しでも喜んでいただける支援を心掛けている。 | | |
| 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。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 | コロナ禍の為、以前のように外出ができていない。日々の対応としては、敷地内の駐車場や畑に出る機会を持ち、外出の要望や気分転換を図っている。 | 日常的に周辺の散歩や敷地内での外気浴をされています。また、家庭菜園があり、種まきや水やり、収穫などで屋外で活動する機会も設けています。その他、ご家族との外出も可能となっています。コロナ禍前は季節に合わせてドライブを企画するなど屋外で出かけることもありました。 | |

| 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 | 入居者のお小遣いは施設で管理し、パンの移動販売時に自分で支払って頂けるよう支援している。 | | |
| 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 | 携帯電話を使用されている方もいます。プレゼントが送られてきたりするとホームの電話を使い連絡してもらったり便箋と封筒を準備しお手紙を書いてもらったりしています。 | | |
| 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 | 室温や湿度に注意しています。声やテレビの音量に配慮し不快な思いをされないよう努めています。不快な思いをさせた時は、スタッフがすぐに対応します。季節感を感じてもらえるよう掲示物を変更しています。 | リビングは優しい光が入ってきます。新聞や趣味の本を読まれたり、創作活動するなど入居者が各々ゆったりと過ごしておられました。メダカの水槽や季節に合わせて掲示物が飾られ、落ち着いた環境となっています。 | |
| 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 | フロア全体を大きく使い机を配置し一人になったりみんなで何かができたり気の合う者同士で話せたりするように入居者様同士の人間関係の把握などに努め席替えなども行う。 | | |
| 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 | 居室にはできる限り自宅で使っていた家具などを準備して頂いています。家族の写真や手鏡、鞆なども小物も持ち込んで頂いています。 | 趣味の道具や使い慣れた家具などの持ち込みや、写真や創作品を飾るなど、入居者それぞれの趣味趣向に合わせて空間づくりがされ、過ごしやすい雰囲気となっています。 | |
| 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 | トイレには「お手洗い」、居室の入り口には氏名を表示し、自分で目的の場所が確認できるようにしています。 | | |