

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 | 2372202032 | | |
| 法人名 | 株式会社 オフィスシンセリティ | | |
| 事業所名 | グループホームやまと椿館 1F | | |
| 所在地 | 愛知県一宮市籠屋4丁目13番22号 | | |
| 自己評価作成日 | 令和 元年11月19日 | 評価結果市町村受理日 | 令和 2年 3月 6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/23/index.php?action=kouhvu_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2372202032-00&ServiceCd=320&Type=search |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-----------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社 中部評価センター | | |
| 所在地 | 愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F | | |
| 訪問調査日 | 令和 元年12月 4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)】

椿館では、誕生日会・クリスマス会・流しそめんなどのイベントを大切にしており、全員が楽しむことが出来るレクリエーションを取り入れ、飽きがこないよう日常生活の活性化を心掛けています。

【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)】

「生涯家族」の理念の下、家庭に近い環境で一人ひとりに関わる時間をもち、安心して生活できる支援に力を入れている。季節の行事やレクリエーションにも積極的に取り組んでおり、手の運動を兼ねた壁飾り等の工作や、利用者も巻き込んだ寸劇披露、毎日の歌や運動と、メリハリを持って生活してもらうための工夫をしている。
 管理者は、その人らしい暮らしの実現には多職種の連携が重要と考え、職員の意見の吸い上げに余念がない。職員からは、ボトムアップの体制やチームワークの良さなど、管理者に信頼を寄せる声が聞かれた。ホーム一丸となって利用者の希望を実現していく支援は手厚く、希望を聞き取っては個別に支援している。管理者、職員は、ユニット毎に全員で外出する機会を増やそうと考えている。

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

[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 | 礼節と尊厳をもって接し、一番近くにいる家族のような存在でありたいと「生涯家族」という言葉を理念とし、利用者本位のサービスに努めている。 | 法人理念からホームの年間目標を設定し、その人らしい暮らしを支えるためのチームケアを実践している。職員一人ひとりが毎月振り返りの機会を設け、課題を具体化して目指す方向を統一している。 | |
| 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 | 地元のお祭りや、文化祭等に参加させて頂いている。 | 民生委員や町内会長から地域行事の声掛けがあり、参加時には助力を得ている。民生委員は、ホームの存在を地域に周知する取り組みで協力している。年2回子供神輿がホームに立ち寄り、交流の機会がある。 | |
| 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 | 流しそうめんや餅つき等のイベントに参加して頂くなど、利用者や地域の方との交流の機会を提供している。 | | |
| 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 | 運営推進会議の中で利用者の日常をプロジェクトを用いて報告し、意見をもとに地域への周知・サービスの向上に努めている。 | 家族、地域代表、行政が参加し、年6回開催し、活発に意見を交換している。地域代表との繋がりは強く、様々な助言を得ており、防災面で地域との協力体制を築ききっかけ作りとなった。 | |
| 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 | 市の担当者には運営推進会議の中で制度の説明や相談など依頼し助言を頂いている。 | 運営推進会議に市や地域包括支援センターの職員が参加し、地域の事業所の事例紹介や市の取り組みの情報提供がある。法人として年3回市の施設部会に参加し、施設部会主催の研修に職員が参加している。 | |
| 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 | 身体拘束をしないよう見守りや声掛けを強化している。緊急やむを得ず実施する場合の確認手続き等は社内研修を行っている。 | 3ヶ月毎に法人内各事業所の代表職員が集まり、拘束排除の委員会を開催し、その内容を職員会議でフィードバックして話し合っている。外に出たい利用者には、気持ちに寄り添い職員が同行し、スピーチロックには管理者が個別に指導している。 | |
| 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 | 具体的にどのような事が虐待となるのかを確認し、虐待防止を意識付け各自が防止に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 現在必要な方はおらず、活用していない。 | | |
| 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 | 丁寧な説明を行い、個々の立場に立って解りやすく説明している。また後日発生した疑問、問題点などの問い合わせにもその都度対応している。 | | |
| 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 | 家族とは面会時、また電話で意見を伺い、計画作成担当者や職員と情報を共有している。 | 家族の来訪時には写真を見ながら近況を報告し、随時の電話報告と併せて家族意見の聞き取りを行っている。家族が安心できる環境を整えることで、一時帰宅が実現した。 | |
| 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 | 月に一度、職員ミーティングを行っている。その他管理者と本部とのミーティングがあり意見交換の場を設けている。年に二回職員の個人面談を行っている。 | 職員は定着しており、日常から発言できる環境が整っている。職員との意見交換から記録の様式を見直した。管理者は職員意見を吸い上げて方針を決めており、必要に応じて毎月の本部会議へ繋げている。 | |
| 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 | 人事考課を行い、各自が向上心を持って働けるように職場環境の改善に努めている。 | | |
| 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 | 勉強会や外部研修への参加で、知識向上、職員間での情報の共有に努めている。今年より、オンライン動画研修が導入され、職員の個々の時間に合わせて受講できるようになった。 | | |
| 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 | グループ企業内の事業所との交流や協力のもと、サービスの向上に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 入所時に、本人の生活歴、好み等を出来るだけ聞いて個々のコミュニケーションをとっている。 | | |
| 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 | 家族の希望・悩みを聞き、家族の要望に沿った対応を心掛けている。担当に限らず職員全員が利用者の状態を周知し、対応できるようにしている。 | | |
| 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 | 相談時、本人や家族の思い・状況を確認し、協力医療機関を含む多職種と連携し、本人や家族が納得できるような対応に努めている。 | | |
| 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 | 人生の先輩として敬意を表しながら、利用者と職員が共感・協働・共存できるよう努めている。 | | |
| 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 | 面接時や電話等で、利用者の生活を共に支援していく関係を保つよう努めている。また、お便り等で利用者の状況を報告している。 | | |
| 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 | 個々に出来る限りの協力、支援を行っている。馴染みの食事処や墓参りへの外出や、友人等の連絡の協力を行っている。 | 家族支援で馴染みの場所や店舗へ出かけ、自宅で宿泊したり、墓参りに出かける利用者もいる。化粧や草むしり等の庭仕事、家事など習慣や趣味の継続も支援されている。希望があれば飲酒や喫煙も可能である。 | |
| 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 | 利用者の主体性を大切にして利用者間の意思疎通を図る手伝いをし互いが良好な関係をとれるよう支援している。 | | |

| 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 |
| 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 | 必要に応じ連絡し、相談や支援に努めている。 | | |
| 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 | 日常生活やコミュニケーションを通じ、本人の思いや希望を把握している。また、意思疎通が出来ない方は家族に相談しながら、本人の意向に沿うよう努めている。 | 利用者に寄り添い、会話の中から利用者の思いや意向を汲み取っている。聞き取った希望は口頭で情報共有し、いかに実現していくか話し合っている。入浴時など1対1になれる時間を絶好の機会と考えている。 | |
| 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 | 家族から利用者の生活歴・趣味・入所の経緯などを伺いながら本人の話聞き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 | 朝の申し送りやカンファレンスで話し合い、職員同士の情報の共有に努めている。 | | |
| 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 | その人らしく暮らし続けられるための介護計画を作成し『生きがい』や『楽しみ』が反映されるように努めている。生活の中での変化や家族の要望を取り入れ、随時修正対応できるよう努めている。 | 毎月モニタリングを行い、利用者や家族の意向を反映させ、6ヶ月毎に計画を見直している。計画には、3ヶ月毎の強化目標が設定されている。記録の様式を見直し、利用者の状況が共有しやすくなった。 | 目標を具体的にすることで、利用者や家族、職員と関係者が、達成感を感じられるその人らしい計画の立案に期待したい。 |
| 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 | 個々に記録や情報は共有し、介護計画の見直しに活かしている。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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 | 利用者・家族の状況に応じて必要な支援を柔軟に行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 町内会や子供会の協力により、地域の祭りの参加や子供たちと触れ合う機会を設けている。また、ボランティアによる音楽会等を実施している。 | | |
| 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 | 連携医による定期的な往診があり、家族へ受診結果を報告している。かかりつけ医の選択は自由であり連携医以外の受診は家族の協力を得ながら行っている。 | 殆ど利用者が24時間対応の協力医の往診を月2回受けている。協力医と訪問看護が連携し、薬局が服薬管理を行っている。必要に応じて歯科・眼科・皮膚科の往診もあり、他科受診は家族対応としている。 | |
| 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 | 訪問看護ステーションとの契約により、医療連携体制の下で、訪問時には相談やアドバイスを受けている。 | | |
| 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、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。 | 入院による心身のダメージ、ストレスや負担を軽減するために家族と相談しながら医療関係者との相談の場を設けている。 | | |
| 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 | 本人や家族の意向を大切に、医師と相談しながら方針を決めている。終末期ケア等について、事前確認書で家族に確認をとっている。 | 入居時に家族の意向を聞き取り、ホームで対応できる範囲を説明している。状態の変化に合わせて都度話し合い、同法人の施設への住み替えを含め、その後の方針を決めている。ホームで看取りを行う場合は、事前に研修を行って職員の安心に繋げている。 | |
| 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 | 緊急時の対応を実習するとともにミーティングなどで話し合っている。対応方法に関しては個々に違う為、その方に合った対応の仕方を確認できるよう用意している。 | | |
| 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 | 年二回の避難訓練と消防設備点検を行っている。水害時の場合は、階上への避難訓練を行っている。 | 今年度は水害想定と火災想定で2回の避難訓練を行い、設備点検の際に業者から助言を得ている。3日分の非常食を備え、本部が統率をとって同法人の事業所間で連携を図ることとしている。 | |

| 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 |
| 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 | 人生の先輩である利用者へ丁寧な言葉遣いを用い、常に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声掛けや対応を心掛けている。 | 言葉使いに気を付けて敬語で話しかけ、笑顔顔を絶やさぬよう穏やかに接している。洗濯物のたたみ方一つでも、一人ひとりに拘りがあり、その人を尊重して見守っている。入室時の声掛けや、羞恥心にも配慮している。 | |
| 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な声掛け、アプローチを大切にしている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの生活リズムやその時に本人がしたいと思っていることを大切にしている。 | | |
| 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 | 希望に合わせて、理美容院の利用を支援している。 | | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 利用者の状態に合わせて、刻み食・ミキサー食などの対応をしている。また、一人ひとりの嗜好に合わせて提供している。 | ミキサー食も彩りや香りに気を配り、手作りのおやつレクや季節の行事食、皆での外食は利用者の楽しみとなっている。テーブル拭きや手の消毒、食器拭きと、利用者はできる事を手伝って活躍している。 | |
| 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 | 一人ひとりに合わせた支援を行っている。水分量は個別にチェックし、一日の摂取量を確保できるよう努めている。 | | |
| 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 | 口腔ケアの重要性を理解し、本人の能力を活かしながら行っている。義歯の手入れも十分行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 個々の排泄パターンを把握しトイレ誘導している。汚れた場合は羞恥心やプライバシーを損ねないよう速やかに対応している。 | 自立している利用者が多く、見守りや声掛けを中心に支援している。夜間に、排泄の間隔を見て声をかけることもある。利用者の状態変化に合わせ、汚染が増えないよう話し合い、最適な支援方法を決めている。 | |
| 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 | 排泄表を活用し、一人ひとりのペースに合わせた運動を勧め、身体を動かさず働きかけに取り組んでいる。 | | |
| 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 | 入浴時間はおおよそ決まっている。一人ひとりのタイミングに合わせて入浴して頂いている。入浴拒否のある方には、タイミングや声掛けの仕方を考えて対応している。 | 週2～3回入浴の機会があり、皮膚の状態をチェックしながら1名30分程度、ゆっくり入浴している。入浴剤や柚子湯等の季節湯を楽しみ、時には同法人の檜風呂のある施設へ、温泉気分が出かけている。 | |
| 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 | 日中においては、個々の状況に合わせて声掛け、誘導し休んで頂いている。昼夜逆転にならぬよう配慮している。 | | |
| 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 | 処方薬の説明書を見て理解に努めている。飲み忘れや誤薬を防ぐ為、薬の袋に毎日の日付を書くなど薬に対する意識を高める対応に努めている。 | | |
| 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 | 日々の生活に張り合いを見つけ楽しみ、その人らしい暮らしが出来るように支援している。 | | |
| 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 | 一人ひとりの希望に沿って戸外に出掛けている。喫茶店や買い物以外でも、誕生日等個別に外出支援を行っている。 | 天候が良ければ毎日散歩や買い物に出かけ、月1回程度外食や喫茶、花見や遠足などの企画外出もある。日常的に希望に沿った個別外出も支援し、同法人の他施設での催しや地域行事への参加、誕生日の個別外出と、戸外へ出る機会が多い。 | |

| 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 |
| 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 | お小遣い帳を作成しており、所持金の確認を行っている。買い物や外出時に自分で支払いが出来る場を提供している。 | | |
| 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 | 家族の協力を得ながら、手紙のやり取りや、電話の希望があれば、プライバシーに配慮しながら、個別に対応している。 | | |
| 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 | 季節の掲示物を作成したり、花や緑を置き、色のある生活、季節感を楽しんでいる。 | 広くて明るいリビングには、いくつかのソファが置かれ、利用者はお気に入りの場所で寛いでいる。壁には季節の飾りや行事の写真が貼りだされ、家族や職員との会話のネタになっている。庭にある花壇と畑では、季節の花や野菜が育てられている。 | |
| 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 | フロアにソファを置き、くつろげるよう工夫している。また、1・2Fを互いに行き来して閉鎖的な環境にならぬよう心掛けている。 | | |
| 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 | 使い慣れた家具など本人と家族の希望に合わせている。 | 自宅の欄間や使い慣れた家具、愛着のある人形が持ち込まれ、読書が趣味の利用者は、ベッドサイドにお気に入りの本を並べている。携帯電話で家族と会話する利用者もあり、個性豊かな居室になっている。 | |
| 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 | 安全に生活できるよう、周囲に危険がないか確認している。椅子や口腔ケア用品置き場に名前を表示しわかりやすくして自立した生活が送れるよう工夫している。 | | |

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 | 2372202032 | | |
| 法人名 | 株式会社 オフィスシンセリティ | | |
| 事業所名 | グループホームやまと椿館 2F | | |
| 所在地 | 愛知県一宮市籠屋4丁目13番22号 | | |
| 自己評価作成日 | 令和 元年11月19日 | 評価結果市町村受理日 | 令和 2年 3月 6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.kaizokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2372202032-00&ServiceCd=320&Type=search |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-----------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社 中部評価センター | | |
| 所在地 | 愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F | | |
| 訪問調査日 | 令和 元年12月 4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>椿館では、誕生日会・クリスマス会・流しそうめんなどのイベントを大切にしており、全員が楽しむことが出来るレクリエーションを取り入れ、飽きがないよう日常生活の活性化を心掛けています。</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> </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) | ○ | 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

[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 | 礼節と尊厳をもって接し、一番近くにいる家族のような存在でありたいと「生涯家族」という言葉を理念とし、利用者本位のサービスに努めている。 | | |
| 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 | 地元のお祭りや、文化祭等に参加させて頂いている。 | | |
| 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 | 流しそうめんや餅つき等のイベントに参加して頂くなど、利用者や地域の方との交流の機会を提供している。 | | |
| 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 | 運営推進会議の中で利用者の日常をプロジェクターを用いて報告し、意見をもとに地域への周知・サービスの向上に努めている。 | | |
| 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 | 市の担当者には運営推進会議の中で制度の説明や相談など依頼し助言を頂いている。 | | |
| 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 | 身体拘束をしないよう見守りや声掛けを強化している。緊急やむを得ず実施する場合の確認手続き等は社内で研修を行っている。 | | |
| 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 | 具体的にどのような事が虐待となるのかを確認し、虐待防止を意識付け各自が防止に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 現在必要な方はおらず、活用していない。 | | |
| 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 | 丁寧な説明を行い、個々の立場に立って解りやすく説明している。また後日発生した疑問、問題点などの問い合わせにもその都度対応している。 | | |
| 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 | 家族とは面会時、また電話で意見を伺い、計画作成担当者や職員と情報を共有している。 | | |
| 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 | 月に一度、職員ミーティングを行っている。その他管理者と本部とのミーティングがあり意見交換の場を設けている。年に二回職員の個人面談を行っている。 | | |
| 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 | 人事考課を行い、各自が向上心を持って働けるように職場環境の改善に努めている。 | | |
| 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 | 勉強会や外部研修への参加で、知識向上、職員間での情報の共有に努めている。今年より、オンライン動画研修が導入され、職員の個々の時間に合わせて受講できるようになった。 | | |
| 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 | グループ企業内の事業所との交流や協力のもと、サービスの向上に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 入所時に、本人の生活歴、好み等を出来るだけ聞いて個々のコミュニケーションをとっている。 | | |
| 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 | 家族の希望・悩みを聞き、家族の要望に沿った対応を心掛けている。担当に限らず職員全員が利用者の状態を周知し、対応できるようにしている。 | | |
| 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 | 相談時、本人や家族の思い・状況を確認し、協力医療機関を含む多職種と連携し、本人や家族が納得できるような対応に努めている。 | | |
| 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 | 人生の先輩として敬意を表しながら、利用者と職員が共感・協働・共存できるよう努めている。 | | |
| 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 | 面接時や電話等で、利用者の生活を共に支援していく関係を保つよう努めている。また、お便り等で利用者の状況を報告している。 | | |
| 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 | 個々に出来る限りの協力、支援を行っている。馴染みの食事処や墓参りへの外出や、友人等の連絡の協力を行っている。 | | |
| 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 | 利用者の主体性を大切にして利用者間の意思疎通を図る手伝いをし互いが良好な関係をとれるよう支援している。 | | |

| 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 |
| 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 | 必要に応じ連絡し、相談や支援に努めている。 | | |
| 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 | 日常生活やコミュニケーションを通じ、本人の思いや希望を把握している。また、意思疎通が出来ない方は家族に相談しながら、本人の意向に沿うよう努めている。 | | |
| 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 | 家族から利用者の生活歴・趣味・入所の経緯などを伺いながら本人の話を聞き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 | 朝の申し送りやカンファレンスで話し合い、職員同士の情報の共有に努めている。 | | |
| 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 | その人らしく暮らし続けられるための介護計画を作成し『生きがい』や『楽しみ』が反映されるように努めている。生活の中での変化や家族の要望を取り入れ、随時修正対応できるよう努めている。 | | |
| 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 | 個々に記録や情報は共有し、介護計画の見直しに活かしている。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々にも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・家族の状況に応じて必要な支援を柔軟に行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 町内会や子供会の協力により、地域の祭りの参加や子供たちと触れ合う機会を設けている。また、ボランティアによる音楽会等を実施している。 | | |
| 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 | 連携医による定期的な往診があり、家族へ受診結果を報告している。かかりつけ医の選択は自由であり連携医以外の受診は家族の協力を得ながら行っている。 | | |
| 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 | 訪問看護ステーションとの契約により、医療連携体制の下で、訪問時には相談やアドバイスを受けている。 | | |
| 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、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。 | 入院による心身のダメージ、ストレスや負担を軽減するために家族と相談しながら医療関係者との相談の場を設けている。 | | |
| 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 | 本人や家族の意向を大切に、医師と相談しながら方針を決めている。終末期ケア等について、事前確認書で家族に確認をとっている。 | | |
| 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 | 緊急時の対応を実習するとともにミーティングなどで話し合っている。対応方法に関しては個々に違う為、その方に合った対応の仕方を確認できるよう用意している。 | | |
| 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 | 年二回の避難訓練と消防設備点検を行っている。水害時の場合は、階上への避難訓練を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 人生の先輩である利用者へ丁寧な言葉遣いを用い、常に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声掛けや対応を心掛けている。 | | |
| 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な声掛け、アプローチを大切にしている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの生活リズムやその時に本人がしたいと思っていることを大切にしている。 | | |
| 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 | 希望に合わせて、理美容院の利用を支援している。 | | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 利用者の状態に合わせて、刻み食・ミキサー食などの対応をしている。また、一人ひとりの嗜好に合わせて提供している。 | | |
| 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 | 一人ひとりに合わせた支援を行っている。水分量は個別にチェックし、一日の摂取量を確保できるよう努めている。 | | |
| 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 | 口腔ケアの重要性を理解し、本人の能力を活かしながら行っている。義歯の手入れも十分行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 個々の排泄パターンを把握しトイレ誘導している。汚れた場合は羞恥心やプライバシーを損ねないよう速やかに対応している。 | | |
| 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 | 排泄表を活用し、一人ひとりのペースに合わせた運動を勧め、身体を動かさず働きかけに取り組んでいる。 | | |
| 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 | 入浴時間はおおよそ決まっている。一人ひとりのタイミングに合わせて入浴して頂いている。入浴拒否のある方には、タイミングや声掛けの仕方を考えて対応している。 | | |
| 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 | 日中においては、個々の状況に合わせて声掛け、誘導し休んで頂いている。昼夜逆転にならぬよう配慮している。 | | |
| 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 | 処方薬の説明書を見て理解に努めている。飲み忘れや誤薬を防ぐ為、薬の袋に毎日の日付を書くなど薬に対する意識を高める対応に努めている。 | | |
| 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 | 日々の生活に張り合いを見つけ楽しみ、その人らしい暮らしが出来るように支援している。 | | |
| 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 | 一人ひとりの希望に沿って戸外に出掛けている。喫茶店や買い物以外でも、誕生日等個別に外出支援を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | お小遣い帳を作成しており、所持金の確認を行っている。買い物や外出時に自分で支払いが出来る場を提供している。 | | |
| 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 | 家族の協力を得ながら、手紙のやり取りや、電話の希望があれば、プライバシーに配慮しながら、個別に対応している。 | | |
| 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 | 季節の掲示物を作成したり、花や緑を置き、色のある生活、季節感を楽しんでいる。 | | |
| 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 | フロアにソファを置き、くつろげるよう工夫している。また、1・2Fを互いに行き来して閉鎖的な環境にならぬよう心掛けている。 | | |
| 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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 使い慣れた家具など本人と家族の希望に合わせている。 | | |
| 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 | 安全に生活できるよう、周囲に危険がないか確認している。椅子や口腔ケア用品置き場に名前を表示しわかりやすくして自立した生活が送れるよう工夫している。 | | |