

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 | 4490500230 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人正心会 | | |
| 事業所名 | グループホーム河内やすらぎの家 | | |
| 所在地 | 佐伯市蒲江大字蒲江浦3951番地 | | |
| 自己評価作成日 | 令和2年11月10日 | 評価結果市町村受理日 | 令和3年6月18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.kaijokensaku.jp/44/index.php?action=kouhyou_detail%2013%2022&ani=true&JigyosyoCd=4490500230-00&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 チュリス古国府宮番館 1F | | |
| 訪問調査日 | 令和3年4月22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)】

「笑和」と言う理念のもと、和やかな笑いのある居心地の良い場所であるために安心と信頼を築くケアを心がけています。より良い環境の中、人間の基本的欲求である食べる事、排泄する事を中心に、タブレットを用いて全介護職員に健康管理をしっかり行う事に力を入れています。五感を使ってよく観察し、報告、連絡、相談、確認を機能させ、早めの対応を心がけています。また外気浴、外出を通し、気分転換や筋力低下を防ぎ、地域との交流を多く持てるように取り組んでいます。コロナ流行により面会が出来なくなってからはラインビデオ通話の開設を行い、利用者様とご家族のつながりを大切にしています。また、ノーリフティングにも取り組んでいます。

【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)】

開設時より力を入れて来られた地域や家族との繋がり、利用者とは理念「笑和」を基に安心して暮らせる家庭的な居場所作り等の支援に繋がっています。利用者の一歩の楽しみである「食」に関しても、嗜好や旬の物・栄養面を考慮した四季を感じるメニューを栄養士により作成され、施設の厨房にて調理しており、食を楽しめる環境があり、好評を得ています。また、コロナ禍により面会・外出・地域行事の参加が困難になった今、全職員で利用者の気分転換や家族の安心に繋げる支援を考え、工夫しています。家族アンケートで「研修を十分に受けて、ヒヤリハット等を出し合い利用者の安全面に常に注意を払っており、安心と信頼を感じます」とあり、家族との良好な関係を築かれていることと、職員育成を重点に学びの成果をサービス提供に活かし、家族により添った支援を大切にしており、評価できる事業所です。

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、活き活きと働いている (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 | グループホーム河内の理念を職員で考案し作成しました。事務室に理念を掲示し、毎朝、申し送り時に全員で復唱し、何を大切に利用者に向き合うか日々確認しています。 | 認知症の人がその人らしく個人として尊重されながら生活していくために、事業所としてどんな支援が必要かを考え、作成された理念「笑和」です。穏やかに笑って利用者で過ごすことを基本に全職員で理念の共有と実践に努めています。 | |
| 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 | 今年度はコロナ感染防止の為、地域との交流が出来てません。 | 盆踊りや敬老会・その他の地域行事には利用者とともに参加していましたが、今年度はコロナ禍のため交流は実施出来ていません。職員は近隣の方との挨拶や会話・自治会長や民生委員との連絡等、できる範囲の地域交流を行っています。自治会からタオル・ミカンの差し入れがありました。 | |
| 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 | 催しや慰問に来られた方に認知症の方と触れ合う機会を持っていただき、施設内の見学や質問を受け、学ぶことができるように配慮しています。今年度はコロナ感染症の影響により催しや慰問を中止しています。 | | |
| 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 | 運営推進会議では出席者それぞれの立場から意見を聴いたり、日常の活動状況を話してサービスの向上につながるように努めています。事故報告書やヒヤリハットの報告、身体拘束の適正化について今後の対策や質疑応答も行っています。 | 運営推進会議で事業所の活動状況や課題・ヒヤリハットとその対策を報告し、意見を頂き運営に反映させています。現在はコロナ禍により集まれないで書面での会議となっています。自治会長・民生委員とは電話連絡にて意見交流を行っています。 | コロナ禍により運営推進会議の進め方も工夫が必要になっています。メンバーにアンケートを取って会議の参考にされる等、職員と話し合い、サービス向上に活かせる工夫が期待されます。 |
| 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取り組んでいる | 運営推進会議に市の包括支援センターの職員や駐在所の警察官等に参加して頂き、市の介護保険に関する情報や市町村の状況を伺ったりしています。 | 運営推進会議に市担当職員や地域包括支援センター職員の参加があり、事業所の活動報告・サービス内容・研修等の報告や相談を行い助言を頂き、日頃より連携が取れる体制ができています。また、駐在所とは利用者の徘徊に関して協力を依頼しています。 | |
| 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 | 研修会を行い、職員は身体拘束をしないと言う気持ちを持ち日々の介護に努めています。玄関の施錠は夜間のみとしています。 | 身体拘束廃止及び虐待防止の研修(年2回)を法人全体で行い、職員も参加しています。身体拘束は行われていませんが、言葉の虐待についての取り組みではスピーチロック等職員間で常に気を付け、自己反省や対応策等を話し合いケアに活かしています。 | 身体拘束等の適正化については、事業所全体で情報共有し防止に努めており、言葉の虐待を含め検討しています。その内容や職員が心掛けていることを記録し共有するとともに、更なる取り組みの継続に期待します。 |
| 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 | 法人内で高齢者虐待防止・身体拘束廃止に向けた講習会に参加し勉強会を設け職員間で話し合いながら防止に努めています。また職員会議、ケア会議等で、その日のケアを振り返り自覚しない身体拘束が行われていないか点検しています。 | | |

| 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 | 判断能力が低下した利用者の支援をしていく上で必要に応じてキーパーソンになる方と相談しながら日常生活自立支援事業の協力を得ています。必要時には社協の安心サポート事業の利用を紹介しています。 | | |
| 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 | 契約の際、重要説明事項を基に重度化した時の対応や医療連携体制の実際などについて詳しく説明し、家族会においても質疑応答を行っています。 | | |
| 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 | 家族会を開催し家族からの意見・要望を聴き取りサービスに反映出来るよう努めています。また、苦情発生時には要因を探り、職員皆で課題を検討し質の向上に努めています。意見箱を玄関入口に設置しています。 | 例年であれば、家族会や面会時・運営推進会議等で家族の意見・要望を聴き取る機会がありましたが、コロナ禍により家族の面会が制限される中、電話で連絡し意見を聴いたり、ホームだより・お手紙・写真で近況報告をしています。 | |
| 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 | 職員会議や個人面談、業務改善提案書の提出等、職員からの意見を聴き取り運営、業務がスムーズにいくように反映しています。緊急な場合は施設長、管理者で会議、決定、報告をしています。 | 職員の意見は、管理者が日常的に職員と対話する中や毎月のケア会議で職員の意見が積極的に出され、運営に反映されています。年2回の個別面談では個人的な相談(勤務希望)やストレスチェック(悩み相談)もあり、業務改善に努めています。 | |
| 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 | 年2回、人事考課を実践し、その結果を賞与、給与に反映しています。また永年勤続表彰により、職員の定着率の向上を図っています。 | | |
| 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 | 資格習得のための講習や研修会の参加のため、勤務調整をしています。各研修会案内を提示して希望者には参加できるように配慮しています。 | | |
| 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 | 県や市からの案内のある同業者との研修会には随時参加させています。同業者との交流は特に行っていません。 | | |

| 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 | サービスの利用について本人とできるだけ言葉を交わし、状態の把握に努めています。困っている事、不安な事、求めていること等本人の思いに向き合い、職員が本人に受け入れられるような関係づくりに努めています。 | | | |
| 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 | サービスの利用について、家族より相談があったら、家族の思い、困っている事、要望等を傾聴し、改善できるように努めています。 | | | |
| 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 | 家族が自宅では支援することができなくなり、入居される方が多い現状。本人、家族の要望、意向を聴き、何が必要なのかを見極め、当施設において出来る限りの対応に努めています。 | | | |
| 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 | 「利用者は人生の先輩である」という考えを職員は共有しており、日常生活の場において、お手伝いや役割を持てるように工夫や声かけに配慮しています。 | | | |
| 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 | 家族の面会時は最近の本人の状態の報告をすするとともにゆっくりと過ごせ、一緒にお茶を飲んでいただきながら、お話ができるように配慮しています。コロナウイルス予防対策にて面会禁止となってからはラインビデオ通話を提案し、顔の見える環境を提供しています。 | | | |
| 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 | 外出時に知人に会ったり、面会に見えたりした場合、物忘れにより戸惑う事もあります。本人が困ることがないように職員が間に入っています。 | 家族だけの面会でなく親類や友人・知人・近所の方の面会を歓迎しています。本人の馴染みの場所への外出(ドライブ)支援も行っていますが、現在は感染対策の為電話やラインビデオ通話を活用し、関係継続に努めています。 | | |
| 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 | 日頃の状況をみながら、他の利用者とは話をする時間をつくったり、コミュニケーションが困難な方でも利用者様同士が良い関係でいられるように職員が間に立ち調整役となっています。 | | | |
| 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 | 他施設に移られた方についても、時々職員や利用者と一緒に面会に行き、近況について話をしたり、職員同士の連携をとっています。 | | | |

| 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 |
| 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 | 日々の暮らしの中の会話より把握するように努めています。困難な場合は施設の中で出来る事、出来ない事を伝え、本人の了解を得たうえで折り合いがつかないように支援しています。 | 利用者一人ひとりの思いや要望は、日常生活の中で表情・仕草・言動を見守り、担当職員が記録(申し送りノート)に残し情報を共有しています。職員が気付きを大切に利用者に対する意識を常に持つよう努めています。 | |
| 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 | 入居時に本人や家族から今までの生活歴等を聴き取り、基本情報として作成し、職員も必ず読み馴染みのある物や大切にしている物は側に置いて頂いています。 | | |
| 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、バイタルチェックやレク活動によって一人一人の心身状態の把握に努めている。日によって時間によって状態が変化し、現状に応じた対応をしている。変化等があった時は伝達ノートに記載し全職員が把握するように努めています。 | | |
| 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 | ケア会議、職員会議等で職員同士、介護計画について意見交換を行っています。家族の面会時や電話連絡時に聞き取った情報を勘案し課題やケアのあり方について話し合い、モニタリングや介護計画を作成しています。 | 3ヶ月毎にモニタリング及び介護計画を見直し、サービスの提供状況を評価しています。介護計画は家族・職員・医師等の関係者の意見や要望を反映し、利用者本位を意識し、作成されています。 | |
| 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 | 利用者毎に支援経過記録があり、その日の様子や言動気づき、健康状態等を記録しています。申し送りの際、職員間で情報を共有しています。タブレットの入力内容には個人差があり記録すべき項目を利用者別に記入例を挙げています。 | | |
| 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 | 既存のサービスに捉われないよう、その時々発生したニーズに対応し、必要なサービスを柔軟に対応できるように努めています。 | | |

| 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 |
| 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 | コロナ感染症対策の為地域交流は出来ない状況です。桜が咲く時期にはドライブを計画し、車内からの景色を楽しみ、人気のない所で下車し桜を楽しんで頂きました。 | | |
| 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 | 入居時本人や家族と相談し、希望する医師をかかりつけ医としています。定期受診や体調不良の際は受診し対応している。受診の付き添いは家族や職員が同行、付き添い普段の様子や変化を医師に知らせています。 | 利用者本人の主治医による定期健診や、専門医による検診などの受診支援に努めています。主治医と連絡を取りながら、利用者の様子を医療機関受診連絡票を使い、職員や家族による通院に、最適な医療を受けられるよう配慮されています。 | |
| 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 | 介護職員によるバイタルチェック、観察等で健康管理を行っています。必要時は看護職員やホーム長に報告し、薬の確認や処置、受診の必要性等相談し早めの対応を心がけています。 | | |
| 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。 | 入院の際は入院時情報提供票をケアマネが作成し病院側に渡しています。入院中は週1回程度、電話での聴き取りを行い、医療連携室の方や看護師と情報交換や関係作りを行い、早期退院に向けて話し合い調整しています。 | | |
| 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 | 重度化した場合や終末期の対応については家族の意向を聴き、本人には常日頃より考える機会を設け、意見を聴いています。事業所としてできる限りの事を家族並びにかかりつけ医と方針を話し合うようにしています。 | 終末期に向けた支援に、グループ全体で取り組まれています。家族や本人の意向を大切にしながら主治医・施設・家族・本人と連携を密に取りながら、安心して納得した最期を迎えられるよう支援されています。 | |
| 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 | 急変や事故発生時に対応できるように職員の実践力を身につけていきたい。急変時、職員があわてないように緊急連絡手順をケース記録の最初のページに綴じており、上から順番に救急隊員へ伝えればよいように準備しています。 | | |
| | (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 | 夜間想定火災避難訓練を月1回、都度火災発生場所を変えて実施しています(年1回は消防署立ち会い訓練)。地域の方には非常時の協力支援をお願いしています。全職員は避難経路の確認を行っています。 | 避難訓練は、様々に想定を変えながら取り組まれています。コロナ禍の中、地域の方の参加は難しいものの、地域の方々の協力体制や市への要請など、日頃から事業所としての対策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 |
| 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 | 入居者の思いを共有して、その人に合った言葉かけを心がけています。またトイレや居室の戸の開閉困難な方についてはカーテン等を付けるなどプライバシーの尊重の配慮をしています。 | 定期的な研修や、日頃より職員全員で利用者の尊厳を大切にされた、処遇に取り組みられています。利用者の気持ちや自己決定しやすいようさりげないケアを大切に、人間関係づくりに施設全体で意識され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 | 日々の中、利用者に応じて声かけを行い、たとえば入浴後の衣服等本人が選択したり、嗜好品の注文を受けたりする場面をつくり自己決定を促しています。 | | |
| 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 | 裁縫や貼り絵等、得意とする事を、その日の体調や気分に合わせて、支援している。無理強いせずに、本人らしく気分よく過ごせるように努めています。 | | |
| 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 | 四季を通じ本人の希望を聴き、アドバイスをしながら好みの服を選んで頂いています。個人の乳液やヘアオイル等洗面台付近に用意し、朝の洗顔時や入浴後何時でも使えるようにしています。 | | |
| 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 | 一人一人の好物・アレルギーを厨房に伝え、配給の際に確認しています。盛り付けはユニット内で行い、おやつレクや行事食の支援をしている。利用者同士の相性を考え座席の配置を配慮しています。 | お米を炊く香り・お汁の香りなど、五感で楽しんでもらえる取り組みや、出来ることは一緒に手伝ってもらったり、様々に食事を楽しんでもらえるよう工夫されています。日常の会話等から、その時々希望を聞きながら、食事に反映される体制が整えられています。 | |
| 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 | タブレットに食事摂取量と水分量を記録しチェックしています。飲み込みの悪い方には主食をお粥にしたり、副食を刻みやブレンダーにかけたり、とろみをつけたりと状態に合わせて食べやすい形態にしています。 | | |
| 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 | 毎食後、口腔ケアの声かけ、誘導をしています。自分で出来る方は見守り、確認しています。十分にできない方はマウススポンジを使ったり介助をしています。業務チェック表に実施のサインを記入することで口腔ケアの確認を行い徹底を図っています。 | | |

| 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 |
| 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 | 一人ひとりの排泄パターンを把握し、昼間はできるだけトイレを使用していただき、夜間は個々に応じ、パットやリハビリパンツの交換を促し、支援しています。 | 排泄チェック表を活用し、職員全員で常に利用者のパターンを把握しながら、各人の様子に合わせ細かな声掛けや支援に努めています。自然な排便を促すよう、体操や食事など様々に工夫されています。 | |
| 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 | タブレットで排便の有無を確認しています。排便-3日目ではお腹に温湿布や入浴時お腹のマッサージを行ったりしています。緩下剤も使用しそれでも排便が無い時は看護師に相談し指示を仰いでいます。 | | |
| 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 | 本人の予定や体調に合わせて、入浴日の変更を臨機応変に行っています。一応、ボードにその日の入浴予定者を掲示しています。拒否の強い方は気分よく入浴されるタイミング、声かけ方等職員間で周知、気持ちよく入浴して頂ける様心がけています。 | 利用者が、気持ちよく入浴して頂けるよう、職員全員で体調やその時の気分を大切にしながら、支援に努めています。また、各人に合わせたケアも、家族の方の協力を得ながら取り組まれています。 | |
| 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 | 各居室に温湿度計を設置し、温湿度チェックを行い、エアコンの調節を行っています。冬場は乾燥しやすいので、濡れタオルや加湿器を用い湿度を保つようし、環境を整えています。季節の変わり目には毛布やタオルケットを早めに準備しています。 | | |
| 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 | 入居者別に朝、昼、夕、眠前に内服する薬の一覧表を作成。内容が変わった都度伝達ノートに記入し周知徹底しています。また誤薬しないように声を出し読み上げ、職員同士確認して服用するようにしています。 | | |
| 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 | 役割として自分で洗濯物をたためる人は自分でたたんで頂いています。外出や行事の計画を立て楽しみを作り、嗜好品は週1回注文を取り翌日配達してもらっています。おやつレクでは昔懐かしいおやつを皆さんと一緒に作り感想を言いながら食べています。 | | |
| 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 | 気候が良く、天気の良い日は散歩をしたりして外気浴や気分転換を行い、楽しんでもらっている。外出レクはコロナ感染症防止の為、出来ていません。 | 日頃から施設内の庭に出たり、自然に恵まれた環境のため、気分転換を兼ねて体調や天気等配慮されながら利用者が気持ちよく過ごして頂けるよう支援されています。コロナ禍の中、ドライブに関しては車から降りることは出来ないものの、桜を見に行ったり季節を楽しんで頂いています。 | |

| 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 |
| 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 | ご自分で管理の出来る方については所持の判断を任せています。所持の困難な方は家族払いとして許可をいただき、病院や美容院等の支払いをしてもらっています。支払いについて不安にならないように配慮しています。 | | |
| 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 | 玄関横に電話を設置し、家族等に電話をかけたい時は自由に使用していただいています。一人で掛けられない利用者様は職員が電話番号を押し本人に代わっています。 | | |
| 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 | 観葉植物や利用者様と一緒に作った季節感のある創作品を飾っています。細目に温湿度チェックを行いエアコンで温湿度調整を行っています。冬場は加湿器を使用し、湿度の調節に努めています。夏の日差しが強い時は居室窓の外に簾簾を立て掛けたり、遮光フィルムを張り、光の調節を行っています。 | 利用者が、居心地よく安全・安心に過ごせるよう様々な工夫されています。温湿度管理等の徹底はもちろんのこと、季節感を大切にされ、季節のお花を飾ったり・季節ごとの行事を作品作りに反映させたり、安全・安心に過ごせる環境づく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 | 気の合う利用者様が側になる様席替えを行い、食卓で思い思いの話ができ過ごせるような居場所づくりを工夫しています。 | | |
| 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 | 入居する前に使用していた家具や本人の好みの物や必要品を家族と相談しながら持ち込み、居心地良く過ごせるような工夫をしています。 | 利用者の、思い出の写真や馴染みの物を持ち込まれたり、居心地の良い居室づくりに取り組まれています。また、道路フェンスに四季折々の鉢植えを居室から眺められるよう配置し、利用者の楽しみや癒しに繋がるよう工夫しています。 | |
| 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 | バリアフリー、廊下やトイレ、浴室に手すりを設置して歩行の不安な利用者には付き添いや見守りをしています。安全に配慮して車いすでの対応や声かけ、コミュニケーションをとるように努めています。 | | |