1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和3年6月28日

【事業所概要(事業所記入)】

| 事業所番号 | 4670103946 |
|---------|---|
| 法 人 名 | 株式会社ショコラ |
| 事業所名 | グループホームショコラうすき |
| 所 在 地 | 鹿児島県鹿児島市宇宿7丁目14番3号 (電 話)099-275-7075 |
| 自己評価作成日 | 令和3年5月17日 |

※事業所の基本情報は、WAMNETのホームページで閲覧してください。

| 基本情報リンク先URL | http://www.wam.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NPOさつま |
|-------|---------------------|
| 所在地 | 鹿児島市新屋敷町16番A棟3F302号 |
| 訪問調査日 | 令和3年6月25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)】

当ケループ ホームは、宇宿の閑静な住宅地に立地しており、直ぐ近くには医療機関(しょこらクリニック)やスーパー等があり、ご利用者様にとって恵まれた環境の中にあります。ショコラグループとしては、ケループ ホームショコラながかり、小規模多機能ホーム、共同託児所(ぷちショコラ)、かごしまショコラ保育園、しょこらクリニックの事業も行っております。 同施設内に共同託児所(ぷちショコラ)が併設しており、以前は子供達との交流を取り入れ、楽しんで頂いている中で、ご利用者様の日常生活における活力をもたらし、生き甲斐や心の充実に繋がる環境作りにも取り組んでおりましたが、新型コロナウィルス感染症予防の為、現在は子供達との交流は中止致しております。 また、スタッフにおきましては、「今日が最期の日」という気持ちで、一日でも長く楽しい時間を過ごして頂ける様にスタッフ一同、日々努力をしております。ご利用者様とご家族様との絆や関係作りを大切に、より良い時間の提供も行っております。 又、施設内での日々の生活を解かって頂く為に、日々の様子や活動参加中の様子 を写真撮影し、ご家族様に閲覧して頂いたり、ショコラ便り(事業所新聞)にお便りも添えて毎月配布致しております。

【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)】

ホームは閑静な住宅地に位置し、近隣には協力医療機関や多くの商店がある。 併設のデイサービスや共同託児所とも利用者間の交流があり、各種の行事や避 難訓練・緊急時の対応など、連携・協力できる体制が整っている。協力医療機 関からも定期的に訪問診療を受けることができ利用者や家族の大きな安心につ ながっている。

理念や目標、行動手帳に沿って利用者・家族の思いを大切にして日々のケアに具体的に反映できるように取り組み、ケアプラン等の記録類は丁寧にわかりやすく作成されるなど、家族や利用者との信頼関係づくりにも努めている。利用者の現況や改善結果等は運営推進会議や来訪時の対話のほか、ホームから家族への毎月の写真を添付したお便りできめ細かく連絡している。

地域交流は感染症予防で休止していることも多いが、職員と利用者が一緒に散歩などで地域の方とふれあい、敬老会や運動会、地域の夏祭りなどに出かけている。また、併設の施設や託児所でも利用者が地域の方々と交流している。職場体験学習やボランティアの受入れ、施設見学や介護相談への対応など地域との交流は活発である。

管理者や職員は、利用者の食事や外出の楽しみを充実させるために細かな配慮をしている。現在は制約も多いが、家族との食事会も含め、季節の行事食や誕生会等の特別食、バイキングや鍋料理など多くの工夫をしている。また、地域の行事をはじめ季節の花見や初詣、ソーメン流し、ドライブ、動物園、外食など、季節に合わせた職員や家族と一緒の外出も数多く企画して、可能な限り楽しく外出できるように工夫・支援を行っている。

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|-----|------|---|--|---|-----------------------|
| 己評価 | 部評 | 項目 | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて 期待したい内容 |
| | Ι. 3 | 里念に基づく運営 | | | |
| 1 | 1 | ○理念の共有と実践地域密着型サービスの意義を踏まえた 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 | 毎朝の朝礼で職場全体の理念と各ユニットで作成した理念と「行動手帳」を毎日1ページずつ唱和し互いに意識し日頃のケアに繋げて実践しています。理念は入口と共有スペースに提示しています。 | 法人の理念及び各ユニットの理念、行動 手帳や毎月の目標に沿って、利用者が 個々のペースで生きがいを持って暮らせ るように日々取り組んでいる。理念は朝 礼時の唱和や職員ミーティング、年2回 の自己評価などで意義を振り返り、理解 を深めている。 | |
| 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 | 中間地区の町内会へ加入し、敬 老会などの町内会の行事への職 員と可能な限りでのご利用者様 も一緒に参加していますが、今 はコロナ禍の為、交流が出来て いないのが現状です。 | 町内会に加入して夏祭りや運動会、敬老会等へ参加、並びにサマーボランティアや職場体験学習の受入れ等は感染症予防で休止している。施設見学や介護相談への対応のほか、利用者と敷地内の散歩や外気浴、日常の家事・趣味の手伝い、レクリエーション活動などを工夫して利用者の楽しみにつなげている。 | |
| 3 | | ○事業所の力を生かした地域貢献 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生かしている | 地域の町内会の話し合い(総会、協議会)への参加日常的にも地域の住民との交流をコロナ禍においても、限られた中で情報の提供や情報収集をしやすい状況作りに努めています。 | | |
| 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 | | これまで会議は家族や民生委員・地域包括センターの職員、時には医師や薬剤師、消防団員の参加も得て開いていたが、感染症予防で現状は関連施設も含めた職員のみで行っている。利用者の現況やヒヤリハット、感染症対応、家族アンケート等に関する話し合いを行い、より良い支援になるよう取り組んでいる。 | |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|-----|----|---|---|---|-----------------------|
| 己評価 | 部評 | 項目 | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて 期待したい内容 |
| 5 | 4 | ○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連携を密に取り、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 | 会合などの案内があった際には 積極的に参加しています。又 ホームページなどを閲覧しサー ビス向上に努めています。 | 地域包括支援センター職員との協力体制 の構築や介護相談員の受入は行ってい る。市担当者には電話や訪問による各種 の手続き等の際に不明点などの相談に応 じてもらっている。市や連絡協議会主催 の研修会や説明会でも意見交換や情報交 換を行い協力関係を築いている。 | |
| 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 | 定期的に身体拘束廃止の研修を 行っています。研修を通じて身 体拘束に関する理解を深め、実 践しています。施設の施錠につ いては日中はしていませんが防 犯上20時以降は玄関施錠行って います。 | 身体拘束廃止委員会のほか、年間の研修計画に沿って高齢者の権利擁護や虐待防止、身体拘束に関する勉強会を通じて職員が正しい知識を共有し、より良い支援に努めている。職員は利用者個々の状況を十分把握するように努め、具体的な事例に基づいて必要な対応を日々のケアや担当者会議などで繰り返し話し合いケアプランにも反映させている。居室や玄関等の施錠は原則としておこなっていない。 | |
| 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 がないよう注意を払い、防止に努めてい る | 定期的な研修において、虐待の 防止についての研修を行い、職 員全員で取り組んでいます。 | | |
| 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 | 定期的な社内研修において地域 福祉擁護事業や成年後見人制度 について学び職員全体で取り組 んでいます。ご利用者様で必要 な方は、それらを活用できるよ うに支援を行っています。 | | |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|------|-----|---|---|--|-----------------------|
| 自己評価 | 部評価 | 項目 | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて 期待したい内容 |
| 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 | 十分な説明を行い、不安や疑問 点を伺い納得された上で契約を 進める様に留意しています。 | | |
| 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 | 日々の生活の中で、ご利用者様 や御家族様とお話する機会を設 けたり年2回のご家族様へのア ンケートを実施し自然な形で思 いを引き出せるように努めてい ます。 | 利用者の思いや意見を日々の会話や見守りなどで把握に努め、個々に聞き取る工夫も行なっている。家族とは現状感染症予防で対話の制限も多いが、従来は話しやすい環境作りに努め、電話や訪問時の対話、運営推進会議、年2回の家族会、アンケートなどで意見や要望を確認している。職員は内容を共有してサービスの質の確保及び向上に取り組み、対応等については毎月写真付きのホーム便りなどで報告している。 | |
| 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 | 年2回の自己評価と職員が会社 を評価する機会を設け、3者面 談等で意見や要望を聞き、必要 に応じて個別相談にも応じてい る。 | 職員の意見や提案は朝礼や毎月の職員 ミーティング、定期的な自己評価及び職 場の評価等で把握に努めている。個別面 談や職員自己評価への助言、話し合いの 場の設定など、日頃から話しやすい環境 づくりを工夫し、職員の意識向上のほ か、業務及び提供するサービス内容の見 直しや改善につなげている。 | |
| 12 | | 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 | 職員とのコミュニケーションを 図り、給与は資格だけではなく 職員本人の努力や実績、勤務状 況や自己評価を考慮して決める 体制にしている。 | | |

| É | 外 | | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|---|----|--|---|------|-----------------------|
| 言 | 平評 | 項目 | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて 期待したい内容 |
| 1 | 3 | ○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 | 年間の計画書に基づいて定期の 勉強会を行っています。回覧の 中に社外研修の案内を行い、社 外研修へ受ける機会を設けてい ます。 | | |
| 1 | 4 | 流する機会をつくり、ネットワークづく | 以前までは、職員との研修会や 食事会の機会を設けるなどして 意見や要望を伝えたり相談しや すい環境作りを心掛けていまし たが、コロナ禍の為、個別や少 人数での相談しやすい環境作り に努めている。 | | |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|------|-----|---|---|------|-----------------------|
| 自己評価 | 部評価 | 項目 | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて 期待したい内容 |
| | Ⅰ.安 | でい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 | 入居される前に必ず見学、スタッフの訪問を行う様にしている。その上でご本人様が不安や要望をよく聞き受け止める様に努めている。又、他の介護保険サービスの説明をするように心掛けている。 | | |
| 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 | 御家族様についても、上記同様、納得してもらったうえで利用して頂けるように十分な話し合いを心掛けている。 | | |
| 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 | ミーティングを行い、スタッフ間の情報を共有し、ご本人様にとって今一番必要な支援の方法を考え、その時にあったサービスの提供、対応に努めている。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係職員は、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 | ご本人様の好きな事や趣味や得意な事を引き出し長年の技や知恵を教わる事で、ご本人様の人格を尊重しながら過ごすように配慮している。 | | |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|-----|------|--|---|--|-----------------------|
| 己評価 | 外部評価 | 項目 | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて 期待したい内容 |
| 19 | | ○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を介護される一方の立場 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 | コロナ禍の為、コロナの状況に応じて面会を日曜日の予約制で15分間の制限を設けて実施したり、面会の禁止の際には、お電話や月に一度の「ショコラだより」に日頃のご様子の写真を添付とお手紙を書いてお知らせしご本人様とご家族様が良い関係を保てるように支援している。 | | |
| 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 | 新型コロナウィルス感染症予防 の為、面会や行事の制限がある 中で関係を継続するためにも定 期的なお電話での状況をお伝え したりショコラだよりを通じて 関係の継続に努めている。 | 従来より家族が訪問しやすいよう工夫していたが、現状は感染症予防のため面会休止となっている。本人が希望する家族一緒の外出なども難しく、電話や手紙の取り次ぎのほか、ホーム便り、本人の好きなことや趣味、できる範囲の家事などの支援やレクリエーション活動を工夫して利用者の楽しみにつなげている。 | |
| 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 | 利用者同士の相性や関係性等に 配慮して仲の良い方を席を近く にしたりと心地よい時間を過ご して頂けるよう努めている。 | | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取り組み 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 | サービス終了時の情報提供や、 その後も必要な方には継続的な 支援を行っている。 | | |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|------|-----|--|---|--|-----------------------|
| 自己評価 | 部評価 | 項目 | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて 期待したい内容 |
|] | Π | 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 | 「その方らしい生き方」を中心に考え、介護者の自己満足にならないようなケアを心掛けている。ミーティングや申し送り簿にて情報の共有を行い、ケアの統一に努めている。 | 利用開始時の本人や家族からの聞き取り、日常の言葉や表情・所作などから思いや意向の把握・共有に努めている。関係者で本人の視点に立って話し合い、加えて家族の意見も収集して具体的な対応を検討して本人・家族の思いに寄り添えるような支援に努めている。 | |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握一人ひとりの生活暦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 | 入所前に、ご家族様よりフェイス シートを用いたり、前施設から情報 を収集し、状況把握に努め、入所の 際は、昔のアルバムや馴染みの物を 持参して頂き、ご利用者様との会話 の中でこれまでの生活環境や生活歴 の把握に努めている。 | | |
| 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 | 毎朝の朝礼の申し送りや定期的に ミーティングを行う中で、入居者様 の状態(経過)を話し合い、今後の より良いケアについてその都度検討 し情報の共有を行い、ケアの統一に 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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 本人・家族の意向を重視し、主 治医や訪問看護にご相談した り、担当者会議の中でも職員も 意見を出し合いながら、ご利用 者様本意の介護計画の作成を心 掛けている。 | 利用者や家族の意向や意見を大切にし、 主治医や看護師など関係者にも確認しな がら担当者会議で職員と十分話し合って わかりやすく丁寧な介護計画を作成して いる。日々の様子や変化などをはじめ職 員の気づきや工夫も支援経過記録や業務 日誌等に正確に記述、共有している。定 期的なモニタリングやカンファレンスで 状況に合わせた支援方法を話し合い、計 画の見直しや修正を適切に行っている。 | |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|------|-----|---|--|--|-----------------------|
| 自己評価 | 部評価 | 項目 | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて 期待したい内容 |
| 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 | ご利用者様一人ひとりの日々の 様子やケア、サービス提供の内 容、健康状態なども個別に記録 し、職員間で情報の共有するこ とにより、状態の変化を継続的 に見ることができる。 | | |
| 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 | 建物内に通い、近隣には小規模 多機能施設やクリニックも備え ており、在宅復帰後も慣れた空間を継続的に利用できる様にし ている。 | | |
| 29 | | ○地域資源との協働 一人いとりい春らしかを又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 | 利用者・地域消防施設隊員を交えて の消防訓練を年2回行っている。散 歩や外気浴の際には地域の方々から 声をかけて下さったりしています。 地域に開けた施設を目指している。 | | |
| 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 にし、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 | 本人及び家族の意向を第一に、 かかりつけ医の選択を行っている。受診の際は家族同行を基本 としているが、必要時には家族 の了承のもとで職員が同行して いる。 | 利用前の受診の経過把握に基づき家族や 医師と連携し、本人・家族が希望するか かりつけ医の受診を支援している。専門 医の受診も含めて受診状況や対応は職員 や家族で共有されている。訪問看護師と も連携して健康管理に努め、協力医療機 関とは毎日メールで情報共有して緊急時 にも24時間適切な医療が受けられる。 | |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|-----|------|--|---|--|-----------------------|
| 己評価 | 外部評価 | 項目 | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて 期待したい内容 |
| 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 | 毎週金曜日の訪問看護にて看護職員 に日常の関わりの中で得た情報や気 づきを伝え相談し適切な受診や看護 を受けられる環境作りに努め医療連 携を行っている。 | | |
| 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。または、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 | 協力医療機関との連携を図り緊急時すぐに受け入れ体制を整えてもらえるようにしている。入院の際は、病院関係者へ情報提供を行い、退院時の際は、カンファレンスに参加しています。入院時はお見舞いを兼ねして関係者へ状態や退院の日程を段取りを行い、早期退院を図り、退院後も早期に現状回復できるように情報収集に努めている。 | | |
| 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、早い段階から本人や家族等と話し 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 | 重度化した場合などの対応については、本人や家族からの希望を第一に考え、事業所内でも「緊急時の対応及び看取りに関する方針」において方針を定め、利用開始時に本人や家族に説明し同意を得ている。 | 「緊急時の対応及び看取りに関する指針」を定め、契約時に利用者と家族に説明し同意を得ている。様々な変化の意向を最大限大切にすると共に、医師や看護師などとの連携を密にして、緊急時には必要整えるなど、家族との信頼関係構築に対なる。看取りの事例も多く、マニュアル整備のほか関連する研修も実施している。 | |
| 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、 すべ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 | 緊急時対応マニュアル作成し、日頃 から全職員が共有できるように掲示 している。応急手当や初期対応の訓 練を施設内で研修を行っている。 | | |

| \[\] | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | | |
|-------|------|--------------------|--|------|-----------------------|--|
| 言 | 平評 | 項目 | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて 期待したい内容 | |
| 3 | 5 13 | を問わず利用者が避難できる方法を全職 | 年2回行われる消防訓練においては、様々な状況を想定しての訓練に取り組んでいる。消防訓練後には、消防の指導を仰ぎ今後の訓練に活かしている。地域の方々とは日頃からお付き合いを大事にして緊急時には協力を得られるよう働きかけている。 | | | |

| 自 | 外 | 水 郊 平 車 | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|-----|------|---|--|--|-----------------------|
| 己評価 | 外部評価 | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて 期待したい内容 |
| I | V | その人らしい暮らしを続けるための日々の |)支援 | | |
| | | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバ シーの確保 | ご利用者様の尊厳やプライバシー確保に配慮しケアを心掛け | 日常のケアや朝礼・ミーティングを通じ て職員が意見交換しながら丁寧な言葉遣 い、誇りやプライバシーを損ねない対応 を心掛けている。また、マニュアル整備 | |
| 36 | 14 | 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 | ている。定期の勉強会の中で接 遇の勉強会を行いケアの向上に 努めている。 | とともに、接遇や個人情報保護などの研修も実施して職員の意識付けを図っている。記録保管や暖簾を活用した居室のプライバシー保護にも徹底した配慮がなされている。 | |
| | | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 | 本人の希望を第一とするため | | |
| 37 | | 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 | に、普段から対話をして想いを 引き出せるような環境作りに心 掛けている。 | | |
| | | ○日々のその人らしい暮らし | 体操・個別の運動・公文式等1日 の流れはありますが、ご利用者 | | |
| 38 | | 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し、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 | 様一人一人のペースで無理はせず参加出来るようにし、職員本 意のケアにならないように努め ている。 | | |
| | | ○身だしなみやおしゃれの支援 | ホームへの出張カットを利用したり し、本人及び家族の意向に沿って支 | | |
| 39 | | その人らしい身だしなみやおしゃれが できるよう支援している | 後している。季節ごとに洋服などは 衣替えを行い、必要な洋服等はご家 族様へお願いし購入して下さる。 | | |
| | | ○食事を楽しむことのできる支援 | ご利用者様の誕生日や季節の行事には特別メニューを設けている。食事 | 利用者の好みも献立に反映させ、下ごしらえや盛り付け、後片づけ等利用者ので | |
| 40 | 15 | 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 | について興味を持ってもらえるよう、盛付けや配膳、片づけを一緒に行っている。調理レク(冬場は月に1回、鍋料理)を行い、皆様と一緒に | きることも一緒に行っている。現状はコロナ禍で休止中のものもあるが、家族との食事会も含め、季節の行事食や誕生会等の特別食、バイキングや鍋料理などの調理レクリエーション、ソーメン流しや外食なども計画して利用者の楽しみにつなげている。 | |

| 自 | 外 | 項目 | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|-----|-----|--|--|---|-----------------------|
| 己評価 | 部評価 | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | 食事の献立は管理栄養士にてカロリー計算されており、摂取量の記録と2週に1回の体重測定を実施している。また、利用者の嚥下状態に合わせて食事形態の工夫や、介護用食品も取り入れている。 | | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持 口の中の臭いや汚れが生じないよう、 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 | 新しく入所された方は、必ず初回の歯科 往診を行い、口腔内の状態の把握に努め 必要な場合は治療や義歯の調整を行って いる。毎食後、口腔ケアを実施してい る。毎食後1日1回は職員が口腔ケアを行 い、夜間は義歯洗浄剤による義歯洗浄を 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 | 一人一人の排泄パターンを把握し、本人に気持ち良く排泄してもらえるように支援している。トイレでの排泄が難しいご利用者様も朝食後にトイレに案内し、排泄が行えている。 羞恥心にも配慮している。 | 利用者の見守りや個々のパターンの把握 に努め、早めにさり気なくトイレに誘導 するなど羞恥心・不安軽減に努めてい る。声の大きさや言葉使い、本人の誇り やプライバシーを損ねないような丁寧な 対応を心掛けている。排泄用品の選択や ポータブルトイレの使用など、個々に合 わせた工夫をプランに反映させている。 | |
| 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 | 排便の有無の状況を把握し便の状態や量を記録している。水分摂取や体操・踏み台昇降運動や散歩・廊下歩行、トイレでの腹部マッサージ、毎日の朝食にヨーグルトの摂取やアルカリイオン水の飲用や植物繊維を積極的に取り入れるなどし便秘予防に努めている。 | | |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|-----|-----|--|---|---|-----------------------|
| 己評価 | 部評価 | 項 目 | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて 期待したい内容 |
| 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、個々に応じた入浴の支援している | 基本の入浴日(火・木・土)は 決まっているがその他の日でも 本人の希望があれば入浴可能で ある。必要に応じて、手浴・足 浴・清拭も実施している。 | 利用者の安全や健康状態にも配慮して シャワー浴や清拭・足浴への変更を含 め、週に3回の入浴をゆったりと楽しめ るよう、声かけや誘導も工夫しながら柔 軟に支援している。入浴剤の使用をはじ め本人の希望の把握、バイタルチェック や皮膚ケア等にも十分配慮している。 | |
| 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 | 年齢や身体状況を把握し、お昼寝はご本人様への確認の上、休息の時間を支援している。 夜間は一人一人の就寝される時間に合わせて対応している。 | | |
| 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 | 内服の際は内服ミスのないように職員2人で声に出してダブルチェックを行い服薬の支援を行っている。薬の内容が変わった時にはその都度申し送りし、月に1回のミーティングの際にも薬の内容が変わった事の共有と症状の変化の確認に努めている。また、薬の説明書を利用者ごとの個人ファイルに添付している。利用者の変化に職員全員で気付けるように努めている。 | | |
| 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、一人ひとりの生活暦や力を活か 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 | 毎月1回習字の日を設けて習字を行う事で、 ご利用者様が職員の書く習字を見て、「こう した方がよい」など仰って下さり皆さんで書 く事で張り合いを感じられ楽しんでおられ る。食事の盛り付けや片付け、洗濯や掃除な どそれぞれの役割をもって行い、日常生活を 楽しめるようにしている。散歩を行い、外気 に触れ、気分転換にも行っている。 | | |
| 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に支援に努めて いる。また、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 | 天気の良い日などには、気分転換や体力作りを兼ねて散歩へ行ったり、 桜の季節には車の中からでしたが花 見に行ったりと、コロナ禍の中で出 来る範囲での外出支援を行ってい る。 | 利用者の健康状態や天候を見ながら、散 歩や外気浴などに出かけている。感染症 予防で現在休止しているが、従来は地域 や関連施設の行事、季節の花見、動物園 や初詣、ドライブなど、家族も一緒の外 出を数多く年間行事で企画して、可能な 限り楽しく外出できるように工夫・支援 を行っている。現状はドライブでの車中 花見やレクリエーション活動の充実を 図って利用者の楽しみにつなげている。 | |

| 自 | 外 | 項目 | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|-----|-----|---|---|--|-----------------------|
| 己評価 | 部評価 | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | 入居時に本人・家族と話し合い、それぞれのご利用者様の力量、希望に応じて支援している。 | | |
| 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している | お電話をと仰られた際には、ご家族様やご友人とのお電話をお取次ぎしお話をしています。贈り物があったときに本人からお電話をするようにしたり、また季節のお便り(暑中見舞いや年賀状)を書く機会を設けている。 | | |
| 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招くような刺激 (音、光、色、広さ、湿度など)がない ように配慮し、生活感や季節感を取り入 れて、居心地よく過ごせるような工夫を している | プライバシーに配慮し、季節の飾り付けや貼り絵、お花を飾ったりし、ご利用様に季節感を感じてもらえ居心地良く過ごせるようにしている。洗い物をする時などは、出来るだけご利用者様に不快感を与えないように、音を立てないように、音を立てはらい、声掛けの際は、どなたに声をお掛けしたかが分かるように声かけを行い、混乱うないよう落ち着いて過ごして頂けるように、心がけている。 | リビングは明るく、季節の花のほか、周 囲の壁には手作りの作品や習字などが飾 られ、ソファーや椅子も配置されて利用 者のペースでゆったりと過ごせるように 工夫されている。清潔感や空調には細か い配慮がなされ、利用者にとって不快に 感じる音や匂いもなく気持ちよく過ご 感じる音や匂いもなく気持ちよく過 る環境である。 2階は共同託児所もあ り、利用者は交流を楽しんでいる。トイ レには明確な案内表示があり、通路にら ものを置かないなど細かな配慮が感じら れる。 | |
| 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 | ソファーやマッサージ機を置き、好きな所で好きなように過ごせるようにしている。皆様、楽しい時間を過ごして頂いている。 | | |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|-----|----|---|---|--|-----------------------|
| 己評価 | 評 | 項目 | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて 期待したい内容 |
| 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 | みの家具や装飾品を持ち込んでも らったり、希望があれば畳敷きの部 屋に工夫するなど、本人が居心地良 | 利用者が使い慣れた家具や日用品・小物等を持ち込んでもらい、希望により畳の準備も含め落ち着いて居心地よく過ごせるように、家族とも協力しながら環境づくりを工夫している。プライバシーに配慮して入り口には暖簾もあり、ホームからはベッド・ロッカー・洗面台等が設置されている。 | |
| 55 | 5 | ○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 | 「安全で使いやすい」を念頭において、トイレや浴室に手すりをつけている。トイレの場所が分かり易く「トイレ」と大きく表示している。目の不自由な方の為にトイレに鈴を設置しトイレを終えた際には鳴らして頂くようにしています。動線には、物を置かないようにし、安全に歩行出来るようにしている。 | | |

∇ アウトカム項目

| | 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) | \circ | 1 ほぼ全ての利用者の |
|----|---|---------|---------------|
| 56 | | | 2 利用者の2/3くらいの |
| 30 | | | 3 利用者の1/3くらいの |
| | | | 4 ほとんど掴んでいない |
| | | 0 | 1毎日ある |
| 57 | 利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 | | 2 数日に1回程度ある |
| | (参考項目:18,38) | | 3 たまにある |
| | | | 4 ほとんどない |
| | 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) | 0 | 1 ほぼ全ての利用者が |
| 58 | | | 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 |
| | 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見られて いる。 | \circ | 1 ほぼ全ての利用者が |
| 50 | | | 2 利用者の2/3くらいが |
| | (参考項目:36, 37) | | 3 利用者の1/3くらいが |
| | | | 4 ほとんどいない |
| | | 0 | 1 ほぼ全ての利用者が |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 | | 2 利用者の2/3くらいが |
| | (参考項目:49) | | 3 利用者の1/3くらいが |
| | | | 4 ほとんどいない |

| | | | 1 ほぼ全ての利用者が |
|----|--|---|---------------|
| 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) | | 2 利用者の2/3くらいが |
| 01 | | | 3 利用者の1/3くらいが |
| | | | 4 ほとんどいない |
| | | 0 | 1 ほぼ全ての利用者が |
| 60 | 利用者は、その時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。 | | 2 利用者の2/3くらいが |
| 02 | (参考項目: 28) | | 3 利用者の1/3くらいが |
| | | | 4 ほとんどいない |
| | 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) | 0 | 1 ほぼ全ての家族と |
| 62 | | | 2 家族の2/3くらいと |
| 03 | | | 3 家族の1/3くらいと |
| | | | 4 ほとんどできていない |
| | | | 1 ほぼ毎日のように |
| 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:9,10,19) | | 2 数日に1回程度ある |
| 04 | | 0 | 3 たまに |
| | | | 4 ほとんどない |
| | 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の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) | 0 | 1 大いに増えている |
| 85 | | | 2 少しずつ増えている |
| 00 | | | 3 あまり増えていない |
| | | | 4 全くいない |

| | 、職員は、活き活きと働けている。 | \circ | 1 ほぼ全ての職員が |
|----|--|---------|---------------|
| | | | 2 職員の2/3くらいが |
| 66 | (参考項目:11,12) | | 3 職員の1/3くらいが |
| | | | 4 ほとんどいない |
| | 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。 | 0 | 1 ほぼ全ての利用者が |
| 67 | | | 2 利用者の2/3くらいが |
| 01 | | | 3 利用者の1/3くらいが |
| | | | 4 ほとんどいない |
| | 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。 | 0 | 1 ほぼ全ての家族等が |
| 68 | | | 2 家族等の2/3くらいが |
| 00 | | | 3 家族等の1/3くらいが |
| | | | 4 ほとんどいない |