

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 | 2770700801 | | |
| 法人名 | 有限会社 すずらん | | |
| 事業所名 | グループホーム 花すいせん | | |
| 所在地 | 大阪府河内長野市木戸西町1-9-51 | | |
| 自己評価作成日 | 平成30年8月4日 | 評価結果市町村受理日 | 平成30年10月11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 | 平成30年8月28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)】

利用者様・利用者家族・職員がひとつの大きな家族である、という考え方を基本とし、利用者様ひとりひとりの人格を尊重した上で家族的な個別ケアを行い、利用者様が当たり前前の生活を継続していけるように支援している。
 マンションの1階部分という地域に密着した立地のためにホームの前の駐車場で近所の子どもたちが日常的に遊んでおり、それを見かけた利用者様が声をかけたりと、良い刺激になっている。
 日々のケアでは、可能な限りご本人様のペースに合わせて「待つ」ことができる介護を心がけており、またスケジュールなども押し付けることなく利用者様個々のその時の状態に合わせて柔軟に対応している。

【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)】

地域の住民が、施設の共用部分の清掃や利用者との話し相手に、ボランティアで毎日来てくれている。月1回で来てくれる歌のボランティアがいる。管理者、職員が認知症サポーターの講師として、また地域の中学校へ認知症高齢者介護の啓発活動も行っている。地域と一体になって、溶け込んだ生活が垣間見えた。食事風景が、まさしく一般家庭そのものである。メニューは、利用者「食べたいものある?」と声掛けしながら決め、食材の調達も共に行っている。調理や後片付けも、利用者個々の力を活かした食事を楽しむ様子が窺えた。職員に、「あなたのご両親が、施設利用の必要に迫られたらどうしますか?」と訊ねると「勿論、此処にお世話になります。私自身が将来入居しようと、貯金しているところです」と、返ってきた。

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、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 | 会社の理念に基づき自分たちでケアに関する理念を考え、決定した。その理念を目につくところに掲示しており、意識の向上を図っている。 | 法人の理念に加えて、職員全員で考えた事業所独自の理念「……ともに笑いともに涙することができるような心と心のつながりを大切にします」等々を作り上げ、廊下やスタッフルーム、リビングルーム等に掲示し、都度確認しながら共有して実践につなげている。 | |
| 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人として日常的に交流している | 近隣の保育所と定期的に交流行事をしている。また、近所の生協の班に所属することで顔の見える関係ができており、利用者様と散歩に出た時に声をかけていただいたり地域の方との交流もできている。 | 地域の住民が施設の共用部分の清掃や利用者との話し相手に、ボランティアで毎日来てくれている。月1回で来てくれる歌のボランティアがいる。管理者、職員が認知症サポーターの養成講座の講師として、また地域の中学校へ認知症高齢者介護の啓発活動も行っている。 | |
| 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 | 認知症キャラバンメイトの活動を行っているスタッフが複数おり、市内や近隣で開催される認知症サポーター養成講座のスタッフや講師として啓発活動を行っている。また、近隣のグループホームと共同で認知症カフェを運営している。 | / | / |
| 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 | 同自治会内にあるグループホームと合同で年6回開催している。参加者からホームの取り組みに対する意見はなかなか出ないが、他施設の取り組みを参考にさせてもらっている。 | 地域内にある他のグループホームと合同で運営推進会議を行っている。地域包括支援センター職員や社協が双方の共通課題、認知症カフェの運用等について指導を行っている。市役所の担当者も加わって、話し合いを行いサービスの向上に活かしている。 | 今年度4月に運営推進会議のあり方が示された。年の半数は合同でも良いが、後の半数は施設独自の会議の開催を望む。 |
| 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 | 市役所にて開催されているグループホーム部会に参加し、事業所の状況や困りごとなどがあれば報告・検討している。また、細かい疑問でも市の担当者へ連絡を取り質問や相談をさせてもらっている。 | 市役所担当者とはグループホーム連絡会、運営推進会議、キャラバンメイト役員会等、頻繁に会う機会がある。又、都度訪問し介護保険制度の疑問点について指導を受けたり、ケアサービスの取り組みについて相談している。 | |

| 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 |
| 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 | 施設内研修にて「拘束は行わない」ことを共通認識としている。 | 年に2回、厚生労働省発行の「身体拘束ゼロへの手引き」を基にしたマニュアルを使って研修を行っている。また、スタッフ会議や適正化委員会等で、拘束とその弊害について都度話し合い、拘束をしないケアに取り組んでいる。 | |
| 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 | 施設内研修を行い、意識の向上を図っている。また、スタッフのストレスによる不適切ケアの発生を防ぐため、定期的な面談を実施している。 | | |
| 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 | 現在対象となる利用者様がなく、スタッフ対しての研修などは実施できていない。 | | |
| 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 | 重要事項説明書・契約書を用い説明を行った上で、「何か疑問なことや不安なことはないですか？」と必ずお伺いしている。 | | |
| 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 | 意見箱を設置し、年1回は行事の後にスタッフとご家族との交流会を設けている。また、ご家族の面会時には必ずスタッフがお声かけしお話をさせていただくことで、ご意見などがあれば言いやすい雰囲気を作るよう心がけている。 | 利用者とは、平素の会話の中から、家族等には訪問された時や運営推進会議の中から、色々な行事や季節の展示物、歌、体操、おやつ作り等について意見を聞き出し、それらを運営に反映させている。 | |

| 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 |
| 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 | ミーティングにて全スタッフが発言できるようにしており、意見があれば全員で検討している。また定期的に面談を実施することで意見や提案を積極的に聞くようにしている。それらの意見・提案を検討し必要であれば業務の見直しを行うなど、実際の運営に反映させている。 | 今まで普段の業務の流れを阿吽の呼吸で行っていたが、職員間の受け入れ方にも差が出てくる。それをスタッフ会議での提案で、タイムスケジュールと職務分担内容を明確にするなど、職員意見を取り入れ運営に反映させている。 | |
| 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 | 業務日誌・面談で把握している。能力評価による昇給システムを採用し、向上心をもって働けるよう努めている。 | | |
| 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 | 職員からの要望に合わせた研修も取り入れたり、外部研修の費用を会社負担するなどして自己研鑽を奨励している。 | | |
| 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 | グループホーム部会やキャラバンメイトなどの活動を通じ、た事業所との交流を深め、サービスの質の向上に努めている。 | | |
| 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 | 入居前に面談をさせていただいた際に、ご家族様だけでなくご本人様からも聞き取りをさせていただき、ご家族様のご要望だけでなくご本人様の気持ちに寄り添えるように努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 入居前の段階では、お問い合わせ時や見学時・契約時などご家族様とお話しさせていただく機会が多いので、その中で十分な聞き取り(具体的なご要望だけでなくご家族の気持ちについても)と十分なお説明(当ホームで対応できることと出来ないこと)をするようにしている。 | | |
| 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 | 当方から他のサービス事業所をおすすめしたことは今のところはないが、入居前の相談段階でその方のニーズに対して当ホームでは対応できない内容についてご説明しているうちに、ニーズとサービス内容に不一致がある方は自然と他施設を利用する方向に落ち着いている。 | | |
| 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 | 利用者様をご自身でできることに対する介助は極力行わず、「待つ」介護を心がけている。また、スタッフも利用者様と一緒に昼食をとることで、共通の「我が家」という意識で接している。 | | |
| 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 | より良いケアを行うために、ご家族様の面会時には以前のご本人様のことを伺い、ヒントにさせてもらっている。そのことによりご家族様もただ預けっぱなしにするのではなく、入居していても共にケアをしているという意識を持っていただけているのではないかとと思われる。 | | |
| 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 | ご家族様に協力を求め、なるべく多くの方が面会に来てくださるようお願いしている。また、ご本人様が最も輝いていた頃の写真などをお持ちいただいて飾るなどしている。 | 利用者本人と地域社会との継続を維持していくために、馴染みの人や馴染みの場所、今までの行きつけの美容室・喫茶店などへの訪問を家族の協力を得ながら支援している。法事に事業所の職員が、介助者として同行したこともある。 | |

| 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 |
| 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 | 必要に応じ、スタッフまたはボランティアさんが間に入って利用様同士の関係構築の支援をしている。また、ホーム内の何か所かにソファを置くなどすることで、食堂のように全員が集まる場所だけでなく少人数でお話ができる場所の確保もしている。 | | |
| 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 | 退去された利用者様のご家族が時々ホームに来られたりすることもあり、退去後もとても良い関係が続いているケースが多い。他施設への転居を検討されている方に関しても、新たな入居先の施設と密に情報交換を行っている。 | | |
| 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 | 普段の会話の中で本人様の想いを伺うように努めている。新たに把握した意向や要望に関しては、可能な限り添うことができるよう毎日の朝礼にて検討している。 | 普段利用者と生活していく中で、利用者の思い出を来ただけ聞き出すようにしている。「自由に歩けるようになりたい」と強い思いを持っている利用者には、生活リハビリテーションの一環としてケアプランに歩行訓練を取り入れるなど、可能な限り要望に添うようにしている。 | |
| 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 | 入所時およびケアプランの更新時に本人様・ご家族に聞き取りを行う。また、ご家族の来所時にホームでの様子や対応に困っていることなどをお話する中で入所前のご様子をうかがえるように工夫している。 | | |
| 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 | 日々のケアをひとつのアセスメントと捉え、今の能力を評価した上で毎日の朝礼などで共有し、『ケア指定』にてケア内容を決定している。 | | |

| 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 |
| 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 | 詳細なケア内容については、上記の通り朝礼で情報共有・検討してリアルタイムに『ケア指定』を更新している。 | 介護計画に特に期間は設けず、一人ひとりのケア内容を、移動、食事、排泄、入浴、整容、コミュニケーション、夜間の対応、と細かなケア指示用紙を作成し日々介護職員間で検討し見直すようにしている。 | ケアプランを定期的に見直す期間を設定し、必要な関係者と話し合いをして必要な支援を盛り込んだケアプランを作成することを期待する。 |
| 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 | 日々の様子を『生活の記録』に記録し、それを全スタッフが確認することで情報共有を図り、ケア内容の決定・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 | 特に外出時の支援（法事への付き添いや、自宅への外出時の送迎・移乗介助など）については、利用者様・ご家族の要望に合わせて柔軟に対応させていただいている。 | | |
| 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 | 日常的に当ホームで活動して下さっているボランティアさんや、近隣の保育所との交流などにより、利用者様が地域の中で楽しみをもって暮らしていけるよう支援している。 | | |
| 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 | 入居時に、当ホームのホームドクター（内科）か入所前のかかりつけ医のどちらかに主治医になっていただくか選択していただいている。 | かかりつけ医は、本人や家族等の希望する医療機関になっている。受診や通院支援についても、事業所の職員が可能な限り付き添いをし、家族等には診療状況を報告するなど、利用者本人や家族等の希望に応じて対応している。 | |

| 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 |
| 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回看護師が出勤するので、日々の関わりの中での気づきや情報を看護師に直接報告・相談し、日常の体調管理に努めている。 | | |
| 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 | 入院時は定期的に面会に伺い、ご家族や医療機関と情報共有を図り、早期に退院できるよう相談している。 | | |
| 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 | 入居時に、当ホームの看取りに関する指針をご説明している。その上で、主治医が終末期に近づいてきていると判断した時点で主治医・ご家族・ホーム職員で終末期のケアをどうするのか話し合う場を設けている。 | 重度化した場合の対応のあり方について、事業所の指針と同意書を作成、対応しうるケアについての説明をし、ターミナル期においても、支援方法を家族等と話し合いを重ねながら納得のいく支援をしている。 | |
| 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、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 | 急変時の連絡体制は、事務所に掲示し視覚的に確認できるようにしている。また、救急救命の研修を年2回実施し、急変時に対応できるよう訓練している。 | | |
| 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 | マニュアルを作成し、緊急連絡体制を整備している。また、防災訓練を年2回実施し、災害時の避難経路などを確認している。 | 災害時における避難訓練や消防訓練を利用者と共に年に2回消防署指導のもと行っている。災害に備えた備蓄備品も整えられている。しかし、夜間を想定した地域の方々と共に行う避難協力体制は少し不十分である。 | 災害時の避難については、安全な場所まで誘導した後の見守りを地域の方々にお願いするなど、近隣の方々が参加した訓練体制が整うことを期待する。 |

| 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 | スタッフ同士の会話の中でプライバシーの侵害にならないようお互いに注意し合っている。カルテなどの記録物についても、その場を離れる際に開け放したままにしないよう注意し合っている。 | 利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねることのないよう、さりげない言葉掛けや介助が見られる。個人ファイルも事務所の書庫に厳重に保管されている。プライバシーや倫理に関することの研修は、年に2回行い、常に確認し合っている。 | |
| 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 | 利用者様をご自身の想いをスタッフに伝えやすいように、普段から密な関係作りを心がけている。 | | |
| 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 | 時間や曜日によって決めたスケジュールを押し付けるのではなく、利用者様の要望に合わせて柔軟に業務を行う時間などを変更している。 | | |
| 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 | 日々の着替えの準備や季節ごとの衣替えなどは利用者様と一緒に、ご本人様の要望に合わせて行っている | | |
| 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 | 利用者様個々の持つておられる力に応じ、買い物や調理・片付けなどが一緒にできるように支援している。昼食は職員も一緒にとり、ともに食事を楽しむ雰囲気づくりに努めている。 | メニューは、利用者に職員が「食べたいものはありますか？」と声掛けしながら決め、食材の調達も共に行っている。調理や後片付けも、利用者個々の力を活かし、食事を楽しむ様子が窺えた。 | |

| 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 |
| 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 | 食事形態や塩分量など、利用者様個々に合わせて提供している。また、利用者様が食べたいと思っておられる物をメニューに盛り込むことで、食事に対する意欲が向上するよう工夫している。 | | |
| 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 | 毎食後、利用者様個々の状態に合わせて口腔ケアの介助を行っている。また定期的に歯科受診し、口腔内の状態をチェックしてもらっている。 | | |
| 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むけた支援を行っている | 利用者様個々の排泄パターンを把握した上で介助を行うことで、できる限りトイレで排泄できるよう個別に対応している。 | 利用者の排泄パターンやサインを職員は把握して、さりげなく誘導をし、一人ひとりに合った支援がされている。夜間は3時間ごとに巡回して、おむつ交換やパット交換など、安眠を重視しながら排泄介助に努めている。 | |
| 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 | 食事や運動に留意し、便秘の予防に努めている。また排便の有無を毎日チェックし、便秘傾向にある方は主治医に指示をいただくようにしている。 | | |
| 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 | 週3回の入浴を基本とし、利用者様個々の状態や要望に合わせて対応している。 | 入浴日は週3回を基本として、日に3人ずつ、その日の体調の変化を配慮しながら、個々にそった支援をしている。季節の湯としてゆず湯や菖蒲湯、また入浴剤なども使用して入浴を楽しみなものになるよう工夫している。 | |

| 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 | 例えば、日中に「しんどいから横になりたい」とおっしゃた際には、ご本人様の要望に合わせて休んでいただいた上で、昼夜逆転につながらないように20～30分程度でお声かけして起きていただけるよう対応している。 | | |
| 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 | 診察時に薬の内容や変更については本人様にもお伝えしている。管理はホームでさせていただき、きちんと用法・用量通りに服薬できるよう支援している。 | | |
| 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 | 掃除・洗濯などを一緒に行っていたり、また利用者様個々の趣味・嗜好に合わせた活動をしていただくことで、毎日の生活に張り合いが出るよう支援している。 | | |
| 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 | 玄関先にある花の水やりや近所のお地藏様へのお参りなど、日常的に外出していただけるよう支援している。 | 事業所前プランターに植わった季節の花への水やり、お地藏さんや千代田神社へのお参り、食材の買い物など、それぞれが希望にそって出かけられるよう支援している。時には、外環沿いにあるパン工房や滝畑まで皆で出掛ける事もある。 | |
| 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 | 利用者様の要望に応じ、買い物に出かけた際にご自身の持っておられる財布から支払っていただくこともある。基本的にはご家族様からお預かりしているが、紛失のリスクをご理解の上、財布を持っていただいている方もある。 | | |

| 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 |
| 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 | ご要望があれば電話はいつでも使用していただける体制にしている。お手紙に関してはご自身で書くことが困難な方が多いが、年賀状などを代筆させていただいたりしている。 | | |
| 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 | 光や音など、過剰刺激になってしまうものがないか常に配慮している。また、共用部に季節に合わせた掲示をすることで季節感を味わっていただけるように工夫している。 | マンションの1階部分全体がグループホームで、玄関前には、利用者と職員が育てた季節の花が咲いている。廊下・居間、食堂等、近隣の住民がボランティアで毎朝清掃してくれている。居間には、利用者と職員で季節の飾りつけがされ、ボランティアと共に歌を歌ったり、ゲームをして楽しんでいる。 | |
| 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 | 食堂・リビング以外の場所にもソファを置くなどし、大人数で楽しみたい時や数人で話したい時など、その時に合わせた空間で過ごしていただけるようにしている。 | | |
| 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 | 居室で使っていただく家具などは、できるだけ以前から使っておられる馴染み深い物を持って来ていただくようお願いしている。またご家族の写真を飾るなど、パーソナルスペースと認識していただけるよう工夫している。 | それぞれの居室には、利用者の使い慣れた家具や家族の写真、思い出のものが持ち込まれ、その人らしく居心地良く過ごせるための工夫が見られる。利用者の今までの生活習慣に合わせて、畳の部屋も用意されている。 | |
| 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 | 居室やトイレには掲示をすることで視覚的に理解していただけるようにしている。また段差をなくし手すりを設置することなどにより、安全面に配慮しつつ自発的な動きをなるべく妨げないようにしている。 | | |