

(様式2)

平成 24 年度

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 | 1590200224 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 信濃川令終会 | | |
| 事業所名 | グループホームせったや | | |
| 所在地 | 新潟県長岡市撰田屋町2701番地14 | | |
| 自己評価作成日 | 平成24年8月31日 | 評価結果市町村受理日 | |

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.kai gokensaku.jp/15/index.php |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|--------------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 社団法人新潟県社会福祉士会 | | |
| 所在地 | 新潟県新潟市中央区上所2丁目2番2号 新潟ユニゾンプラザ3階 | | |
| 訪問調査日 | 平成24年10月23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)】

「笑顔で気持ち良く」を理念に掲げ、職員と利用者が笑顔で気持ち良く生活できるよう支援に努めています。

買い物や利用者が希望する外出先にも気軽に出かけて行ける立地条件の下、町内会長をはじめ地域の方々との協力もある等、生活環境にも恵まれています。

利用者個別に心身の状態に差はありますが、お互いの存在を認め合いながらできないこと、わからないことを互いに支え合う生活が送れるようにしていきたいと考えています。

利用者が家事作業等の役割を持ちながら、日々生き活きとすごしていただくことで自立支援につながっています。また、職員も必要な助言や、悩みを分かち合うことで共に生活をしている者としての役割を果たせる支援に努めています。

利用者が普通の生活を通じ、穏やかで心地よい生活が送れるための支援について考え、実践につなげていきたいと思っています。

【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)】

「グループホームせったや」は、同法人のデイサービスセンターを併設した複合施設の二階にある。一階のデイサービスセンターの車を利用して利用者の外出の機会を増やしたり、デイサービスセンターの看護師に緊急時や医療面の相談をするなど、協力関係ができています。また、一階にある足湯は無料で地域に開放しており、足湯に来た知人が利用者への面会に立ち寄りしている。

ホーム内は明るく落ち着いた雰囲気、利用者はゆったりと過ごしている。利用者それぞれが家事作業の役割を持ち、アクビティの時間にはパッチワークや歌を楽しんで日々生き活きと生活している。

職員は、利用者のその時その時を大切にしたい関わりを心がけており、利用者の希望したことはできるだけすぐに対応するように努め、利用者とともに笑顔で気持ちよく生活できるよう取り組んでいる。

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 |
| 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1 | (1) | <p>理念の共有と実践</p> <p>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</p> | <p>「笑顔で気持ち良く」の理念の下、管理者と職員共に常に意識し、実践するように努めている。利用者、及び来園者や地域の方にも常に笑顔で気持ち良く接し、親しみの持てる交流が図れるように心がけている。</p> | <p>前任の管理者と職員とで話し合いを重ね、気持ち伝わり、かつ分かりやすい表現が良いと「笑顔で気持ち良く」に変更した。理念を廊下・スタッフルーム・食堂に掲示して意識付けを図り、ミーティングの都度確認をして共有している。職員は利用者はじめ家族・来訪者に対して笑顔で気持ち良く接するように取り組んでいる。</p> | |
| 2 | (2) | <p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p> | <p>地域と施設双方の行事への参加や地域の小学校との交流等、地域の方とお互いに意見交換ができる機会がある。また、必要に応じて協力の要請等、連絡をとるようにしている。</p> | <p>自治会へ入会し、回覧板のやり取りや自治会の話し合いへの参加を通じて地域の方達と付き合いをしており、事業所を自治会所有のAEDの設置場所とするなど協力関係も築いている。小学校の行事への参加や事業所の行事への招待など、地域との双方向の交流に取り組んでいる。旧自治会長が気軽にお茶を飲み立ち寄りなど、自然な形で交流が行われている。</p> | |
| 3 | | <p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p> | <p>地域の祭りと同日開催をしている「せったや祭り」を通じて施設を開放し、来場者から当事業所への理解を深めていただくことに努めている。また、サービス利用を検討している方や認知症に関する相談等についても要望があれば、いつでも対応している。</p> | / | / |
| 4 | (3) | <p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p> | <p>2ヶ月に1回開催し、行事報告や施設の現状報告を中心に、出席者から意見をいただく機会を設け、サービスの改善、向上に活かすようにしている。また運営推進会議の議事録は全家族に郵送し、情報開示をしている。</p> | <p>2ヶ月に1回、住民代表・利用者・地域包括支援センター職員・市担当者の参加で開催している。事業者からの報告し対して行事や議事内容についての提案や助言があり、活発な意見交換がなされている。出された意見や提案は運営に活かすとともに、議事録を全ての家族に送付している。</p> | |
| 5 | (4) | <p>市町村との連携</p> <p>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</p> | <p>運営推進会議に市の担当者と地域包括の職員が出席し、助言をいただいている。また、運営に関わる疑問点等についても連絡・相談し、適切に対応できる体制がとれている。</p> | <p>月1回は各種申請のために市町村担当者を訪問しており、制度に関することや利用者の入・退居に関わることは随時電話で相談している。市の担当者は運営推進会議のメンバーでもあるため、議事内容などについての助言もあり、良好な関係が築かれている。</p> | |

| 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 | 月1回のミーティングや法人の委員会、研修等を通じ、身体拘束をしないケアに対する理解を深め、周知徹底を図るように取り組んでいる。 | 身体拘束に関する法人の委員会に参加した職員や、内部・外部の研修を受講した職員による伝達研修が毎月のミーティング時に行われ、事例を含めた話し合いで理解を深めている。スタッフルームのロッカーにスローガンを貼って意識付けをするとともに、認知症の周辺症状により落ち着かない利用者には根気強く無理強いしない対応をするなど、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | |
| 7 | (5-2) | 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 | 身体拘束との関連性にも結びつけ、ミーティング時や職員間で言葉遣いには常に注意するケアについて話し合い、実践に努めている。 | 高齢者虐待防止に関する内部・外部の研修に参加し、毎月のミーティング時に伝達研修を行って全職員が理解を深めている。言葉による虐待についても、コミュニケーション力を高める研修に参加し、職員間で日頃のケアの中での言葉遣いについて話し合いを行い防止に努めている。 | |
| 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 | 権利擁護については、実際に権利擁護事業を利用している申し込み希望者が数名いたため、関係者と適宜相談に応じる機会があった。制度については、管理者が職員に概要説明ができるように努めている。 | | |
| 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 | 契約締結前は、訪問調査時に重要事項等の十分な説明をし、不安や疑問点等の確認を行う。また、契約締結時にも契約内容、重要事項等の詳細説明を再度行うことで利用者側の理解が得られるようにしている。 | | |
| 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 | 利用者や家族の意見、要望等は、連絡ノートに記録し、職員間で把握、対応している。また、運営推進会議の場で報告、意見交換を行い、今後の運営に反映するようにしている。議事録は全家族や市の担当職員等に郵送、報告している。 | 全ての家族から意見や要望を聞く機会を多くするため、毎月のお便りや運営推進会議の議事録を送付した際に意見を求めたり、面会時や、行事や介護計画の説明で来訪された際にも要望などを伺っている。利用者や家族から出された意見や要望は連絡ノートに記載して職員間に周知し対応するとともに、運営に反映させるよう努めている。 | |
| 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 | 管理者が常勤勤務の体制をとっており、常時職員の意見や提案等を聞けるようにしている。毎月の職員ミーティングにおいても、意見交換を通じて利用者の処遇、及び運営の改善に役立てている。 | 毎月全職員が出席してミーティングを開催し、活発に話し合いを行っている。管理者と職員とは自由に意見が言える関係が築かれており、管理者は積極的に職員に提案を求めたり、連絡ノートで広く意見を求め、業務に活かしている。 | |

| 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 |
| 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 | 代表者は、管理者より職員の勤務状況について報告を受け、必要なことについては助言、指示をしている。また、勤務態度や能力を把握することで、年1回の人事考課に活かしている。 | | |
| 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 | 職員一人ひとりの能力や性格を考慮した外部研修、及び内部研修に積極的に参加するよう取り組んでいる。新人職員が配属された際は、研修ノートを活用し、業務を通じてスキルアップのトレーニングを日々行うようにしている。 | | |
| 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 | 他法人の事業所職員の研修受け入れや訪問があり、意見・情報交換等を行っていた。 | | |
| 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 | 利用前の訪問調査時に、本人や家族等から不安や要望等について伺い、対応できるように努め、利用してから不安のない生活が送れるよう取り組んでいる。 | | |
| 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 | 本人や家族から聞き取った情報を元に、家族が必要としている支援について家族と一緒に検討し、家族との関係づくりに努めた相談援助を行っている。 | | |
| 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 | 利用が本人・家族等にとって適切かどうかを含め、相談時の要望や必要としている支援について検討し、導入時を見極めるようにしている。また他のサービスの紹介も含め、適切なサービス利用ができるように努めている。 | | |
| 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 | 食事づくりや食器の後片付け、洗濯物たたみ等、職員と利用者が協働することでお互いを認め合い、共に支え合って生活している関係が築けるように心がけている。 | | |

| 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 |
| 19 | (7-2) | 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 | 家族の面会や連絡を谷しみにしている利用者が多い。家族が気軽に面会や行事の参加等、積極的に関わりの持てる関係づくりに努めている。毎月のおたよりで利用者の近況を報告し、家族参加の行事には昼食会を開催している。 | 外出の希望があったり、帰宅願望のある利用者には、家族等に協力してもらって対応している。ホームの行事では利用者と一緒に昼食を食べてもらったり、外出の行事の際は外出先で待ち合わせるなど、利用者と家族と一緒に過ごせる時間を大切にしている。 | |
| 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 | 家族や親戚、知人等の面会が多い傾向にある。面会者が遠慮することなく来訪していただけるよう、笑顔で対応している。また、家族との外泊や外出の他、職員と一緒に近辺へ外出に出かける機会を設けるようにしている。 | 家族との関係が途切れないように月1回お便りを送付し、利用者の様子を伝えている。帰宅願望がある利用者の家族には個別に面会をお願いしている。また、利用者が電話で家族と話したり、通院や理美容の際に家族との時間が持てるように取り組んでいる。 | |
| 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 | 食事づくりや食器の後片付け等、あらゆる場面で利用者同士の支え合いや関わりがみられる。職員がさりげなく関わりながら、利用者の得意なことが発揮でき、利用者の孤立がないよう配慮した支援に努めている。 | | |
| 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 | 入院時は入院先の相談員等、担当者に十分な情報提供を行い、対応している。入院中も情報交換、及び面会を通じて経過を把握するようにしている。また、他施設に移った際も利用者家族の訪問があり、必要な相談・支援に努めている。 | | |
| 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 | 食事や余暇時間の会話を通じて、利用者の要望や意向を把握するようにしている。意思疎通が困難な利用者に対しては、日々の観察や生活歴から本人の立場に立った支援ができるように努めている。 | 日常生活の中でリラックスした時間を利用して会話や行動からその人の希望や意向の把握に努めている。シルバー人材センターを活用して利用者の話し相手となる人を派遣してもらい、利用者と一緒に関わってもらう中で利用者の意向や希望を把握している。食べたいものやしたいことなど、直ぐに実現できるものはその場で対応している。 | |
| 24 | (9-2) | 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 | 訪問調査時に本人や家族等から生活歴や日課・習慣に関する情報を把握している。担当のケアマネジャーからも情報収集を行い、利用者個別の支援に活かしている。 | 入居の希望を受けたら管理者が自宅を訪問し、利用者・家族と面談している。その際には担当の居宅介護支援専門員にも同席して、生活歴やこれまでの生活状況、暮らし方の希望などの情報収集している。入居に際しては、できるだけ生活環境が変わらないよう居居づくりなどに配慮している。 | 入居時にアセスメントシートに情報をまとめて利用者の把握を行っているが、入居後も新しく得た情報や心身状態の変化などを追記していき、総合的に本人の把握ができるようアセスメントシートの活用を期待したい。 |

| 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 |
| 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 | 全利用者が各々のペースで過ごしている。職員は利用者の習慣やこだわり、精神面における日々の変化を把握することで、利用者一人ひとりに合った個別の支援を実践している。 | | |
| 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 | 介護計画作成時には、本人・家族に意向やニーズの確認を行っている。また、サービス担当者会議では職員間で利用者の現状を理解し、そのときの状態像に基づいた適切な支援ができる介護計画の作成に努めている。 | 初回は利用者・家族の希望や収集した情報を基に暫定の介護計画を作成し、1ヶ月後に職員から意見を聞いて計画作成担当者が介護計画の原案を作成している。それを管理者と検討したうえで利用者・家族に説明し、同意を得た後に本計画としている。モニタリングは毎月行い、6ヶ月ごとまたは変化のあった時に計画の見直しを行っている。 | 計画作成時に本人・家族の希望や意見を聞いているが、定期的な見直しの際にも本人・家族と話し合っ積極的に要望等の把握に努め、より本人の現状に即した介護計画の作成に取り組まれることを期待したい。 |
| 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 | 日々の様子の変化や出来事その他、介護計画の支援内容に沿った利用者の様子についても記入するようにしている。また、利用者の情報を共有するための連絡ノートを活用し、出勤時には個別の記録と併せて各自で確認するようにしている。 | | |
| 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 | 本人や家族の状況の変化に合わせた支援が必要なときは、職員間で話し合い早期の対応ができるように努めている。 | | |
| 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 | 災害時における地域消防団の協力や、近隣の散歩や散髪等を通じて、地域との結びつきがある。 | | |
| 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 | 本人・家族の希望するかかりつけ医で受診していただいている。受診の状況については家族の付き添いで受診する他、緊急時や定期受診時に職員が同行する等、利用者個別に適切な治療が受けられるよう受診の対応、調整に努めている。 | 医療機関については利用者・家族の希望を優先しており、受診付添いは家族にお願いしている。受診時には病状を書面にして渡したり、事前に電話でかかりつけ医に情報提供している。緊急時は家族に連絡し家族の対応に合わせて、病院に付き添ったり、救急車を要請している。 | |
| 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 | グループホームに看護職員は配置されていないが、併設のデイサービスには看護職員が配置されており、緊急時や医療的なことで相談がある際には、対応していただいている。 | | |

| 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 |
| 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。 | 入院時は入院先の相談員等、担当者からの経過報告を受け、状態の把握をするようにしている。また入院先より必要な情報提供を求められるときは、書面で情報を提供している。退院に向けた受け入れの準備、状態確認のため訪問をすることで情報収集を行い、退院に向けた調整をしている。 | | |
| 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 | 重度化した際、当施設で可能な支援体制について説明し、また、家族の側からもどの程度まで支援が可能なのかを双方で確認している。主治医とも連絡を取りながら、そのときの状態に合わせた支援ができるように努めている。 | 入居時に、重度化した場合のホームとしての可能な支援について説明している。利用者の体調変化に応じてその都度、家族と話し合いを行っているが、重度化や終末期についての法人の方針が確定していないことや医療協力体制が整っていないことから、利用者・家族の希望を確認しながら主治医とも相談し、病院や他の施設の選択等について利用者の立場に立って支援している。 | 入居時にホームの方針を説明しているが、重度化した場合の退去後について本人・家族の不安は大きい。本人の状態変化に応じて、繰り返しホームで可能な支援について具体的に説明するとともに、移行先の情報提供や移行支援を行う体制づくりに取り組んでほしい。 |
| 34 | (12-2) | 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 | 急変時にはマニュアルに沿って対応している。職員ミーティングや内部研修を通じて、緊急時の対応が実践できるように取り組んでいる。 | 1階玄関にAEDを設置しており、毎年消防署の指導によるAEDの使用法を含む緊急対応の研修に参加している。法人から誤嚥・骨折などの応急対応に関する資料の回覧があり、それを基にミーティングで話し合いを持っている。 | これまでも緊急時対応の研修に参加しているが、今後はさらに事例検討やロールプレイ、吸引機の操作等、より実践的な研修を行い、全職員が緊急時には適切な対応ができるように取り組んでほしい。 |
| 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 | 日中・夜間想定火災・地震想定避難訓練を実施している。災害発生時は地域の消防団との協力体制ができており、緊急伝達網の自動通報ラインに登録されている。 | 年2回、日中と夜間を想定した避難訓練を消防署の協力の下で実施している。自動通報ラインや緊急連絡網を設置しており、また、職員による携帯呼び出しの当番や地域の消防団との連携等、災害発生時の協力体制が確立されている。 | |
| 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 | 利用者がわからないことやできないことが多くなってきても、恥ずかしい思いや自尊心を傷つけないような対応を心がけている。 | ミーティングで利用者の人格の尊重とプライバシーの確保について話し合いを行っている。入浴の際や排泄の失敗の際は特にプライバシーに配慮している。日常生活の場面で利用者同士で人格を傷つける言動が生じないように職員が注意し、さりげなくフォローしている。 | |
| 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 | 日々の関わりの中で、本人が思っていることや希望が話しやすい雰囲気づくりを心がけ、利用者の自己選択・自己決定に基づいた支援に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 利用者一人ひとりの様子をみながら、「どのようにしたいのか」等を見極め、利用者自身のペースを考慮した対応をするように心がけている。 | | |
| 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 | おしゃれに気を遣う利用者も多く、化粧をしている方もいる。職員の側からは衣類の着こなし方のアドバイスや、散髪に行けない利用者の支援をしている。また、行事にはおしゃれをして参加していただいている。 | | |
| 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 | 食事づくりや準備・後片付け等、利用者個々の力量に応じて協力していただくことで、楽しい食事ができるように努めている。季節感や利用者の好みによる献立も取り入れるようにしている。 | 利用者は生活の一部として買い物や野菜の下ごしらえ、食卓の準備、後片付け等を職員と一緒にやっている。利用者から希望を聞いてできる範囲で献立に取り入れたり、外出時に好みの弁当を買ってきたり、行事の際はバイキング形式の食事にするなど、利用者が食事を楽しめるよう取り組んでいる。 | |
| 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 | 当法人の栄養士が作成した献立を基本に、利用者の好みや食べやすい物に変更する等、工夫をしている。食事量や水分摂取量が少ない傾向にある利用者には、状態をみながら摂取しやすい物を提供し、栄養バランスの保持に努めている。 | | |
| 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 | 本人自身で口腔ケアをしている方もいるが、利用者の状態に合わせて声かけや介助を行っている。口腔内の観察もしている。 | | |
| 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 | 排泄感覚が曖昧な利用者も含め、トイレで排泄していただくことを心がけている。利用者一人ひとりの排泄状態を見極めながら、適切な支援に努めている。 | トイレでの排泄を基本として、排泄パターンに応じたトイレ誘導や介助を行っている。入居前に使用していたおむつをリハビリパンツに替えることができた例もあり、排泄の自立に向けた支援がなされている。 | |
| 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 | 毎日のラジオ体操等、身体を動かす機会に参加を促すようにしている。また、食事を通じて繊維質が多く含まれている食材を取り入れ、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 |
| 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ず、個々にそった支援をしている | 入浴時間は毎日設けている。浴槽に入浴剤を入れてゆっくり入浴していただくようにしている。入浴の頻度は毎日、または一日おきに入る等、利用者個々の希望に合わせている。 | 利用者一人ひとりの希望に応じて毎日の入浴も可能である。時間帯は午後からだが、職員が1対1で介助し入浴後の整容にもゆっくりと時間をとっている。季節に応じて菖蒲湯やゆず湯など変わり湯で入浴を楽しんでもらっている。 | |
| 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 | ただグループホームの日課に沿った生活を送るのではなく、その人の日々の状態に合わせて、自由に休んでもらえるよう配慮している。利用者が昼夜逆転にならないよう、適度に活動できる機会を設けている。 | | |
| 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 | 利用者個々の薬表をファイルで保管しており、薬の効能や副作用に関する事等について、すぐに確認できるようにしている。薬はこちらで管理し、確実に服薬ができるように支援している。状態の変化がみられる際は、主治医に報告し、服薬調整をしている。 | | |
| 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 | 利用者個々の力量に応じて家事作業をさせていただいたり、余暇時間を活用して利用者の趣味的活動の実施に努めている。 | | |
| 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 | バスハイクの行事や、買い物等を通じて外出する機会をつくるようにしている。また、家族におたより等の文書や面会の際に外出の機会をつくっていただくよう、無理のない程度に働きかけをしている。 | 利用者の希望で毎年初詣に行っているほか、年間を通じて計画的に買い物・バスハイク・小学校の音楽祭・長岡市の「健やかともしび祭り」等に出かけている。外出行事の際は家族にお便りで連絡したり、個別にも連絡して会場で落ち合い、一緒に過ごすことができるように支援している。 | |
| 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 | 利用者の管理能力を把握した上で、適当な金額を所持、自己管理していただいている。所持金は主に買い物や理美容代の支払いに使っており、支払いの際も利用者の能力に応じた支援をしている。 | | |
| 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 | 利用者から家族・知人等に電話したいと希望があるときは、いつでも電話をしていただいている。手紙の郵送についてもその都度対応している。 | | |

| 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 |
| 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 | 明るさや温度等、利用者に適宜伺いながら過ごしやすくように配慮、調整している。また、その日の天候をみながら、外気や自然光を採り入れている。カウンターや食堂に花を飾ることで季節感を出すようにしている。 | 廊下・食堂等の共同空間の照明や温度は利用者の希望を聞きながら調整しており、適度な明るさと温かさが保たれている。カウンターや食堂には職員が自宅で育てた季節の花を飾り、温かい雰囲気を出している。職員の動きはゆったりとしており、落ち着いた空間で利用者は生き生きと過ごしている。 | |
| 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 | 和室・食堂・廊下の椅子等、共用の場所では、利用者個々が気兼ねせず心地よく過ごしていただいている。 | | |
| 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 | 使い慣れた物があれば、持ち込んでいただくようにしている。本人・家族とも話し合いながら、生活する場所が変わっても落ち着ける居室の環境づくりの支援に努めている。 | 各居室にはベット・洋服かけ・トイレが備え付けてあるが、それぞれが思い思いに家具を配置し、家族の写真や馴染みの小物を飾って落ち着いて過ごせる居室づくりをしている。職員は利用者が快適に過ごせるように定期的に掃除やシーツ交換をしたり、家族が面会に来た際は居室でゆっくりできるような環境整備に努めている。 | |
| 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 | 居室にネームプレート、トイレには表示がしてあり、利用者が確認いつでもできるようにしている。また、利用者個々の認知能力に応じて、声をかけたり誘導したりする等、利用者が混乱しないよう心がけている。 | | |