

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 | 2393600230 | | |
| 法人名 | 株式会社 サカイ | | |
| 事業所名 | グループホーム あじさい「小杖」1階 | | |
| 所在地 | 〒483-8412 江南市小杖町寺之内114番地 | | |
| 自己評価作成日 | 令和4年12月29日 | 評価結果市町村受理日 | 令和6年5月2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 | https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=truer&JigyosyoCd=2393600230-00&ServiceCd=320&Type=search |
|----------|---|

【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『サークル・福寿草』 |
| 所在地 | 愛知県名古屋市長久区三本松町13番19号 |
| 訪問調査日 | 令和6年1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)】

グループホームあじさいの理念である、「いろいろのあじさいのようにその人らしく」認知症高齢者が安心して暮らし、生きる喜びを実感していただき、「その人らしく最後まで」を支援していきます。
 ご利用者様にとって『もう一つの我が家』と思って頂ける環境を作り、そして、地域の人々が将来にわたり、安心して質の高い介護を受ける権利を享受できるよう、介護に関する質の向上と後継者の育成に力を注ぎます。
 毎朝の散歩を日課とし、季節を感じていただき、体力の維持に取り組んでいます。また食事作り、洗濯物干しやたたみなど、ご利用者様のペースと一緒にさせていただいています。

【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)】

当ホームは、小規模多機能事業所を併設していることで、併設事業所を含めた支援が行われている。小規模多機能を利用しながら在宅での生活を継続し、利用者や家族の様々な状況に合わせてグループホームに生活場所を移行することができることで、利用者の円滑な生活場所の移行支援にもつながっている。開設以来、地域の方にホームのことを知ってもらう機会が増えたことで、併設の小規模多機能事業所の登録利用者も増えており、当ホームの運営にもつながっている。感染症問題が長期化していることで、運営推進会議については、書面による実施が続いていたが、今年度に入り、制限の緩和を行ったことで、対面方式での会議に移行しており、会議の関係者にホームへの理解を深めてもらう機会につながっている。また、職員研修等の取り組みについても、運営法人全体で行われており、当ホームでも年間を通じて職員研修を実施しており、職員の資質向上につなげる取り組みが行われている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、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。 | 実践できている 事務所に理念を掲示し、毎朝の朝礼の時に声を出して読み上げている。 | 運営法人の基本理念を職員による支援の基本に考え、職員間で理念の唱和を行い、内容の共有につなげている。また、ホームでも独自の理念がつけられており、職員間で理念の内容を実践する取り組みが行われている。 | |
| 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。 | あまりできていないと思います。 1年以上コロナが流行しているためなかなかできないが、少しずつ活動し始めている。 | 地域の方との交流については、感染症問題が続いている中でも様々な交流が行われており、地域の方にホームを知ってもらう機会につなげている。また、併設事業所を通じた、地域の方との交流も行われており、徐々に利用登録者が増えている段階でもある。 | 地域の方との交流については、交流の制限が緩和され、地域の方にホームを知ってもらう機会が徐々に増えている。交流スペースの活用等、今後に向けたホームの取り組みに期待したい。 |
| 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。 | ご家族様へはお伝えできているが、地域に関しては出来ていないため、今後は「認知症カフェ」など行っていきたい。 | | |
| 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。 | 活かしていると思います。 ケア職員が同席できていない。 | 会議については、今年度に入り、対面方式での会議を実施しており、会議の関係者との情報交換等が行われている。また、併設事業所と連携しながら会議を実施していることで、出席者に事業所全体の現状を知ってもらい機会につなげている。 | |
| 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。 | 取り組んでいると思います。 | 市担当部署や地域包括支援センターとの情報交換等の取り組みについては、併設事業所を含めて行われており、運営への反映につなげている。市の介護相談員の訪問も行われており、情報交換等が行われている。 | |
| 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。 | 取り組んでいると思います。 管理者を中心に外国の職員にも理解していただけるよう取り組んでいる。 | 身体拘束を行わない方針で支援が行われており、利用者の状況に合わせてホームの外に出る等、職員間で連携した利用者の支援が行われている。また、身体拘束に関する定期的な検討の際には、利用者一人ひとりのリスクを検討する取り組みが行われている。 | |
| 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。 | 努めています。 職員個々にケアの場面で不安なことがあるかを聞き取り防止している。 | | |

| 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 |
| 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。 | 現在出来ていない。 | | |
| 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。 | 出来ている。 管理者が中心となって行っている。それをスタッフへ伝えてくれている。 | | |
| 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。 | 反映できている。 | 家族との交流が困難な状況が続いているが、面会の機会をつくり、交流につなげている。運営法人でアンケートを実施しており、利用者や家族からの要望等の把握が行われている。また、毎月の便りや運営法人のブログを通じた情報発信が行われている。 | |
| 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。 | 実践できている。 | 毎月の会議や日常的にも職員間で意見交換を行い、職員から出された意見等を管理者を通じて、ホームの運営に反映する取り組みが行われている。管理者による職員面談や職員間で役割分担を行い、職員一人ひとりの把握につなげる取り組みも行われている。 | |
| 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。 | 努めている。 出来ている。 | | |
| 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。 | 外国人職員の増員により、今後もカンファレンスしながら安心して安全に統一したケアが出来るよう努める。 | | |
| 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。 | なかなか出来ていない。 | | |

| 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 |
| 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。 | 管理者やケアマネージャーからの情報を周知するために、必ずカンファレンスが行われ、サービスの統一を行っている。 | | |
| 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。 | 出来ている。 | | |
| 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。 | 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。 | ご利用様とコミュニケーションを取り、必ず「説明」「確認」「了解」を得てからサービスを行っている。 実践できている。 | | |
| 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。 | ご家族様へご理解いただくため、支援の仕方を説明してからご利用様の支援につなげている。 実践できている。 | | |
| 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。 | 努めている。 | 外部の方との交流については、制限を緩和したこともあり、利用者の中には入居前からの方との交流を行う機会がつけられている。家族との外出についても制限が緩和されたこともあり、自宅で過ごす時間をつくる等、馴染みの方との関係継続にもつながっている。 | |
| 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。 | 努めている。 利用者様同士「合う合わない」はあるが職員が間に入り共同生活が円滑になるよう環境づくりに努めている。 | | |

| 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 |
| 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。 | 努めている。 管理者やケアマネージャーを中心に行っている。 | | |
| 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。 | 実践できている。 ユニット会議や随時のカンファレンスで行えている。 | 職員間で利用者を担当する取り組みや利用者毎に分けられた支援経過ノート等を活用し、利用者に関する意向等の把握と共有が行われている。毎月のカンファレンスも行われており、利用者や家族の意向等を日常の支援につなげる取り組みが行われている。 | |
| 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。 | 努めている。 今後は居室担当を徹底し、担当職員は責任を持ち、個別支援に努める環境にする。 | | |
| 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。 | 努めている。 ユニットごとに職員が配置されているので、よりご利用者様の変化に気づきやすくなった。 | | |
| 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。 | 新しいケアマネージャーさんを中心にケア職員と情報共有し、管理者とリーダーでカンファレンスが出来、ケアの向上に努めることが出来ている。 | 介護計画については、6か月を基本に見直しが行われており、利用者の様々な状況等に合わせた対応が行われている。日常的にも支援内容に関するチェック記録を残し、支援経過ノートも活用しながら、毎月のモニタリングにつなげる取り組みが行われている。 | |
| 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。 | 外国人職員の理解度もあるため、今後の課題ではあるが、周知できるよう工夫している。 実践できている。 | | |
| 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。 | 取り組んでいる。 思い込みの支援にならないようにカンファレンスをして情報共有している。 | | |

| 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 |
| 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。 | 支援している。 管理者やケアマネージャーやリーダーを中心に職員が学ぶ機会を作る | | |
| 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。 | 支援している。 実践できている。 | 協力医との定期的及び随時の医療面での連携を行い、健康状態に合わせた柔軟な支援も行われている。受診については、家族による対応としており、ホームからも必要な支援が行われている。また、看護師が勤務しており、医療面での支援につなげている。 | |
| 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。 | 実践できている。 月2回の内科及び歯科往診と随時の対応で行っている。 | | |
| 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、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。 | 行っている。 出来ている。 | | |
| 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。 | 取り組んでいる。 管理者を中心として取り組むことが出来ている。 | 身体状態が重い方も生活を継続できるように支援が行われており、協力医とも連携しながらホームで最期を迎えることができるように支援も行われている。利用者の段階に合わせた家族との話し合いを重ね、ホームで支援可能な内容の確認が行われている。 | |
| 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。 | まずまず身につけている。 やや実践できている。 | | |
| 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。 | やや実践できている。 日々の生活の中で工夫している。 | 非常災害に関する取り組みについては、年間を通じて、様々な災害を想定した取り組みが行われており、夜間を想定した訓練や通報装置の確認も行われている。災害に関する地域の方との協力関係もつづられている。ホーム内に備蓄品に確保も行われている。 | 地域の方との協力関係には、ホームからも前向きな取り組みが行われている。地域の方との相互の協力関係になるように、継続的な取り組みに期待したい。 |

| 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 |
| 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。 | 職員同士で注意しあいながら対応している。 言葉かけは意識し気を付けている。 | ホーム独自の理念には、利用者のことを理解することを考え、管理者から職員への注意喚起等が行われている。職員による利用者への対応等に関しては、法人全体で取り組みが行われており、接遇に関する研修等、職員の振り返りの機会がつけられている。 | |
| 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。 | 出来ている。 やや実践できている。 | | |
| 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。 | 支援できている。 ご利用者様にどのように過ごされたいのか確認を取って支援をしている。 | | |
| 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。 | モーニングケアや入浴時の着替えなど一緒に行うよう努めている。 ご本人様におまかせしていることもある。 | | |
| 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。 | 出来ている。 ご飯づくりのお手伝いは個々のADLを判断して行っていただいている。 | 職員でメニューを考え、利用者の好みや嗜好等に配慮しながら、利用者もできることに参加した調理が行われている。季節等にも合わせた食事の提供やおやつ作り等も行われている。利用者の意向や身体状態等にも合わせた食事内容の配慮も行われている。 | |
| 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。 | 支援している。 外国人職員が増えたので、メニューが偏りがちなよう気を付ける。 水分・食事の摂取量は常に気かけナースと協力している。 | | |
| 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。 | 一人ひとりに声掛けし、口腔ケアを行っていただいている。 やや実践できている。 毎食後(3回/日)に行えている。 | | |

| 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。 | 検証やカンファレンスを行ってご利用者様の状況に応じて対応・支援できるようにしている。 ぬり絵やゲームなど夢中になっているとき、トイレの声掛けをしている。 | 利用者の排泄記録を残し、利用者毎の支援経過ノートも活用しながら職員間で情報を共有し、一人ひとりに合わせた支援が行われている。トイレを基本に、看護師とも連携した、排泄に関する医療面での支援も行いながら、排泄状態の維持、改善につなげている。 | |
| 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。 | 管理者やケアマネージャーやナースと状況共有を行い、医師の指示もあった場合、適切な対応ができています。 献立を考えたり、「歩く」ことへの声掛けをしている。 | | |
| 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ず、個々にそった支援をしている。 | 人数をこなすことばかり考えず、話をしながらゆっくりあたたまっていただく心がけをしている。 あまり実践できていない。 | 利用者が週3回の入浴ができるように、毎日の準備を行いながら、入浴を拒む方にも声かけを工夫しながら定期的な入浴につなげている。併設事業所の浴室にリフトがあり、身体状態の重い方にも対応している。また、季節等にも合わせた入浴も行われている。 | |
| 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。 | 支援している。 ご利用者の様子を見ながら、職員の方から「お部屋でやすまれますか」と声掛けさせていただいている。 | | |
| 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。 | 努めている。 外国人職員がどこまで理解しているか不明。 薬の目的や副作用まで理解できていない。 | | |
| 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。 | 支援している。 日々の生活で食事準備や洗濯物たたみなど日常で行っている。 | | |
| 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支援している。 | 支援している。 積極的な外出や散歩の機会を設けている。 季節のドライブなど年に数回行っている。 | 季節や天候等にも合わせながら、利用者が日常的にホームの外に出ることができるように、ホームの周辺を散歩する機会がつけられている。今年度に入り、外出に関する制限が緩和されたことで、季節等にも合わせた外出や外食等に出かける機会もつけられている。 | 運営法人で検討を重ねながら、外出に関する制限が緩和されたことで、利用者の外出の機会が増えている。今後に向けたホームの取り組みに期待したい。 |

| 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 |
| 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。 | わからない。 コロナが流行っているため行えていない。 | | |
| 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。 | 遠くにいるため、なかなか会えない方には、お手紙を書いていただき、職員のお便りと共に送っていただいている。 年賀状や暑中見舞いなどはレクリエーションの中で作成し郵送している。 | | |
| 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。 | 工夫している。 共有部分(リビング)には季節を意識した飾り物を作成し掲示している。 | ホーム内は広めの空間が確保され、壁紙等も落ち着いた色であり、利用者が日中の時間をゆったりと過ごすことができる生活環境がつけられている。また、季節等にも合わせた飾り付けや利用者の作品を掲示し、アットホームな雰囲気づくりも行われている。 | |
| 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。 | 工夫している。 席替えなどで、少しでもみんなが自然体でいていただけるよう心掛けている。 席替えを行うことで気分転換出来ていると思う。 | | |
| 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。 | 工夫している。 職員が間に入り、家族様にお伝えして協力いただいている。 転倒などの危険があるとき印は責任者と共に話をして配置替えなど行っている。 | 居室には、利用者や家族の意向等にも合わせた使い慣れた家具類の持ち込みが行われており、一人ひとりに合わせた居室づくりが行われている。また、利用者の中には、家族の写真や自身の作品を飾る等、個性を感じる居室の方もいる。 | |
| 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。 | 工夫している。 手を出しすぎず、「見守り・声掛け」を意識している。 | | |