

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 | 2691800086 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 京都眞生福祉会 | | |
| 事業所名 | グループホーム あんずの里(ももユニット) | | |
| 所在地 | 京都府綾都市高津町遠所1番地621 | | |
| 自己評価作成日 | 令和3年2月6日 | 評価結果市町村受理日 | 令和3年5月13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.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&ji_gyosyoCd=2691800086-00&PrefCd=26&VersionCd=022 |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-----------------------|--|--|
| 評価機関名 | NPO法人 あい・ライフサポートシステムズ | | |
| 所在地 | 京都府京都市北区紫野上門前町21 | | |
| 訪問調査日 | 令和3年3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)】

| |
|--|
| <p>「その人らしく、生き生きと、暮らし続ける力を地域とともに支えます」を理念として掲げています。 綾都市内でも高台に位置し、由良川を前に市内を一望出来る立地となっております。 春は満開の桜に包まれ、夏は蝉の声が鳴り響き、秋には山々の紅葉が見渡せ、冬には雪が積もる事もあり、四季を肌で感じる事のできる環境にあります。 運営推進会議の機会を活用し、地域行事等の情報を共有し、積極的な参加をすすめています。また、近隣地域からも参加を呼び掛けて頂ける関係性ができています。 コロナ禍での面会制限に関してはLINE面会での対応と毎月発行をしています「あんずの里便り」にて写真の掲載を増やして、ご案内させて頂いております。</p> |
|--|

【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)】

| |
|---|
| <p>三方を桜並木と、はなみずきの街路樹に囲まれた風光明媚な場所に位置するグループホーム・特別養護老人ホーム・ショートステイ・保育所を併設する複合型の事業所です。自治会へ加入していますが、コロナ禍により、地域との交流として参加していた地蔵盆・文化祭へは今年度自粛とし、思うように外出ができませんが、事業所内に手作りの鳥居を作って初詣をしたり、毎週日曜日には手作りのおやつを作ったりするなど、入居者が楽しく過ごせるような取り組みが行われています。また家族面会は、リモート面会や窓越し面会となり、直接会っていただくことができない状況ですが、担当職員からレクリエーションでの入居者の様子や、日常の様子を撮った写真に手紙を添えて、毎月発行する事業所広報誌「あんずの里だより」として月に一度、家族へお送りするなど、入居者と家族の関係性が途絶えないよう配慮がなされています。</p> |
|---|

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 | 「その人らしく、生き生きと、暮らし続ける力を地域とともに支えます」を理念とし、玄関・事務所内に掲示し、毎月のGH会議で確認している。日々の活動の中でケアに繋がるよう、努めている。 | 事業所玄関やエレベーター内に理念が掲示され、職員や来訪者へ周知しています。また、月1回開催されるグループホーム会議のアジェンダや、毎月家族へ送る「あんずの里だより」にも事業所理念を載せるなど、職員への意識づけはもとより、家族に向けても発信しています。 | |
| 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 | 運営推進会議・地域の回覧等で情報を共有し、地域行事にも参加している。毎年、年間を通して定例化している内容もある。地域から呼びかけていただける事も常態化しつつある。今年度は、コロナ禍もあり、一部制限された事もあった。 | 現在、コロナ禍により、今までのように地域の方々との交流の場であった地蔵盆・文化祭などの地域行事への参加を自粛しています。今後も関係性が途絶えないよう回覧板により双方が情報を発信しています。 | |
| 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 | 基本は運営推進会議での行事連絡により、参加の機会を活用している。又、運営推進会議内で認知症や介護関係の質疑応答を行っている。 認知症相談窓口の開設をしている。 | | |
| 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 | 今年度はコロナ禍の影響もあり、運営推進会議は書面配布での開催とした。運営推進会議での内容を各家族へ報告出来るよう検討している。 | 現在は、コロナ感染予防対策として2ヶ月ごとの書面開催とし、運営及び活動内容・事故件数・委員会活動等について報告しています。運営推進委員会へは、議事録と次回アジェンダを郵送する際に、会議への意見照会も行っています。 | |
| 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 | 運営推進会議での書面配布時に、情報提供、アドバイス及び必要な内容を確認するよう努めている。 | 従来は役所担当者が運営推進会議に出席していましたが、書面開催となっている状況下でも、議事録は管理者が役所窓口へ持参し、良好な関係性を継続しています。また認知症ケアを理解していただける大切な機会と捉え、異動による新たな担当者とも顔の見える関係作りに努めています。 | |
| 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 | 施設内の身体拘束廃止委員会を主とした研修会に参加し、理解を深めている。 | 身体拘束廃止委員会を毎月行い、書面や動画による研修会を年2回実施しています。研修後は委員会で作成した設問形式の振り返りテストがあり、結果をフィードバックし、これを研修参加報告書としています。また委員会による館内定期巡回を行うことで、不適切ケアについて、職員への意識づけとなっています。 | |
| 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 | 施設内の高齢者虐待防止委員会開催の研修会が開催され、参加している。 | | |

| 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 | 成年後見制度を利用している入所者様がある。 制度に関する説明をパンフレットを用いて勉強している。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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 | 契約時に「契約書・重要事項説明書」等の読み合わせを一つずつ確認しながら行っている。その場での質問も受け付けおり、その都度、説明を入れている。 | | |
| 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 | 玄関に意見箱を設置、家族交流会での意見交換会を通年行ってきたが、コロナ禍の影響で今年度は出来ていない。 | 居室担当職員が、月1回家族へ電話で状態報告する際や、日用品を持参されるタイミングで、意見・要望を聴き取るようにしています。玄関には意見箱を設置していますが、家族から意見をいただくまでには至っていませんでした。 | 家族との交流機会が減ってきている中、担当職員が電話にて家族から聴き取りを行っています。直接伝えるということは言いづらいことであるということを踏まえて、匿名での家族アンケート調査をされることが望ましいです。 |
| 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 | 1回/月、グループホーム会議を開催。事前に意見をや問題を受け付け、議事録での回答としている。 | 月1回開催するグループホーム会議は、コロナ感染予防対策により密を避け、書面開催となっています。会議では、事前に職員から意見を募り、管理者より書面で回答しています。職員からの意見により、収納スペースの改善が行われるなど、運営にも活かされています。 | |
| 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 | 法人内で2回/年、執務考課を実施。直属の上司が職員の評価を行っている。状況に応じて、勤務形態や条件等の相談、調整を行っている。有給休暇取得に関しても毎月チェックし管理している。 | | |
| 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 | 認知症対応や介護の実践、施設内での研修や外部研修に参加する等、スキルアップに繋がるよう働きかけている。更に資格取得を推奨している。 | | |
| 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 | 地域連携会議や法人内特養との交流を持ち、意見交換の場としている。 | | |

| 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 |
| 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 | 契約時にご家族、入所時には本人の思いや要望を確認している。 | | |
| 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 | 契約以前の家族面接時に聞き取りを行っている。また、契約時にも変化がないか確認している。 | | |
| 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 | 面接、契約時の情報を整理し、ケアプランに反映するようにしている。また支援計画を立てている。 | | |
| 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 | ご利用者様にも役割を持っていただき、職員がそれをサポートする場面もある。ご利用者様の意志も確認しながらケアに携わっている。 | | |
| 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 | ご利用者様の状態をお便りの個別コメント、面会時等で共有できるよう、努めている。最近では電話対応での関わり合いを重視している。 | | |
| 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 | ご本人様、ご家族様より聞き取りを行い外出の機会などを活用するようにしたり、ご家族様の協力も必要に応じて依頼していたが、今年度は、お手紙や年賀状、電話での対応とした。 | 現在、面会制限中により、家族と思うような面会ができない環境となっておりますが、リモート面会の導入や、窓越し面会を行っています。また手紙や年賀状を書いたり、電話をかけたりの支援をしています。近日とり行われるお孫さんの結婚式に向け、ライブ出席ができるようご家族と調整中です。 | |
| 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 | 時間や役割を共有し、お互いに関わり合いが持てるよう、環境作りに努めている。 | | |

| 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 | 契約が終了後であっても、いつでも相談できることを伝えている。また他サービスの紹介を行い次の支援者に繋げるようにしている。 | | |
| 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 | ご利用者様の担当者、計画作成担当者を中心に1回/月のモニタリングを実施、センター方式C-1-2を活用し、反映できるように努めている。定期のサービス担当者会議に加え、必要に応じて臨時でも開催している。 | 入居者の担当職員が、介護計画の見直し毎に「センター方式C-1-2(私の姿と気持ちシート)」を活用し、普段の様子や言動などから思いや意向の把握に努め、ケアに活かしています。他職員から得られた情報は、計画作成担当者が集約し、追記することにより情報共有しています。 | |
| 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 | ご利用者様、ご家族様の面会時にアセスメントをまとめ、職員間で情報共有できるようにしている。 | | |
| 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 | 身体面、精神面の把握に努め、それぞれの職員の目線で得た情報を共有し、課題について検討している。 | | |
| 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 | ご利用者様の担当者、計画作成担当者が中心となり、ケアのあり方について職員同士で話す機会を持つように努めている。1回/月のユニット会議で必要に応じてカンファレンスを行っている。 | モニタリングは居室担当職員により月1回行われています。家族からの意向は、電話や来訪時に確認しています。介護計画は6ヶ月毎、または状態変化時に適宜見直され、常駐する看護師により記載された主治医の意見も反映されています。介護計画の採番と経過記録が連動しており、計画外で実施されたサービスには☆を付けることにより、計画の見直しの参考になっています。 | |
| 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 | 24時間経過記録、経過観察記録を活用し、課題や見直しが必要な場面を把握でき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 |
| 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 | ご本人様、ご家族様のニーズを把握し、可能な限り対応できるよう、検討している。 | | |
| 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 | 運営推進会議や近隣地域の回覧板等から、ご本人様の能力に応じて、イベント等に参加していただけるよう、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 | 定期的に往診医の診察を受けている。希望や必要性がある場合等、状況に応じて、地域の総合病院へ受診できるよう、情報提供等を行っている。 | 入居時に、今までのかかりつけ医を継続、もしくは協力医へ変更とするのか、本人・家族の意向を確認しています。基本、月2回の往診には必ず看護師が付き添い、往診医からの指示を受け、その内容については「往診記録」に細かく記録されていることが確認できました。受診の際は、病院からの要請により、職員が付き添うようにしています。 | |
| 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 | 日常生活の中で、気づいた体調、精神面の変化を看護師と共有または相談をしている。 | | |
| 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。 | 協力医療機関との連携に努め、相談員の方と入退院の調整を行っている。入院中・退院前等のカンファレンスへの参加もしている。 | | |
| 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 | 重度化された際の対応について、契約時に話をきいている。ご利用者様の状況に応じて、家族と施設医、看護師、担当者等とカンファレンスを行い動向を確認している。 | 「重度化した場合の対応に係る指針」「看取り介護に関する指針」を作成し、契約時に管理者から説明を行い、同意を得ています。また状態が悪化した場合は、都度主治医・家族・ケアマネジャーなどの参加により話し合う機会を設けています。看取り研修は教育委員会・看護師により年1回開催されています。 | 入居契約時の「重度化した場合の対応に係る指針」「看取り介護に関する指針」の説明及び同意はありますが、急変時や医療判断の材料としても、家族の意向は入居時及びその後、定期性を以て確認されることが望まれます。 |
| 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 | 急変時の対応手順は、事務所内に掲示し、いつでも確認できるようにしている。消防署の救命講習を受講し、スキルの維持、取得に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 施設内の防災訓練を2～3ヶ月に1回行って おり、職員も交代で参加している。 | 消防訓練は年に4回実施しており、そのうち1回は 実際夜間に緊急連絡網の実効性を確認していることが 報告書により確認できました。非常用備蓄食として水・ アルファ化米を入居者・職員分合わせて2日分程度備蓄 しています。また緊急時に備えて小型発電機も準備して います。 | 夜間の緊急連絡網での訓練にとどまらず、夜間想定での 避難訓練をされることが求められます。また備蓄食とし ては手を加えずそのまま食べられるもので準備される ことが望まれます。更に備蓄水・食は全入居者3日分 として準備されることをお勧めします。 |
| 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 | ご本人様の人格を尊重し、傷つけることが ないような対応に努めている。職員間で情報共有をし、 対応を評価し、活かせるように努めている。 | 新人研修としてプライバシー保護についての研 修を行っています。また年1回、教育委員会が中心とな りプライバシー研修を行っていることが年間研修計画に より確認できました。言葉かけが気になる時は職員同 士で注意しあえる関係性となっています。 | |
| 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 | ご利用者様の担当を中心に、生活の中で本 人の意向や思いを引き出せるよう、また自己決定がで きるような言葉掛けに努めている。 | | |
| 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 | 体調面、精神面に配慮し、個々の時間も大切 にしている。グループでの活動も実施し、参加できるよ う促している。強要することのないよう配慮している。 | | |
| 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 | 起床時、入浴時に、ご本人様と一緒に衣類 を選択するようにしている。ご家族様には季節に合った 衣類の交換を依頼している。 | | |
| 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 | ご利用者様の能力が発揮できるよう、出来 る可能性を考慮し、役割を提供している。月に数回、お やつ作りと昼食作りをご利用者様と一緒にしている。 | 食事はすべて栄養課により専用の厨房で作られ、各 ユニットで炊飯をし、盛り付けや片付けを入居者と一緒 に行っています。栄養課からの依頼により、野菜の皮む きが入居者の役割となっています。また毎週日曜日は、 手作りおやつの日となっており入居者の楽しみとなっ ています。敷地内の畑では、季節の野菜が栽培され、食 材として利用されています。 | |
| 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 | 24時間経過記録を活用し、食事、水分摂取の記録 をしている。必要に応じて医師に報告もしている。嚥下 状態を観察し、食事・水分摂取の工夫をしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 自身で口腔ケアの出来る方には言葉掛けを、介助が必要な方は職員が付き添い行っている。必要に応じて歯科受診へも繋げている。 | | |
| 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 | 24時間経過記録を活用し、排泄回数をチェックしている。また排泄パターンの把握にも活用している。排泄間隔に応じて言葉掛けを行っている。 | 「24時間経過記録」により一人ひとりの排泄パターンを把握し、タイミングを合わせた声かけや、誘導を行うことでトイレで排泄ができるよう支援しています。支援の結果、尿パッドが外せた入居者もおられます。 | |
| 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 | 24時間経過記録を活用し、排便の記録を行っている。食事時の配茶、ティータイムでの水分に食物繊維を取り入れている。医師の判断にて緩下剤を使用し排便を促している。 | | |
| 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 | 言葉を掛ける場所や時間等、配慮している。その時の入浴が難しい時は、時間帯を変えたり、誘導職員を変えたり翌日に変更し対応している。体調に合わせて清拭を行うこともある。 | 入浴は週2回を基本とし、曜日を決めてはいるものの、体調やその日の気分に合わせて、臨機応変に対応しています。また職員持参のゆずで「ゆず湯」を楽しんでいただくこともあります。個浴が難しい状態となれば、同敷地内にある特養の特浴での入浴が可能です。 | |
| 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 | その時々状況に応じて言葉掛けを行っている。ご利用者様に見えるように、1日の流れをリビングに掲示し時間の感覚が分かるようにしている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの薬情をファイルに綴り、職員がいつでも見れる場所に保管している。内服薬の変更時は、都度説明を行っている。 | | |
| 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 | その人の思いや生活歴の把握を行い、得意なこと、能力に応じた役割を提供できるような支援に努めている。担当者を中心に情報の共有を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | コロナ禍の中で外出は出来なかったが、さくらが咲くころには、花見を行ったり、気候の良い日にも玄関先で過ごしてもらう時間を設けた。 | コロナ禍の中、思うような外出はできない状況ですが、日常的に玄関先やベランダでの日光浴や散歩、また季節によってはベンチに座ってお茶を楽しんでいます。敷地内は広く、季節の木々が植えられており、季節の花々を楽しむことができる環境となっています。 | |
| 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 | 施設内で金銭トラブルにならないよう、預かり金制度を行っている。 | | |
| 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 | 携帯電話を所持されている利用者様は自由に使用されている。必要に応じて、ご家族様に連絡している。年末にはご家族様宛に年賀状を作成し郵送した。 | | |
| 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 | 居室の環境整備やリビング等の共用部分の掃除を日課とし、ご利用者様と一緒にやっている。気温や湿度に配慮し、温度調節や換気、加湿を行っている。また、リビングには季節を感じられるような壁飾りを行っている。 | リビングの換気は定期的に行われています。リビングには入居者と職員と一緒に作成した季節感のあるちぎり絵が飾られていたり、職員持参の花が活けてあったり、季節を感じられる工夫がなされています。またリビングの窓は大きく、季節の移ろいを感じることができます。 | |
| 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 | ご利用者様の相性に配慮し、関係性を重視したテーブルの配置や席を考えている。 | | |
| 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 | 入所時に自宅で使用されていたタンスや馴染みの深い物の持参を依頼している。居室が心地よい雰囲気になるう、ご家族様も含め、相談している。 | 居室には使い慣れた馴染みの家具や、入居者が使いやすいような新たな家具が設置され、仏壇を持ちこまれている方もおられます。また家族の写真や、お気に入りの人形、外出レクでの思い出の写真、レクリエーションで作った作品などを飾り、居室でゆっくり過ごせる環境となっています。 | |
| 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 | ご利用者様の精神面、身体面の把握に努め、ご本人様の「できる」ことを大切に、自立した生活が少しでも維持していけるよう、努めている。 | | |

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 | 2691800086 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 京都眞生福祉会 | | |
| 事業所名 | グループホーム あんずの里(うめユニット) | | |
| 所在地 | 京都府綾部市高津町遠所1番地621 | | |
| 自己評価作成日 | 令和3年2月6日 | 評価結果市町村受理日 | 令和3年5月13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.kaizokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&lijyosyoCd=2691800086-00&PrefCd=26&VersionCd=022 |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|-----------------------|
| 評価機関名 | NPO法人 あい・ライフサポートシステムズ |
| 所在地 | 京都府京都市北区紫野上門前町21 |
| 訪問調査日 | 令和3年3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)】

「その人らしく、生き生きと、暮らし続ける力を地域とともに支えます」を理念として掲げています。綾部市内でも高台に位置し、由良川を前に市内を一望出来る立地となっております。春は満開の桜に包まれ、夏は蝉の声が鳴り響き、秋には山々の紅葉が見渡せ、冬には雪が積もる事もあり、四季を肌で感じる事のできる環境にあります。運営推進会議の機会を活用し、地域行事等の情報を共有し、積極的な参加をすすめています。また、近隣地域からも参加を呼び掛けて頂ける関係性ができています。コロナ禍での面会制限に関してはLINE面会での対応と毎月発行をしています「あんずの里便り」にて写真の掲載を増やして、ご案内させて頂いております。

【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)】

ももユニットに同じ

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) <input type="radio"/> | 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) <input type="radio"/> |
| 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) <input type="radio"/> | 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) <input type="radio"/> |
| 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) <input type="radio"/> | 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) <input type="radio"/> |
| 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) <input type="radio"/> | 66 | 職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12) <input type="radio"/> |
| 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) <input type="radio"/> | 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 <input type="radio"/> |
| 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) <input type="radio"/> | 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 <input type="radio"/> |
| 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、安心して暮らせている (参考項目:28) <input type="radio"/> | | |

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 | 「その人らしく、生き生きと、暮らし続ける力を地域とともに支えます」を理念とし、玄関・事務所内に掲示し、毎月のGH会議で確認している。日々の活動の中でケアに繋がるよう、努めている。 | ももユニットに同じ | |
| 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 | 運営推進会議・地域の回覧等で情報を共有し、地域行事にも参加している。毎年、年間を通して定例化している内容もある。地域から呼びかけていただける事も常態化しつつある。今年度は、コロナ禍もあり、一部制限された事もあった。 | | |
| 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 | 基本は運営推進会議での行事連絡により、参加の機会を活用している。又、運営推進会議内で認知症や介護関係の質疑応答を行っている。認知症相談窓口の開設をしている。 | | |
| 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 | 今年度はコロナ禍の影響もあり、運営推進会議は書面配布での開催とした。運営推進会議での内容を各家族へ報告出来るよう検討している。 | | |
| 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に取り組んでいる | 運営推進会議での書面配布時に、情報提供、アドバイス及び必要な内容を確認するように努めている。 | | |
| 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 | 施設内の身体拘束廃止委員会を主とした研修会に参加し、理解を深めている。 | | |
| 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 | 施設内の高齢者虐待防止委員会開催の研修会が開催され、参加している。 | | |

| 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 | 成年後見制度を利用している入所者様がある。 制度に関する説明をパンフレットを用いて勉強している。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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 | 契約時に「契約書・重要事項説明書」等の読み合わせを一つずつ確認しながら行っている。その場での質問も受け付けおり、その都度、説明を入れている。 | | |
| 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 | 玄関に意見箱を設置、家族交流会での意見交換会を通年行ってきたが、コロナ禍の影響で今年度は出来ていない。 | | |
| 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 | 1回/月、グループホーム会議を開催。事前に意見をや問題を受け付け、議事録での回答としている。 | | |
| 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 | 法人内で2回/年、執務考課を実施。直属の上司が職員の評価を行っている。状況に応じて、勤務形態や条件等の相談、調整を行っている。有給休暇取得に関しても毎月チェックし管理している。 | | |
| 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 | 認知症対応や介護の実践、施設内での研修や外部研修に参加する等、スキルアップに繋がるよう働きかけている。更に資格取得を推奨している。 | | |
| 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 | 地域連携会議や法人内特養との交流を持ち、意見交換の場としている。 | | |

| 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 |
| 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 | 契約時にご家族、入所時には本人の思いや要望を確認している。 | | |
| 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 | 契約以前の家族面接時に聞き取りを行っている。また、契約時にも変化がないか確認している。 | | |
| 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 | 面接、契約時の情報を整理し、ケアプランに反映するようにしている。また支援計画を立てている。 | | |
| 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 | ご利用者様にも役割を持っていただき、職員がそれをサポートする場面もある。ご利用者様の意志も確認しながらケアに携わっている。 | | |
| 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 | ご利用者様の状態をお便りの個別コメント、面会時等で共有できるよう、努めている。最近では電話対応での関わり合いを重視している。 | | |
| 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 | ご本人様、ご家族様より聞き取りを行い外出の機会などを活用するようしたり、ご家族様の協力も必要に応じて依頼していたが、今年度は、お手紙や年賀状、電話での対応とした。 | | |
| 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 | 時間や役割を共有し、お互いに関わり合いが持てるよう、環境作りに努めている。 | | |

| 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 | 契約が終了後であっても、いつでも相談できることを伝えている。また他サービスの紹介を行い次の支援者に繋げるようにしている。 | | |
| 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 | ご利用者様の担当者、計画作成担当者を中心に1回/月のモニタリングを実施、センター方式C-1-2を活用し、反映できるよう努めている。定期のサービス担当者会議に加え、必要に応じて臨時でも開催している。 | | |
| 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 | ご利用者様、ご家族様の面会時にアセスメントをまとめ、職員間で情報共有できるようにしている。 | | |
| 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 | 身体面、精神面の把握に努め、それぞれの職員の目線で得た情報を共有し、課題について検討している。 | | |
| 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 | ご利用者様の担当者、計画作成担当者が中心となり、ケアのあり方について職員同士で話す機会を持つように努めている。1回/月のユニット会議で必要に応じてカンファレンスを行っている。 | | |
| 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 | 24時間経過記録、経過観察記録を活用し、課題や見直しが必要な場面を把握できるよう努めている。 | | |
| 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 | ご本人様、ご家族様のニーズを把握し、可能な限り対応できるよう、検討している。 | | |

| 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 | 運営推進会議や近隣地域の回覧板等から、ご本人様の能力に応じて、イベント等に参加していただけるよう、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 | 定期的に往診医の診察を受けている。希望や必要性がある場合等、状況に応じて、地域の総合病院へ受診できるよう、情報提供等を行っている。 | | |
| 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 | 日常生活の中で、気づいた体調、精神面の変化を看護師と共有または相談をしている。 | | |
| 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。 | 協力医療機関との連携に努め、相談員の方と入退院の調整を行っている。入院中・退院前等のカンファレンスへの参加も行っている。 | | |
| 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 | 重度化された際の対応について、契約時に話をきいている。ご利用者様の状況に応じて、家族と施設医、看護師、担当者等とカンファレンスを行い動向を確認している。 | | |
| 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 | 急変時の対応手順は、事務所内に掲示し、いつでも確認できるようにしている。消防署の救命講習を受講し、スキルの維持、取得に努めている。 | | |
| 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 | 施設内の防災訓練を2～3ヶ月に1回行っており、職員も交代で参加している。 | | |

| 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 |
| 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 | ご本人様の人格を尊重し、傷つけることがないような対応に努めている。職員間で情報共有をし、対応を評価し、活かせるように努めている。 | | |
| 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 | ご利用者様の担当を中心に、生活の中で本人の意向や思いを引き出せるよう、また自己決定ができるような言葉掛けに努めている。 | | |
| 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 | 体調面、精神面に配慮し、個々の時間も大切にしている。グループでの活動も実施し、参加できるよう促している。強要することのないよう配慮している。 | | |
| 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 | 起床時、入浴時に、ご本人様と一緒に衣類を選択するようにしている。ご家族様には季節に合った衣類の交換を依頼している。 | | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | ご利用者様の能力が発揮できるよう、出来る可能性を考慮し、役割を提供している。月に数回、おやつ作りと昼食作りをご利用者様と一緒にしている。 | | |
| 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 | 24時間経過記録を活用し、食事、水分摂取の記録をしている。必要に応じて医師に報告もしている。嚥下状態を観察し、食事・水分摂取の工夫をしている。 | | |
| 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 | 自身で口腔ケアの出来る方には言葉掛けを、介助が必要な方は職員が付き添い行っている。必要に応じて歯科受診へも繋げている。 | | |

| 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 | 24時間経過記録を活用し、排泄回数をチェックしている。また排泄パターンの把握にも活用している。排泄間隔に応じて言葉掛けを行っている。 | | |
| 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 | 24時間経過記録を活用し、排便の記録を行っている。食事時の配茶、ティータイムでの水分に食物繊維を取り入れている。医師の判断にて緩下剤を使用し排便を促している。 | | |
| 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 | 言葉を掛ける場所や時間等、配慮している。その時の入浴が難しい時は、時間帯を変えたり、誘導職員を変えたり翌日に変更し対応している。体調に合わせ清拭を行うこともある。 | | |
| 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 | その時々状況に応じて言葉掛けを行っている。ご利用者様に見えるように、1日の流れをリビングに掲示し時間の感覚が分かるようにしている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの薬情をファイルに綴り、職員がいつでも見れる場所に保管している。内服薬の変更時は、都度説明を行っている。 | | |
| 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 | その人の思いや生活歴の把握を行い、得意なこと、能力に応じた役割を提供できるような支援に努めている。担当者を中心に情報の共有を行っている。 | | |
| 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に支援している | コロナ禍の中で外出は出来なかったが、さくらが咲くころには、花見を行ったり、気候の良い日にも玄関先で過ごしてもらう時間を設けた。 | | |

| 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 |
| 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 | 施設内で金銭トラブルにならないよう、預かり金制度を行っている。 | | |
| 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 | 携帯電話を所持されている利用者様は自由に使用されている。必要に応じて、ご家族様に連絡している。年末にはご家族様宛に年賀状を作成し郵送した。 | | |
| 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 | 居室の環境整備やリビング等の共用部分の掃除を日課とし、ご利用者様と一緒にやっている。気温や湿度に配慮し、温度調節や換気、加湿を行っている。また、リビングには季節を感じられるような壁飾りを行っている。 | | |
| 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 | ご利用者様の相性に配慮し、関係性を重視したテーブルの配置や席を考えている。 | | |
| 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 | 入所時に自宅で使用されていたタンスや馴染みの深い物の持参を依頼している。居室が心地よい雰囲気になるう、ご家族様も含め、相談している。 | | |
| 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 | ご利用者様の精神面、身体面の把握に努め、ご本人様の「できる」ことを大切に、自立した生活が少しでも維持していけるよう、努めている。 | | |