

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 ー)

| | | | |
|---------|------------------------|-------|-----------|
| 事業所番号 | 0692700024 | | |
| 法人名 | 株式会社 アクト | | |
| 事業所名 | グループホーム さわやか | | |
| 所在地 | 山形県西置賜郡飯豊町大字萩生4284-3番地 | | |
| 自己評価作成日 | 令和元年12月27日 | 開設年月日 | 平成24年2月1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)】

自然に恵まれ、畑や花壇等があり、旬の味を楽しんで頂いている。隣接して医療機関があり、密な連携が取れており、急変時や有事の際には素早い対応が可能となっている。又、施設長が看護師であり、近郊に居住している事から24時間の対応が可能。地域の住民の方や地区とも交流があり協力体制ができています。個性を尊重し、その人がその人らしく入居者全主体の生活が送れるよう支援している。役割を持ち生きがいを感じながら生活できるよう個々の能力や状態の把握に努め、ホーム内ばかりで生活するのではなく、外出や散歩等戸外での活動機会を多く取り入れている。又、外出は個別でも対応しており、より個性を尊重した関わりで配慮している。入居者同士で手を取り合いながら、生活できる、明るく楽しい笑顔の絶えないホームである。

【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)】

基本理念「やさしく しんせつ ていねいに」を掲げ、職員は家族のように付き合っていきたいという思いで日々利用者の生活を支えています。一人ひとりの生きがいを見つけて個別ケアに取り組み、満足した暮らしができるように支援しています。地域との交流は年を追うごとに深まり、お祭り時には子ども神輿と大人の獅子舞いが訪問して触れ合い利用者の楽しみになっています。地域住民が気軽に立ち寄りお茶のみしながら交流ができる機会をつくりたいと意欲を持ち、職員は内部研修の充実を図りさらに質の向上を目指している事業所です。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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.kaigokensaku.mhlw.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 エール・フォーユー | | |
| 所在地 | 山形県山形市小白川町二丁目3番31号 | | |
| 訪問調査日 | 令和 2年 1月 30日 | 評価結果決定日 | 令和 2年 2月 17日 |

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~54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 | |
|----|--|-----------------------|---|----|---|-----------------------|---|
| 55 | 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 | 62 | 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 |
| 56 | 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:18,37) | ○ | 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 | 63 | 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 |
| 57 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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 | 64 | 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広がったり深まり、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. 全くいない |
| 58 | 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:35,36) | ○ | 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 | 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 |
| 59 | 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:48) | ○ | 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 |
| 60 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:29,30) | ○ | 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 |
| 61 | 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 | ○ | 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 | | | | |

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

| 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 | 地域の中でその人らしい生活が送れるように、法人理念を掲げ、毎月のケア会議で共有し、振り返りを行いながら実践に繋げている。 | ホーム理念「やさしく しんせつ ていねいに」を掲げ職員は利用者の心に寄り添い個別ケアに取り組んでいる。利用者がいつまでも元気に暮らせるようお手伝いをするという気持ちを大事にして支援している。 | |
| 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 | 地域の催し物であるお祭りや文化等に参加したり、事業所の夏祭りに、地域でお世話になっている方を招待し、交流している。 | 年数を経て地域との交流が増えホームにも活気がでている。夏まつりには地域の方が多く参加し、お祭りには子ども神輿と大人の獅子舞いが訪問し利用者とおふれあい、喜びと笑顔がみられている。 | |
| 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 | 運営推進会議にて、事業所の取組みや日々の暮らしを紹介し、認知症の方の支援の方法や理解を深めてもらえるよう努めている。 | | |
| 4 | (3) | ○運営推進会議を活かした取組み 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 | 2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、入居者や家族代表、地域代表の方、町職員の方へ出席して頂き、スライドショーを活用し、日々の様子や活動内容、災害訓練実施状況等を報告している。 | 運営推進会議は工夫をしながら順調に推移し、利用者の参加もあり活発になっている。参加者には外出時の様子を映像にして見てもらい、わかりやすい説明を心掛け、参加者から質問や意見を貰っている。また外部評価について毎回2つの項目を開示し内容説明し質問に答え、取り組みの周知と理解を図っている。 | |
| 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 | 運営推進会議には毎回、町職員の方が出席され、定期的に意見を聞く機会がある。 | 町役場の福祉課とは運営推進会議出席時や利用者と一緒にでかけ相談したり、その都度研修案内等の情報をもらい、また指導・助言を受けて良好な関係を築いている。 | |
| 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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしない工夫で過ごせるような工夫に取り組んでいる | 身体拘束をしない事を前提にケアを進めている。内部研修にて理解を深め、日中・夜間共にセンサーや鈴を活用し、安全に配慮しながら、身体拘束を行わない工夫に取り組んでいる。 | マニュアルを整備し職員は身体拘束をしないケアの実践に努めている。内部研修では否定する言葉や行動の制限など利用者の自由をうばうようなことはしないことを理解し共有している。ヒヤリハットに記載された事項等を検討し危険防止に努め、拘束のない暮らしを目指している。 | |

| 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 | |
| 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に注意を払い、防止に努めている | 内部研修を行い、職員間での統一した対応等、周知・徹底に努めている。 | | | |
| 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 | 現在該当ケースはないが、内部研修を行い、必要に応じて活用できるよう努めている。 | | | |
| 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 | 契約の締結、解約又は改定の際は、文書と口頭にて十分な説明を行い、不安な点や疑問点を聞きながら、理解・納得を図っている。 | | | |
| 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 | 事業所内に意見箱を設置し、いつでも意見や要望を聞く事ができるようにしている。運営推進会議では毎回意見や要望を聞く機会を設け、運営に反映させている。又、面会や電話連絡時等近況報告を行うと共に、意見を頂いている。頂いた意見については記録に残し、職員間で共有している。 | 家族等とは面会時や電話で話をし意見や要望を聞いている。出された意見は申し送りノートや業務日誌に記載し職員全員で共有し、連絡を密に、出来ることは速やかに対応し信頼関係に努めている。 | | |
| 11 | | ○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 | 毎月の会議や研修会の開催、申し送り時だけでなく、気づいた時に職員の意見や提案を聞き、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 | 会議の際に、個々に意見を出し合い、専門職としてやりがいを感じられるようにしている。職員個々の努力や実績、勤務状況を把握して評価している。又、有給休暇も自由に取りやすい環境作りに努めている。 | | | |
| 13 | (7) | ○職員を育てる取組み 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 | 職員一人ひとりの力量を把握して、法人内外の研修を受ける機会を作り、働きながら参加できるよう努めている。外部研修後は伝達講習を行い、情報共有できるよう努めている。 | 前回の目標に掲げていた内部研修は3ヶ月に一回テーマをきめて実施しており、ステップアップが図られている。経験年数等を考慮して外部研修に参加してもらい、職員からは勉強になったとの声がかかっている。資格取得に向けて会社からの支援もあり意欲の向上に繋がっており、今後は接遇研修について更に研修を深めていきたいとしている。 | 職員一人ひとりの目標設定等を行い、さらなる質向上に期待したい。 | |

| 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 | |
| 14 | (8) | ○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つくり、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組みをしている | 研修会や交流会を通じ、意見・情報交換を行いながら、ホーム内外の職員の意見も取り入れ、サービスの質の向上に取り組んでいる。 | 他事業所との交流は活発ではないが、現在、管理者は町内の他事業所との交流を進めている。今後は地域のグループホーム協議会等と連携を深めていきたいとしている。 | | |
| 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 | サービスを利用する前に事業所を見学して頂き、入居の意思確認を行っている。又、事前面接では、想いや要望等を聞き、不安を軽減できるよう努めている。 | | | |
| 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 | サービスを利用する前に本人・家族からも不安や要望を聞き、より良い関係の中でサービスが提供できるよう努めている。 | | | |
| 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 | 申込書を基に入所判定を行っている。入居申し込み後も定期的に情報把握に努め、状態によっては別のサービスをお勧めしている。 | | | |
| 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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 本人の出来る事や得意な事、好きな事等を把握し、家事仕事や畑・庭仕事、創作活動等を、入居者と職員が一緒に行い、支え合いながら暮らしを共にしている。 | | | |
| 19 | | ○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援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 | 状況に応じ、家族の宿泊も受け入れ対応している。行事や面会時等、時間の許す限り共に過ごして頂き、近況報告を兼ねながら、意見・悩み等を聞き、絆を深めるよう努めている。 | | | |
| 20 | | ○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 | これまで大切にしてきた馴染みの人や場所を把握し、関係が途切れないようにしている。本人への意思確認を行いながら、行きつけの場所への外出、又自宅への外出・外泊等家族と協力しながら支援に努めている。 | | | |

| 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 | |
| 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 | 入居者同士の関係を把握し、会話の仲介や家事仕事、創作活動が一緒に行えるよう支援に努めている。 | | | |
| 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 | 必要に応じ、本人・家族の同意のもと、他事業所へ情報を提供し、本人と家族を支えて行くように努めている。又、契約が終了した家族にも気軽に訪問して頂いている。 | | | |
| 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 | 本人・家族から聴き取りを行い、これまでの生活歴や馴染みの暮らし方等の把握に努めている。又これらの情報は職員間で共有し、ケアに繋げるよう努めている。 | 利用者一人ひとりの生活歴や習慣を把握して思いを受け止め、時間等はその方のペースを大事にし、押し付けのない関わりや見守りを通して支援している。なかなか思いを表すことができない方には家族からの情報も聞きながら思いの実現に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 本人・家族からの情報を基に、申し送り等で報告し、共有している。 | | | |
| 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 | センター方式アセスメントや日々変化する状況を判断し、本人・家族・医療機関の意見も考慮しながら毎日の申し送りや毎月のカンファレンスの場で情報の確認・共有し対応を検討している。 | | | |
| 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 | 毎月のカンファレンス、日々のミーティング、本人や家族・医療機関からの情報を基に計画作成し、日々ケアプランに沿った支援・モニタリングを行っている。 | モニタリング(観察)を毎月行い、ケア会議の中で評価をしている。新たな課題が出た場合は家族等と話し合い了承を得ている。計画作成については心身の機能維持と思いの実現を大事にし、自立に向けて取り組んでいる。 | | |
| 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 | 日々のケース記録や気づき等も考慮した上でカンファレンスやミーティングで情報共有しながら実践や介護計画に活かしている。 | | | |

| 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 | |
| 28 | | ○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 | 地域行事への参加や他施設の行事への参加、入居者が地域の文化祭へ出展する事を目標に取り組んだ創作等、地域と繋がりが持てるよう支援している。又ボランティアの来訪も定期的に行い、豊かな暮らしを楽しめるよう支援している。 | | | |
| 29 | (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、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 | 入居時に希望するかかりつけ医の情報を聞き、できる限りホームで受診対応している。受診後は家族への連絡・報告を行っている。 | かかりつけ医(従来からの医療機関・隣接協力医)への受診はほとんどの方が職員同行で行い、結果は家族等へ報告している。日常の健康管理は施設長(看護師)と連携して行い、バイタル情報などを記載した受診票を持参してかかりつけ医での適切な受診に繋がっている。 | | |
| 30 | | ○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 | 入居者の状態について、看護師(施設長)と連携を密にし、適切な受診・看護が受けられるよう支援している。又、看護師はカンファレンスやミーティングにも参加し情報共有している。 | | | |
| 31 | | ○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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。 | 入院時には、医療機関への情報提供を行い、安心して治療が受けられるよう配慮している。医療機関から入居者の現状を聞いたり、カンファレンスへ参加し、早期退院に向けて取り組んでいる。 | | | |
| 32 | (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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる | 本人・家族・職員・医療機関にて相談を行い、今後の方針を決定、共有し、ケアプランに基づき実施している。終末期においては、経口摂取ができる状態までを目途に、看取りは行えない事を家族に伝えている。 | 身体状況の変化に伴う介護度のアップなど重度化の段階に応じ医師の判断をもとに家族等・看護師・職員で話し合いケア方針を決めている。終末期の支援は経口摂取を判断基準とし、看取りは行えない旨家族等に伝え理解を得ている。 | | |

| 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 | |
| 33 | | ○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 | インシデントの記載をし、ミーティング時に再度対応策を話し合い、事故防止に努めている。外部研修会に参加し、救急処置及びAED講習を受講している。 | | | |
| 34 | (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 | 同設の居宅介護支援事業所、有料老人ホームと合同で、避難訓練及び災害訓練を実施している。今年度は地元消防団の方に参加協力頂き、問題点や意見等を頂いた。又今後は各居室前に、入居者の救護方法についての表示を出したいと考えている。 | 9月に同一建物内の事業所と合同で火災避難訓練を行っている。実施後の反省点を職員間で共有し3月実施予定の訓練に備えている。地域からの協力、夜間時の対応、非常持ち出し品の内容検討、利用者避難方法の明示など徐々にではあるが課題改善に取り組んでいる。 | | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | | |
| 35 | (14) | ○一人ひとりの人格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 | 入居者一人ひとりのプライバシーや誇り、意思を大切にし、人生の先輩として接し、信頼関係作りを努めている。 | 日々の支援のなかで慣れから生じる不快に繋がる言葉遣いなどには特に注意を払っている。信頼関係を作りながらその人の人格を尊重し誇りやプライバシーを損なわないよう利用者の思いを大切にしている。 | | |
| 36 | | ○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 | 日常生活の中で、本人の思いや希望を表出できるよう、入居者一人ひとりとの関わりやコミュニケーションを大切にし、信頼関係を築いている。又、簡単な質問にしたり、少しの仕草でも分かる様観察する等、個々に応じて働きかけを行っている。 | | | |
| 37 | | ○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 | 個々のペースを大切に、その人らしい生活ができるよう努めている。散歩や買い物・外食等での外出、創作活動、入浴、休息等、希望に沿って支援している。 | | | |
| 38 | | ○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 | 着替えの際には、本人の好みの形・色・柄等を見てもらい衣類を選択して頂いている。定期的に理・美容室の訪問をお願いし、希望に沿って行っている。行事の際には、本人・家族や担当者で相談し、衣類の選択を行っている。 | | | |
| 39 | (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 | 畑やプランターから収穫したり、得意な料理や季節の料理・おやつ作り等をして頂いている。又、外食や出前を取る等、日々食を楽しめるよう工夫している。 | 朝・夕食は配食を利用し、昼食は希望を聞き職員がメニューを考え時には利用者の知恵を借りながら手作りで提供している。食前に嚥下運動を行い食の安全を図り、職員と一緒に食事は会話も弾んでいる。下準備や調理、後片付けなど利用者に来ることを役割として手伝ってもらい、また誕生日会では本人の食べたい物を提供し笑顔に繋がっている。 | | |

| 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 | |
| 40 | | ○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 | 一人ひとりに合わせ食事形態を変えて提供している。好みの飲み物や果物、健康茶等を提供している。食事量や水分量が少ない方には、栄養補助食品の提供や、アイスやゼリー・嗜好品等を用いて提供している。 | | | |
| 41 | | ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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 | 毎食後や就寝前等に声掛け・誘導を行い、口腔ケアを行っている。食事前には嚥下体操を取り入れ、ムセや詰まりを予防し嚥下を促進する体操を行っている。希望があれば歯科受診も行い、口腔内を清潔に保っている。 | | | |
| 42 | (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 | 定時誘導や個々のサインを見逃さないように、排泄表を用いて、できるだけトイレで排泄出来るよう支援している。 | 排泄表をもとに一人ひとりのパターンを把握し食前など定時の声掛けや、また仕草・表情からのサインも見逃さずトイレ誘導している。羞恥心やプライバシーを損ねないよう介助や見守りを行い排泄の自立・維持に努めている。 | | |
| 43 | | ○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 | 果物や発酵食品、健康茶等を組み合わせている。又、散歩をしたり、ストレッチ体操等も取り入れ、自然に排泄できるよう支援している。 | | | |
| 44 | (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、事業所の都合だけ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をしている | 誘導やタイミングを見計らった声掛けをしている。季節毎に入浴剤を変えたり、果物を入れたり、色と香りで変化を楽しんで頂いている。 | 湯温や室温に気をつけながら週2回を目安にして体調に配慮し入浴している。拒否のある方にはタイミングをみて声掛けし清潔を保っている。安全に配慮し身体観察や1対1の介助を行い、入浴剤やリンゴ・ミカン風呂などでリラックスしてゆったり楽しめるようにしている。 | | |
| 45 | | ○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 | 個々の生活習慣やペースを考え、希望に沿って休息を取って頂いている。日中・夜間共に、居室以外でも、和室やソファ等好きな場所で休息できるようにしている。夜間中途覚醒が多い場合も、ホットミルクや話を傾聴する等、状況に応じて支援している。 | | | |
| 46 | | ○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 | 医師の指示通りに服薬支援を行い、症状に変化があった場合は速やかに医療機関と連携を図り、調整を行っている。状態変化や薬の変更時は申し送りノートを活用し、情報共有している。服薬までの3回の確認や、薬袋を保存して、飲み忘れ夜飲み間違いなどが無いようチェックしている。 | | | |

| 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 | |
| 47 | | ○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 | 季節毎のイベントや花見、ドライブ等を実施している。家事活動や創作活動、畑や花壇の管理等の支援も積極的に行い、楽しみ事、気分転換等の支援をしている。飲酒(ノンアルコールや少量のアルコール)の提供も行っている。 | | | |
| 48 | (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。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 | 季節の花の見学や果物狩り、近所への散歩や買い物等、個々の希望と状況に応じながら支援している。又、地域の方のボランティア訪問や地域の方との畑作業等、地域の方と協力しながら出かけられるよう支援している。 | 花見やあやめ公園など季節に合わせて皆で一緒に出掛ける外出は笑顔が見られ、気分転換の良い機会となっている。敬老会や運動会・いも煮会は法人他事業所と合同で行い、利用者同士の交流もあり毎年の楽しい恒例行事となっている。散歩や買い物・ちょっと出掛けるドライブなど個別の支援も行い喜ばれている。 | | |
| 49 | | ○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 | 本人の希望する物の購入や外食・出前等、個々の希望に沿いながら支援している。 | | | |
| 50 | | ○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 | コードレス電話での対応で、家族と常に連絡が取れる状況となっている。手紙や荷物のやり取り等、柔軟に支援している。 | | | |
| 51 | (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 | 花壇の花や植物・造花、絵等を飾り、花の好きな方に喜んで頂いている。居室・食堂・ホールは季節に応じた装飾をしている。朝や夜にはヒーリング音楽をかけたり、冬期間は積雪等で神社へ参拝に行く事が難しい為、手作りの神社に参拝して頂いている。 | ホールには職員が描いた利用者とスタッフ全員の似顔絵を大きく貼りだし、季節の花や飾り付けで利用者を和ませている。手作り神社への参拝やお茶飲みしながらの会話・レクリエーション活動など出来るだけホールで利用者が寛げるような環境づくりを行っている。 | | |
| 52 | | ○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 | ソファやマッサージチェアを設置し、個々が思い思いに過ごせるよう、ゆったりとした空間作りを行っている。和室には座布団や枕等も準備し、過ごしやすいう配慮している。 | | | |

| 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 | |
| 53 | (20) | <p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p> | <p>以前から使用している物や、思い出の品を持って来て頂き、本人・家族と相談し、意向に合わせた支援を行っている。</p> | <p>職員手作りの壁飾りを入り口に掛け、趣味や思い出の品物・家族の写真などを飾り使い慣れた枕や布団で休めるようにして居心地良い居室づくりをしている。利用者と一緒に掃除を行い清潔を維持し、各部屋にセンサーを設置して転倒等のない安全な暮らしに繋げている。</p> | | |
| 54 | | <p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p> | <p>建物内はバリアフリー、トイレ・浴室・廊下に手すりを設置している。転倒予防の鈴やセンサーの設置や見守りの強化等、予防策を講じてより安全に過ごせるよう配慮している。</p> | / | / | |