

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 | 0272400524 | | |
| 法人名 | 有限会社 山宝産業 | | |
| 事業所名 | グループホームすこやか | | |
| 所在地 | 青森県五所川原市金木町芦野84番地441 | | |
| 自己評価作成日 | 令和6年9月12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 | https://www.wam.go.jp/wamappl/hyoka/hyokasrch.nsf/srchmenu |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------|--|--|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 青森県社会福祉協議会 | | |
| 所在地 | 青森県青森市中央3丁目20番30号 | | |
| 訪問調査日 | 令和6年11月6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)】

コロナ禍以降、いまだに外との交流が制限された状態が続いております。
 日課として、個別に考えたりハビリや皆でできる体操、口腔リハビリ、脳トレをし、健康を維持できるように努めると共に、事業所の周りが民家・公園・畑等といった閑静な立地条件を活かし、近所を散歩をしながら畑の様子をみたり、公園に行く等、気分転換を兼ねた運動や、職員と草取りを行う等、孤立感を感じさせないことに注意しながら、支援を続けています。
 『安らぎと喜びのある毎日、住み慣れた場所、地域でその人らしく最後まで』の理念のもと、その人に適した健康状態を維持していくことを目指しております。

【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)】

ホームでは地域との繋がりを大切に考えており、近所住民とは日常的に協力し合える関係を構築している。
 また、毎月多彩な行事やレクリエーションを開催している他、日常的にホーム周辺の草取りや近隣の施設まで散歩を行っており、利用者が日常の楽しみや生きがいをもち、毎日いきいきと暮らせるように支援している。
 利用者同士も仲が良く、常に話し声や笑い声が聞こえてくる、優しく家庭的な雰囲気グループホームである。

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りや深まりがあり、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 |
| 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 | 住み慣れた地域で、安心してその人らしく生活ができるよう、お手伝いさせていただいている。利用者の健康と笑顔を大切に、介護をしている。 | 理念は玄関先やリビング、事務室等、職員の目に留まりやすい場所へ掲示している。また、職員は日頃から理念の持つ意味を考え、利用者が住み慣れた町で、やすらぎと喜びがある毎日を過ごせるよう、理念を反映させた支援に努めている。 | |
| 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 | コロナ禍の影響で、外部の人間は極力事業所内に入れない、また、入ってくることを遠慮する状態が続いているため、日常的な交流はほぼできていない。 | ホーム開設時から築いてきた地域住民との交流を継続しており、普段から野菜や手作りのお菓子等の差し入れがある。また、ホームの代表者は町内会の役員も努めており、可能な範囲で利用者も一緒に町内の行事に参加する等、地域住民との交流を深めている。 | |
| 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 | 電話での相談の他、近隣の方々是对面で相談があれば、アドバイスを行っている。 | | |
| 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 | 年6回の運営推進会議も、全て書面での開催となっている。話し合いのように活発な意見交換ができないことが残念であるが、意見を吸い上げるために、書面での返信を求めている。(今年度中には再開予定) | 調査時は2ヶ月に1回、運営推進会議を書面で開催しており、外出行事や避難訓練、外部評価の結果等についても報告している。また、メンバーからは郵送で意見をいただき、今後のサービス向上に活かしている。 | |
| 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取り組んでいる | 運営推進会議に市担当課職員から毎回、助言や意見、情報をいただいている(書面のやり取り)。その他も疑問な点は電話相談をして、協力関係を築けるよう取り組んでいる。 | 市の担当課職員が運営推進会議のメンバーとなっており、ホームの状況を理解していただいている。また、利用者やホーム運営における課題解決に向けて、行政とは日頃から連絡を取り合っており、早急に解決できるよう、連携を図っている。 | |

| 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 |
| 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 | 管理者は職員会議等で身体拘束の内容を説明し、全職員が理解して、身体拘束のないケアを実践している。また、やむを得ず身体拘束を行う場合は、その理由や方法について家族に説明を行い、同意を得ている。 | 定期的な研修等を通じて、職員が身体拘束の内容やその弊害について理解できるようにしており、できる限り身体拘束は行わない姿勢で日々のケアに努めている。また、ホームは住宅街の中であり、近隣住民とは古くからの付き合いがあるため、万が一の無断外出があった際は、協力を得られる関係を構築している。 | |
| 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 | 管理者は職員に、日々のケアにおける身体・心理状況を確認させながら、虐待はいけないということを徹底している。また、勉強会等で、虐待の防止や発見した場合の対応方法等について話し合っている。 | | |
| 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 | 管理者は制度の活用支援を行うと共に、職員に対しても、日常生活自立支援事業や成年後見制度に関する勉強会を行い、説明をしている。また、日常生活自立支援事業は、2名の方が利用している。 | | |
| 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 | 契約時はわかりやすく丁寧に説明し、利用者や家族の疑問や意見を引き出すようにしている。また、契約の改定や退所の際も十分な説明を行い、同意を得ており、退所後の相談にも応じている。 | | |
| 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 | 事業所内に苦情窓口を明示し、ホーム玄関に意見箱を設置している。家族にも、電話連絡や毎月送付する請求書送付時に近況を一筆添え、面会時は面会の前後に言葉を交わし、要望を吸上げ、運営に反映させている。 | 利用者や家族から些細な事でも意見を出してもらえるよう、日頃から関係作りに努めている。玄関には意見箱を設置している他、運営推進会議には家族代表も参加しており、外部へ意見や要望を話せる機会を確保している。 | |
| 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 | 代表者や管理者は職員に対し、業務の合間や打ち合わせ、会議等、随時話を聞く姿勢で接しており、運営にも反映させている。 | 管理者と職員との良好な関係を構築し、職員がいつでも提案や相談ができる環境を整えている。毎月、職員が交代で勉強会を開催している他、定期的な職員会議の際に、職員からの意見を聞く機会も設けており、出された意見等を日頃の業務に反映させ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 |
| 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 | 代表者は現場の状況の他、職員の日々の努力や勤務状況等を把握しており、個々の能力を活かして、やりがいや向上心を持ってるようにしている。 | | |
| 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 | 代表者は職員の研修受講を積極的に進めており、外部研修があれば、研修内容に見合った職員に対し、積極的に参加を促している。勤務体制にも配慮している。 | | |
| 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 | 職員の外部研修会参加の機会を作り、同業者間の交流を積極的に勧め、サービスの質の向上が図れるようにしている。オンライン研修が増えたことで、交流機会が減ったことは懸念している。 | | |
| 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 | サービス利用の相談があった時は、利用希望者と面談し、直接話を聞く機会を設け、思いや不安等への対応に努めており、信頼関係を築けるようにしている。 | | |
| 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 | サービス利用の相談があった時は、家族と面談し、直接話を聞く機会を設け、思いや不安等への対応に努めており、信頼関係を築けるようにしている。 | | |
| 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 | 本人や家族の思いを汲み取れるよう、十分に話し合うようにしている。 | | |
| 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 | 介護する人、介護される人という関係でなく、人間として、人生の先輩として尊敬する姿勢を持ち、利用者に得意分野で力を発揮してもらおう等、共同しながら生活している。 | | |

| 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 |
| 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 | 電話等で近況を家族に伝えながら、家族の思いと本人の思い、状態をすり合わせている。お互いに納得しながら介護を続けていくことを心がけている。 | | |
| 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 | 本人・家族・友人等の要望があった時は、電話をかけたり、取り次いでいる。また、利用者によっては、馴染みの美容院等があれば、利用できるようにしている。 | 入居時の聞き取りや普段の会話からも、利用者の馴染みの関係の把握に努めている。また、ホームでは、電話の取り次ぎや馴染みの美容院への送迎等も行っており、利用者がこれまでの関わりを継続できるように支援している。 | |
| 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 | 職員は、仲のよし悪し等の利用者の人間関係を理解しながら、利用者同士の良い関係を保てるようにしている。 | | |
| 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 | 入院や転院等でサービスを終了した後も、必要に応じて、家族や相談員等から要請があった時は、可能な限り連携に努めている。 | | |
| 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 | 利用者との会話を通し、思いや希望、意向の把握に努めている。困難な場合には家族や関係者から情報を得たり、ケアカンファレンス時の職員の意見等を基に、利用者の視点に立って、意向等を把握するように努めている。 | 職員は利用者との日々の関わりの中から、本人の思いや意向の把握に努めている。また、利用者の意向が十分に把握できない場合は、家族からの情報や担当職員の気づきを基に話し合い、常に利用者の視点に立って支援している。 | |
| 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 | 利用時、本人や家族等から聞き取るようにしている。また、利用後も折に触れて聞きながら、把握に努めている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの生活リズムを把握し、全体像を毎日の状態として記録している。また、日々の生活等を通じて、利用者のできる事、わかる力を把握す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 |
| 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、利用者がその人らしく暮らせるように、利用者の意見を聞いている。また、家族等から情報収集した上で、会議で職員の気づきを出し合い、介護計画を作成している。 | 介護計画は利用者や家族の他、担当職員や訪問看護師からも意見を聞いて作成し、個別で具体的な計画となっている。また、利用者の状態や希望に変化があった場合は、その都度見直しを行っており、現状に即した介護計画となっている。 | |
| 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 | 個別にファイルを作成し、毎日の様子や体調等、24時間記録している。また、介護計画の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 | 本人・家族の状況や要望に応じて、柔軟に支援・対応をしている。 | | |
| 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 | 運営推進会議のメンバーとして、民生委員等の地域住民が参加しており、協力してもらっている。必要に応じて、ホーム以外のサービスに繋げるよう、他事業所等とも連携している。 | | |
| 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 | 希望医療機関への受診を支援している。また、協力医療機関等と連携しながら、体調管理に努めている。遠方からの利用者、かかりつけ医のいない利用者は、協力医療機関への転院を支援している。 | 入居時にこれまでの通院歴を把握し、利用者や家族が希望する医療機関を受診できるように支援している。また、歯科や泌尿器科等の専門医についても、ホームで通院の支援を行っており、利用者が適切な医療を受けられる体制を整備している。 | |
| 31 | | ○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 | 訪問看護ステーションより週1回、看護師が来園し、利用者の健康チェックをしている。利用者の身体状況に変化があった時は、訪問時に伝える他、急変時はいつでも電話相談できる体制となっている。 | | |

| 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 |
| 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、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。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。 | 利用者が入院した際は、安心して治療できるよう、また、できるだけ早期に退院できるよう、担当医師と情報交換や相談をしている。 | | |
| 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 | 重度化や終末期に対応する指針を作成し、利用者や家族等に説明を行い、同意を得ている。また、入所時や状況変化時に説明を行い、利用者や家族、医療機関と意思統一を図っている。 | 重度化や看取りの対応について、入居時にホームの方針を説明している。また、日常的な健康管理や急変時の対応について、日頃から家族も含め、協力医療機関や訪問看護師とも話し合い、意思統一を図っている。 | |
| 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 | 急変や事故発生時に備えて、マニュアルを作成し、勉強会やカンファレンスで確認し合っている。消防署による普通救命講習を受け、修了証をいただいているが、全職員が実践力を身につけるまでには至っていない。 | | |
| 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 | 年2回、消防署了解のものの避難訓練の他、随時、利用者と職員と一緒に避難練習を行い、身につけている。 | 年2回、職員と利用者が一緒に避難訓練を行っており、地域の消防署からの協力もある。災害発生時に備えて、飲料水や非常食を備蓄している他、毛布や反射式ストーブ等の物品も用意している。 | |
| 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 | 利用者の言動を否定や拒否せず、「んだ、んだ」と耳を傾けることを職員全員が実践している。一人ひとりの人格を尊重し、羞恥心やプライバシー、個人情報の取り扱い等に配慮し、対応している。 | 職員は利用者の全ての言動を受け入れる受容の姿勢で、日々のケアに努めている。日頃から、利用者への声かけや対応について気になる事があれば、職員同士で注意し合えるようにしている。 | |
| 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 | 利用者が言葉で十分に意思表示できない場合でも、選択方法を工夫する等により、自己決定を促し、表情や反応を読み取るようにしている。 | | |
| 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 | 利用者一人ひとりの言動を急がすことなく、利用者優先のケアを行っている。また、利用者のその日の希望や身体的状況に配慮し、柔軟な姿勢で支援している。 | | |

| 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 |
| 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 | 本人に聞きながら、職員が身だしなみやおしゃれができるように支援している。美容院も本人の希望により利用できるようにしている。 | | |
| 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 | 食べたい物を聞いたり、旬の物を提供し、一緒に食事の準備をお願いする等して、食事を楽しめるようにしている。 | 献立は近隣住民からの旬の野菜の差し入れ等も取り入れている他、利用者の好みや苦手な物に配慮している。また、利用者も一緒に、山菜の皮むきや食器洗い等を行っており、準備も含め、食事の時間を楽しく過ごせるようにしている。 | |
| 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 | 個別の好みを把握しており、食べる量・飲む量も把握している。水分量は1日1,000cc以上の摂取ができるように心がけている。 | | |
| 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 | 朝の歯磨きや食後の入れ歯洗い、口腔うがい等、一人ひとりの力に応じて支援し、毎日完全に行っている。 | | |
| 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向けた支援を行っている | 排泄サイクルを記録し、本人の癖等を職員間で把握・共有している。自立している利用者の見守り、促しを行い、尿意・便意がない人には、時間でトイレ誘導をしている。 | 利用者一人ひとりの排泄チェック表を基にパターンを把握し、トイレに事前誘導する等の支援を行っている。また、オムツや尿取りパッド使用について、定期的に見直しを行い、排泄の自立に向けた支援に取り組んでいる。 | |
| 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 | 便秘予防のために、お茶等の水分量を多くしたり、食事を工夫している他、リハビリ等で体を動かすようにしている。 | | |
| 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ず、個々に応じた支援をしている | 原則として週4回(月、火、木、金)を入浴日としており、利用者は週2回は入浴している。本人の希望の温度等を調整し、入浴の支援をしている。 | 利用者一人ひとりの好みに合わせ、基本的に週2回は入浴できるようにしている。また、利用者の羞恥心や負担感に配慮し、洗身の介助は個別に対応しており、快適で安全な入浴ができるように支援している。 | |

| 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 | 日中体を動かし、夜の眠りに繋がるようにしている。寝付けない利用者には付き添ったり、飲み物を提供する等の対応をしている。また、その日の体調や生活リズムを把握し、安心できるようにしている。 | | |
| 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 | 個人の記録に薬の薬剤情報を付け、職員が確認できるようにしている。必要に応じて、ホーム長や看護師が説明し、全職員が薬を理解できるようにしている。また、服薬支援と症状の変化の確認にも努めている。 | | |
| 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 | 日々の関わりや家族、関係者からの情報を基に、力量を把握しながら、モップ掛けや洗濯物たたみ、調理のお手伝い等をお願いしており、皆さんが気持ち良く引き受けてくれている。 | | |
| 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。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支援している | コロナ禍を経て、外出の機会は減っているが、天気の良い日は散歩に出かけたり、日常的に園外に出る機会を作っている。また、利用者の意向を取り入れ、買い物や美容院等への外出の機会を設けている。 | 利用者の楽しみや気分転換に繋がるよう、行きたい場所を聞きながら外出支援を行っている。また、天気の良い日は、近所の公園まで散歩したり、園庭を眺めながらお茶を飲む等、日常的に外に出る機会を作るように工夫している。 | |
| 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 | 社会性を促す意味でも、利用者の力量や希望、家族の希望等に配慮しながら、お金の所持や使うことの支援を行っている。 | | |
| 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 | 遠方にいる家族に電話をして、声を聞かせたり、会話をしてもらっている。また、手紙のやり取りもお手伝いしている。 | | |
| 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 | 食事を作る音、匂い、話し声等、家庭的な雰囲気が出るように工夫している。ホーム内を花や季節毎の飾り付けに変え、季節感を出している。また、室温・湿度をこまめに確認し、調整している。 | 天窓から差し込む光等により、ホール全体の明るさは適切で、エアコンやパネルヒーターで温度調整を行い、快適な環境整備を行っている。また、玄関やホールに季節毎の飾り付けを行い、利用者が四季の移ろいを感じることができ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 |
| 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 | 共有のスペースにカーペットを敷いたり、ソファ等を置いて、利用者同士が思い思いのスタイルで、談話して過ごせるようにしている。 | | |
| 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 | 利用者それぞれが、自分の馴染みの物や好みの物の持ち込みしている。作品等も本人と話し合って飾り付け、居心地良く過ごせるように工夫している。 | 入居時に馴染みの物を持って来てもらうように働きかけており、テレビや家族写真、位牌等の持ち込みがある。また、持ち込みが少ない場合は、本人と相談して壁に手作りの作品を飾る等、利用者一人ひとりに合った居室作りを支援している。 | |
| 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」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 | 新しい利用者にも場所がわかるよう、目印を付けたり、利用者の身体状況に応じたベット交換等を行い、安全且つできる限り自立した生活が送れるように工夫している。 | | |