

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(2ユニット共通/花・森ユニット)

| | | | |
|---------|---------------|------------|-----------|
| 事業所番号 | 2774600726 | | |
| 法人名 | 株式会社 カームネスライフ | | |
| 事業所名 | グループホームここから柏原 | | |
| 所在地 | 柏原市堂島町2-14 | | |
| 自己評価作成日 | 令和5年10月22日 | 評価結果市町村受理日 | 令和6年1月16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 | |
|----------|--|

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター |
| 所在地 | 大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階 |
| 訪問調査日 | 令和5年10月31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)】

入居者の方々お一人お一人の力が生活の中で生かされるように支援する。入居者の方々の気持ちに添えるように支援する。

【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)】

開設して15年8ヶ月の当事業所は工業地帯と住宅街の間に存在し、地域との交流も様々な形で展開してきたが、ここ3年余は、コロナ禍のため全面的に自粛を余儀なくされている。その中で近時では家族との面会を玄関内で行うなどの工夫で予約なしの短時間(15~20分)を許容し、利用者や家族の笑顔を支援している。職員のほぼ3分の2が10年以上の永年勤続で、事態変化には経験値を活かしてのチームワークで乗り越えている。
ベトナムからの2人(男子)が、先輩諸姉の助勢を得ながら資格取得を目指し、日々の暮しで利用者笑顔で寄り添う姿が印象的である。その笑顔が地域とのお付き合いに力となることを期待する。

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 3. 利用者の1/3くらい 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 | 【本評価結果は、2ユニット総合外部評価結果である】 | | | |

自己評価および外部評価結果【2ユニット総合外部評価結果】

[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 | 理念を日々の業務に取り入れて実践している。 | 「入居者、家族、地域、職員が心でつながり心で支え合えるホームに取り組む」を理念とし、開設して15年8ヶ月の実績に甘んじることなく、日々実践の基点として意識するよう努めている。 | |
| 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 | 毎月の行事・ここかしカフェ・百歳体操等を行っているが、コロナの影響で外部の参加はまだ再開していない。今後、再開予定。 | 自治会に加入し、地域との交流に努めてきたがコロナ禍もあり自粛が続き、5類以降も駐車場での行事は利用者のみとしているが、近時では通りがかりの住民の参加もある。3年ぶりに町内の地蔵盆に4～5名で参加している。 | |
| 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 | コロナの影響で地域の方との交流は出来ていないが、今後はカフェ・百歳体操を再開し地域の方に向けて活かしたい。 | / | / |
| 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 | コロナの影響で運営推進会議は書面にて行っている。ご家族と連絡を取り意見をお聞きしている。 | 対面会議はR4年11月のみで、全て書面会議としており、利用者・職員状況、事故・行事・研修等の内容を、家族(全家族)、地域包括支援センター、市介護課に送付しているが、意見等の収集方策と構成員に地域からの参加がない。 | 理念にある「地域と心でつながり、心で支え合う」の実践には、運営推進会議の活用は重要である。構成員への地域からの参加者を積極的に呼びかけることを望む。 |
| 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 | 毎月、相談員の方が来館されている。 | 通常業務での連絡・連携は良好であり、公的扶助者在籍による関係部署とも同様である。相談員1名の来所もあり、地域密着型サービス会議にはZOOMで参加して諸情報を入手している。 | |

| 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 |
| 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 | 勉強会で職員は身体拘束について概へ理解が出来ている。管理者、リーダーの日々の発信により身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | 身体拘束適正化に関する指針の下、規定の会議を実施し、閲覧によりその内容を職員に周知を図りっている。研修では居室に閉じ込めの事例を用い、拘束5項目についての意見を求めて拘束への理解の浸透を図っている。日常的には言葉での抑制やケアでの不注意を管理者が正している。 | |
| 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 | 管理者・リーダーは日々のケアについて意見を共有し、虐待が見過ごされていることが内容に注意を払い取り組んでいる。 | | |
| 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 | 理解が出来ていない職員もいるので研修を行い、理解を深められるように働きかけたい。 | | |
| 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 | 改定の際は書面で送付し不明な点等があった時にはその都度、対応している。 | | |
| 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 | 面会時、ご家族からのご意見について対応した職員は管理者、リーダーに伝え早急に対応している。 | コロナ禍での面会自粛中にも、玄関内にテーブル・椅子を用意して家族との面会は可能とし、意見や要望を聞く機会としている。居室担当者が個々人の暮しの様子を毎月届け、返信用はがきで意見を訊き、運営に反映するとしている。 | |

| 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 |
| 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 | 職員の意見や提案をリーダーを通し管理者へ、その提案がご入居者の方にとって良いのかどうかを話し合い、反映させている。 | 不定期ではあるが、必要に応じてユニット会議での意見や提案、日常的には施設リーダー、リーダーを通しての意見を管理者が把握して、運営に反映している。職員は行事・レクレーショ・勉強会・物品などを担当することで運営に関わっている。 | |
| 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 | 各職員がステップアップできるように勉強会や研修会に参加している。 | | |
| 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 | 実践者研修等に参加し、参加した職員は学んだことを実践、他職員に伝えている。 | | |
| 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 | 地域事業者部会を通じて認知症の勉強会を発信している。 | | |
| 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 | ご家族の意見も聞きつつ、ご本人様が感じておられる事を優先し、生活環境や関係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 |
| 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 | ご家族とは面会等で色々な話を重ね情報を共有し、関係づくりに努めている。 | | |
| 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 | ご家族とは丁寧に話を重ね、ご本人にとってより良い選択ができるように対応している。 | | |
| 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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 日々の生活の中で職員、入居者様で互いに助け合いながら出来ることを行っている。 | | |
| 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 | ご家族の状況等も職員は理解し、ご本人の訴えなどがあればその都度報告・連絡を行い共有し関係性に努める。 | | |
| 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 | コロナの影響で外出には制限があったが、ご本人やご家族の希望に添った支援に努めている。 | 高齢化や重度化に加え、コロナ禍での影響で馴染みへの関心は希薄となり、家族との面会が馴染みの主体となっている。他に月1回の訪問理美容者とは顔馴染みとなっている。暮らしを共にする利用者同士と職員の夫々が、心をつなぎ支え合う馴染み関係を深め合っている。 | |

| 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 |
| 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 | 個人の性格や状況を把握し関係が持てるように配慮している。 | | |
| 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 | 退居してからの相談はあまりないが、来館された際などは対応している。 | | |
| 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 | ご本人に日々の言葉や行動を申し送りや職員会議等で情報共有しケアにいかされように努めている。 | 接遇時の関わりの中での眩きや、生活歴からの関心事、日常での表情変化などからその人を理解し識ることに努め、その人の本意に添った暮らしを支援したいと前向きに取り組んでいる。 | |
| 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 | ご家族様から情報を聞いたりご本人から聞いて把握できるよう努めている。 | | |
| 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 | ご本人に日々の言葉や行動を申し送りや職員会議等で情報共有しケアにいかされように努めている。 | | |

| 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 | 職員会議や問題があった時にはその都度話し合い検討している。 | 支援経過録や申し送りノート、カンファレンス記録、月1回のモニタリングを基に、主治医と薬剤師の居宅療養管理指導と看護師の所見を参考に、3ヶ月毎の計画作成担当者会議で計画を検討し、必要に応じて見直しを行っている。家族へは面会時に説明して確認を得、又は電話で説明し郵送で確認を得ている。 | |
| 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 | 記録ではよみ取れない事もあるが申し送りや職員会議等で共有は図れるているが職員によって把握する事に時間差がある。 | | |
| 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 | その方のニーズに添えるよう努めている。 | | |
| 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 | 地域との協働はなかなか行っていない。 | | |
| 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支援している | 意向に添って行っている。受診時には同行している。 | 入所時に1名を除くほぼ全員が事業所の協力医をかかりつけ医と決め、月2回の訪問診療と毎週看護師の健康管理により、適切な医療と看護を受けている。歯科は、希望者のみ週1回の訪問診療と歯科衛生士による口腔ケアを受けている。他科の専門医には、基本的に職員が通院介助を行うほか、家族が同行することもある。 | |

| 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 |
| 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 | 週1回訪問看護時には情報を共有し何か変化等があった時にはその都度相談し指示を仰いでいる。 | | |
| 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 | 面会や状態観察を行い病院とは密に連絡をとるように心がけている。 | | |
| 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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 入居時にお話しをするが状況に合わせて話し合う機会を設けている。 | 入所契約時に、「重度化した場合における対応及び見取りに関する指針」に沿って説明を行い、利用者・家族の意向を確認している。終末期にあると医師が判断すれば、家族等に説明のうえ納得があれば「看取り介護についての同意書」を取り、医療関係者・全職員が協力し看取り介護に入る。今年1名の実例と現在看取り介護中の利用者が2名いる。 | |
| 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 | 事故発生時等の勉強会を行っている。 | | |
| 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 | 災害時の対応等の勉強会を行っているが地域の方との防災訓練等はできていない。 | 事業所が最も懸念する災害は、付近を流れる一級河川の氾濫であるが、3階への垂直避難で対応可能である。備蓄品リストに基づき、飲料水や食料は概ね2～3日分を保管している。避難訓練は、消防署立会のもと6月に実施済みで、あと1回年内に夜間想定訓練を行うことになっている。実際の災害時には、近隣の職員が駆けつける応援体制がある。 | |

| 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 | スリーロック等の勉強会や高齢者虐待勉強会を通じてプライバシーや権利擁護に努めている。 | 職員は、勉強会や自己チェックリスト等を通し、利用者一人ひとりのプライバシー保護への振返りを行っている。永年勤続者が多く利用者への介護や家族との対応には手慣れているが、不都合があれば、互いに注意し合うのではなく、会議等で改善を図っている。調査時には、職員の呼びかけや利用者の暮らしぶりに不自然さは感じられなかった。 | |
| 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 | ご本人の言葉や行動を記録に残し思いが汲み取れるよう努めている。 | | |
| 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 | 職員間の連絡を密に行い場所や時間にしばられないように努めている。 | | |
| 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 | ご家族の協力も得てその方らしくあれるように支援している。 | | |
| 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 | お一人おひとりができる事を把握し上手下手に関係なくできる事をできる範囲で一緒に行っている。 | 大手業者からの献立と食材を用い、職員が交代で調理し提供している。職員等の理解で、利用者の包丁を使った野菜のカットや盛り付け等への参加が見られ、陶器で温かく提供され季節感ある食事は、事業所の自慢でもあり確かに美味しく感じた。毎月、鍋料理、ハンバーグやテイクアウトの握り寿司等の料理や「ここかし(柏)カフェ」行事を楽しんでいる。 | |

| 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 |
| 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 | 毎日1回栄養士が来館。毎月の体重や採血結果を報告し栄養士と施設とが共有し支援を行っている。 | | |
| 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 | 毎食後口腔ケアを行い清潔保持に努めている。また歯科往診医や衛生士による指示も書面にてうけ職員間で共有している。 | | |
| 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 | 職員は御入居者の方の排泄パターンを知るように努め、自立が出来るようにパットの設置等を工夫している。 | 現在、利用者4名が、昼夜を問わず支援を必要としない排泄自立者である。その他の利用者は、リハビリパンツ(パッドを併用)であるが、さりげない誘導でトイレでの排泄に努めている。かつて場所を問わず放尿した利用者も、現在ではトイレで排泄する改善事例もある。職員は、トイレへの誘導にも利用者のプライドを傷つけない配慮に努めている。 | |
| 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 | 薬の力も借りながら日々の水分量などの考慮、主治医・訪問看護師に相談を行っている。また、ご家族様のご意見もお聞きしサプリメント等も取り入れている | | |
| 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 | その日の体調や気持ちを大切に、無理強いないよう心掛けて入浴をしてもらっている。嫌がられる方に対しては時間をあけたり、違う職員が声をかけるなど対応し支援を行っている。 | 少し大きめで内部にベンチのような段差があるタイプの浴槽を利用している。週3回の入浴を基本としているが、利用者の状況を観察して臨機応変に対応している。湯舟には入浴剤を使わず、菖蒲やゆずの季節湯も行わず、ゆっくりと湯舟に浸かったり、半身浴でリラックスしてもらうよう支援している。 | |

| 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 | 就寝時間やパジャマ更衣等その方に合う方法を行っている。 | | |
| 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 | 薬の情報等薬剤表を見て把握できるように努めている。 | | |
| 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 | 状況に応じて出来る範囲で行っている。 | | |
| 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に支援している | コロナ禍により行えていない。 | 現在、外出は、通院介助や家族同行による馴染みの理美容室等の利用(毎月訪問理美容の来館もある)を除き、事業所の館長(管理者)の判断により当面禁止としている。それでも花の季節には事業所前の川沿いの整備された遊歩道で花見を楽しむこともあったが、昨年末のクラスター発生の苦い経験があり、外出解禁はまだ先の話になりそうである。 | |
| 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 | 現在ご自身でお金を所持されている方がいない。 | | |

| 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 |
| 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 | ご本人の訴えがあったりご家族の希望があれば行っている。 | | |
| 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 | カレンダーを大きいものにしたり季節に応じて飾り付けをご入居者と作製し飾って目でも見て楽しめる環境作りに努めている。 | 共用部は広くゆとりがあり、イベント会場としても十分なスペースとなっている。共用部全体が彩光が良く明るくなっており、浴室・トイレにも小窓があり閉塞感はない。1・2階の飾りつけ等には違いがあるが、それぞれの個性が感じられ、全体的に落ち着いた雰囲気になっている。空気清浄器や入口扉の開放等で換気の良い状態が保たれている。 | |
| 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 | フロアのテーブルの配置や気の合った入居者の方同士に座って頂くなど配慮をしている。 | | |
| 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 | ご本人の馴染みのものを持ちこんで頂いたりご自身で作成されたものを飾ったり居室より違う暖簾をしたりして居心地が良くご自身のお部屋である事がわかりやすいように配慮している。 | 各居室は、それぞれ花や木の名前が付けられており表札にも花や木が描かれている。居室は、コンパクトながら、ベッド・エアコン・照明・洗面台・クローゼットや防災カーテンなどが予め設置されている。居室には、利用者により遺影や仏壇を設置したり、家族等の写真や自分の作品を貼ったりと思ひ思いの部屋に仕上がっている。 | |
| 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 | ご本人の思うように行動できるよう配慮し危険があるようであれば職員が添いできるよう支援している。 | | |