

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

| | | | |
|---------|----------------|------------|-----------|
| 事業所番号 | 2891000032 | | |
| 法人名 | 株式会社 フィールド | | |
| 事業所名 | グループホーム ころあい芦屋 | | |
| 所在地 | 兵庫県芦屋市岩園町29-14 | | |
| 自己評価作成日 | 令和5年8月1日 | 評価結果市町村受理日 | 令和5年10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 | http://www.kaigokensaku.jp/28/index.php |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|--------------------------|
| 評価機関名 | 一般社団法人 ライフ・デザイン研究所 |
| 所在地 | 兵庫県神戸市長田区萩乃町2丁目2番14-703号 |
| 訪問調査日 | 令和5年8月18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)】

「その人らしさを大切に」を一番に考えて、毎日の生活を一緒に過ごし、会場が必要な時にはすぐに介助させていただきます。月2回の食事レクリエーションで好きな食事を楽しんでいただきます。ご入居者同士で助け合う場面も見られ、一緒に支えあって生活しています。コロナ禍で大変な時期もありましたが、入居者様とスタッフが一丸となって乗り越えました。今後も個別対応も頑張って充実した毎日をご提供させていただきたいと思います。

【第三者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)】

I 利用者の尊厳・・・生活歴は個人によって個性のあるものなので、「その人らしさ」を大切にされた支援を心掛けています。日々の生活も「本人本位」を尊重した暮らしが送れるよう、職員及び家族が連携して、その実現に努めている。**II 地域との付き合い**・・・地域の行事への参加や、地域の方からの介護相談への対応、避難場所の指定等、地域と双方向での良好な関係を構築し地域に必要な施設(社会資源)として利用していただけている。**III 日常の暮らし**・・・入所前の馴染みの暮らしの状況を本人や家族から伺い、利用者の意向に沿ったゆったりと穏やかな暮らしが過ごせるよう支援している。行きつけの美容院への支援や行きつけの商店での買い物等、また、馴染みの知人の訪問も継続して支援している。

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 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、活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) | ○ | 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 | | | | |

自己評価および第三者評価結果

| 自己 | 者三 | 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 | フィールドの理念を各フロアーに掲げ職員と共有し、日々のケアの実践につなげています。また、職員の行動指針として「私たちの誓い」を共有しています。 | 職員が意識して、日々のケアが実践できるように「理念」を各フロアに掲示している。職員は理念の実現のため、「利用者のその人らしさ」を大切にできるように、家族のような暮らしを目指している。 | |
| 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 | 自治会の季節行事には自治会から招待状をいただき、地域の一員として参加させていただいています。その他にご入居者様に直接ではないのですが、ホーム近くを職員が歩いていると地域の方に「皆様お元気ですか?」と声をかけてくださることもあります。 | 自治会主催の行事への参加等、日常的に地域とのつながりを大切(地域商店の利用や散歩時での挨拶等)にしている。公民館での活動や地域の方々からの相談にも親身に対応している。 | コロナ終息の折には、地域の方々の協力をいただきながら、地域の社会資源の一つとして、事業所発信の積極的な活動を再開していけることに大いに期待をします。 |
| 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 | 市内で認知症の家族の会「あじさいの会」が開催されており、市内からたくさんの方が相談に来られています。理解や支援方法を考える一人として参加させていただいています。 | | |
| 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 | ホーム内状況、ヒヤリハット・事故報告書とそれに対する対策書もホーム内で話し合いまとめています。運営推進会議の出席者の方々に報告し、ご意見をいただいています。そのあと、全体会議・カンファで職員にいただいた内容を伝えています。 | 市職員、自治会役員、民生委員、家族に参加してもらい、利用者・職員の状況、行事報告・予定、感染状況、ヒヤリハット・事故等の報告を行っている。その内容は書面にて全家族に報告されている。 | 今後も会議の内容をご家族と共有し、「家族と一緒に」支援(チームケア)が提供されることを期待します。 |
| 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に取り組んでいる | 芦屋市役所担当の方には日ごろからお世話になっています。ホームの困りごとや入居相談も電話をさせていただき、丁寧に相談にのっていただいています。今後も変わることなく協力関係を築いていただけるように取り組みます。 | 運営推進会議の内容を共有し、日頃から、随時に報告、連絡、相談を密に行い指導を受けることができている。 | |
| 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 | 全体会議の勉強会で入居者様の尊厳を守る取り組みをしています。3ヶ月に1回身体拘束をしないカンファも開催しています。職員からの細かい質問もうけて話し合いの場に取り上げています。 | 「身体的拘束等の適正化(排除)に関する指針」に基づく研修・勉強会を通して、職員全体が身体拘束をしないケアの理解に努め、その実践を心がけている。 | |
| 7 | (6) | ○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 | 職員は高齢者虐待防止関連法について学習する機会を設けています。小さなことでも虐待につながらないように職員同士で注意しあっています。年に1回はカンファで虐待防止に関する研修も行っています。 | 定期的な研修やカンファレンスの中で、気になっている事例について、職員間で話し合い情報の共有によって、お互いに注意意識することで、その防止に努めている。 | |

| 自己 | 者 第三 | 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 | (7) | ○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 | 定期的に学習する時間を設けています。入居者様で成年後見制度を利用されている方も多くおられます。学ぶ現場になっています。必要性は強く感じられ、ご家族様からのご相談を受けることもありますので活用できるように支援しています。 | 現在、成年後見制度を利用している方がおられる。職員は研修を通して制度の利用に関して家族の相談にも対応できるように努めている。 | |
| 9 | (8) | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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 | 契約時には時間をかけてご説明させていただいています。説明後のご質問でも、電話対応させていただいています。理解、納得をされたの契約にさせていただいています。 | 契約に関しては、質疑応答をしながら内容を丁寧に説明し締結している。随時、電話やメールでの不安や疑問点にも対応し理解していただけるよう努めている。 | |
| 10 | (9) | ○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 | ご家族様からは気軽に直接管理者に話していただけることも多いです。話をいただいた後はすぐに職員と話し合い運営推進会議でも報告し運営に反映させていただいています。 | 家族の意見や要望は訪問時や電話・メール等で把握している。また日常の暮らしの中で利用者の意向と共に、カンファレンスや運営会議等で検討し、職員間で情報を共有し、日々のケアに反映している。 | タイムリーに業務(ケア)の質を検証し、その質を向上させていく取組を、今後も継続願います。 |
| 11 | (10) | ○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 | 日々意見や提案を出してくれる職員もいるため聞く機会は必ず設けています。意見は集約し毎月行われる運営会議(代表取締役・取締役参加)の会議で職員の意見をまとめて聞いていただいています。反映させてもらえるように努力しています。 | 日常的に、主任や管理者への報告・連絡・相談ができる環境にあり、それらの内容はカンファレンスや運営会議で共有・検討され、日々のケアに活かされている。 | |
| 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 | 月に一度の運営会議で各ホームの状況を聞き取りしてくれています。給料水準、支出、利益の説明もあります。管理者から代表者や上司に職場環境や条件の整備、職員が働きやすくなるように声を上げています。 | | |
| 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 | 職員から不安に思うことやケアに対して困っていることを聞き常時対応しています。早い段階で対策を提示し不安を解消しています。働きながら知識向上を目指し実践できるようにトレーニングしています。内外の研修も職員主導で対応しています。こちらから提案させていただくこともあります。 | | |
| 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 | GH連絡会、つぼみの会、あじさいの会など実際にその会議で困っている方が相談して多職種の方にアドバイスが受けられるような流れになっています。関連した話が聞けて取り組みの幅や質が向上しています。 | | |

| 自己 | 者 | 第三 | 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 | ご入居前から面談や電話で要望を聞かせていただき、解決策と一緒に考えてご本人様に無理のない状況で安心を確保できるように考えています。言いやすい環境を作り出しながら、いつでも、なんでも話せる関係づくりに努めています。 | | |
| 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 | 入居された日からある程度安心していただけるまでホームでの生活の状況や詳細を毎日のご家族様に伝えています。今までお困りだった内容も聞きながら、現在のホームでの状況をお伝えしています。(ご家族様の対応の無理のないようにメールなども活用しています) | | |
| 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 | 何度もご本人様、ご家族様と話し合います。いろいろなことを想定し、見極めています。ご本人様本意ではありませんがたくさんのサービスから選択することも一緒に考えています。ご本人様やご家族様からいただいたご意見もしっかり受け止め対応に努めています。 | | |
| 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 | 私たちの人生の先輩である入居者様からは色々なお話を聞かせていただいています。お料理の作り方、野菜の切り方、盛り付け方、洗濯のたたみ方、株の話などたくさんのご経験をお持ちの方です。お互い楽しい毎日を過ごす関係を築いています。 | | |
| 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 | ご家族様からの定期的な差し入れ、就寝前のおやすみ電話などご家族様しかできない支援に支えられています。職員ができる支援を大切に考え一緒にご本人を支えていく関係を築いています。 | | |
| 20 | (11) | | ○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 | ご利用されていた美容院に入居後も通っておられます。お琴の先生だった方は生徒さんも面会や電話をかけてきてくださいます。料理屋のおかみさんだった入居者様には板前さんがおやつをもって面会に来て下さっています。 | コロナ禍の中では、「お便り、手紙、はがきや電話」等によって、これまでの関係が途切れないように支援している。管理者は、家族等との連絡は細やかに実施するように努めている。 | コロナ禍の中、制限も多くありますが、ご家族の理解・協力をいただきながら工夫を継続され、今後も入居者個々人のご家族等との大切な時間の確保の継続支援を願います。 |
| 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 | 入居者様同士で食事がうまく取れない方に「頑張ってる」と励ましの言葉をかけてくれたり、お洋服の襟が曲がっていたら整えてくれる。ボタンがうまく止められない方にそっと手を差しのべてくれる入居者様。心温まる場面は多くあります。孤立することはなくフロアで楽しく過ごされています。 | | |

| 自己 | 者 第三 | 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 | 退居されたご家族からお電話をいただいたり、ご自分の病気の事やで相談があったりもします。市外に住んでおられる高齢の身内の相談や自分の不安な気持ちを話しに来てくださる家族様もおられます。 | | |
| 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 | (12) | ○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 | やりたいこと、見たいこと、食べたいものなどできる限りご希望に合うように職員と一緒に考え協力していただいています。難聴の方は筆談でお話し、意思疎通が取れないときは本人本位でご家族様に相談させていただいています。 | 日常の暮らしの中から利用者本人の思いや希望を把握し、家族の「ケアプラン作成に関する家族の意見・意向」を確認しながら、全職員で情報を検討・共有し、ケアに反映している。 | |
| 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 | ご本人様からのご要望や暮らし方など、関係者にもお会いしています。そのほかは電話や手紙などでこれまでの生活歴をお聞きしています。職員一同で把握し希望にできるだけ添えるように考えています。 | | |
| 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 | 唄うことがお好きで就寝前までうたっていたい方、下肢筋力をいつまでも維持していきたい方、好きなものを食べたい方、音楽を聴きたい方、職員、計画作成者、管理者も一緒に把握に努め毎日悔いのない楽しい生活ができるように努めています。 | | |
| 26 | (13) | ○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 | 個別ケアもしっかり対応させていただいています。ご家族様の要望に添えるように家族様には記入形式で書いていただきそれぞれの意見などに現状に即した計画を作成しています。 | 本人・家族、職員、医療関係者等の意見を基に、チームでのモニタリングを行ない、計画に反映している。 | 今後も「本人本位」の視点を介護計画の基軸とし、「思い・ニーズ」の把握に努められ、本人を含めチームでの「本人ニーズの達成」を目指すことに期待をします。 |
| 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 | 個別形式で記録を入力しています。気づきや工夫は申し送りノートを利用し職員間で情報を共有し見直しに活かしています。 | | |
| 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 | 毎日の職員の気づきを重要視しています。職員によっての気づきも違い柔軟な対応を職員一同で考えて対応しています。その繰り返しで多機能化にも取り組んでいます。その方にあつた必要な柔軟なサービスにも対応させていただいています。 | | |

| 自己 | 者 第三 | 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 | 新聞のチラシを活用しゴミ箱を作る、汚染の紙パンツを包むための新聞紙を折る作業をできる方だけにはなりません、教えあいながら雑談や笑いを交えて手伝ってくれています。 | | |
| 30 | (14) | ○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 | 連携医(24時間医療連携)による定期往診(週1)定期検査、健康管理(看護師訪問)で安定した毎日を送っていただいています。市内には連携した病院もあり緊急時には連携医の指示の元、専門医への受診ができるようになっています。 | 協力医(内科・歯科)による訪問診療や急変時対応とともに、訪問看護や馴染みのかかりつけ医(入所以前からの継続)による健康管理も実施されている。 | |
| 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 | 月2回の看護師による健康管理をはじめ、必要時には毎日でも訪問看護が受けられ、看護師からの細やかな指導、適切なアドバイスが受けられます。介護職1人が指導を受けた場合は全介護職員に申し送りをして共有しています。家族様との面談の時間を取り相談できる時間も設けています。 | | |
| 32 | (15) | ○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。 | 入院時は医療連携室の担当者とホーム計画作成者・管理者が密に連絡を取り、入居者様情報提供はもちろんのこと、情報交換しています。ホーム主治医と病院主治医との連携やご家族様と退院に向けて対応させていただきます。 | 入院中は入居者の不安感軽減のため管理者が面会に行き家族とも情報を共有していた。現在は面会制限もあるため、病院とは早期退院を目標に連携し、退院時にはホームでの暮らしに不具合が生じないよう情報を入手し支援に活かしている。 | |
| 33 | (16) | ○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 | Drと看取り介護への説明に同席しご家族様から同意書をいただきホーム内でできることを説明させていただきます。職員も同席し歯科医、歯科衛生士、理学療法士の方々とも話し合う時間を取っています。 | 重度化・終末期の状況が生じた場合には、ご本人にとって望ましいケアとなるよう関係者(本人・家族、医療専門職、事業所等)で相談・検討しながら取り組んでいる。入居者さまの看取りの支援の中で学ばせていただいた内容をケア向上に繋げるように努めている。 | |
| 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 | 毎月のカンファの中で事故対応や急変時の対応の研修も行っています。応急手当や初期対応の訓練も定期的に行っています。 | | |
| 35 | (17) | ○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 | カンファで災害マニュアルも職員に周知しています。近自治会で連絡網も作成されており何かあればすぐに近隣からも救助に来てくださいます。年2回消防署の協力により全入居者様と職員で避難訓練を実地しています。 | 消防署、地域の協力を得て訓練を実施している。緊急時には地域組織の緊急時対応とともに、避難場所として施設提供等の協力体制が整備されている。 | |

| 自己 | 者 | 第三 | 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 | (18) | ○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 | ホーム内の勉強会で権利擁護、個人情報、プライバシーについて学習し日々の業務の中で入居者様への関わり方について主任、各職員、管理者が確認しています。 | 入居者の現状および自尊心・羞恥心に十分配慮しながら、今までの経験、趣味、習慣等が、ご本人の望むタイミングで体现できるように支援している。また、入居者さんへの声掛けに関しても、尊厳を保持した声掛けをするように心がけている。 | | |
| 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 | 普段の生活の中でできる限り、ご本人様が自己決定できるように支援しています。また自己にて意思表示が困難な方には筆談での対応、顔きなども見落とさず自己決定をしていただけるように支援しています。 | | | |
| 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 | ご本人様のペースを考え気持ちよく過ごしていただけるように対応しています。例えば、入浴する時間が長い方や、反対に短い方もおられるので、入浴日程はしっかり検討して対応させていただいています。その他は塗り絵・映画・ビデオなど希望にそって支援しています。 | | | |
| 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 | ご家族様やご本人様のご要望で、毎日ご本人様が着たい衣装を選んでいただきスカーフやひざ掛けの色を変えるなどのご要望があります。「その人らしさ」を大切に考えて対応させていただいています。 | | | |
| 40 | (19) | 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 | 食事レクリエーションを月2回行っています。お寿司やウナギ、ピザ、好きな食べものは数限りないですがその中から選んでいただいています。食事の準備や片づけは手伝っていただける方には手分けをお願いしています。 | 食事の準備から片付けまで、利用者の経験や希望に沿って、やってみたいことや、できることを職員と会話を楽しみながら実施している。行事食や希望メニュー等の献立や食事レクリエーションも取り入れている。 | 「食」を通じての活動は入居者にとって、楽しみの一つです。「出来る力」「参加意欲」を活かす支援に今後も期待をしています。 | |
| 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 | 栄養のバランスが計算されたメニューが届きますので摂取形態に応じて調理し提供しています。水分量も午前中に把握して午後からの摂取量も考えながら1日に必要な水分量も品を変え楽しんで飲んでいただいています。 | | | |
| 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 | 朝食後、昼食後、夕食後必ず歯磨きをしています。入居者様に応じて舌ブラシ、スポンジ等も使用しています。後うがいとしてコンクールも使用させていただいています。芦屋歯科医師会のDr. 歯科衛生士の方も来ていただいています。ご家族様と密に連絡しています。 | | | |

| 自己 | 者 第三 | 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 | (20) | ○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 | ご入居様からのトイレへという意思表示がない方も、時間を見てさりげなくトイレ誘導させていただいています。車椅子や麻痺のあるかたもトイレでの排泄を大事に思っていますので誘導させていただいています。 | 排泄表によって、個々の排泄パターンと水分量を把握し、夜間帯もトイレ誘導を行う等、できるだけトイレでの排泄に努めている。 | |
| 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 | お腹を温めたり、便秘日数が増える前に対応を考えています。便座に長く座るなど、できる範囲ですが対応させていただいています。薬に頼らずに自然に排便できるように前もって予防に取り組んでいます。薬を希望される方もおられます。 | | |
| 45 | (21) | ○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 | 入浴時長い時間湯船につかりたい方は、他の方と重ならないように組ませていただいています。ゆっくり入って楽しんでいただけるように配慮しています。 | 長時間の入浴希望や馴染みのシャンプーやトリートメントの利用希望、同性介護、湯音の調節も個別に対応している。また、体調に応じて清拭や足浴等の対応も行っている。 | 今後もご本人の意向にあわせてきめ細やかな個別支援を期待します。 |
| 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 | 就寝時にラジオを聞かれる方やテレビを見ながら寝られる方、音楽を聴きながら寝られる方がおられます。周りの方にご迷惑にならないように考えて対応させていただいています。 | | |
| 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 | 服薬に関しては主治医の考えも一緒なんですけど、できるだけ種類や量を減らしたいと考えています。ご自分で服薬できる方も、のみ込まれたかの確認はさせていただいています。薬の苦さが苦手な方の対応もさせていただき服薬していただいています。 | | |
| 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 | 洗濯物たたみや料理のお手伝い、他には電池の残量を調べてくださったり少し技術的なこともやって下さいます。好きな歌手のYouTubeを見られたり、色々なことを利用し楽しみを増やしたいと考えています。 | | |
| 49 | (22) | ○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 | 自宅に帰ったり、ホーム近くの親戚の家に遊びに行くなどご家族様や親せきの方のご協力を得て支援することができています。 | 感染予防に努めながら、家族との外出を支援している。また、買い物や散歩・外気浴の機会を設けている。 | 今後も散歩や買い物等、ご家族の協力を得て、実施できることを期待しています。 |

| 自己 | 者三 | 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 | 大きな額のお金は持っていないですが、ご家族様からご本人様にお渡しされている方もおられます。使うことは頻繁にはありませんがご自分のお財布に入っているだけで安心されるようです。毎日確認は一緒にさせていただいています。 | | |
| 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 | お手紙、ハガキ、お電話は頻繁に行われています。海外からのご家族様からのお電話を楽しみに待っている方もおられます。 | | |
| 52 | (23) | ○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 | 食卓のテーブルのほかに一人用の椅子もご用意しています、逃げ場をも想定していますが、ゆっくりしていただけるように思っています。中庭で季節を感じていただけるよう設計されています。壁は漆喰で落ち着いた雰囲気を出し色合いになっています。 | 共用の空間は中庭からの光が入り、広く開放感がある、明るく落ち着ける空間となっている。 | |
| 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 | 居室ではなく廊下の端に、ちょっと座れる空間を作っています。気の合う人たちで話をされておられます。入浴後に涼んでおられたり本を読んだりされておられます。 | | |
| 54 | (24) | ○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、ご家族様と相談し自宅が使われていた椅子やソファも持ち込まれています。入居前にご家族様と話し合いセッティングされています。使い慣れた筆筒や鏡台も置かれています。 | 使い慣れた馴染みのある大切な品物(筆筒、テレビ、置物、仏壇、家族写真等)を持ち込み、居心地の良い居室となるように支援している。ADLの変化に対応し、安全な居室づくりも工夫し支援している。 | |
| 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」「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 | ご入居者様のケアプラン(介護計画書)をもとに「できること」「わかること」を生活していく中で楽しくその人らしさにつながるよう支援しています。使い慣れた家具や椅子に囲まれて安全に生活できるようにと考えています。 | | |