評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

| | 項目数 |
|--|---------------|
| I. 理念に基づく運営 | <u>11</u> |
| 1. 理念の共有 | 2 |
| 2. 地域との支えあい | 1 |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | 3 |
| 4. 理念を実践するための体制 | 3 |
| 5. 人材の育成と支援 | 2 |
| Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | <u>2</u> |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応 | 1 |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | 1 |
| 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 1. 一人ひとりの把握 | <u>6</u> 1 |
| 2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と 見直し | 2 |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | 1 |
| 4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働 | 2 |
| Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | <u>11</u> |
| 1. その人らしい暮らしの支援 | 9 |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり | 2 |
| 合計 | 30 |

| 事業所番号 | 3992500011 |
|-------|-------------------|
| 法人名 | 社会福祉法人 ふるさと自然村 |
| 事業所名 | グループホームふたな |
| 訪問調査日 | 平成 19 年 7 月 12 日 |
| 評価確定日 | 平成 19 年 10 月 17 日 |
| 評価機関名 | 高知県社会福祉協議会 |

○項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

〇記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

「取り組みを期待したい項目]

確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に〇をつけています。

「取り組みを期待したい内容]

「取り組みを期待したい項目」で〇をつけた項目について、具体的な改善課題や 取り組みが期待される内容を記入しています。

〇用語の説明

家族等 =家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家 族 =家族に限定しています。

運営者 =事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義) を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員= 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム =管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所 以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

1

1. 評価結果概要表

作成日 平成19年7月29 日

【評価実施概要】

| 事業所番号 | 3992500011 |
|---------------|--------------------------------------|
| 法人名 | 社会福祉法人 ふるさと自然村 |
| 事業所名 | グループホーム ふたな |
| 所在地 (電話番号) | 高岡郡中土佐町久礼6002-2 (電 話)0889-52-3641 |

| 評価機関名 | 高知県社会福祉協 | 議会 | | | | | |
|-------|-----------------|-------|-----------|--|--|--|--|
| 所在地 | 所在地 高知市朝倉戊375-1 | | | | | | |
| 訪問調査日 | H19.7.12 | 評価確定日 | H19.10.17 | | | | |

【情報提供票より】(年 月 日事業所記入)

(1)組織概要

| 開設年月日 | 平成 18 年 | F8月1日 | |
|-------|---------|-----------|-----------------|
| ユニット数 | 2 ユニット | 利用定員数計 | 18 人 |
| 職員数 | 11 人 | 常勤 9人,非常勤 | 2 人, 常勤換算 10.4人 |

(2)建物概要

| 建物形態 | 併設/運独 | | 新築/改築 |
|--------------|--------|-----|-------|
| 净物楼生 | 木 造り | | |
| 建物 件坦 | 1 階建ての | 1階~ | 階部分 |

(3)利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

| 家賃(平均月額) | 21000~ | ~25,000 円 | | その他の約 | 圣費(, | 月額) | 光熱水費15000 | 円 |
|---------------------|--------|-----------|----|-------------|------|-----|-----------|---|
| 敷 金 | 有(| | 円) | (| 0 | 無 | | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | 有(| | 円) | 有りの: 償却の | | | 有/無 | |
| | 朝食 | 200 | | 円 | 昼食 | Ĩ | 300 | 円 |
| 食材料費 | 夕食 | 400 | | 円 | おや | ŭ | | 円 |
| | または1 | 日当たり | | | P | 9 | | |

(4)利用者の概要(6月25日現在)

| 利用 | 者人数 | 14 名 | 男性 | 2 名 | 女性 | 12 名 |
|----|-------------|--------|----|------|----|------|
| 要允 | | 6 | 名 | 要介護2 | 2 | 名 |
| 要允 | | 2 | 名 | 要介護4 | 1 | 名 |
| 要介 | 丫護 5 | 1 | 名 | 要支援2 | | 名 |
| 年齢 | 平均 | 83.2 歳 | 最低 | 73 歳 | 最高 | 89 歳 |

(5)協力医療機関

協力医療機関名 南国中央病院、なかとさ病院、かがみ診療所、下村歯科医院

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

海と山の自然に恵まれた町内唯一のグループホームである。地域密着型の施設として始動し、まもなく1年を迎える。今年6月に改築された同法人が経営する養護老人ホームが隣接しており、地域の災害避難施設として指定を受けている。運営のノウハウには安心感があり、また地域との繋がりにも恵まれている。利用者の笑顔で迎えられ、若い職員たちが利用者とともに働いている姿に共感を覚えた。グループホームのシンボルとして、梅と銀杏を植樹しているが、樹木の成長と共に、職員の成長を重ね見て、今後の発展が楽しみなグループホームである。

【重点項目への取り組み状況】

前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)

H18.8.1開設。今回が初めての外部評価。

重点

今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)

① 今回の自己評価・外部評価については、職員がその意義を理解し、職員に自己評価 を実施し、その結果を管理者が纏めている。

運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4,5,6)

家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7.8)

家族の訪問は多く、家族には月1回の便りを発行し、一人ひとりの利用者の様子やエピソード、写真を添えて家族に伝え喜ばれている。その時々に家族からの意見を聞いたり、意見箱を備えているが、今まで苦情や意見が出ていない。意見が出易い仕組みづくりとして、家族会を作ることも一方法で、自主的な動きが期待できない場合は、事業所からの働きかけが求められる。

日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)

入居者の殆どが在宅からの利用者で、家族・地域のつながりは深い。町会、自治会には加入していないが、田役には参加しており、地域のイベントや情報を収集し、参加を希望している。今後も地域の一員としての自覚が必要で、積極的に地域の活動に参加し、交流することを期待する。

= 4

2. 評価結果(詳細)

() 部分は重点項目です)

| 外部 | 自己 | 項目 | 取り組みの事実 (☑実施している内容 · □実施していない内容) | (O 印) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) | | | | |
|-------|-----------------------|---|---|------------|--|--|--|--|--|
| I . 理 | I. 理念に基づく運営 | | | | | | | | |
| 1. | 1. 理念と共有 | | | | | | | | |
| 1 | ' | ○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている | ☑事業所独自の理念がある。 〔開設時に、職員間で話し合い、事業所の理念を作っている。〕 ☑これまでの理念に加え、地域密着型サービスとしての役割を目指した内容である。 〔開設して1年足らず、当初から地域密着型のグループホームを念頭に置いた内容である。〕 | | | | | | |
| 2 | | ○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に 向けて日々取り組んでいる | ☑理念について職員間で話し合いの機会をもち、意識づけがされている。 〔職員自らが作った理念で、月1回の職員会でも話し合いがなされ新任職員にも意識付けが行われている。〕 ☑日々のサービスの提供場面(言葉かけ、態度、記録等)において、理念が反映されている。 〔管理者と職員は理念を念頭に置いてサービスを提供しているが、1年近くなり漸く利用者もグループホームになじみ、個性も出始めており、今後も絶えず確認しながら利用者への継続したサービスを提供できるよう期待したい。〕 | | | | | | |
| 2. 爿 | 也域とσ |)支えあい | | | | | | | |
| 3 | J | ○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自 治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地 元の人々と交流することに努めている | □地域住民の一員として、町会、自治会等に加入している。 〔町会、自治会には加入していないが、田役には参加している。〕 □リサイクル活動や行事など地域活動の情報を集め、それらに参加するなど、接 点を持つ努力をしている。 〔隣接している養護老人ホームが小学生との交流をしており、GHも今後保育所や 小学生との交流を計画している。また地域の行事、カツオ祭りや朝市へも今後参 加を予定している。〕 | \bigcirc | 地域の一員としての自覚が必要 で、積極的に地域の活動に参加 し、交流することを期待する。 | | | | |
| 3. 理 | 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | | | | | | | | |
| 4 | , | ○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評 価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体 的な改善に取り組んでいる | ☑サービス評価を実施するにあたり、評価の意義とねらいについて運営者、管理者、職員で話し合い、全員で自己評価に取り組んでいる。 〔初めての外部評価にあたり、職員一人ひとりが自己評価表を作成し話し合っている。〕 ☑評価で見出された課題について改善計画を立てその実施に取り組んでいる。 〔今回が初めての外部調査になる。〕 | | | | | | |

| 外部 | 自己 | 項目 | 取り組みの事実 (☑実施している内容 · □実施していない内容) | (O 印) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|------|------|---|--|-----------|---|
| 5 | 8 | ○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 | 図会議では、事業所からの報告とともに参加メンバーから質問、意見、要望を受け、双方向的な会議となるよう配慮している。 [2カ月に1回会議が開催され、行政、社協、老人クラブ、防犯連絡会、利用者、家族等多様なメンバーが参加し、双方向的な会議であり記録も取っている。] ☑評価で明らかになった課題について会議で報告し、改善に向けて取り組んでいる。 [外部評価の実施予定、自己評価の内容については推進会議で報告している。] | | |
| 6 | 9 | も行き来する機会をつくり、市町村とともにサービ スの質の向上に取り組んでいる | □市町村職員の研修場所として事業所を活用してもらったり、また市町村担当窓 □に対して、事業所の実情やケアサービスの取り組みを折に触れて伝えるなど交 流を図っている。 〔事業所の実情等は、運営推進会議で報告している。運営委員会以外に交流する 機会がない。〕 | 0 | 現在は、市町村職員と包括支援センターの職員が運営推進会議のメンバーとして参加している。今後は町内唯一のGHとして地域密着型GHの役割機能を市町村と連携させた取り組みを期待したい。 |
| 4. 型 | 里念を実 | 践するための体制 | | | |
| 7 | 14 | ○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金 銭管理、職員の異動等について、家族等に定期 的及び個々にあわせた報告をしている | 図家族等の来訪時には声をかけ、利用者の状況や家族のことについて話し合っている。 〔家族の訪問は多く、家族には利用者の状況を伝えている。〕 ☑利用者の事業所での暮らしぶりやエピソードなど、手紙や写真等で伝えている。 〔月1回、便りを発行。一人ひとりの利用者の様子やエピソード、写真を添えて伝え家族に喜ばれている。〕 ☑心身の状況について、何らかの変化や問題が起きた時に必ず報告されている。〕 ☑心身の状況について、何らかの変化や問題が起きた時に必ず報告されている。 〔事故報告はもちろん、身体の変化については家族に報告している。〕 ☑金銭について、使途の確認や金銭出納帳等を明示し、その都度あるいは定期的に報告している。 〔原則として金銭は預かっていないが、希望者については預り、出納帳をつけ定期的に家族に報告している。〕 | | |
| 8 | 15 | ○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情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 | □家族会や家族同士の集まりの場で意見を出せるような仕組みを作っている。 | \bigcup | 意見箱を置いたり、家族との話で聞き取りをするが、今まで家族からの苦情、不満はない。家族等の意見が出易い仕組みとして、家族会を作るように働きかけることも一案で今後に期待する。 |

| | | | 取り組みの事実 | (0 | 取り組みを期待したい内容 |
|------|------|--|---|------------|---|
| 外部 | 自己 | 項 目 | (☑実施している内容 ・ □実施していない内容) | 印) | (すでに取組んでいることも含む) |
| 9 | 18 | 〇職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている | ☑利用者にとって馴染みの職員が継続的に支える体制となっている。 [事業所としては、原則的に職員の異動は考えておらず、職員1人が利用者1名から2名の担当制を取っている。] ☑職員が代わるときは、引き継ぎの期間を十分に取り、スムーズに移行できるように配慮している。 [開設時に法人内の異動で職員が代わったが、利用者に動揺はなく、円滑に引継ぎができている。] | | |
| 5. 人 | 、材の質 | 育成と支援 | | | |
| 10 | 19 | ○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、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 | 図日常的に学ぶことを推進し、パート職員にもチームの一員として、研修・会議等参加の機会がある。 〔管理者、職員ともに研修の大切さを認識しており、年間を通じて参加している。法人からも研修計画が提供される。〕 ☑全職員が共有できるよう、研修内容を報告する機会を作っている。 〔研修内容は、月1回の職員会で報告し、共有を計っている。〕 | | |
| 11 | 20 | りる依云で行り、インドノーノンパル四四云、旧 | □県内、全国組織の同業者ネットワークに加入し、サービスや職員の質向上につなげている。 「加入していない。」 □管理者・職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、職員のサービスや質向上に努めている。 〔法人のGH間の交流はある。地域に同業者はないが、近隣市町のGH、研修会でも交流する機会があるので、勉強会、相互訪問等の活動を通じてサービスの向上を図られたい。〕 | \bigcirc | 法人のGH間の交流はあり、研修している。同業者との交流は、他事業所に学び情報を得ることができ、管理者・職員が学ぶことは多い。交流の機会を持ち、サービスの質の向上に取り組むことを期待する。 |
| Ⅱ.ਝ | え心と作 | 言頼に向けた関係づくりと支援 | | | |
| 1. 村 | 目談から | 5利用に至るまでの関係づくりとその対応 | | | |
| 12 | 26 | ために、サービスをいきなり開始するのではなく、 | □入居希望者の入居に際し、その者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めている。 [地域密着型で在宅からの利用者が多く、利用前からその方の状況等を職員が把握していることも多い。その他多くの情報を持つように努力している。] □本人や家族に事業所の見学や体験をしてもらっている。 [本人、家族には事前にGHの説明見学をしてもらっている。] □入居希望者には、管理者と職員が面接を行っている。 [| | |

| 外部 | 自己 | 項目 | 取り組みの事実 (☑実施している内容 · □実施していない内容) | (O 印) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|------|-----------|---|---|------------|--|
| 2. 兼 | 新たな関 | 関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | |
| 13 | 27 | 〇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、 一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から 学んだり、支えあう関係を築いている | 図日々の生活場面の中で、利用者を支援されるのみの立場にはおいていない。 〔利用者と職員が一緒に生活する関係を持ち、利用者の想いや考えを大切にするよう職員が働きかけている。〕 図支援する側、される側という意識は持たず、お互いが協働しながら和やかな生活ができるような場面作りがある。 〔利用者と職員がゆったりした時間を持ちながら、利用者の気持ちを引き出す努力をしている。〕 図利用者から生活の技や生活文化の大事さを教えてもらう場面がある。 〔職員が、利用者から調理や生活の知恵をいろいろ教えてもらう場面もあり、職員はそういうことを大切にしたいと思っている。〕 | | |
| 1 | - -人ひと | とりの把握 | | | |
| 14 | 33 | 〇思いや意向の把握 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 | ☑一人ひとりの思い・暮らし方の希望・意向の把握に努めている。 〔生活歴や、日常の会話・表情の中で、本人の希望の把握に努めている。少しずつ個性が出始めていることを大切にしている。〕 ☑意思疎通が困難な方には、ご家族や関係者から情報を得るようにしている。 〔家族からの聞き取りにより情報を得るように努めている。〕 | | |
| 2. 7 | 本人が。 | より良く暮らし続けるための介護計画の作成。 | 上見直し | | |
| 15 | 36 | ○チームでつくる利用者本位の介護計画 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ィアを反映した介護計画を作成している | □本人やご家族等からの気づき、意見、要望等を反映した介護計画が作成されている。 〔本人からの意見を把握できない場合も、家族へ介護計画を説明し、家族からの要望や意見を踏まえた介護計画の作成を期待する。〕 ☑アセスメントを含め職員全員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行っている。 〔職員全員で、気付いたことや意見を出し合い、行っている。〕 | \bigcirc | 職員全員でカンファレンスを行い、 介護計画を作成している。家族に 介護計画の説明はしているが、家 族の気付きや要望を把握し、それ を反映した介護計画の作成を期待 したい。 |
| 16 | 37 | 〇現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、 見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、 本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即 した新たな計画を作成している | ②介護計画は、設定された期間ごとに見直しされている。 [3カ月ごとには見直しを行い、家族からの同意も得ている。] ☑本人、家族の要望や状態に変化が生じた場合には、その都度見直しされている。 [本人の状況の変化に対応した見直しをしている。] ☑ワンパターンの期間設定ではなく、本人の状態や計画内容に応じた個別の期間設定をしている。 [本人の状況の変化に対応した目標を作り見直しをしている。] | | |

| 外部 | 自己 | 項目 | 取り組みの事実 (☑実施している内容 · □実施していない内容) | (O 卸) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) | | |
|------|--|---|---|----------|---|--|--|
| 3. 🛊 | 3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用) | | | | | | |
| 17 | 39 | 〇事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々の要望に応じて、 事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をして いる | □医療処置を受けながらの生活が継続できるように努めている。 〔現在は看護師が配置されていないので、医療処置が必要な場合は病院にかかっている。〕 □重度化した場合や終末期も事業所でケアを提供している。 〔現在該当者がいないが、最期までGHでの生活を希望する家族もいるので検討していく。〕 □特別な外出、通院や送迎、外泊などの支援を行っている。 〔機動力となる車も1台配置されたので、今後対応していく方向である。〕 | 0 | 利用者、家族の要望に応じて、同 法人の経営する隣接の福祉施設、 ホーム内の家族室、リハビリテー ション室の活用も期待したい。 | | |
| 4. 7 | 本人が。 | より良く暮らし続けるための地域支援との協働 | ih | | | | |
| 18 | 43 | 〇かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切にし、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 | 図いままでのかかりつけ医や本人、家族等が希望する医療機関・医師に受診できる支援ができている。 [協力医療機関での受診が多いが、今までのかかりつけ医を希望する場合は対応している。家族に同行してもらっているが、できない場合は事業所で行っている。] ☑受診や通院は、本人やご家族の希望に応じて対応している。 [月2回の往診以外に、希望があれば対応している。] ☑受診結果に関する情報の共有ができている。 [受診結果は、報告を受けている。] | | | | |
| 19 | 47 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、でき るだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかり つけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有 している | □終末期の対応方針を定め、家族・医師・看護師を交えて話し合いを行っている。 〔最期までお世話になりたいという家族の希望はあるが、現在緊急を要する該当者がいないので、話し合っていない。〕 □本人や家族の意向を踏まえ、医師、職員が連携をとり、安心して納得した最期が迎えられるように取り組んでいる。 〔該当者がいない。〕 | 0 | 近隣病院との連携を強めるなど、早い段階から重度化、終末期に対応する取り組みが求められる。 | | |
| IV. | Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | | |
| 1. 3 | 1. その人らしい暮らしの支援 | | | | | | |
| (1) | (1)一人ひとりの尊重 | | | | | | |
| 20 | 50 | ○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いを していない | ☑人前であからさまに介護したり、誘導の声かけをして、本人を傷つけてしまわないように、目立たずさりげない言葉がけや対応に配慮している。 「職員一人ひとりが、言葉がけや対応に気を付けている。不適切な時は指導し改善している。〕 ☑他の家族や外来者に対して、職員が利用者のプライバシーに関することを話さないことを徹底している。 〔利用者が同じ地域の方で、特にプライバシーに気をつけている。〕 ☑全ての職員が、個人情報保護法の理解に努め、徹底されている。 〔個人情報保護については良く理解しできている。〕 | | | | |

| 外部 | 自己 | 項目 | 取り組みの事実 (☑実施している内容 · □実施していない内容) | (O 印) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) | |
|-----|------------------------------|--|--|----------|----------------------------------|--|
| 21 | 52 | 人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように | ☑一人ひとりの「その日」にしたいこと(買い物や散歩等)を把握し、それに応じて 柔軟に支援している。 〔散歩等は毎日できるだけ希望を聞きながら対応している。買物は家族の希望で 職員が代行している。週1回隣接の施設に移動スーパーが来るので、今後活用さ れることも考えられたい。〕 ☑事業所の業務スケジュールに利用者の生活を合わせていない。 〔ゆったりと、1日1時間は職員が話をしながら利用者に寄り添っている。〕 | | | |
| (2) | (2)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援 | | | | | |
| 22 | | ○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 | 図献立づくりから調理、片付けに至るまで、食事に関する一連の流れを職員が一方的に進めるのではなく、利用者の意志や気持ちを大切に進めている。 〔食事の準備、配膳、下膳、できることは利用者が自分から行っている。食事のペースも利用者の動きに合わせ対応している。〕 図職員は食事介助のみではなく、利用者と職員が同じものを一緒に食べている。 〔食事介助しながら、職員も同じものを一緒に食べている。〕 | | | |
| 23 | 57 | ○入浴を楽しむことができる支援曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、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支援している | ☑利用者のこれまでの生活習慣や希望にあわせて入浴できるよう、職員勤務体制等について工夫をしている。 〔利用者の希望に併せた入浴ができる体制はできている。〕 ☑入浴を拒む人に対しては、言葉かけや対応の工夫、チームプレー等によって一人ひとりにあわせた入浴支援を行っている。 〔入浴を拒む利用者はいるが、声かけや朝のシャワー等対応を工夫して入浴支援している。〕 | | | |
| (3) | (3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援 | | | | | |
| 24 | 59 | ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 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、楽しみご と、気晴らしの支援をしている | ☑何がその人の役割、楽しみごとになり得るかを把握している。 〔生活歴、心身状況を考え、提供できる体操や歌の楽しみを共有している。〕 ☑食事作りや庭木の剪定など利用者の経験や知恵を発揮する場面を作っている。 ⑥ 〔利用者の適性に応じて役割を考え、食事の支度等に場面作りをしている。〕 ☑一人ひとりの役割、楽しみごと等を作り出す働きかけを行っている。 ⑥ ② (多くの時間を、居室に閉じこもることなく居間の共用空間で過ごしている。楽しみを触発する物(新聞、裁縫道具、掃除道具、遊具等)が身近にあれば、もっと利用者が日常的に手に触れ楽しむことができると思われる。菜園が整備されるので、活動の広がりが期待される。〕 | | | |

| 外部 | 自己 | 項目 | 取り組みの事実 (☑実施している内容 · □実施していない内容) | (O 即) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) | | |
|------|---------------------------|---|--|------------|---|--|--|
| 25 | 61 | ○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、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 している | □近くへの散歩だけではなく、その人の馴染みの店や場所へ出かけている。 「現在の利用者は働くことが主で、楽しむことが少ない生活を送ってきたのか、声かけしても出かけることが少ないとのこと。職員側からの働きかけ声かけで利用者の希望、思いを拾い実現できるように期待したい。〕 □歩行困難なケースでも、車や車いすを利用し、戸外へ出ることを積極的に行っている。 「 □日常的に散歩、買物あるいはドライブ等に出かけている。 「 」 | \bigcirc | 毎日散歩には出かけているが、楽しみとしての買物やドライブには出かけていない。自動車が1台配置されたこともあり、職員からの働きかけで利用者の希望、思いを把握し、希望に沿った外出支援ができることを期待したい。 | | |
| | | | | | | | |
| 26 | 00 | 〇鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵 をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけない ケアに取り組んでいる | 図居室や日中玄関に鍵をかけていない。 〔鍵はかけていない。〕 ②利用者一人ひとりの外出の習慣や傾向を把握して、対応している。 〔徘徊や、帰宅願望の利用者もいらっしゃるが、傾向を把握しており出かける時もそっと見守り、迎えの誘導しながら対応している。〕 ②近所の人にも理解を求め、見守り、声かけや連絡をしてもらえる関係を築いている。 〔近所の方への周知はできている。〕 | | | | |
| 27 | 71 | 利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより 地域の人々の協力を得られるよう働きかけている | □事業所だけの訓練ではなく、地域住民の参加、協力を得ながら避難訓練等を定期的に実施している。 [年2回防災訓練を行っているが、夜間訓練、地域住民の参加、協力はない。] □避難路の確保(整理整頓)や消火器等の設備点検を定期的に行うとともに、非常用食料・備品を準備している。 [隣接の福祉施設が災害避難施設になっており、緊急連絡網もできている。非常用の食料・備品の準備ができていない。] | \bigcirc | 定期的に避難訓練を行っているが、地域住人の協力を得た訓練は実施していない。隣接施設が災害避難施設に指定されており、地域住民と一緒に訓練されることが望まれる。また、夜間訓練や非常用食料備蓄等について検討されることを期待する。 | | |
| (5)- | (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | | | |
| 28 | 77 | ○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 | ☑一人ひとりの一日の栄養摂取総量や水分量を把握している。 「水分量は十分できちんと記録している。] ☑一人ひとりの嗜好を把握し、献立に採り入れながら、栄養バランスにも配慮している。 「献立はそれぞれのユニットで考えているが、彩り、季節感のある食材を利用し、毎水曜日は刺身の献立で利用者も満足していると話す。〕 ☑定期的に、栄養士や保健師等に専門的な観点からチェックしてもらっている。 「隣接の養護老人ホームの栄養士にカロリー計算を依頼している。〕 | | | | |

| 外部 | 自己 | 項目 | 取り組みの事実 (☑実施している内容 · □実施していない内容) | (O 印) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) | | |
|-----|----------------|---|---|----------|---|--|--|
| (1) | (1)居心地のよい環境づくり | | | | | | |
| 29 | 81 | ○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)は、利用者にとって不快な音や光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 | □利用者にとって使いやすい配置や馴染みの物を採り入れた共用空間になっている。 「利用者は、殆どの時間を居間(ソファーや畳の間)で過ごしている。馴染みの物や楽しみを触発するものを採り入れる等居心地よく過ごす工夫が求められる。〕 ☑天井や壁面に掛けられた折り紙等の飾り付けが、家庭的な雰囲気を壊していない。 「日当たりよく、清潔感のある空間になっている。〕 ☑季節感のある装飾等に工夫するなど、季節感や五感の刺激にも配慮している。 「玄関には花の写真が飾られているが、GHの周りが自然がいっぱいで、季節感あふれる環境にある。〕 | 0 | 利用者の多くが昼間多くの時間を 共有の居間で過ごしている。自然 に囲まれ、その分、共用の空間に 季節感、生活観を乏しく感じる。近 くに農園菜園もできるとのことで、今 後の活用を期待したい。 | | |
| 30 | 83 | 〇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 | □使い慣れた馴染みの物を傍に置くなど、本人や家族と相談しながら個別に工夫されている。 〔家族に、利用者の馴染みのものを持ってきてもらうようにいつもお願いしている。 テレビや花、写真を飾られた居室もあったが、全体に少ない。〕 ☑家族の協力が得られない等の場合でも、本人の意向を確認しながら、その人ら しく居心地のよい居室づくりに取り組まれている。 〔入所時に家族に相談、居心地よく過ごせる居室づくりに努力している。〕 | | 入所時に、家族に馴染みの物を持ってきてもらうように話をしている。収納が可能で部屋に物を置かなくても良いつくりになっている。部屋がすっきりしており、壁に飾りをするなど職員の働きかけにより家庭的で居心地よい居室づくりを期待したい。 | | |