

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 | 2874001783 | | |
| 法人名 | 有限会社 ほおずき | | |
| 事業所名 | グループホームCHIAKIほおずき姫路阿成 | | |
| 所在地 | 兵庫県姫路市飾磨区阿成鹿古407 | | |
| 自己評価作成日 | 令和5年2月3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 | 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菟乃町2-2-14 | | |
| 訪問調査日 | 令和5年2月8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)】

事業所テーマ【心からの支援で心からの笑顔でいつも溢れる姫路阿成】をもとに、入居者様の日々の生活の中での出来事や気持ちの変化に寄り添い、励ましと喜びを共に感じながら、安心した生活が送れるように努めています。各ユニット単位での外出行事を積極的に開催し、外出先での季節感を味わったり、職員が推薦する店舗での食事を実施しています。日々の日課においても、近隣のスーパーへの食材の買い出しや喫茶店へ出かける事で地域での生活を大切にしています。また、ケアにおいては利用者本位となるように個別対応を行っています。家族様の意向も配慮してゆけるように来訪時には話し合いを行い、ケアの方向性を決めています。通院・受診に関しても事業所での対応と訪問診療、家族様対応と選択肢を設けています。家族様の希望があれば看取り対応が行える環境作りにも力を入れています。

【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)】

①入居者主役の暮らしの実現…事業所の理念である「心からの支援で心からの笑顔でいつも溢れる姫路阿成」を日常のケアに落とし込み、利用者本人が望んでいる暮らしを実現すべく、職員一丸となって努力している。②日々の暮らしを豊かにする工夫…コロナ禍で例年行っていた行事や外出する機会は大幅に減り、家族や知人との交流も思い通りにいかない生活が続いている。そのような中でも、感染対策を徹底しながら近隣への買い物や散歩で季節を感じたり、ホーム内での食事レクリエーション等の日常生活の中で楽しめるよう工夫を凝らしている。③地域とともにの実現…本来であれば、季節ごとに多くの地域行事への参加やホームでの行事が予定されていた。コロナ禍で今までと同様のプログラムや考え方で地域との連携を実現していくことは難しいが、職員一同限られた環境や資源の中で工夫を重ね、日々を楽しみなものにするための努力をしている。

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、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 | | | | |

自己評価および第三者評価結果

| 自己 | 第三者 | 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上げている | 法人理念を認識するために、始業時には理念の唱和を行い理解を深めています。また、理念実践の為に勉強会を実施しています。 | 本社理念を基軸に、事業所理念として「心からの支援で心からの笑顔でいつも溢れる姫路阿成」を掲げ、利用者本位の生活を実現すべく、職員一同が日々の業務に取り組んでいる。 | |
| 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人として日常的に交流している | 日常生活での買い物や散歩等の活動時に店員さんや近所の方との挨拶や会話があります。ただ、コロナの影響もあり、近隣の喫茶店や店舗に出掛ける機会が減っていることから次年度の課題と考えています。 | 以前は、地域活動として、子ども食堂の場所提供等をしたこともあったがコロナによって中止となった。そうした中でも、近隣のAコープへの買い物時や高浜公園への散歩の途中で地域の方々と意識して挨拶を交わすようにしている。 | コロナ禍が落ち着きました折には、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かれることに期待をします。 |
| 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 | 地域の防災訓練等に参加し、車いす介助の方法等について伝えています。また、地域包括及び居宅と連携し、GHの内容等の見学受け入れを積極的に行い、可能な限り場を提供しています。 | | |
| 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 | 2ヶ月に一度を目標に開催予定でしたが、事業所内コロナ感染の影響により開催できておりません。文書にてGH内の事故事例やヒヤリハット対策を報告しています。(次年度は予定通り開催予定) | 運営推進会議の対面開催が難しい場合は、参加予定メンバーにホーム内の状況の報告をして意見を頂くように工夫している。いただいた意見・要望等は事業所運営に反映させるように心がけている。 | |
| 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に取り組んでいる | GH連絡会や地域ケア会議等に参加し、事例共有や課題を事業所運営に活かせるよう心がけています。また、地域包括や居宅からの問い合わせも多く、毎月定期訪問を行うことで、事業所の情報を伝え協力関係を築けています。 | 日頃から市の担当課とは密に連絡を取っている。実施回数は、減ったが市主催の講習や研修等も積極的に参加し情報を得るよう努めている。 | |
| 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 | 本社の基礎研修や事業所内勉強会を通じて日頃のケアを振り返る時間を設けています。身体拘束等への理解を深めると共に可能な場所の施錠は解除しています。 | 研修・勉強会・事例検討を通じ、職員は「身体拘束等への弊害」を十分理解している。日頃から、言葉がけに注意しながら入居者本人が望む日常が体現できるように支援している。 | |
| 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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている | 高齢者虐待に関する勉強会を実施し、虐待に繋がる不適切なケアに関しては、職員間での解決の話し合いや他の対応策を講じるようにしています。 | 本部研修・事業所内勉強会等での事例検討(日々のケアの振り返りを含)を通じ、職員は「不適切なケア」の根絶に取り組んでいる。それと並行して、スタッフ間のコミュニケーションを大切にし、チームケアを実践している。 | |

| 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 |
| 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 | 現在、成年後見制度を活用されている方はいらっしゃいません。ただ、事業所内勉強会を通じて、介護職員としての倫理を学び、アドボカシー機能をどのように発揮するか考える時間を設けています。 | 職員は、研修会・勉強会を通じて権利擁護に関する制度内容は理解している。また、制度の活用が認知症高齢者への支援策として有用性が高いことも熟知している。 | |
| 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 | 契約時前より十分な説明を行い入居者様・家族様に理解と同意を得ています。契約後も気になる事があれば随時説明を行い、理解して頂いています。 | 重度化や終末期の対応を含め、入居後の疑問や不安を少しでも解消するために、質疑応答を重ねながらのきめ細かい説明を心掛けている。 | |
| 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 | 事業所内コロナ感染により今年度は運営推進会議の開催はありませんが、書面にて意見交換ができるよう配慮しています。また、家族様については面会及び電話にて意見、要望が聞ける体制を構築しています。 | 家族からは、行事参加時、来訪時、電話、意見箱等様々な機会を通じて意見・要望を聴き取っている。コロナ禍では、家族の事業所来訪が減少するので、積極的に意見をいただけるように努めている。 | |
| 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 | 職員と業務やケアについて個別に話し合う時間を設けています。運営に関する疑問や質問にも対応しています。全体会議でも意見を集約して話し合っています。 | 業務面改善等についての検討機会は月例会議を中心に職員間の意見交流の場としている。上席者への意見具申の場としてマイチャレンジ制度があり個別面談で直接話し合える場がある。 | 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。 |
| 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 | 定期的に個人面談(マイチャレンジ)を実施し、個人目標を設定し、目標が達成できる環境作りをしている。目標達成できたかどうかは本人を交えてフィードバックしながら評価をしている。 | | |
| 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 | 法人内の研修を受ける機会を設けています。経験年数によっては外部研修も受講できるようにしています。また希望する研修についても柔軟に対応しています。 | | |
| 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 | 姫路市のグループホーム協会に参加し、ネットワーク作りをしている。他法人の主催する研修会へも参加して、情報交換や相互の取り組みについて話し合っています。 | | |

| 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 | 環境に慣れていない状況を理解し、本人の気持ちが出せるようにコミュニケーションに配慮しています。関係性が築きやすい手法を選択するようにしています。 | | |
| 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 | 入居をするにあたっての不安等を聞きながら、要望に答えられる様にしています。何でも話せる環境作りの為に介護計画書の説明の際に今の不安等を常に聞き、職員とも共有しています。 | | |
| 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 | 入居前に利用していたサービスを聞き、その代替えが何にあたるか説明し、包括支援センターや地域が行っているサービスの情報提供を行い利用できる様に支援している。 | | |
| 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 | 援助する側・援助される側の関係ではなく、共に生活するパートナーとして生活をどう送るかを共に考えながら行っている。 | | |
| 19 | | | ○本人と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 | 在宅支援の立場から家族の行ってきた介護の姿勢を尊重し、家族にしかできない事へのアプローチを支援できる体制づくりを行っています。 | | |
| 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 | お盆や正月の家族との外出や外泊、季節の便り(ほおずき便り)などを活用し、関係継続を図ります。また、コロナ禍でも面会できるよう会議室の開放や携帯電話、オンライン面会なども活用しています。 | 家族との外出(食事、買い物、旅行等)、知人友人の訪問は、コロナ禍で激減した。面会は、予約制で玄関先で5分程度実施している。ただし、希望があれば、感染予防を徹底した上で、家族との外出は実施している。 | 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 | 気の合う方同士の席の確保を行い、話しやすい環境作りをしている。孤立しがちな方は、職員が間に入り、入居者様同士が関わり支え合えるよう工夫し、その時々に応じた対応をしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 退去や入院後も連絡が取れるように体制を整えています。 | | |
| 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 | 一人ずつの成育歴にも配慮し、暮らしに関する希望や意向の経緯を探る事で本人本位に近づけるよう検討しています。また、聞き取った情報はLINEWORKS等を活用し、職員に共有できるシステムを構築しています。 | 本人の思いや意向は日頃の生活を通して把握するように努めている。また、家族にも入居時や訪問時に生活歴や成育歴等の話を訊くようにして、家族と情報を共有するよう努めている。 | |
| 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 | 定期的にあセスメント表を見直し、情報の追加などを行っている。家族様に本人様との会話を伝えそこから出てくる情報収集をしています。 | | |
| 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 | ケース記録を時系列に合わせて記入すようにし、一日の過ごし方等について全員が把握できる仕組みが出来ている。 | | |
| 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 | 利用者様・家族様より意見と要望を伺いながら、他職種からの情報を踏まえて、色々な観点からの介護計画を作成している。定期的に個別カンファレンスを行っている。 | 日々のケアの中で知りえた入居者の思い・意向を基軸に、家族の要望、スタッフ・医療専門職の意見を踏まえ、現況に沿ったケアプランを作成している。毎月のケアカンファレンスとモニタリングにより、適切な見直し等へ繋げている。 | 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 | 個別ケース記録に工夫した内容等を入れていく。職員間で情報共有を行い、カンファレンス時にケア方法を決め、介護計画書に活かしている。 | | |
| 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 | 地域の様々なサービスの情報収集を行い、本人様・家族様の要望に沿えるサービスを提供したり、取り入れたりと柔軟に対応している。 | | |

| 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 |
| 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 | 協力医(内科)による月2回往診を中心に24Hオンコール体制による健康管理を行っています。入居前からのかかりつけ医の継続有無については家族様と相談し、希望者については継続して通院できる体制を整えています。 | | |
| 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 | 契約時に協力医(内科・訪問診療・訪問歯科)がある事を伝え、選んでもらっています。状態に合わせて訪問診療等を説明し、本人様・家族様が納得した医療を受けられるように支援している。 | 協力医(内科)による訪問診療(月2回)及び急変時への対応(24Hオンコール体制)により健康管理を行っている。入居前からのかかりつけ医への受診は家族と協同している(4名)。また、歯科の訪問診療(口腔ケア含)も導入している。 | |
| 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 | 介護職員からの相談・報告等、少しの変化でも報告が出来ている状態です。その中で健康管理が行われており、協力医・薬剤師との連携が図れている。 | | |
| 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。 | 家族様と連携を密にし、入院時には地域連携室や病棟との情報交換を頻回に行い、退院後のケア方法を常に検討できる体制を整えています。往診医に関しては相談し、他の医療機関と連携が図れるようにしています。 | コロナ禍でお見舞いが制限されているため、今迄以上に病院関係者との連絡を密にするように心がけている。退院時にはホームでの暮らしに不具合が生じないように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、事業所です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・終末期の話に関しては全入居者・家族様に意向調査をしている。ほおずきのGHも終末期を過ごす一つの選択肢として家族様に提案をしています。 | 契約時にはホームでの重度化や終末期の対応について説明している。終末期の状態になったときは、本人にとって望ましいケアとなるように(本人、家族、医療専門職、ホーム等)で相談・検討しながら取り組んでいる。 | |
| 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 | 社内・施設内における研修・勉強会を実施し、全職員が対応できるように取り組んでいる。 | | |
| 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 | 消防訓練や避難訓練を通じて様々な災害時に対応できるようにしています。地域における避難所に移動が可能な対策も取っています。 | 定期的避難・通報・消防・訓練を昼間・夜間帯を想定して訓練している。飲料水・非常食等は、3日分備蓄している。 | |

| 自己 | 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 | 1人1人の生活や生活歴を把握し、個々の自尊心・羞恥心に配慮しながら声かけや対応をしています。 | 入居者一人ひとりの現況を十分認識し、自尊心・羞恥心に細心の配慮を払い、過去に培ってこられた技能等の中で、「今できる部分」を日々の暮らしの中で体现できるよう支援している。 | |
| 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 | 入居者のできる事。できない事。できるがしたくない事。できないがしたい事。の把握に努め、個々の状態に合わせた生活を送ってもらえる様に情報収集を行い実施をしています。 | | |
| 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 | 個々の生活ペースに配慮しながら支援していますが、職員によっては多少の対応についての支援の差が生じています。 | | |
| 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 | 服の買物等、家族様に了承を得て預り金から一緒に買い物に行き、購入をしています。また訪問美容など依頼し、外出をしにくい方にも楽しんで頂いています。 | | |
| 40 | (19) | ○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 | 食後の後片付けの際の会話を通じて食に関する思いを共有できるよう努めています。また、誕生日が近くなると利用者様の食べたい物等を聞き、一緒に買い物に行くことも実施しています。 | 食事タイムでは、盛り付けや洗い物等、「できること、やりたいこと」をスタッフと会話しながら一緒に行っている。リクエストメニューや行事食、手作りおやつ等も楽しんでおられる。飲食店への外食は感染防止上控えている。 | |
| 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 | 個人の病歴、好みを把握し状態に応じた食事形態を検討し、日々のチェック管理を行っている。水分補給に関しても1日の水分量が把握できるよう努めています。 | | |
| 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 | 1人1人の状態に応じた口腔ケアを実施している。入居者様・家族様の希望を伺い、月一回の訪問による歯科診療も実施しています。 | | |

| 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 | トイレでの排泄が維持できるようトイレ誘導等を行っています。また自尊心に配慮しながらリハビリパンツから布パンツの変更に努めています。 | 入居者一人ひとりの排泄パターンとそのサインを把握し、本人に最適な排泄支援(言葉かけの方法やタイミング、2人介助、同性介助等)を心掛けている。夜間帯は、パット交換やポータブルトイレ使用の方もおられる。 | |
| 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 | 体調管理表により、毎日の排便確認を行いチェックを行っている。日々の散歩等で運動を行い、腸の運動を促している。食物繊維なども考慮しながらメニュー作りをしています。 | | |
| 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むように、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 | 週2~3回を基本とし、季節に応じたゆず湯・しょうぶ湯等の実施しています。また、体調不良等で入浴ができない場合には手浴・足浴・清拭なども行っています。 | 週2~3回の入浴を基本に、入居者一人ひとりの状態や希望に合わせて、入浴のタイミングや入浴方法を調整している。季節の入浴剤や自分好みのシャンプー・リンス・ボディローションでゆったりと入浴を楽しまれている。 | |
| 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 | 馴染みの家具の持ち込みも可能であり、畳の部屋・ソファーといった場所も活用し、状況に応じた休息を促している。ADLの変化にも対応できる環境整備も行っている。 | | |
| 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 | 薬局に居宅療養管理指導を依頼し薬剤師に薬の副作用等の説明を受けている。状態が変化した際には医師と薬剤師に連携依頼しています。服薬管理マニュアルの見直し、服薬手順等も統一しています。 | | |
| 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 | アセスメントを適宜、取り直しその時、その時の状況・状態に合わせた楽しみ事・気分転換を支援している。家族様にも本人様の思いを伝え、実現できるように支援して頂いています。 | | |
| 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 | 市内市外の観光地にも外出し、若い頃の話してもらいながら、次回の場所を決めています。家族様にも定期的な外出の協力を頂いており、施設で行った場所などの情報交換を行い、色々な場所に行けるようにしています。 | コロナ禍で、外出そのものが少なくなったが、外来受診や買い物での外出時にドライブを兼ねて少し遠回りし車窓を楽しんでいただき気分転換を図っている。感染対策を徹底して近隣の散歩は積極的に行っている。 | |

| 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 |
| 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 | 基本的に金銭に関しては立替となっております。買い物などの際はお金を持ってもらい、自分の物を買った際はご自身でレジで精算してもらえるように支援しています。 | | |
| 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 | 暑中見舞い・年賀状など特定の時期に限りですが、家族様や大切な方に出すように支援をしています。携帯電話など持ち込みの方もおられ自由に電話をされています。 | | |
| 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 | 入居者様による四季を感じられる手作りの品を飾ったり、季節の花を活けたり、より家庭的な雰囲気や季節感を感じとれる空間に近づけるよう心掛けています。 | 入居者やスタッフが作成した季節が感じられる装飾を掲示して、暖かい空間づくりを意識している。また、意識的に作品のレイアウト等を変え、気分転換ができるよう心掛けている。 | |
| 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 | ソファや畳部屋等、気の合った方向士が会話しながら過ごせるよう一人ひとりの席を確保している。食卓の座席はその時々状況により、見直しを行っている。 | | |
| 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 | ご自宅の居室に近づけるよう、ベッドやタンス等、使い慣れた品を持参して頂いている。写真や思い出の品等もご家族様に依頼し、本人様が安心して居心地の良い空間づくりに配慮しています。 | 入居者は、自宅で使用していた馴染みの者(家具やテレビ、家族写真や仏壇等)を持ち込んで頂き、家庭的な第2の住まいとして意識頂けるように支援している。 | |
| 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 | 共有場所・居室が分かりやすいよう、表示しています。居室内入り口・共有スペース壁側すべて・トイレ・脱衣場・浴室に手摺を設置し活用されている。浴室洗い場には、スベリ止めマット・肘付きの椅子を使用し転倒防止に努めています。 | | |

目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

| 【目標達成計画】 | | | | | |
|----------|------|---|--|---|------------|
| 優先順位 | 項目番号 | 現状における問題点、課題 | 目標 | 目標達成に向けた具体的な取り組み内容 | 目標達成に要する期間 |
| 1 | 2 | ○事業所と地域とのつきあい コロナ禍において地域との繋がり、接点が少ない状況が課題である。 | コロナ禍が落ち着きました折には、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く。 | <ul style="list-style-type: none"> 自治会の会合への参加や近隣施設との交流 登録ボランティアグループの活用 自施設の会場提供(喫茶の開催等、イベントの開催) オンラインでの交流活動 | 12ヶ月 |
| 2 | 11 | ○運営に関する職員意見の反映 業務面改善等の検討会議は月例会議でを中心に実施できている。また、個人面談(マイチャレンジ)を通じて意見交換ができる環境はあるが、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みの強化が必要である。 | 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みを、今後も継続致します。 | <ul style="list-style-type: none"> 当日に出勤者による短時間会議(ミニカンファレンス)を実施 ミニカンファレンスで話し合った内容を月例会議で周知する | 随時 |
| 3 | 20 | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 コロナ禍の中、制限も多くあり、ご家族様の理解・協力をいただきながら工夫を継続中。関係性を維持し、大切な時間の確保の支援が必要である。 | コロナ禍により制限が多くなっていますが、今後も入居者様個々人及びご家族様との時間の確保できるお継続支援致します。 | <ul style="list-style-type: none"> ご利用者様及びご家族様の希望に添えるよう、面会及び外出機会を設け、コロナ禍前に状況に少しずつ戻すことで関係継続の支援に努める | 随時 |
| 4 | 22 | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 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。 | 個別の状況(認知症状、身体状況、本人の思い等)の情報を収集し、外出支援へと繋げる。家族への意向も聞き取り、感染予防対策を徹底した上で少人数による定期的な外出支援を検討していく。 | <ul style="list-style-type: none"> 個別の担当者会議を開催。 本人の「やりたいこと」「できること」の把握に努める。その内容を家族と共有し、家族の役割と本人参加の話し合いを行う。 | 12ヶ月 |

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。