

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 | 0495100323 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 大樹 | | |
| 事業所名 | グループホーム 木だち | ユニット名 | 1階 |
| 所在地 | 宮城県仙台市青葉区西勝山21-15 | | |
| 自己評価作成日 | 令和元年11月20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/ |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|--------------------------------|--|--|
| 評価機関名 | NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会 | | |
| 所在地 | 宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階 | | |
| 訪問調査日 | 令和 1 年 12 月 17 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)】

| |
|--|
| <p>入居者様が健康で安心して楽しく暮らせるように、職員間で状況把握に努めている。 月に1度、職員主体の研修を行う事で相手への伝え方、伝わり方をお互いに学べるようにしている。 また、研修によって専門的な知識を深め、経験年数による知識の差をなるべく少なくし、ケアに臨めるようにしている。</p> |
|--|

【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)】

| |
|--|
| <p>市営バス、西勝山入口バス停のすぐ近くにある閑静な住宅地の中にホームがあり、1階と2階の2ユニットでバリアフリーになっている。居室にトイレ、洗面台、エアコン、整理ダンス等が備えてある。花見、あやめ園、秋保里センターなどの外出を楽しんでいる。1、2階合同のレクリエーションをするなど、入居者が行き来している。敬老会に家族の参加がある。理事長がかかりつけ医となっているので入居者の健康管理は出来ていて安心である。看取りについて、入居者や家族、主治医、職員が連携し適切な対応ができるよう取り組んでいる。</p> |
|--|

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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ます (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広がったり深まり、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 | | |

2.自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホーム木だち)「ユニット名 1階 」

| 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 | 年度初めに職員から意見を集い、新しく理念を作成している。リズム表に理念を記載し、職員の目に入りやすくし、意識づけしている。 | 年度始めにユニットごとに「地域の方々や家族と連携し、入居者が自分らしく毎日過ごせるように」の思いで理念を見直し作成した。職員は、明るい笑顔で支援に取り組んでいる。 | |
| 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員として日常的に交流している | 毎月の町内会清掃、年に数回ある地域行事に参加している。また、すぐ隣にある商店に買い物に出かけている。 | 町内会の新年会や消防訓練その他の地域行事に職員が参加しホームの存在を知って貰っている。いきいきサロンに参加し、入居者が地域住民とお茶を飲み交流している。 | |
| 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 | 運営推進会議を通して木だちの暮らしを伝えている。 | | |
| 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 | 町内会の高齢世帯、独居宅についての情報を頂いている。また、大樹施設ではどのような支援が受けられるのか知りたいと意見があり、西勝山を中心とした施設の取り組みを作成中。 | 定期的に行政職員が出席し開催している。地域の安全対策について、防犯カメラ設置の報告があった。町内会に独居の方が増えているなどの情報が寄せられた。 | |
| 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 | 協力関係を結ぶことはなかなか出来ていない。 | 運営推進会議に、西勝山町内会の福祉部長が出席している。実地指導を受けている。身体拘束など研修受講後に職員にフィードバックし、ケアに活かしている。 | |
| 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 | 安全の観点から夜間から早朝にかけては玄関を施錠している。身体拘束に関しては、職員が主となって研修を行い、知識を深めている。 | スピーチロックをしない声掛けや、業務が先行しているときは職員間で連携し入居者のケアに当たることを申し合わせている。帰宅願望のある方への対応を話し合い、食事の手伝いをしてもらうなど拘束のないケアに努めている。 | |
| 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 | 虐待防止についての研修を、職員が主となって年に1度行っている。また、会議の場などで日常的なケアが虐待になっていないか確認をするようにしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 学習の機会が少ないため、定期的な機会を設けていきたい。 | | |
| 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 | 入退居時に契約書、重要事項説明書の説明を行い同意を得ている。都度疑問が無いからお聞きし、解決できるよう努めている。 | | |
| 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 | 意見等を頂いた場合には、すぐに話し合いを行い反映している。こちらの対応に満足して頂けない場合には、第三者への連絡も出来る旨を入居時に伝えている。 | 入居者より要望を汲み取り、食べたい物を行事等を作って食べている。買い物をしたい入居者に外出時にできるよう支援している。家族の要望により足元用ライトを居室に取り付けた。 | |
| 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 | 毎月の会議、年2回の職員面談から職員の意見聞いている。 | 上期、下期に職員の意見提案を聞き勤務表に取り入れた。月1回の職員研修で介護技術に関する事や排泄の個別介助について話し合い、支援に取り組んでいる。 | |
| 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 | 管理者が主体となり、労働環境の改善、質の改善、労働時間の見直しを行っている。 | | |
| 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 | 法人の委員会を主として、研修を積極的に行っている。個々の能力や、学んでほしい部分に合ったスキルアップ研修への参加を促している。 | | |
| 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 | 法人内他事業所の管理者が月1度会議を行い、現状報告しながら互いの事業所の問題点を相談し合っている。職員は法人内外の研修を通して交流している。 | | |

| 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 |
| 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 | 実調時に雑談を交えながら話しやすい雰囲気作りを心がけている。 | | |
| 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 | 実調時に必ずご家族ともゆっくりと話せる時間を作り、要望をお聞きするようにしている。また、面会時には積極的に会話し、雑談も交えながら話しやすい雰囲気作りを心がけている。 | | |
| 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 | ご本人、ご家族から得た情報を、計画作成者だけでなく他職員も交えて検討し、実施している。医療に関しては主治医、看護師と相談し、意見を頂いている。 | | |
| 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 | 一方的にケアを提供するのではなく、相談しながら家事支援、レクリエーションを行っている。 | | |
| 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 | 一緒に参加できる行事の開催、毎月の様子について文書や広報誌にて伝えるなど。また必要品の購入や、衣類の衣替えなど日常的な部分で、ご家族に支援をして頂いている。 | | |
| 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 | 外出時の車椅子貸出や、ご家族が外出に対して不安がある際には職員が外出を行うこともある。面会時の環境づくり。 | 行きつけの美容室やドラッグストアへ買い物に行くことがある。友人が面会に来たり、年末年始に外泊する入居者もいる。1階と2階の入居者間の交流がある。 | |
| 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 | 入居者の関係性をみながら随時食席の変更や、個別レク、個別外出を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 同法人の特養に入所した方に関しては、面会し、顔を見せるようにしている。また、特養職員から利用者様について相談を受ける事もある。 | | |
| 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 | 普段の会話や、接する中で希望や意向を把握するようにしている。言葉で上手く伝えられない方に関しては、表情や行動などから思いをくみ取る事もしている。 | 目で訴えている入居者のトイレへ行きたい思いを汲み取り、トイレへ誘導している。耳の聞こえにくい入居者には職員が仲介し、話が伝わるようになり、入居者同士の会話が弾むようになった。 | |
| 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、ご家族から話を聞き、バックグラウンドに反映している。新たな情報が得られれば随時追加で記入している。 | | |
| 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 | 日々の申し送りの際に些細なことでも伝え、職員間で情報共有に努めている。職員会議の際に、改めてお互いに情報を出し合い共有している。 | | |
| 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 | 介護計画更新時には、ご本人、家族、医師、看護師から意見を聞き、取り入れている。 | 本人や家族の思い、医師や関係者の意見を聞き、トイレの支援方法や便秘への対応の仕方等を介護計画書に盛り込んでケアに反映させている。 | |
| 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 | ケア記録を細かく残すと共に、各入居者のモニタリングを毎月共有している。3か月おきのプラン更新に反映させている。 | | |
| 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 | 既存のサービスにとらわれている所があるため、色々なサービスを知ることから始めていきたい。 | | |

| 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 |
| 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 | 町内会との連携、移動販売、訪問理美容、ボランティアによる余興などを利用している。 | | |
| 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 | 内科治療に関しては、主治医のもとに週1度通院し、健康管理をしている。入居に際して、ご家族と主治医が面談し、関係性を築くようにしている。 | 理事長が主治医であり、週1度の通院をしている。往診を利用している方は4名おり、訪問看護ステーションと契約している。歯科医に通院するときは家族が付き添っている。 | |
| 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 | 北訪看の週1回の訪問時や、当法人の医療連携部に日々の状態を伝え、主治医につなげるようにしている。 | | |
| 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。 | 診療情報提供書やフェイスシートの提供に加え、電話連絡及び面会を行い連携した支え方が出来ている。 | | |
| 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 | 入居時に看取りの際に木だちとして出来る部分は伝えている。また、日々の面会の際にご本人の状態についてこまめに伝えるようにしている。 | 看取りのマニュアルを作成し入居時に説明している。看取り時の対応の振り返りやケアの研修をしており、これまで2人看取っている。家族と話し合い、日々の生活を大事にして丁寧なケア心がけて取り組んでいる。 | |
| 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 | 初期対応、応急手当のマニュアルを目の届くところに置いている。また、内部研修で勉強している。 | | |
| 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 | 年に2回以上の防災、避難訓練を行うようにしている。消火機器点検の際には、防火管理者だけでなく他職員も同席し、機器の使用について再確認している。 | 年2回の避難訓練(夜間想定含む)を実施している。非常用食料や発電機、備品等の確認もしている。年1回定期点検に警備会社が立ち合いアドバイスを受けている。地域住民として町内会長が協力した。 | |

| 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 | 職員同士でお互いの言葉遣い、態度、姿勢などについて言い合えるようにしている。 | 名字で「さん」を付けて呼んでいるが、先生をしていた入居者には先生と呼んでいる。笑顔でゆっくり声掛けをしている。トイレへ誘導するときはそっと声掛けし、さりげなく誘導している。 | |
| 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 | なるべくご自身で決定できるよう、職員本位で話しかけないように努めている。思いが伝えにくい方は表情や行動からく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し、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 | 毎回とは言えないが、なるべくご本人の希望や、生活ペースを大事にして支援している。 | | |
| 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 | 起床時の整容のお手伝いや、外出時の洋服選び、訪問理美容による整髪など行っている。 | | |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 職員と一緒に調理、盛り付け、片づけを行っている。食事の盛り付けの際には彩りにも気を配り、目でも楽しめるようにしている。 | 法人の栄養士が献立を作成している。年に4回外食でファミリーレストランに行き、好きな食事を楽しんでいる。もやしのひげ取りや盛り付け等の手伝いもある。誕生日や行事食に好みの食べ物を取り入れている。 | |
| 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 | 個人の咀嚼力に応じて形状を変更している。 1日三食に加え、10時、15時の水分補給等で水分量を確保している。 | | |
| 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 | 全員ではないが、口腔内の状態によって毎食後口腔ケアを行っている。 入居者に合わせ起床、就寝時のブラッシングの援助、マウスウォッシュの使用、義歯の保護等行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 生活リズム表を活用し、入居者ごとの排泄パターンの把握に努めている。アイテムを併用しつつ、トイレ誘導の時間変更など、適宜会議等で話し合っている。 | 3か月ごとに排泄表を見直し、排泄パターンを把握している。入居時にリハビリパンツ使用の入居者が、トイレ誘導することでパッドを使用せず布パンツに改善した。 | |
| 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 | 適度な運動、十分な水分補給を行っている。 個人によっては宅配の乳飲料を活用している。 | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | 入浴の時間がある程度決まっているため、好きな時間に入浴することは難しい。入浴予定の方に声を掛け、希望をとるようにしている。 | 一人ひとりに合わせて音楽を聞きながらや、好みの入浴剤を入れている。湯上りに好きな服を選んで着ることなど工夫して入浴を楽しめるよう支援をしている。 | |
| 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 | ギャッチベッドにて安静姿勢をとることや、エアコン、加湿器などの機器を用いた室温調整を行っている。また湯たんぽ、電気毛布などを使用し、体を温める工夫。 | | |
| 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 | 内服中の薬に関しては処方箋をみながら用法、用量について把握するようにしている。薬の内容が変わった際には、内服後の様子、内服の状況(飲みやすさ)なども含めて主治医に報告している。 | | |
| 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 | 毎日とは出ていないが、一人一人の得意分野が活かせるようなレクを行っている。 | | |
| 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 | 地域との協力はなかなか出ていない。散歩や近場のお店などには定期的に出かけているが、普段行かない場所となるとあまり機会には設けられていない。年末年始、お盆などの機会にご家族と外出、外泊することがある。 | 週1回のクリニック受診時に馴染みのスーパーにおやつを買いに行ったり、外食をしている。散歩の時に特養ホームに移った方へ会いに行ったり、ジュースを買いにいっている。花見や秋保里センターに出掛けている。 | |

| 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 |
| 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 | 自分で財布を管理できる方は、外出の際などに好きなものを購入している。管理できない方に関しては、事前にお小遣いを預かり職員と買い物へでかけている。 | | |
| 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 | 遠方にお住いの家族、親せきと手紙のやり取りをしている。個人で携帯電話をお持ちの方は、気軽に電話できるよう支援している。 | | |
| 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 | 入居者が作成した季節の飾りを貼る事で、華やかさを出している。カーテンの使用、照明の明るさなど、季節に応じて変更している。 | ホールでは、職員と一緒に牛乳パックでランタンやプリンのカップで風鈴作りを楽しんでいる。夏祭りに買った金魚が増え、眺めて和んでいる。蓄熱暖房で足元が暖かく、加湿器等で適温や適湿に管理している。 | |
| 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 | ソファを各所に置く事で、気軽に休める空間を作っている。テーブルを分ける事で、個々での過ごし方が出来るようにしている。 | | |
| 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 | 入居の際、本人が使い慣れた家具や飾っていたものなどを持って来ていただいている。季節に応じたりネンなどもなるべくご本人が使っていたものを使用。 | 自宅に居たときの使い慣れたもの、家族の写真、自分で作ったものを飾っている。仏壇やLEDのロウソクも居間に置いている入居者もいる。テレビやベッドも各自持ち込み心地良く過ごしている。 | |
| 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 | 文字を活用し本人が使用しやすい工夫。 | | |

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 | 0495100323 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 大樹 | | |
| 事業所名 | グループホーム 木だち | ユニット名 | 2階 |
| 所在地 | 宮城県仙台市青葉区西勝山21-15 | | |
| 自己評価作成日 | 令和元年11月20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/ |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|--------------------------------|--|--|
| 評価機関名 | NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会 | | |
| 所在地 | 宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階 | | |
| 訪問調査日 | 令和 1 年 12 月 17 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)】

| |
|--|
| <p>入居者が健康で安心して楽しく暮らせるように、職員間で状況把握に努めている。月に1度、職員主体の研修を行う事で、相手への伝え方、伝わり方をお互いに学べるようにしている。また、研修によって専門的な知識を深め、経験年数による知識の差をなるべく少なくし、ケアに臨めるようにしている。</p> |
|--|

【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)】

| |
|--|
| <p>市営バス、西勝山入口バス停のすぐ近くにある閑静な住宅地の中にホームがあり、1階と2階の2ユニットでバリアフリーになっている。居室にトイレ、洗面台、エアコン、整理ダンス等が備えてある。花見、あやめ園、秋保里センターなどの外出を楽しんでいる。1、2階合同のレクリエーションをするなど、入居者が行き来している。敬老会に家族の参加がある。理事長がかかりつけ医となっているので入居者の健康管理は出来ていて安心である。看取りについて、入居者や家族、主治医、職員が連携し適切な対応ができるよう取り組んでいる。</p> |
|--|

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広がったり深まり、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 | | |

2.自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホーム木だち)「ユニット名 2階 」

| 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 | 理念に「地域の方々やご家族との連携・・・」とあるが、地域の方々との交流はなかなか臨めていない。ご家族とは毎月の挨拶文や電話、面会時を通し様々な情報を伝達しご協力を頂くことが出来ている。 | 年度始めにユニットごとに「地域の方々や家族と連携し、入居者が自分らしく毎日過ごせるように」の思いで理念を見直し作成した。職員は、明るい笑顔で支援に取り組んでいる。 | |
| 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員として日常的に交流している | 上にも記載した通り地域の方々との交流を図る事は少ないが、会議や広報誌等で施設の現状などを伝達し理解をいただくように努めている。 | 町内会の新年会や消防訓練その他の地域行事に職員が参加しホームの存在を知って貰っている。いきいきサロンに参加し、入居者が地域住民とお茶を飲み交流している。 | |
| 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 | 上記に同じ | | |
| 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 | 上記に同じ | 定期的に行政職員が出席し開催している。地域の安全対策について、防犯カメラ設置の報告があった。町内会に独居の方が増えているなどの情報が寄せられた。 | |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者とは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 | 集団指導等以外は取り組んでいない。 | 運営推進会議に、西勝山町内会の福祉部長が出席している。実地指導を受けている。身体拘束など研修受講後に職員にフィードバックし、ケアに活かしている。 | |
| 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 | 身体拘束は行っていない。法人全体と当施設独自に研修会も行い、スタッフに理解をしてもらうように努めている。 | スピーチロックをしない声掛けや、業務が先行しているときは職員間で連携し入居者のケアに当たることを申し合わせている。帰宅願望のある方への対応を話し合い、食事の手伝いをしてもらうなど拘束のないケアに努めている。 | |
| 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 | 虐待は見つかっていない。法人全体と当施設独自に研修会も行い、スタッフに理解をしてもらうように努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 実際に後見人が付いている方々が居ることもあり、関係性やどのようなところまで支援をいただけるかを周知できるようにスタッフに伝えている。 | | |
| 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 | 十分に説明し同意を頂いた後も疑問点には誠実にお答えし不明のないように努めている。 | | |
| 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 | 面会や電話する機会に現状を伝え直接ご家族にご要望を尋ねている。 | 入居者より要望を汲み取り、食べたい物を行事等を作って食べている。買い物をしたい入居者に外出時にできるよう支援している。家族の要望により足元用ライトを居室に取り付けた。 | |
| 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 | 会議などを通して尋ねている。 | 上期、下期に職員の意見提案を聞き勤務表に取り入れた。月1回の職員研修で介護技術に関する事や排泄の個別介助について話し合い、支援に取り組んでいる。 | |
| 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 | 努力している点は称賛しより伸ばしてもらえようように努めている。また、提案、要望があった場合には他者にも伺い意見を募った後に実施するなどしている。 | | |
| 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 | 上記に加え、介護、福祉のスキルアップにつながるように研修に臨んでもらうようにしている。 | | |
| 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 | 法人内の研修時や外部研修時に情報交換を行い資質向上に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 本人の言葉にはもちろん、気持ちを察し少しでも不安のないように取り組んで支援計画に盛り込んでいる。 | | |
| 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 | ご家族にも上記同様に取り組み信頼を得られる様にしている。 | | |
| 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 | 様々な状況に臨機応変な対応ができるように努めている。 | | |
| 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 | 対等になるように話し方や対応を意識している。 | | |
| 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 | 家族にも現状に必要な支援を伝え、共に入居者を支えて行く様に呼びかけ協力してもらう事がほぼ出来ている。 | | |
| 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 | 全員とまではいかないが、家族以外の来訪者も歓迎し、入居者本人共々よろこび合えるように誠実な対応をしている。 | 行きつけの美容室やドラッグストアへ買い物に行くことがある。友人が面会に來たり、年末年始に外泊する入居者もいる。1階と2階の入居者間の交流がある。 | |
| 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 | 居室で過ごす事を好む方もいるが、なるべく訪室回数を増やし声をかけることも意識し孤独を感じぬ様に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 現在の所、契約終了後に関わる事はできていない。 | | |
| 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 | 意向をうまく伝えられない場合には気持ちを推測し少しでも気持ちに寄りそえるように計画に盛り込んでいる。 | 目で訴えている入居者のトイレへ行きたい思いを汲み取り、トイレへ誘導している。耳の聞こえにくい入居者には職員が仲介し、話が伝わるようになり、入居者同士の会話が弾むようになった。 | |
| 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 | これまでの生活習慣や性格を考慮した過ごし方になるようにしている。 | | |
| 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 | 身体能力、機能を活用し一人で出来るところはしてもらるように声掛けや見守りをしている。 | | |
| 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 | 本人や家族、医療機関の意見を参考にフロア会議を開催し意見交換し計画書に盛り込んでいる。 | 本人や家族の思い、医師や関係者の意見を聞き、トイレの支援方法や便秘への対応の仕方等を介護計画書に盛り込んでケアに反映させている。 | |
| 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 | ケース記録や口頭での申し送りを通し、支援の変更や継続に繋がる様に活かしている。 | | |
| 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 | なるべく差別化をしようと努めているが、似通った支援方針になりがちである。 | | |

| 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 |
| 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 | 地域資源の発見が少な目。心身ともにより充実できる取り組みを今後の課題にしたい。 | | |
| 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に支援している | 入居者の身体の状態に応じて通院や訪問診療を受け必要に応じては他院紹介等も受ける事が出来ている。 | 理事長が主治医であり、週1度の通院をしている。往診を利用している方は4名おり、訪問看護ステーションと契約している。歯科医に通院するときは家族が付き添っている。 | |
| 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 | 訪問看護を通じ医療に関する事についての相談をして適切に対処してもらうこともある。 | | |
| 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。 | 双方に情報を共有するように口頭確認とサマリー等を活用し、実態調査や電話を通して情報を更新し良好な関係性になるようにしている。 | | |
| 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、事業所の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 | 主治医、訪問看護、家族に協力を求め、施設の会議を通し支援プランを検討している。 | 看取りのマニュアルを作成し入居時に説明している。看取り時の対応の振り返りやケアの研修をしており、これまで2人看取っている。家族と話し合い、日々の生活を大事にして丁寧なケア心がけて取り組んでいる。 | |
| 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 | 施設内研修やマニュアルをもって行っている。 | | |
| 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 | 避難訓練時に学習してもらっているが、まだ理解が不足している。 | 年2回の避難訓練(夜間想定含む)を実施している。非常用食料や発電機、備品等の確認もしている。年1回定期点検に警備会社が立ち合いアドバイスを受けている。地域住民として町内会長が協力した。 | |

| 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 | これまでの生活習慣や性格、実績を考慮したうえで仰々しくない程度に対応している。 | 名字で「さん」を付けて呼んでいるが、先生をしていた入居者には先生と呼んでいる。笑顔でゆっくり声掛けをしている。トイレへ誘導するときはそっと声掛けし、さりげなく誘導している。 | |
| 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 | なるべく自身の言葉と意思で選択できるように働きかけるようにしている。 | | |
| 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 | 気持ちに沿った過ごし方を提供するように努めているが、半分程であろうか。 | | |
| 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 | 自身で選択できるように声掛けしたり、見繕ったりして清潔感があるように努めている。 | | |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | レクを含んだものとして簡単な下ごしらえや盛り付けを楽しんでもらう事もある。片付けはほぼ毎食に見られる。食の好みに関しては行事等へ参考にしている。 | 法人の栄養士が献立を作成している。年に4回外食でファミリーレストランに行き、好きな食事を楽しんでいる。もやしのひげ取りや盛り付け等の手伝いもある。誕生日や行事食に好みの食べ物を取り入れている。 | |
| 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 | 疾患や体調に応じて意識し工夫をしている。食事・水分摂取量や食べ方も確認している。 | | |
| 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 | 自身で出来る限りの箇所をお願いし手伝っている。場合に応じては、家族の協力の下、歯科受診をしてケアをしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 排泄リズムを把握するようモニターし自力で可能な部分は極力お願いしている。 | 3か月ごとに排泄表を見直し、排泄パターンを把握している。入居時にリハビリパンツ使用の入居者が、トイレ誘導することでパッドを使用せず布パンツに改善した。 | |
| 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 | 主治医に相談し下剤調整を受ける場合もあるが、自然排便を促せるよう、水分量や運動量にも意識して支援している。 | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | 安全の都合上、職員の数が揃う午後に行う事がほとんどであるが、入りたいという方は毎日でも入れる様に応えている。 | 一人ひとりに合わせて音楽を聞きながらや、好みの入浴剤を入れている。湯上りに好きな服を選んで着ることなど工夫して入浴を楽しめるよう支援をしている。 | |
| 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 | 体調に応じ休んでもらうように促す事もあるが、ほとんどは自身の生活習慣に基づいて就寝してもらっている。 | | |
| 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 | 主治医、薬剤師から説明を受け用途、効用を理解する様スタッフは努めている。 | | |
| 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 | 努めているが、なかなか充実するまでには至らない。 | | |
| 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 | 近隣の散歩は天候等次第で実行しているが、その他希望の場所に関しては家族に協力を仰ぐ事で可能となる場合もあるが、ほとんど出来ていない。 | 週1回のクリニック受診時に馴染みのスーパーにおやつを買いに行ったり、外食をしている。散歩の時に特養ホームに移った方へ会いに行ったり、ジュースを買いにいっている。花見や秋保里センターに出掛けている。 | |

| 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 |
| 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 | 所持、預かりはしていない。 | | |
| 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 | 希望がある場合には支援している。 | | |
| 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 | 清潔感を保ち、危険が少ない様にレイアウトしている。装飾も季節に応じたものとなる様にならしている。 | ホールでは、職員と一緒に牛乳パックでランタンやプリンのカップで風鈴作りを楽しんでいる。夏祭りに買った金魚が増え、眺めて和んでいる。蓄熱暖房で足元が暖かく、加湿器等で適温や適湿に管理している。 | |
| 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 | ソファやベンチを置き共有部でも少しリラックスして過ごせるように図っている。 | | |
| 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 | 家族に相談し使いやすく過ごしやすい物をお持ちいただくように契約時等に伝えており、実際、その様になっている方がほとんどである。 | 自宅に居たときの使い慣れたもの、家族の写真、自分で作ったものを飾っている。仏壇やLEDのろうソクも居間に置いている入居者もいる。テレビやベッドも各自持ち込み心地良く過ごしている。 | |
| 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 | なるべく自力でできるように安全を考慮し付き添いながら促し入居者からも理解を得て行っている。 | | |