

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 | 2472100508 | | |
| 法人名 | 株式会社 SHINEI | | |
| 事業所名 | なでしこの家 | | |
| 所在地 | 三重県員弁郡東員町穴太字大谷2578-4 | | |
| 自己評価作成日 | 平成26年2月5日 | 評価結果市町提出日 | |

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaisokensaku.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&JigvosvoCd=2472100508-00&PrefCd=24&VersionCd=022 |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|-------------------|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 三重県社会福祉協議会 |
| 所在地 | 津市桜橋2丁目131 |
| 訪問調査日 | 平成 26 年 2 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)】

グループホームの外に竹林・畑があり四季を感じれる環境にあると思います。施設内だけでなく、四季を感じて頂けるよう花を見に出掛けたりと外出の機会を設けたり、同じ事業所が桑名といなべにあるので月に2回交流会という会を設け遊びに行ったり楽しい時間を過ごして頂けるよう努めています。又、食事会、夏祭り、クリスマス会の年間行事には沢山のご家族様が参加して頂いたり、年に一度の家人さんの誕生日には担当職員が事前に誕生日会を企画しプレゼントを準備、当日には他の家人さんにも協力して頂いたりし大切な一日を皆でお祝いしています。「笑顔が命の薬」という理念を大切に、家人さん・職員が日々笑顔で過ごせるよう努めています。

【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)】

東員町の郊外、桑名市多度町と隣接する山を切り開いた場所にあり、近くには広域清掃環境センターがある。事業所の前はリサイクルセンターへ行くごみ収集車や土砂を積んだ大きなダンプカーが行きかう産業道路が整備されている。門を入ると2ユニットのグループホーム、居宅事業所、デイサービス、訪問介護事業所が建物内で活動して外の喧騒は全く聞こえない。昨年7月には隣りに小規模多機能型を開設し、拡充が図られている。グループホームは開設して10年を迎えるが、その当時の利用者数名の方は今もなおご健在で、手厚い介護が実践されているのが伺える。

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 | 「みんなの笑顔はみんなの命のお薬です」を運営理念に掲げ、玄関にも掲示し、家人さんが心から笑顔になって頂ける支援を心掛けている。 | 開設時から法人としての理念は、利用者の家族からの手紙に書かれた謝意のなかの文言から引用し、今に至っている。笑顔は利用者・職員お互いに分かち合うということを実践の中から学んでいる。 | |
| 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 | 近隣に住居が少ない場所で地域の方と関わる機会が少ないが、昨年に他地区ではありましたが、保育園児を招待し家人さんとの交流会を設け、とても微笑ましい一日を作ることが出来た。 | 保育園児との交流会を開催したり、定期的なボランティアの受け入れ、スーパーへの買い物や喫茶店へお茶に出かけ、地域とのつながりを持つ支援をしている。 | |
| 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 | 同一法人の他事業所で初任者研修を開催し、介護・認知症ケアを学んで頂ける機会を設けている。 | | |
| 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 | 前回の外部評価で年間行事を通して地域代表の方や民生委員さんにも参加して頂き運営推進会議を進めていきたいと目標を立てていましたが、今年度も運営推進会議を開催することが出来なかった。 | 運営推進会議の開催は、昨年度からの課題であったが取り組めなかった。 | 行政とも相談し、民生委員や自治会長など地域で活動している方との面識を持ち、運営推進会議が開催できる土台作りを、新年度に向けて取り組まれるよう期待する。 |
| 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 | 併設の居宅介護支援事業所と通所介護がある為、日々、市町村と行き来する機会が多いと思う。又、グループホーム発行の家族宛のお便りを役所に毎月届けている。 | 行政から研修案内をもらったり、出向いてホームたよりを届けている。定期的に、いなべ市・東員町合同で事業所連絡会が行政主催で開催されるので参加をしている。 | |
| 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 | 外に出たいと思ってみえる家人さんとは職員と直ぐに外へ散歩へ出かけたり、言葉遣い等、職員が日頃から日々のケアについて振り返りが出来るよう月2回の話し合い(ミーティング・ケース会議)で時折、勉強会を行っている。又、日頃から職員間でも指摘し注意しあえるよう心掛けている。 | 拘束については、職員会議で勉強会をしている。身体のみならず、言葉による拘束も実践の中から事例を通して学んでいる。 | |
| 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 | ミーティングで高齢者虐待防止に関して勉強会を開き、スタッフに理解してもらえるよう機会を設けている。 | | |

| 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 |
| 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 | 現在、地域福祉権利擁護事業を活用していない。 | | |
| 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 | 事前に面接やホーム見学をする中で十分な説明を行い、入居予定者や家族が理解して頂いた上で契約をしている。解約に関しても入居者や家族に相談し納得して頂いた上でやっている。 | | |
| 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 | 家人さんの意見や不満、苦情等に日頃から職員が耳を傾け、その都度申し送りやミーティング、ケース会議で話し合い早急に対応出来るようにしている。又、家族には来所時や催し行事等に話をしたり、アンケートを実施したりして意見や要望を反映出来るよう努めている。 | 面会など家族が来訪した時は、職員から積極的に家族に日ごろの様子を伝え、家族の思いを聞くように努めている。また、言いやすい環境づくりに心掛けている。 | |
| 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 | 個々の意見を聞いたり、個別面談や毎月ミーティングやケース会議での場を利用し、話し合いの場を設けるようにしている。その他、何かあればその都度、副ホーム長へ相談、又、副ホーム長から職員への声掛けを行っている。 | レクリエーションなどの取り組みなど、日常いつでも提案がされている。年に2回、施設長・副リーダーによる職員個別面談があり、職員の思いの表出の場になっている。 | |
| 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 | 職員全員に毎月4月に面談と契約更新、7月に自己評価を行い、職員個人を把握しようと努めている。又、ミーティングの際に業務の見直し等、話し合う機会作り、環境整備も行っている。 | | |
| 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 | 個々にあった研修に参加出来る機会を作っている。又、ミーティング等で勉強会を定期的に開催しステップアップとなる教育を取り入れている。 | | |
| 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 | 同一法人のホームとの相互訪問や合同ミーティングを行って、交流を図り、様々な意見を取り入れる機会を設け、サービス向上に努めている。又、市で開催される勉強会等にも参加出来るよう努めている。 | | |

| 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 | 最初に面談等を行い、本人が困っている事や不安に感じている事等を聞く機会を作り、受け止めるようにしている。 | | |
| 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 | 入所してから1ヶ月以内は頻りに家人さんの様子を伝える努力をしている。家族からの相談があれば、その都度、話を聴く時間を作り対応を検討し、関係作りに努めている。 | | |
| 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 | 相談時、本人・家族の方の状況を把握し今必要とされる支援を考え、社会(地域)資源も活用したサービスを提供出来るよう努めている。 | | |
| 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 | 普段の何気ない日常会話の中から、本人の思いや、どのように暮らしたいか等の要望、不安な事はないか等を探り、一人一人の個性を大切にしながら喜怒哀楽を共有し支えあう関係を築くように努めている。又、外の畑や竹林での収穫や日々のお手伝いを一緒に行える機会も大切にしている。 | | |
| 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 | 家族の方から本人の生活暦や知る限りの本人の思い等を情報収集し、家族意向も踏まえながら、本人が住みよい環境が作れるように家族と共に本人を支えていける関係を築くように努めている。 | | |
| 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 | 同じ地区出身の方数名で、馴染みの地域・場所へ職員と一緒に外出したりして関係継続していけるように努めている。又、ご近所の方の訪問が時折あったり、三事業所で月に2回交流会を設け行き来している。 | 友人や隣人がホームへ訪ねてくれる。また、墓参りしたいとの希望があれば事業所で支援している。そのついでに自宅訪問もしているが、ホームでの生活そのものが利用者の生活歴になっており、ホームが一番の馴染みの場となっている。 | |
| 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 | 家人さん同士の関係を考慮し、食堂の座席の配置を考えたり、レクリエーションをはじめ、皆で楽しく過ごせる時間を考えたりしながら、家人さん同士の関わりを大切にするような環境作り(廊下にソファ設置等)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 |
| 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 | 退所された方にも引き続き関係を断ち切らないよう何かあれば支援することを家族の方に伝えている。退所後、家族の方に連絡を取ったりもしている。 | | |
| 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 | 最初に面談を行い、本人の思いや意向を聞く機会を作り、把握し尊重していけるケアに努めている。又、日頃の関わりの中でも家人さんの思いに耳を傾けていけるよう努め、困難な場合は家族の方にも相談し本人本位に検討している。 | 利用者毎に職員担当制で、年に1回、担当職員による利用者のアセスメントシートを作成しており、利用者の思いや意向を聞き取っている。普段は、顔の表情や様子、動作を見て対応をしている。 | |
| 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 | 入所時に作成するフェイスシート等を参考にしたり、面会時に家族にも話を伺って少しでも多く家人さんの情報把握に努めている。 | | |
| 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 | 個別日誌等に家人さん一人ひとりの言動や行動等を記録し、職員皆が総合的に把握できるよう努めている。又、入所されて1週間は別紙のその日の様子という記録を用いて、より細かに記録している。 | | |
| 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 | 担当職員が「その人を知る」というアセスメントシートを用いて、本人・家族の希望を聞き、それを元にケース会議で評価した上で、介護計画を立てるように努めている。 | 年に1回、介護計画書が作成されている。担当職員による「その人を知るアセスメント」を作成し、ケース会議が開催され検討されたのち、介護計画作成担当者によりモニタリングをして計画書が作成されている。 | |
| 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 | 職員が家人さんの個別日誌(介護計画の項目を反映している)を記入し、申し送り等で共有しながら日々のケアにあたっている。又、4日前までの個別日誌が閲覧しやすいように別でクリアファイルで保管している。 | | |
| 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 | 家人さん、家族の状況の変化や要望に添えるように、その都度サービス内容や対応の変更を行っている。又、変化等が見られたら日々の申し送りははじめミーティングやケース会議で職員間でも話し合い、よりよい方法を考えている。 | | |

| 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 |
| 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 | 劇団員の方の慰問や2カ月に一回バイオリン演奏のボランティアの方が訪問して下さる。又、往診できる内科医の先生にも支援して頂いている。 | | |
| 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 | 本人・家族の方の希望を大切に、かかりつけ医での受診をするように努めている。通院や受診は家族と話し合い、職員も同行している。体調の状態によっては、往診で診て頂くようにしている。 | 近くの開業医、2か所が協力医となっており、受診支援もしている。終末期などでは、往診も可能で、医師とは何でも相談ができる。 | |
| 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 | 毎日家人さん一人ひとりのバイタルサインをチェックし、本人と会話したり、様子観察しながら、健康状態を把握するように努めている。又、他の事業所に常勤看護師がいる為、怪我等は診て頂いたりしている。体調不良があれば、随時病院受診をしている。 | | |
| 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。 | 入院した際は、定期的に本人に面会に行き、主治医や看護師、ケースワーカーとコミュニケーションを取り、病院と連携を図りながら今後の事を相談したりして関係作りに努めている。 | | |
| 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 | 契約時に本人・家族と重度化した場合や終末期のあり方について、その時の要望や事業所で出来る事、出来ない事を指針を元に話し合っている。状態に変化があれば、本人・家族の意向を聞き、主治医に意向を伝え、支援方針を相談し検討している。今までに5名以上の看取りを行っている。 | 看取りはしていく方針である。また、数名の方の看取りの経験もある。その時々に応じて医師・家族・職員との連携のもと、医師の指示に従い対応をしていく。万が一の場合、家族が付き添えるよう、居室に簡易ベットを置く用意もある。 | |
| 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 | ミーティングや勉強会を開いて緊急時の対応等について話し合いを行っている。又、緊急時、職員が落ち着いて行動出来るよう、「落ち着こうシート」というものも職員に配布している。 | | |
| 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1回避難訓練を行い、家人さん、職員がスムーズに避難できるように努めている。 | 年1回、火災を想定した避難訓練を実施している。施設長は24時間いつでも駆けつける対応をしている。 | 手薄になる夜間を想定した訓練、さらに想定外の自然災害が頻発しており、備蓄の取り組みをされるようお願いする。 |

| 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 | 羞恥心の配慮というマニュアルを作成しており、家人さん一人ひとりを尊重し、敬う気持ちを持ちながら対応している。又、日頃から職員間でも家人さんとの接し方の指摘していけるよう努めている。 | 言葉がけ、言葉使いには特に気をつけている。職員の何気ないふるまいやこまかい目配りにも注意している。表情が陰しく様子の変化など察知したら、居室でゆっくりと話を聞いて、心が穏やかになるよう努めている。 | |
| 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 | 家人さんとの日々の関わりの中で、思いや訴えを表出しやすい環境を作り、自己決定しながら、暮らせるように努めている。 | | |
| 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 | 家人さんのその日の様子(体調や表情等)に十分配慮し、その方に適した生活(ペース等)を過ごして頂けるよう日々のケアにあたっている。又、家人さんに適した個別ケアも大切にしている。 | | |
| 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 | その日に着る服を選んで頂いたり、その人らしいお洒落や身だしなみを支援するように努めている。又、月1回美容院に来てもらい、希望を聞いてカット・パーマ・カラー等をしてもらっている。行事の際は化粧もして頂いている。 | | |
| 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 | らクリエーションで家人さんとおやつを作ったり、月1回のケーキの日や週1回職員と一緒に食べるランチの日を設けている。又、日頃から盛付けや下膳・配膳をして頂けるよう働きかけている。 | 日ごろの食材は委託業者であるが、できる利用者には調理の手伝いもしてもらおう。配膳・下膳・食器拭きなど利用者の出番もたくさんある。月の内、誕生日やお鍋の日、パンの日などがあり、楽しめる工夫もしている。 | |
| 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 | 食事量のチェックを行っている。特に食事量や水分量の少ない家人さんに対しては別紙を作り、細かく把握出来るようにしている。(主治医にも提示しやすい為)又、その方に応じた食事形態での提供に努めている。 | | |
| 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 | 口腔ケアを促し、介助の必要な家人さんに対しては見守り、付き添い介助等にあたっている。又、普段から口の周りの汚れにも十分気を配り、温かいおしぼりで拭いて頂いたりしている。 | | |

| 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 | トイレ誘導が必要な家人さんにはトイレチェック表を基に羞恥心に配慮しながら声掛けを行い、その方に応じた排泄パターンで誘導し自然排泄が出来るよう支援をしている。 | リハビリパンツやパット、ポータブルトイレを活用しつつ排泄チェック表をもとに誘導して、トイレでの排泄を支援している。 | |
| 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 | 個々の家人さんに合わせて、漢方のセンナ茶を飲用して頂いたり、主治医と相談しながら内服調整も行っている。又、ホーム内での運動量も増やしていけるよう努めている。 | | |
| 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ず、個々にそった支援をしている | 一人ひとりの希望に合わせて入浴を楽しめるようにしている。入浴中は必ず職員が付き添う為、家人さんとゆっくり関わられる場でもある。拒否された場合は無理強いせず、足浴や清拭で対応するようにしている。 | シャワーチェアが使える大きめの風呂と家庭用風呂が設備され、その人の状態に応じた入浴ができる。毎日風呂は沸かすが、週2～3回の入浴になる。弱酸性のシャンプーなどが使われ、肌にやさしい心遣いがされている。 | |
| 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 | 家人さんの各々の状況(下肢の浮腫等)に考慮しながら休息して頂けるよう心掛けている。又、静養時の居室環境にも十分注意を払っている。 | | |
| 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 | 遅番が服薬介助をしている。薬担当を決め、薬の管理を行っている。重要な薬やいつもと違う服用方法等の変更事項等があれば、その都度申し送りを行い、職員全員が把握出来るようにしている。 | | |
| 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 | できる限り家人さんが主役になって、食器洗いや玄関掃除、猫の餌やり、花の水やり等、個々での生きがいや役割を見出せるよう努めている。生活リハビリもなる為。 | | |
| 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 | 日々の日課に散歩(庭での日光浴も含む)を取り入れたり、外出表という別紙を参考にし、各々の家人さんがいつ外出したか分かる為、それを参考に外出支援を行っている。昨年秋に一人の家人さんのお誕生日で皆でお千代保さんに。 | 併設のデイサービスの前に広い中庭があり、そこでお茶をしたりゲームを楽しんでいる。ケーキ屋の屋号からとった(アミアンの日)には、ケーキとコーヒーが中庭で振るまわれることもある。また、季節折々毎に花見に出かけたり、法人内三事業所合同の交流会は外出する機会でもある。 | |

| 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 |
| 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 | お金に関しては、事務所で預かりになっているが、買い物の際は自分で支払って頂くこともある。 | | |
| 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 | 家人さんが希望された際、電話をつなげたり、職員から家族の方に連絡することもある。又、家人さん宛での電話や年賀状、電報は直接家人さんにお渡ししている。 | | |
| 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 | 廊下に天窓があり日光が入りやすいようにしてある。又、廊下には行事ごとの沢山の写真が飾っており、思い出が溢れている。廊下には2つのソファが置いてあり、家人さん同士が座り団欒の場となっている。食堂も外の竹林をはじめ、四季を感じる事が出来る。 | 廊下は高い天窓で明るく、壁には利用者の笑顔いっぱいの写真が貼られている。また、両ユニット共通の食堂にお雛様が飾られ、季節感が演出されていたり、廊下にソファが置かれて思い思いのところで過ごせるよう配慮されている。手作りのパッチワークの作品は同業のホームからの贈り物である。 | |
| 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 | 上記にも書きましたが、廊下にソファやイスを設置しており、一人または気の合った家人さん同士で自由に過ごせるようにしている。 | | |
| 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 | 使い慣れた物や大事な物(写真やお仏壇等)、衣類等持ち込みも可能であり、本人様の意向に合わせ、居室環境も住み良い環境を作るようにしている。中には家族の方が四季折々に居室の飾りを換えられる方もいらっしゃる。 | 花やお雛様の飾り物、趣味の俳句を吟じるためのマイ机、いすが置いてあったり、写真が飾られたり、仏壇をもってきている利用者、それぞれの思いのこもった居室になっている。 | |
| 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 | 必要に応じて、手すりを設置したりベッドの配置を変えたりして自立した生活が送れる環境作りに努めている。又、ダンスにも何処に何が入っているか分かるよう工夫もやっている。 | | |