

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 | 0971200340 | | |
| 法人名 | 株式会社 ユニマット そよ風 | | |
| 事業所名 | くろいそケアセンター そよ風(2)すみれ | | |
| 所在地 | 栃木県那須塩原市豊浦南町83-120 | | |
| 自己評価作成日 | 平成23年10月3日 | 評価結果市町村受理日 | 平成23年11月25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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=09 |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|--------------------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人アスク |
| 所在地 | 栃木県那須塩原市松浦町118-189 |
| 訪問調査日 | 平成23年10月21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)】

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・月1回の美食祭りや各県の郷土料理がある。 ・朝は[みんなの体操]、夕方は[リハビリ体操]を実施している。 ・毎月リビングの装飾飾りを利用者と共に作成し飾っている。 ・折り紙や塗り絵を居室やリビングに飾っている。 ・月1回の小旅行や季節の行事等で季節を感じ気分転換を図っている。 ・生花クラブで生花を楽しんでいる。 |
|--|

【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>運営法人が株式会社ユニマットそよ風になり、職員は他の地区の事業所と合同で実施される法人の研修会に積極的に参加し、新たな気持ちで仕事に従事している。法人の栄養士が郷土めぐり、美食祭り等メニューに工夫を凝らしながら統一献立を立てている。統一献立に替えて入居者の希望に合わせたメニューにしたり、朝食はホーム独自の献立にしたり、入居者の好みに沿うよう心がけ、運営法人が変更となってもホームの独自性、継続性は尊重されている。昨年より地域住民を対象に年1回見学会を開催し、事業所への理解を深めることと災害時の協力を得る体制作りに取り組んでいる。見学会の参加者はまだ少数であるが、外部に目を向けた取り組みを粘り強く行っていくことは評価できるので、今後見学会の内容の充実を図り継続することを期待したい。</p> |
|--|

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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) | <ol style="list-style-type: none"> 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) | <ol style="list-style-type: none"> 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) | <ol style="list-style-type: none"> 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) | <ol style="list-style-type: none"> 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) | <ol style="list-style-type: none"> 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) | <ol style="list-style-type: none"> 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) | <ol style="list-style-type: none"> 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) | <ol style="list-style-type: none"> 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) | <ol style="list-style-type: none"> 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 | <ol style="list-style-type: none"> 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) | <ol style="list-style-type: none"> 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 | <ol style="list-style-type: none"> 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) | <ol style="list-style-type: none"> 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

| 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 |
| 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 | 毎日の朝礼時、全職員で理念の唱和を行っている。理念の内容を理解し、サービス向上に取り組んでいる。 | くろいそケアセンターそよ風には、グループホームの他デイサービス、ショートステイが併設されている。センター全体とGHで毎日行われる打合せ(引き継ぎ)の終了時に、参加職員全員で法人の理念について唱和して共有化を図っている。基本姿勢として「言葉遣い、挨拶、笑顔」を掲げて入居者が快適な生活が送れるようなサービスの提供を目指している。 | 運営法人の理念のもと、今後、地域密着サービスとしての意義や役割を念頭に置き職員間で話し合い、より具体的な内容を盛り込んだ事業所独自の理念を作る取り組みを行うことが期待される。 |
| 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 | 自治会に加入し一斉清掃等参加している。近隣の方から庭花を届けてくれたり、散歩時に挨拶を交わし交流を図っている。又同町、隣町の地域住民に行政回覧で見学会を設け、当ホームの内部を知っていただき、災害時等の協力が不可欠であることを伝え願っている。 | 地元自治会の一斉清掃(年2回)の際は、職員と入居者が参加しているほか、日常の散歩の際に住民と言葉を交わし、庭に咲いている花をいただくなど交流が行われている。昨年より地域住民を対象に見学会(年1回)を開催し、事業所への理解を深めることと災害時の協力を得る体制づくりに取り組んでいる。 | 見学会への参加者はまだ少数であるが、見学会の内容の充実を図り、興味を持ってもらえるような新たな事業を開催するなど、今後も外部に目を向けた取り組みを粘り強く行っていくことを期待したい。 |
| 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 | 町内秋祭りに子供みこしの休憩所となり地域住民との交流の場となっている。又、当センターの納涼祭やお知らせ等を行政区回覧版に入れて頂き理解や協力を得ている。 | | |
| 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践、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ヶ月に一度開催。入居者代表、家族代表、自治会長、民生委員、行政担当職員、地域包括の参加。内容に合わせて警察署員、消防署員、介護相談員を招いて意見交換を行い、当ホームの理解を得ている。 | 運営推進会議は、年間計画を立てて2ヶ月に1回開催している。時には警察や消防の職員の参加を求め、事業所への理解を深めようと共に各種情報を提供してもらい、運営の参考にしている。 | |
| 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 | 運営推進会議には必ず参加され、意見や情報交換を行っている。又、入退者、毎月の行事、GH現状報告している。 | 運営推進会議には毎回市担当者が出席し情報の提供と意見交換等を行っている。また、日常的にも電話や直接訪問などの方法で、運営内容や制度のことなど様々な相談に応じてもらっている。積極的にかかわりを持つことで、行政との関係も良好に保たれている。 | |
| 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 | 身体拘束について、全職員が正しく理解し、定期的に勉強会を実施している。 | くろいそケアセンター全体として身体拘束防止委員会が設置されていて、職員の勉強会(年4~5回)開催や支援場面での拘束がないかなどの点検を行っている。入居者の「立ち上がり」に職員が座るよう言葉で抑制することも拘束と捉え、職員が側に寄り添って落ち着くのを待つという取り組みを徹底したことにより、入居者全体が落ち着いた状態で生活するようになった。 | |

| 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 |
| 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 | 高齢者虐待防止、身体拘束廃止についての勉強会を実施したり、外部の研修へ参加している。 | | |
| 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 | 利用している入居者もあり、より深く制度を理解するためにも、研修に参加し勉強会なども実施している。 | | |
| 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 | 契約・解約時に一通り説明行う。その後質問等の有無を確認している。 | | |
| 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 | 施設内に目安箱を設置し、自由に意見できるようにしている。 | 目安箱に意見が寄せられることは全くないので、家族の面会時に積極的に意見や要望を聞くようにしている。家族から入居者が今まで家でやっていたことや対応方法などを聞き取って、入居者ができそうなことをしてもらったり、職員が入居者に接する際の参考にしている。 | |
| 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 | 毎月ユニット毎のミーティングを行っている。又、個別面談を行い、職員の意見等を聞く機会を設けている。 | 月1回、くりそケアセンター全体の会議とユニット会議が開催されていて、運営全般について活発に意見や提案がなされている。散歩や外出をユニット合同で行くことや職員の休憩時間の確保など業務改善が行われている。また、年1回センター長との個人面談の機会が設けられている。 | |
| 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 | 有期雇用制度等の中で一定期間で個別の面談、また対象でない職員へも個別の面談の場を設け意見を反映できるよう努めている。 | | |
| 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 | 法人外の研修情報を伝え、参加を働きかけている。又、全体会議後や各セクションミーティング後に勉強会を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 支社内で月一度の協議会を実施し、仕事の悩み等を意見し合い交流や連携を図っている。又、市で定期的開催される連絡協議会に参加し交流・情報交換を行っている。 | | |
| .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 | 担当ケアマネージャーと連絡を密にとり、実調時には傾聴を心がけ本人の訴えの背景に何があるかを見極める。 | | |
| 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 | 家族の要望や現在の入居者を把握する中で家族の悩み等も解決していけるように対応している。 | | |
| 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 | 本人や家族が必要としている支援の相談をされた時点で見極めサービス利用の調整を行い速やかに実行する。 | | |
| 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 | 日常会話での家事、調理方法、昔の風習などを聞き、職員も入居者から学ぶ事も多く支え合っている。 | | |
| 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 | 利用者を中心としたケアを行っている中で家族の思いを尊重し、又、小さな事でも家族に報告しながら良い関係を築いている。 | | |
| 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 | 馴染みの方の面会時入居者の居室でゆっくりと過ごして頂き、再来所して頂けるように声掛け行っている。又、外出時馴染みの場所を通った時など声掛け行っている。 | 入居者の中には地元以外の出身者も結構いるため、知り合いが訪問することはほとんど無く、主に家族が面会に来ている。自分の名前しか書けない入居者もいるが、毎年家族宛に年賀状を書いてもらい繋がりを深めるようにしている。 | |

| 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 |
| 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 | 入居者の身体的問題、精神的問題を考え、生活歴などを把握したうえで、より良い交流が出来るように対応している。 | | |
| 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 | 必要に応じ、新生活の相談に乗り継続的に入居者をサポートする体制を整えている。 | | |
| 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 | 本人によりこれまでのライフスタイルを聞き取り、思いや意向を尊重し生活の支援を行っている。 | 入居時に家族から生活歴を聞き、その後それをもとに入居者の思いを徐々に聞き取っている。入居者の連れ合いや子どもの頃の話など、昔の話を職員は空いた時間に寄り添って聞いている。また、「家に帰りたい」との言葉の端から、「寂しい」という気持ちを推測し支援している。 | |
| 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 | 本人・家族・ケアマネージャーにこれまでの生活様式を聞き取り、それを把握し生活に活かしている。又、愛用の物を持ってきていただくなどの声かけを行っている。 | | |
| 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 | 現存の残存能力を把握している。又、体調の変化や生活の中で変化があれば、職員間で情報を共有し合っている。 | | |
| 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 | 生活についての変化や課題があればよりよい生活が送れるようサービス担当者会議を開催し、その中で意見を反映し介護計画を作成している。 | ミーティングの中で行われるサービス担当者会議などの際、職員の意見を出してもらうことで視点が多様になり、見逃していたニーズや課題も明らかになっている。また、計画を実施した後の評価についても活発な意見交換が行われ、次の計画に活かされている。 | |
| 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 | 個人記録の記入を行っている。又、気付いたことなど申し送りノートを活用し情報を共有しケアプランの変更を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 機械浴等併設事業所の設備を最大限に利用したり、レクレーションへの参加、看護師との連携等を活かしている。 | | |
| 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 | 自治会に加入し、一斉清掃等の地域の行事等に可能な限り参加している。 | | |
| 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 | かかりつけ医がある場合は家族対応で受診して頂き、独居の入居者、家族対応が出来ていない入居者には、提携医療機関による定期的な往診を受けて頂いている。 | 入居者の半数は入居前のかかりつけ医を家族の付き添いで受診している。受診の結果は家族から職員に口頭で伝えられ、支援経過に記録される。残り半数の入居者は、提携医療機関の2週間に一度の往診を受けている。緊急の受診は職員が付き添って対応している。 | |
| 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 | 毎日バイタルチェックを行い記録を行っている。入居者の身体状況の変化や異常のサインがあれば併設事業所の看護師に相談連絡している。 | | |
| 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。 | 入院時、医療機関や家族との状況報告を受けながら、随時退院に向けて話し合いを行っている。又、面会時にも医療関係者との関係づくりをしている。 | | |
| 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 | 重度化や終末期の場合、出来る限りホームで対応して行きたいと考えているが、医療等の対応が出来ない為、看取りは実施していない。家族には入居時重要事項説明書において十分に説明を行っている。 | 入居時家族には医療等の対応ができないため重度化や終末期の看取りは行っていないと説明しているが、医療依存度の少ない場合はできる限りホームでの介護によって支えるよう努力している。 | 重度化や終末期に向けた支援については、ホームとしても今後取組まなくてはならない課題と認識している。重度化や終末期をホームの介護力でどこまで支えられるかを見極めるためにも、早期に学習会等を実施するよう期待する。 |
| 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 | 看護師と連携し、入居者の容態変化等の緊急時には速やかに対応できる職員の体制が出来ている。 | | |

| 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 |
| 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、地域との協体制を築いている | 定期的に避難訓練を実施している。又、運営推進会議において災害時の話し合いを行っている。又、近隣住民にも挨拶に伺っている。 | 年に2回の避難訓練では、火元や夜間を想定して行っているが、ホームが建物の2階であることから2階フロア非常口までの避難誘導で終わっている。非常口の外階段は、鉄製で避難時入居者が利用するには危険であるため、職員は非常階段を使う脱出に不安を感じている。3月11日の大震災時には、エレベータ脇の日常職員が使う屋内階段を利用して1階まで降りている。 | 非常階段は構造上、外からの救助用には使えるが、入居者の脱出には使いにくい。実際、3月11日の震災時には職員用の内階段を使っている。入居者が1階まで降りて外に避難する方法として、職員用の内階段が使えない場合も想定し、複数用意する必要がある。外階段を改修すれば利用が可能になるか等検討が求められる。 |
| 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 | 排泄誘導、おむつ交換時等の羞恥心や認知症の利用者に対する理解を深めるために勉強している。 | 入居者の尊厳を損ねない呼び方をするため、入居時にどのように呼んだら良いかを確認している。トイレのドアは必ず閉める等プライバシーに配慮した介護が行われている。プライバシー保護が徹底するよう、年間研修計画に盛り込み、全体研修会の中で職員への周知が行われている。 | |
| 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 | 入居者の話を傾聴、意思を尊重し無理強いの無いように支援を行っている。 | | |
| 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 | 一人一人の生活のペースに合わせ、無理のない過ごし方が出来るように支援している。 | | |
| 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 | 二ヶ月に一度、希望者は訪問理美容を利用している。本人におしゃれ心を持って頂けるように心がけている。 | | |
| 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 | 利用者が苦手な食材には、別の食材に変えて対応している。準備や片付けを共にしたり、身近に感じられるように声掛けしている。 | 法人の栄養士が統一献立を立てているが、時には郷土めぐり、美食祭り等、メニューを工夫して食の楽しみを提供している。統一献立の代わりに、ホームとして入居者の希望の献立を作る場合もある。朝食はホーム独自の献立で行うので、入居者の好みに沿うよう職員は心がけている。 | |
| 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 | 水分量や食事量の記録を行い、脱水等に気を付けている。食事ではバランス良く食べて頂けるように見守りしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 本人の口腔状態に合わせ、毎食後口腔ケアを行い就寝前の義歯の洗浄を行っている。 | | |
| 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 | 排泄チェック表の記録を行う事で、一人一人の排泄状況を把握し声掛け誘導を行っている。体調不良等、一時的な理由でオムツ等を使用した場合、元の排泄様式に戻れるよう支援している。 | 入居者の半数がリハビリパンツを使用している。排泄チェック表の記録により排泄パターンを容易に把握できない人もいるので、排泄の回数が多い人にはこまめな声掛けで対応している。 | |
| 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 | 水分や食事の摂取状況を記録し、把握することで水分や食事の量を工夫している。又、消化の良いもの等、食事内容も考慮している。散歩や朝夕の体操を実施している。 | | |
| 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ず、個々にそった支援をしている | 入浴前のバイタルの数値や顔色等を考慮し、入浴の不可を判断する。利用者それぞれの好みに合った湯の温度になるよう支援している。 | 毎日入浴する人もいるが、それ以外の入居者も2日に一度は入浴するように支援している。入浴剤を毎日使用し、気持ちよく入浴できるように工夫している。月に2回は温泉地巡りの入浴剤を使い、温泉に行った気分を味わってもらっている。 | |
| 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 | 本人の希望や前日の入眠状況を考慮し、日中でも居室で睡眠をとれるよう配慮している。定期的に布団干しをすることにより気持ちよく眠れるよう支援している。 | | |
| 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 | 職員一人一人が服用する薬の効用を理解できるよう、処方箋をファイリングしている。又、二重のチェックをすることで誤薬や飲み忘れを防止している。 | | |
| 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 | 入居者の趣味や生活歴を活かした役割、出番を作り張り合いのある生活が送れるよう支援している。又、入居者との会話の中で食べたいものを聞き、朝食やおやつに取り入れている。 | | |

| 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 |
| 49 | (18) | <p>日常的な外出支援</p> <p>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</p> | <p>天気の良い日は散歩を行っている。定期的な車を利用し、外出して気分転換を図っている。</p> | <p>週に2回程度午前中に散歩に出かけている。3日に一度、朝食の買い物に出かける職員に入居者も同行している。2、3ヶ月に一度のドライブは季節を感じてもらえるようなところに出かけている。入居者は、出かけることを楽しみにしている。</p> | |
| 50 | | <p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p> | <p>ご家族様の了解の元入居者一人一人の金銭出納帳を作成し、定期的に出納帳をご家族様に確認して頂けるよう対応している。</p> | | |
| 51 | | <p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p> | <p>電話の取次ぎを行っている。又、年賀状、暑中見舞い等をご家族様へ送付している。</p> | | |
| 52 | (19) | <p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p> | <p>季節感のあるお花や、作品等を作成して装飾し、家族的な雰囲気作りに努めている。</p> | <p>入居者は基本的には職員や他の入居者の話し声のする共有スペースにいることが多い。部屋は寝るところとの考えで、集中して編み物や本を読む時以外は共有スペースで歌やぬり絵、ゲームなどをして過ごしている。</p> | |
| 53 | | <p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p> | <p>共用空間にテレビ・ソファを設置し利用者同士が自由に過ごせる場所を確保している。</p> | | |
| 54 | (20) | <p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p> | <p>入居者がこれまで使い慣れた家具、生活用品好みの洋服等を持ち込まれ安心して穏やかに一人一人個性を生かした場所づくりを行っている。</p> | <p>各部屋の入り口には洒落たのれんが掛けられ、部屋を見分ける目印となっている。仏壇、ドレッサー、読書用の本など入居者が大切にしていたものや趣味に関するものを家族が選んで持たせている。居室は、編み物や読書など各々好きなことをする場所となっている。</p> | |
| 55 | | <p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p> | <p>調理の下ごしらえ、食器拭き、洗濯物干したたみ、清掃等出来る事はして頂き前向きに自立して暮らせるように行っている。又、すべり止め、手すり等安全面の設備をしている。</p> | | |