

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 | 1290100161 | | |
| 法人名 | 株式会社 ニチイ学館 | | |
| 事業所名 | ニチイのほほえみ千葉浜野 | | |
| 所在地 | 千葉県千葉市中央区村田町799-1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成23年 2月14日 | 評価結果市町村受理日 | 平成23年5月19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://kaigo.chibakenshakyō.com/kaigosip/Top.do |
|----------|---|

【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 ACOBA | | |
| 所在地 | 千葉県我孫子市本町3-7-10 | | |
| 訪問調査日 | 平成23年 3月30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)】

ホームはJR「浜野」駅から徒歩5分の立地の良い場所にあり、敷地面積も広く畑や花壇などがあるゆったりした環境である。内部も清潔で明るく、スタッフ達のご利用者への声かけもゆったりと相手に合わせた対応で、全体が心地よい空間である。
 提携医療機関のドクターや薬剤師さんが定時以外にも相談や急な診察にも応じてくださるので、早めの症状改善がしやすく、利用者やご家族が安心してくださっている。運営推進会議には千葉市あんしんケアセンターや民生委員さんが出席され、ホームの地域への浸透が出来てきている。地域住民の方も気軽にご入居相談や見学にも来ていただいている。

【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)】

当ホームは認知症介護について高い理想を持ち、経験豊かなホーム長のリーダーシップの下で、職員が協力し合ってレベルの高いサービスを提供している。運営推進会議や家族会なども定期的かつ頻繁に開催し、また「はまのだより」という写真を多用した便りを毎月家族に送るなど、ホームの様子を積極的に提供することにより地域関係者や家族との良好なコミュニケーションを図り、「本人、家族、地域、職員」による全員参加型の介護を実現している。職員の平均年齢は若く、男女職員のバランスも取れていて連携も良い。研修の機会にも恵まれ、爽やかなサービスの提供振りは好感が持てる。

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 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、生き活きと働いている (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 | 管理者が7月に異動して来たばかりなので、地域の特性やホームの特長に合った事業所独自の理念はこれから掲げるところである。 | 「本人・家族・地域・介護職の全員参加型介護」を理念とし、その実践に努めて来た。当ホームでは職員が話し合っって理念を作り上げ、共有する習慣となっており、本年度はホーム長の人事異動もあつたことから、新しい理念作りに取り組んでいる。 | |
| 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 | 町内会に加入し敬老会、盆踊り、地域清掃、地域フォーラム、文化祭などに参加し、地域との交流に努め、また、ボランティアによる不定期の訪問もある。 | 町内会主催の敬老会や文化祭等にも招かれ、盆踊りにはホームのテント席が設けられ、そろいのはっぴで参加する等地域の一員として交流をはかっている。地域の方の入居相談も多い。 | |
| 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 | 運営推進会議などで、民生委員の方達と交流を持ち、地域の方へ相談会や見学会を検討している。 | | |
| 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 | 2ヶ月に1回開催しており、メンバーは民生委員、地域包括支援センター、ご家族、薬局、職員で構成している。 | 従来家族会とセットで実施していたが、今年度から家族会とは分けて2ヶ月に1度実施している。「運営推進会議規程」に基づき、毎回関係各方面からの参加を得て開催し、詳細な議事録も残している。 | |
| 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取り組んでいる | 千葉県認知症高齢者グループホーム連絡会に所属し、市担当者との連携をはかっている。また、自治体の研修や会合には必ず出席している。 | ホーム長は千葉県認知症高齢者グループホーム連絡会の世話役として、市の関係部門との連携を取りながら市内グループホーム全体のレベルアップに尽力している。また、県や市主催する各種研修や会合には積極的に参加している。 | |
| 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 | 千葉県の身体拘束廃止研修に職員が順番に参加し、その研修内容を共有し、理解を深めている。また、十分な配慮のもと、日中の施錠はしていない。 | ホーム長の強い信念の下で、身体拘束をしないケアに職員一丸となって取り組んでいる。県の身体拘束廃止の研修には毎年複数の職員が参加して、ホーム内での伝達研修も実施し、全員で共有している。 | |
| 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 | ホーム会議等で身体拘束廃止の意味と当社のマニュアルで実際に理解を深めている。また、県の身体拘束廃止研修などに参加し、虐待防止への理解を深めている。 | | |

| 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 | 実際成年後見人制度を利用されている方が2名おられ、必要と思われる方には身元引受人の方にご案内をしている。 | | |
| 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 | 契約に関しては『読み合わせ』『説明』『質疑』を充分に行い、不明な点のないように努めている。また契約内容に変更があった時にはその都度家族会を開催し、全御家族から同意書に署名をいただいてから変更をスタートさせている。 | | |
| 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 | 法人で1年に1回顧客満足度調査があり、結果はデータで各ホームに送られるほか、会社のお客様相談室でコール対応したり、ご来訪時に直接ご意見を伺っている。 | 定例家族会を年2回開催し、ホーム運営について話し合うとともに、運営方法の変更など家族に報告が必要な場合には随時開催して、家族の同意を得ている。また、法人で毎年実施する詳細な顧客満足度調査の結果がホームにフィードバックされ反省材料としている。 | |
| 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 | 全職員参加によるホーム会議や各ユニット会議にて意見交換をして、職員の意見を反映している。また、リーダー会議も実施しそれぞれの立場の提案や意見を聴く機会を設けている。 | ホーム長と2人の管理者による「リーダー会議」でホーム運営についての目標統合を図っている。その上で、職員全体での「ホーム会議」及び「各ユニット会議」をそれぞれ月1回以上開催し話し合うとともに、毎回内部研修も実施している。 | |
| 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 | 会社で業績評価を行い、頑張った分が賞与などに反映される。勤務は法や人員配置基準に沿ってシフトが作られているので、ゆったりと働けるようになっている。 | | |
| 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 | 法人主催のさまざまな社員研修に参加し、また、外部研修にも積極的に参加している。また、キャリアアップ制度で、職員の意識、技術向上に努めている。 | | |
| 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 | グループホーム連絡会や各種研修、講演に参加し、また、系列拠点との会議、各拠点訪問を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 入居前の情報収集、入居後のアセスメントを丁寧に行い、介護計画に反映させて入居者様の不安の解消とご家族との継続的な交流が保てるよう支援している。 | | |
| 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 | ご家族の相談に時間をかけ、現状の様子を聞き取りながらニーズを掴み、より良い支援でご家族が安心されるよう関係作りをしている。 | | |
| 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 | 必要な支援はご入居前のアセスメント時に見極め、在宅での暮らしの継続も含めご家族と本人からの希望を伺って対応している。 | | |
| 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 | 日々の生活の中で、できる事・出来ないことを見極め、無理の無い範囲で、家事や仕事を手伝っていただき、共に暮らす自然な関係を目指している。 | | |
| 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 | 日々の様子を来訪時やホーム便りなどでお伝えし、また、ケアプランの作成にあたり、ご要望を伺っている。 | | |
| 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 | ご友人との手紙、電話のやりとりがあり、行き付けの美容院やお墓参り等への外出がご家族と出来るよう支援している。 | 行き付けの美容院やお墓参りなどに、家族と外出できるよう支援している。近くのコンビニや神社まで散歩に出かけたり、友人から手紙が来るなど、馴染みの場所や人との関係継続の支援に努めている。 | |
| 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 | 毎朝、1階の利用者様が2階への訪問をされている。それぞれの個性を把握し、利用者様同士が関わり合い支え合うよう、テーブルのメンバーにも配慮している。 | | |

| 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 | ご退去の際は、次のサービスをご家族と一緒に考え、本人、ご家族が困らないように相談援助に努めている。 | | |
| 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 | ご入居時にセンター方式を用いてご家族より心身や生活の情報を提供していただき、また、日常会話などで本人の意向の把握に努めている。困難な場合は、本人が望まれる最良な方法をカンファレンス等で話し合い、実践している。 | 入居時に本人・家族から希望や思いを聞くことや普段の会話などから意向の把握に努めている。意向表出の困難な場合には行動や仕草などから推察している。家族アンケートでも8割余がよく理解してくれていると答えている。 | |
| 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 | センター方式シートを活用し、ご家族に対して情報協力を依頼し、可能な限りの把握に努めている。 | | |
| 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 | 日常生活生活支援シートを用いて、ご入居者様の必要な支援内容を明記している。 | | |
| 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 | ご家族の意向、本人の状態をカンファレンスし、主治医や薬局とも話し合い作成している。また、モニタリングは定期的に行い、新たな課題を洗い出している。 | 本人・家族から意向を伺う、担当者会議で話し合う、主治医や薬剤師から本人の状態のアドバイス伺う等を元に介護計画を作成している。また短期目標や状態の変化に合わせてモニタリングを行い、介護計画の見直しをしている。 | |
| 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 | 管理日誌や介護記録表、申し送りノートを活用し、全職員で共有し、役立てている。 | | |
| 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 | 本人の思いや心身の状態を把握し、地域への集まりへ出席、日帰り旅行への支援等。十分な人員体制をつくっている。 | | |

| 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 |
| 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 | 利用できる社会資源は、千葉市の情報誌などで収集し参加したり、地元公民館の催しへ参加したりして楽しめるように支援している。 | | |
| 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 | 提携医療機関のドクターや薬剤師にいつでも相談に応じていただけ、本人や家族の希望があった時や必要時に紹介状をもらい、他科へ受診できる支援体を敷いている。 | ホームの協力医療機関の月2回の往診と、歯科医の訪問診療のほか、医師と薬剤師が定期訪問のほかにもいつでも訪れてくれる。また、医師からは、他専門科受診が必要な際にはいつも適切な紹介状を発行頂き、安心を得ている。 | |
| 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 | 訪問看護を導入し、週に1度健康管理や処置を行ってもらっていて、気が付いたことや相談したことを記録に残している。また訪問看護師と提携医療機関のドクターとの連携を図れるよう、職員が記録を管理している。 | | |
| 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。 | 入院の際、病院との連携を図り、早期退院をめざして関係者、家族との話し合いをしている。 | | |
| 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 | ご契約の際に重度化した場合の看取りの指針を説明し同意の署名をいただいている。終末期にホームで対応できる事、出来ない事はきちんとご説明し、病院、提携医院、等との連携を図りながら出来るだけ本人が希望される方法がとれるよう支援している。 | 入居時に、重度化した場合の指針を説明し同意を得ている。終末期に希望する場所で最後まで過ごせるよう、対応出来ること・出来ないことを話し、医師・病院・看護師等医療関係者・家族と協力して、一丸となって支援をしている。 | |
| 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 | マニュアルは整備されているが、経験の少ない職員もいるため研修や講習を順次受けていく予定である。 | | |
| 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2回、消防署立会いのもと避難訓練を実施している。運営推進会議で地域へのご協力を仰いでいる。 | 年2回の消防署指導による避難訓練を利用者と一緒に行った。また町会の避難訓練にも参加し、地域との協力も要請している。スプリンクラーは23年2月に設置した。 | |

| 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 | 自尊心に配慮し、さり気ない支援に努めている。個人情報保護については、法人を上げて取り組み氏名が明記されているものは、シュレッダーで処理している。 | 日常の会話の中からキーワードを洗い出し、プライドに配慮した対応に努めている。一人ひとりの出来ること、出来ないことを把握して本人が今、出来ることを自信を持ってやってもらうなどして人格を尊重した対応に努めている。 | |
| 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 | 買い物、飲み物、衣類など、自己決定できるように促し、実践している。 | | |
| 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 | 共同生活の場において、おおまかな流れはあるが、ご本人のその日のペースに合わせた支援を行っている。 | | |
| 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 | 季節の変わり目には、ご家族と協力して衣替えを行い、また、訪問理美容を利用し、ご希望者は馴染みの美容院へ出かけている。 | | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 毎日、安全に配慮して、職員と共に協力し食事作りをし、配下膳などの役割を持っていただき、また、週1度ご利用者様がメニューを決めている。誕生日会や行事メニューもあり、本人の希望を伺っている。 | 出来る方は、野菜の下ごしらえ・調味・米研ぎ・盛り付けなどの役割を持って、職員と一緒にやっている。週1回のお好みのメニューでの食事や正月や節句などの行事食、誕生日の祝い膳など、食事を楽しむことが出来る支援をしている。 | |
| 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、水分量はチェック表を用いて把握に努めている。また、食事形態にも配慮し、個別に対応している。 | | |
| 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 | 訪問歯科の指導のもと、ご自身で困難な方においては支援し、できる方には声を掛け見守っている。 毎食前には、口腔体操を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 状態によっては、紙パンツを使用しているが、排泄のサインを見逃さないことで、トイレへの誘導を心掛けている。 | 夜間はオムツでも昼間はリハパンやパットを使用している。排泄のパターンを把握してトイレへの誘導を心掛け、なるべくトイレで排泄が出来るよう支援している。 | |
| 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 | 下剤ばかりに頼らず、水分を多く摂り、運動を行ったり、食物繊維を含んだ食材を取り入れたりして自然解消を目指している。 | | |
| 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 | 入浴日は決めておらず、お風呂は毎日沸かしており、入浴可能である。 | 毎日お風呂は沸かしているが、週2～3回の入浴が多い。希望により毎日の入浴にも対応している。 | |
| 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 | それぞれの生活のリズムに応じてリビングと居室を行き来できる環境を整えている。夜間は2時間間隔で巡回し安眠の確認を行っている。 | | |
| 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 | 医師の処方より、薬剤師による薬の管理、居宅療養管理指導を行い、服薬の際は本人、職員2名にて確認し服薬して頂いている。 | | |
| 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 | 季節ごとのイベントや日帰り旅行などを楽しんでいただいている。また、家事に於いても各個人の役割が確立されつつある。 | | |
| 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 | 天候により散歩や買い物、また、中庭で日向ぼっこをしながら、お茶を飲んだり、なるべく外気に触れる機会を設けている。 | 天気の良い日はホームの周りの散歩や近くのコンビニに買物に出かけるなど、なるべく外気に触れるよう配慮している。また介護タクシーを利用して、花見や海を見に行くなど遠出の外出も支援している。 | |

| 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 |
| 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 | 法人の規定により、個人での金銭の管理はできないが、おこずかいを事務所でお預かりし、自由に買い物ができる。 | | |
| 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 | 手紙や年賀状のやりとりや、電話も自由にお使いいただいている。 | | |
| 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 | 温度、湿度に配慮し、また、換気を心掛けています。季節感を感じられる装飾を施し、清潔な空間づくりを努めている。開放的なキッチンには、ご利用者様が自由に入出りできている。 | 玄関入り口には鉢植えの色とりどりの花が咲き、居間には利用者の作品が飾られている。オープンキッチンでは利用者が自由に入出りでき、居間の一角の畳の休養室は、時には舞台代わりに利用者のアクティビティやボランティア活動に活用されている。 | |
| 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 | 応接セットをリビングより離れた場所に設置し、思い思いの時間を過ごしている。また、相性を踏まえ、席次にも配慮している。 | | |
| 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 | 安全に配慮したうえで、居室のレイアウトを自己決定いただき、馴染みの家具や仏壇をお持ちいただいている。 | 馴染みの筆筒や小物・写真或いは仏壇などを持ち込み、好みに配置し居心地よく過ごせるよう工夫して、入居前の生活の継続に繋げている。 | |
| 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 | グループホームとして造られた建物のため、概ねバリアフリーとなっている。車椅子で利用できるトイレや、各所に手すりを施している。 | | |