

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 | 0990100356 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 正恵会 | | |
| 事業所名 | グループホーム ホームタウン上河内 | | |
| 所在地 | 宇都宮市下倉町1234-1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成25年10月23日 | 評価結果市町村受理日 | 平成25年12月10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 | |
|----------|--|

【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25年11月13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)】

グループホームが立ち上がり2年目を迎え、職員の質の向上と職務に対する専門性の知識、質の向上に努めてまいりました。職員の質もまだまだ未熟ではありますが、少なからず成長しており、介護力も上がっております。そしてオープン時からの課題である、ご利用者様のQOL生活の質、ADLの維持に対するの取り組みとして、機能訓練、ご利用者様に合わせた個別ケア、フットケアを実施しており、100歳を過ぎたご利用者様もおり、今現在も手引き歩行にて歩かれ、常食を召し上がられております。また、外出や行事にも、スタッフ一人一人が意識して取り組んでおり、バリエーション豊かな行事、外出になって参りました。認知症ケアの心理的アプローチにも徐々に対応できるようになり、帰宅願望者も減って参りました。また看取りに対する音楽療法も実施致しました。ホーム理念もスタッフで考え一丸となって明るい笑顔が絶えないホームを目指して日々前進しております。またユニット便りや、ご利用者様担当者が毎月のご利用者様の生活の状況を報告し、ご家族様との信頼関係にも力を入れております。

【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)】

当事業所は開設から約1年半を経過したところであり、ボランティアの受け入れ・主要行事・運営推進会議等は併設の小規模多機能事業所と一緒に実施している。今年度入居者とその家族から看取りの強い要望が2件あったため、「看取りの指針」「重度化対応・終末期ケア対応指針」を作成し、施設長がリードしながら職員間で何度も話し合いを重ねて意思の統一を図り、医療支援体制を整えて看取りのケアを実施して、最期は職員全員で清拭しお見送りまで行った。また、音楽療法士の資格を持つ職員を中心に、終末期の入居者に対し音楽を活用した緩和ケアを行ったり、頑なに入浴を拒否する入居者に歌や楽曲を利用して気持ちを和らげスムーズに入浴できるようにしている。開設から間もないにも関わらず、こうした意欲的な取り組みを行っていることは高く評価できる。今後も施設長以下職員が一体となって資質向上を図り、運営の改善やケアの質を高めていくよう研鑽を積んでいただきたい。

・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) | 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、安心して暮らさせている (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

| 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 | 開所から1年が過ぎて、再び会議に全職員参加の中で作成した。[生きる喜び、意欲を持って共に歩もう！歩づつ][笑顔の風が吹き抜ける、明るいホーム]。理念をみんなで作成し伝わってきているがさらにより良いケア、より良い、ホームになるように理念を踏まえたうえで話し合っていく必要がある。 | 前年度作成した事業所独自の理念について、今年度職員全員で見直しを行い、新たな理念を作り上げた。職員はその理念を念頭に置き、いつも笑顔絶やさないように心掛け、できるだけ一人一人の入居者と向き合う時間を持ち、良好な関係を作り上げるよう努めている。 | |
| 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 | 日常的にあまり交流は見られないが、ボランティアの方を呼んでのフラダンス鑑賞会やおかりなの演奏会、音楽会などを実施している。また、運営推進会議の開催や広報誌の配布などは以前同様実施できている。今後は地域住民と触れ合うイベント等を開催していきたい。 | 事業所の近隣は、最近住み始めた家が多くて住民の間のつながりが希薄なため地域との交流を持ちにくい状況にあるが、自治会に加入し、毎月作成している広報紙を地域の回覧板に入れてもらい情報発信をしている。近くの飲食店に事前調整をして入居者が食事に行く試みをしたり、フラダンスをしている近隣住民に声をかけてボランティアとして事業所に来てもらうなど、地域との繋がりを徐々に深めるよう取り組みを行っている。 | |
| 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 | 運営推進会議にて参加している方々へ認知症の理解や支援法の説明は行っている。今後はさらに地域の人々へ活かしていく必要がある。 | | |
| 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 | 運営推進会議は実施されているが、報告会や意見交換程度になってしまっている。今後はさらに利用者やサービスの実際、評価の取組等を話し合いサービスが向上していけるように取り組んでいきたい。 | 運営推進会議は、併設の小規模多機能事業所と共催で年6回開催している。今年度から入居者家族にも参加してもらうようにしたが、会議内容は状況報告や情報交換がほとんどで、運営改善やケアの質の向上等について話し合うことが少ないため、今後どうしたら活性化できるか検討している状況である。 | |
| 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 | 現在申請時等以外はあまり連携を取ることが出来ていない。不明な点などは積極的相談していけるようにしたい。 | 上河内地域自治センター(宇都宮市役所の支所)に、ホーム長や介護支援専門員が、認定更新やおむつの申請等のために時々出向している。その際にセンター職員に、事業所の運営状況や入居者の生活の様子を伝えたり地域の情報をもらうなど、連携を図っている。 | |
| 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 | 法人として身体拘束防止のマニュアルがあり、管理者層の職員により日常のケアの中でその都度指導指示は実施されているが、全職員が十分に理解しているまでには至っていない。今後勉強会を行う等学ぶ機会が必要である。現在浴室や倉庫などは安全確保のため施錠している。 | 身体拘束防止マニュアルは作成済みであり、日常のケアの中で拘束等の問題が起きないように、職員全員が心掛けている。ただ、入居者の状況により玄関を施錠する時間帯があったり、危険防止のためということで浴室や倉庫を施錠している現状があるので、できるだけ早くこうした状態を解消したいと考え、職員の見守りの徹底等を図っている。 | 目標達成計画の中に、「身体拘束をしないケアの実践」というテーマで、今年度2回学習会を行うことが掲げられているので、学習会を確実に実施して今以上に職員への周知徹底を図ることが望まれる。 |

| 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 |
| 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 | 管理者層の職員により日常のケアの中でその都度指導指示は実施されているが、全職員が十分に理解しているまでには至っていない。今後勉強会を行う等学ぶ機会が必要である。 | | |
| 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 | 管理者層の職員により日常のケアの中でその都度指導指示は実施されているが、全職員が十分に理解しているまでには至っていない。今後勉強会を行う等学ぶ機会が必要である。 | | |
| 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 | 契約時に契約書を元に説明を行っている。また、不安や疑問に対してもその都度説明を行っている。 | | |
| 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 | 直接管理者、職員と話したり、市区町村の高齢福祉課への連絡先等を掲示している。また、ご家族様に宛にアンケートなども実施されている。 | 前年度に引き続き、入居者の家族に対して法人全体でアンケートを実施して、家族からの意見や要望等の把握に努めており、アンケート結果を掲載した広報紙を家族に送っている。車いす利用の入居者からの「魚釣り」をしたいという要望を受け、安全面等を十分検討した上で職員と一緒に釣り堀に行き楽しんでいただいた例があるなど、できるだけ一人一人の希望を叶えるよう努めている。 | |
| 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 | ユニット会議時に管理者等と意見交換が実施されている。 | 2か月に1回だったユニット会議を今年度から原則毎月実施し、職員からの意見や提案がタイムリーに出せるようにしている。前年度は一部の職員からしか意見などが出なかったが、最近は色々な職員が発言し入居者の支援方法の改善などについて議論ができるようになってきている。 | 目標達成計画に掲げたように「毎月ユニット会議を実施する」ようにしているが、時々実施できていない月も見受けられるので、できるだけ毎月ユニット会議を行うよう取り組むことが望まれる。 |
| 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 | 年に数回自己評価表により自己の評価や今後の目標を考えて達成できているかを面談し話し合い評価する機会を設けている。 | | |
| 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 | 新入社員は新人研修を実施し、チューターとして指導担当者が付き指導を実施している。また、法人全体での研修や外部の研修も設けられているが、職員一人ひとりが実施できるまでには至っていない。 | | |

| 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 |
| 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 | 年に数回各事業所での親睦会が実施されているが交流が多いわけではない。 | | |
| 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 | ご本人のお話を傾聴しコミュニケーションを取りながら信頼関係を作っていくように努めている。また、以前利用している事業所からの情報を元により良いケアに結び付けられるように情報収集をしている。 | | |
| 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 | 契約の際に家族からの要望等を収集し反映していきよう努めている。また、その後不安や要望がある際も耳を傾け反映していきよう努めている。 | | |
| 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 | ご本人の状況をご本人の話、ご家族等話よりアセスメントをおこなひ、希望に沿った支援、ご本人に必要な支援が行えるようにしている。 | | |
| 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 | 職員が一方的に介護するのではなく、ご本人がご自分ですることは難しいことに対してお手伝いや介護をしていくような支援を実施している。家事などご本人が好きな事、得意なことは一緒に実施していきながらコミュニケーションを取り信頼関係を築いていきよう心掛けている。 | | |
| 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 | 家族や本人の意向を聴きながら話し合ったうえでご本人に合った支援が行えるように努めている。 | | |
| 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 | ご家族やご友人との面会、外出、外泊等、希望に添えるように支援している。また、毎月手紙を送付しご本人の近況の報告している。足の遠いご家族等には電話連絡し近況や面会のお願い等もしている。 | ホーム以外の馴染みの人との関わりは、家族の面会がほとんどであるが、入居者によっては友人が来て歓談することもある。今年度から毎月個別に家族あての通信をすることとし、ホーム長・ユニットリーダー・担当職員がコメントを書き、スナップ写真などを同封して、入居者の様子を伝えて家族との繋がりを強める取り組みを実践している。 | 家族あての通信は、家族への情報発信にとどまらず、職員の資質向上にもつながる取り組みなので、今後も内容をさらに充実させて継続していくことを期待したい。 |

| 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 |
| 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 | レクリエーション、イベントを等して関わり合い が持てるようにしている。また、その中で職 員が仲介に入り会話をもち関わり合いが持 てるように支援している。トラブルが起こるこ ともあるがその際も仲介に入るように対応し 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 | 現在退所後に連絡を取っていることはほと んどないが、必要に応じて支援していけるよ うに努めている。 | | |
| 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 | ご本人のそれぞれの話を聴きながら、その 人に合わせた支援ができるように努めてい る。また、困難な場合は生活歴や家族と話し 合いながらできるだけご本人の希望に沿っ た支援ができるように努めている。 | 会話のできる入居者が多いので、職員はできるだ け一人一人と話をしよう心掛け、希望や意向を 掴むようにしている。常に不安を訴えて職員の後 について歩く入居者がいるが、職員は小まめに受け 答えをしたり手を握ったりして、落ち着くまで辛抱強 く対応している。 | |
| 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 | ご本人の話、ご家族の話、以前利用の事業 所の話を中心に把握できるように努めている。 | | |
| 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 | ご本人の話、ご家族の話、以前利用の事業所 の話を元に現在の暮らしの中でケース記録を作成 し現状を見極めながらアセスメントしていけるよ うにしている。また、主治医や訪問看護よりのアド バイスも反映していけるように努めている。 | | |
| 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 | 上記の様に日々の暮らしよりアセスメントし ていき、ユニット職員、ご家族、必要な関 係者と話し合い、ご本人、ご家族の同意を得 た介護計画を作成している。 | 介護支援専門員は、入居者の担当職員から生活 の様子を聞き、モニタリング結果と入居者や家族か らの要望等を元に介護計画案を作成して、ユニット 会議に諮ったうえで介護計画をまとめている。今年 度看取りを2件行ったが、状況に応じて介護計画も 随時変更を行い、適時適切なケアが行われるよう にした。 | |
| 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 | ケアプランに沿った個別のケース記録を作 成し、モニタリング、ケアプラン作成、アセス メントに活かしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 急変時や体調不良時など、主治医、訪問看護に指示を仰ぎ家族同意のもと病院へ受診し入院、または当ホームにてターミナルケアの実施等行われている。 | | |
| 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 | 地域資源の把握が出来ていないため、今後は把握していく必要がある。 | | |
| 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 | ほとんどの利用者様が当ホームかかりつけ医院にて受診されているが、ご家族の希望により他医院に通院しているご利用者もいる。また、主治医の指示の元、家族同意を得て専門医院に受診されることもある。 | ほとんどの入居者が、事業所の協力医がかかりつけになっていて職員の付き添いで受診しており、入退院の送迎も職員が行っている。4週間に1度協力医の往診があるほか、委託している訪問看護ステーションから毎週看護師が来て健康管理に当たっている。インフルエンザの予防接種も事業所内で行っていて、体調の変化や服薬の変更等があった場合は、必ず家族へ連絡し連携をしている。 | |
| 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 | 週1回当ホームと提携している訪問看護により、日常の健康管理やアドバイス等を受けている。また、緊急時の連絡体制も取っている。 | | |
| 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。 | ご家族同意の元病院関係者に対して情報提供を行っている。 | | |
| 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 | 入居時に重度化や終末期について同意書や説明を行っている。また、重度化してきた際や終末期が近づいてきた際にも再び説明や話し合いを行い意向を確認している。 | 「看取りの指針」「重度化対応・終末期ケア対応指針」を作成し、入所時に家族に対して終末期についての説明をしている。今年度2件の看取りの強い要望があったため、職員間で何回も話し合いを重ねて意思の統一を図り、医療支援体制を整えて看取りのケアを行い、最期は職員全員で清拭しお見送りをした。今後も家族と話し合い、条件が整えば看取りを行う方針である。 | |
| 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 | 実施し | | |

| 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、地域との協力体制を築いている | 避難訓練のマニュアルを作成し、年2回実施されている。今後も災害時に対する訓練、勉強会、地域との協力体制を作っていく必要性がある。 | 8月に日中想定避難訓練を実施し、点呼や誘導もスムーズにできたとしているが、事業所だけの訓練のため職員の危機感が余りないと自己評価している。緊急連絡網や防災マニュアルは出来ているが、夜間想定訓練の未実施・現在の避難場所の再検討・地域住民の協力体制が出来ていない等の課題もあることを管理者層は認識しており、今後取り組みを進めていきたいと考えている。 | 今後の避難訓練に消防署との連携を図ることや、災害時の地域住民の協力体制の構築・職員の防災に対する意識向上に向けての取り組みなどについて検討していくことが望まれる。 |
| 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 | 失語、や不穏な利用者様に対してはわかりやすい声掛け、寄り添った声掛けなどその人その人に対して合った言葉掛けを行っている。人生の先輩である利用者様に対して尊敬を忘れないように心がけている。 | 職員は分かりやすい言葉で話しかけたり、ゼスチャーやボディタッチ、それぞれの入居者に合った声かけなどを行っている。不穏になり行動が落ち着かない入居者には、無理せずやさしく声をかけて見守りを行っており、何回も同じ問いかけをする入居者には、混乱しないように職員が統一した返答を心がけることを、申し送りやユニット会議で確認している。 | |
| 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 | 出来る限り自己決定ができるように働きかけている。しかし思いや希望通りにはなっていないこともある。 | | |
| 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 | 食事の時間や休憩する時間などはご本人のペースに合わせて行うなどできる限りはおこなっている。が1日の流れがあるので必ずしも希望通りに行っているわけではない。 | | |
| 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 | その人らしい身だしなみになるようにできる限り支援しているが、意思表示が困難な方には職員が支援している。 | | |
| 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 | 野菜の皮むきなど簡単なことを手伝ってもらうこともあるが定着せずほとんど職員が調理を行っている。食器拭きや台拭きなどは全員ではないが1部の利用者様と一緒に入行している。 | 三食とも職員が手作りで食事を作っている。その日の食事当番の職員が、冷蔵庫にある食材を見て献立を考えて調理している。イベントとして毎月昼食作りを入居者と職員とで実施していて、餃子やすいとん汁などを作っているが、男性の入居者も喜んで取り組み、「手作りはおいしい」と好評である。入居者の水分摂取状況は随時水分チェック表で確認し、水分を十分取るよう気を付けている。 | 入居者の希望に応じた献立を作ることや選択食を取り入れるなど、今以上に入居者に食事を楽しんでもらえるよう、今後取り組んでいくことを期待したい。 |

| 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 |
| 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 | 献立は無いが献立表をその都度記入することによりバランスよく食事が提供できるようにしている。また、食事はケース記録に、水分量はケース記録と水分チェック表にて摂取量を確認している。また、食事の形態もその人に合わせて提供できるように話し合いを持ちながら随時変更している。 | | |
| 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 | 毎食後口腔ケアの声掛け、介助をおこないケース記録に記録している。また、週1回の訪問歯科よりアドバイスを受けている。 | | |
| 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 | 出来る限りトイレを使用して排泄を行えるように対応している。また、自らトイレに行かないご利用者に対しても定期的にトイレの声掛けをおこない促している。その人により排泄パターンや尿量も違うのでその人に合った援助ができるように努めている。 | トイレの場所が分かるようにドアに大きな表示がある。日中はリハビリパンツとパッドを使用している入居者が多く、夜間はポータブルトイレの使用やパッド交換が多いが、自分でトイレに行く方もいる。職員はチェック表で排泄パターンを確認し、時間を見てトイレに誘導しているが、無理をせず入居者それぞれの生活ペースに合わせて行っている。 | |
| 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 | 便秘は予防できるように適度な運動と水分摂取等を心がけている。また、医師の指示の元下剤の調整もおこなっている。 | | |
| 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 | 入浴拒否ある利用者様に対して、その人に合わせて時間を決めて頂き入浴することもあるが、ほとんどは職員の都合による午後から夕方に入って頂いているのが現状である。 | 午後の時間帯に4~5人の入居者が一人ずつ入浴しているが、希望により夕食後に入浴する方もいる。入浴拒否が長く続いた方が、職員からの根気強い声かけや音楽療法の活用で気持ちがほぐれ、入浴するようになった例がある。脱衣所にはエアコン、浴室にはヒーターが設置されている。洗身タオルは各自専用であるほか、名前入りの脱衣かごを用意して、着替えや洗濯物を間違えない様にしていく。 | |
| 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 | 一人一人個室があるのでそれぞれ夜間には自室にて休まれている。また、日中でも食後や体操後など本人の意思や状態に合わせて休憩を取るようにしている。また、夜寝る時間も本人の意思や状態に合わせて休まれている。 | | |
| 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 | 服薬管理簿にて処方箋を保管し、確認できるようにしている。また、主治医に定期的に状態報告し指示の元対応している。また服薬漏れがないようにケース記録にチェック項目を設けている。 | | |

| 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 |
| 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 | 可能な方には自室の掃き掃除、洗濯畳、食器拭き、花の水やりなどを職員と一緒にしている。また、週に1回おやつを購入するのに近くのスーパーまで1~2人の利用者様と外出しているが勤務上や天気により行けないこともある。その他DVD鑑賞、歌、学習などそれぞれ好きな事をさせてすごされている。 | | |
| 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 | 買い物などできる限りの範囲では外出を行っているが希望通りとまでは行かない。その他天気のいい日などは数人でホーム回りの散歩には行っている。また、月一回のイベントで花見、外食などに外出する機会がある。全体的にはは少ないように思われる。 | 春は桜の花見と梵天の湯(近くの日帰り温泉)での外食を行っている。入居者の希望を聞いて、誕生日の外食や定期的な買物外出・外食なども実施している。季節の花見には全員が参加するが、買物外出に参加するのは限られた方なので、今後は入居者が交代で外出する機会を作りたいと考えている。11月には紅葉を見に行く予定となっている。 | |
| 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 | お金の管理ができる利用者様は大金ではないがご自分の財布を持っていて、希望によって買い物されている。 | | |
| 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 | ご本人の希望があれば時間にもよるができるだけお話しができるように対応している。 | | |
| 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 | フロアーはエアコン、加湿器、空気清浄器、温度計を設置してその季節に合った温度、湿度を管理できるようにしている。浴室もエアコン、温度計、ヒーターを使用し管理している。七夕、クリスマス、正月などは飾り付けなど行っている。 | 対面式キッチンの食器棚はユニットによってピンクとオレンジ色の違いがあり、趣きを変えている。壁には入居者が制作した水彩画やちぎり絵が張られ、ボランティアの活動や行事の写真もあって、餃子つくりの写真からは楽しそうな様子が感じられる。八角形のテーブルには入居者の誕生日に家族から送られた花籠が置いてあり、みんなの目を和ませていた。居間には加湿器や空気清浄器が設置され、掃除のチェック表があり衛生的な生活環境の保持に気を付けている。 | |
| 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 | それぞれ個室がありプライバシーは守られている。また、フロアーにソファーも用意されていて自由に利用できるようになっている。 | | |

| 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 |
| 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 | 入居の際に馴染みのある家具、食器、衣類を御用意いただいて使用して頂いている。 | 居室のドアは広く開閉しやすい。入口の壁には居室毎に花と入居者の名前が書かれたプレートがかかっているが、さらにドアに名前を大きく書いた紙を貼って、居室を分かりやすくしている。室内にはテーブル・ベッド・ソファなどがあり飾り物も多い。家族と相談して衣類やテレビを職員と外出して購入する入居者もいる。掃除は出来る所は本人がやり、その他は職員と一緒に整理整頓をしている。 | |
| 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 | トイレや自室などわかりやすいように名札を張ることで対応している。また、敷地内やトイレや浴室に手すりも設置されて安全に生活ができるようになっている。 | | |