

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 | 1271800326 | | |
| 法人名 | 株式会社ヘルシーサービス | | |
| 事業所名 | グループホームガーデンコート東金 (ユニット2) | | |
| 所在地 | 千葉県東金市堀上944 | | |
| 自己評価作成日 | 平成25年1月10日 | 評価結果市町村受理日 | |

※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/12/index.php |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|------------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社アミュレット | | |
| 所在地 | 東京都中央区銀座5-6-12みゆきビルbizcube7階 | | |
| 訪問調査日 | 平成25年1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)】

お客様が自由に暮らせる事。
 個々のお誕生日にお誕生日メニューを取り入れています。
 買い物やカラオケ、外食など外出機会を増やしています。
 全体行事や希望者による遠足など季節にあった行事を行っています。
 食事は、旬の食材を取り入れてメニューを決めています。
 遠足は、県内に限らず、ご要望に沿える様に計画しています。
 職員のスキルアップを目指し、毎月研修を行っています。

【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)】

利用者の生活の幅を広げるために今年度はレクリエーション活動、特に外出活動に力を入れて取り組んでいる。毎月の外出計画に沿って、動物園や美術館、都内のテーマパークまでの遠足、近隣の外出やカラオケ外出など利用者の要望も伺いながら毎月の様々な行事を通じ利用者の生活の幅を広げている。外出活動の充実により、利用者の身体機能低下防止につながっているが、ホーム内においても歩行訓練を行い、利用者が楽しみながら実施できるように、「富士山山頂までの登頂」を目標にし、どこまで登る事ができたのかを記入できる独自の成果表を作成し、楽しみながら歩行訓練が出来るような工夫も図られている。職員間で様々なアイデアを出し、利用者が日々楽しく生活できるよう一丸となり取り組んでいる様子が確認できた。

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 | | |

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 | 地元の言葉を使ったサービススローガン「あんとんねえさ」を新しい職員さんにも伝え共有しています。 | 地元の表現である「あんとんねえさ」をホームのスローガンとして掲げ、利用者が日々安心して過ごせるように、職員一同スローガンを共有し日々取り組んでいる。 | |
| 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 | 幼稚園や理美容店、中華料理店などと交流を続けています。 地域の司法書士の先生との交流や東金市のケアマネージャーの方に社内研修の講師をお願いしたりしています。 | 地域とのつきあいでは、近隣の幼稚園や理美容店、中華料理店との交流を継続している。今年度は民生委員との交流が始まったほか、市のケアマネージャーによる内部研修の実施等、地域とのつながりが広がっている。 | |
| 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 | 入居の問い合わせの対応のみならず、在宅介護についても相談援助をしています。 | | |
| 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 | お客様状況・行事の案内、報告をして市職員や民生委員の方から助言を頂き取り入れています。 | 運営推進会議は2カ月に一度定期的に行われている。会議には、市の高齢者支援課、地域包括支援センター、幼稚園園長、民生委員、利用者代表者が参加し、参加者からの助言を通じサービス向上につなげていけるよう取り組んでいる。 | |
| 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に取り組んでいる | 毎月1日現在の入居者状況と空き状況を報告をして、市のホームページで公開して頂いています。 運営推進会議には毎回参加して頂き、貴重なご意見を頂いています。 | 市の担当課との連携では、ホームの空き室状況を定期的に報告するほか、運営推進会議の議事録の提出に向き、相談事がある際にはすぐに相談できる体制を築いている。 | |
| 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 | 玄関施錠を夜間のみとして、昼間は開放しています。階段の柵を外し、積極的に階段昇降を勧めています。 | ホーム内において「身体拘束廃止研修」を実施し、職員の理解を深めている。今年度階段の柵を外す等の取り組みもあり、現状身体拘束につながる事例は発生していない。 | |
| 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 | 社内研修を行い、朝礼や職員会議の場で話し合い、報告が出来るよう努めています。 | | |

グループホームガーデンコート東金(ユニット2)

| 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 | 外部研修に参加して、社内研修に生かし支援に役立てる様に心掛けています。 | | |
| 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 | 事前説明でお客様の疑問や不安にお答えし、納得頂いた後に署名捺印を頂いています。 | | |
| 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 | 年2回、本部主導で顧客アンケートを行っています。また、日常的にご意見を伺っています。 | 法人本部主導による「顧客満足度調査」を実施しているほか、家族面会時に意向や要望を聴取している。契約時には内外の苦情窓口について説明し、いつでも意見が表出できる事を伝えている。 | |
| 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 | 朝、夕の申し送り、会議の際に職員からの意見を求め、反映させています。 | 職員からの意見については、管理者、主任が中心となり、日頃から職員に声をかけ意向等を聞き取るようにしている。また、年3回個人面談の機会を設け、職員からの意見を収集している。 | |
| 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 | 資格手当とキャリアアップ制度を導入致しました。 | | |
| 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 | スキルアップ講座の開設やeラーニング等の研修に積極的に参加を募っています。 | | |
| 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 | グループホーム協会に加盟し地域の連絡会に参加しています。 医師会主催の研修会に参加しています。 | | |

グループホームガーデンコート東金(ユニット2)

| 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 | サービス提供前に、ご自宅や入院先に訪問し、顔馴染みになって頂ける様に世間話をさせて頂き、徐々に本音が聞かせて頂ける様に努めています。 | | |
| 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 | 私達がお手伝い出来る事と出来ない事をしっかりと伝えて上でお客様が望んでいる生活に近付ける様なアドバイスをさせて頂いたりしています。 | | |
| 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 | 在宅で介護する際の利用出来るサービスの種類や利用料をお伝えすると共に、介護施設サービスの利用条件や利用目的をタイプ別にお伝えしご本人、ご家族の判断材料にして頂いています。 | | |
| 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 | 家庭菜園の管理はお客様にお任せし、収穫時期や調理方法を教えて頂き、食卓で頂いています。 広告の折り紙でちり箱の作り方を教えて頂き、ちり箱として使用しています。 | | |
| 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 | 行事への参加を呼びかけたり、外出・外泊は制限を設ける事無く対応しています。 | | |
| 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 | お友達や地元の近所の方がお見えになったり、馴染みの理美容院に行かれたりしています。 | ホーム入居後においても馴染みの人や場所との関係が途切れないように、友人の来訪の受け入れ、近隣の美容院や外食等を通じ馴染みの関係が継続できるように取り組んでいる。 | |
| 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 | 散歩や買い物の外出機会に出掛ける方の組み合わせを変える事や席順に工夫をして対応している。 | | |

グループホームガーデンコート東金(ユニット2)

| 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 | 長期入院となった方のご家族から連絡を頂き、病院のケアカンファレンスに参加させて頂き、今後について相談支援をしました。 | | |
| 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 | 日常会話の中で、ご本人の関心ごとやご希望を汲み取る様に努めています。困難な場合、ご家族と相談し、本人本位の支援に努めています。 | 利用者の思いや意向に関しては、日常会話からの聞き取りのほか、ケアプラン作成時のアセスメント時において、利用者一人ひとりの課題のほか、意向や要望を収集しケアプランに反映している。 | |
| 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 | インテーク面接の際、生活歴などのお話を伺っています。また職員間で情報を共有しています。 | | |
| 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 | 朝、夕の申し送り、モニタリングの際に気が付いたことがあれば、職員間で報告と現状の把握・共有に努めています。 | | |
| 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 | ご本人、ご家族のご要望を踏まえ、主治医や薬剤師の阿保バイスを頂きケアプランを作成しています。 | アセスメントの結果を踏まえ担当者会議を開催し職員からの意見を収集している。ケアプラン作成後は家族に説明し同意を得ている。ケアプランの内容は毎月のモニタリングの中で評価し、達成度及び利用者満足度を確認している。 | |
| 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 | 個人記録にプランの実践状況を記録し、介護計画の見直しに反映しています。 | | |
| 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 | 介護保険外の自費サービスの制度で多機能化に対応していますが、手が届かない部分もあります。 | | |

グループホームガーデンコート東金(ユニット2)

| 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 | 近所の幼稚園の運動会への参加や園児を招待しお遊戯や歌の披露をして頂きました。地元商業高校の職業実習の受け入れし文化祭で紙芝居や歌の披露をして頂きました。 | | |
| 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 | ご本人の掛かりつけ医を継続しています。 | 適切な医療が受けられる体制としては、入居前からのかかりつけ医の継続やホーム提携先医療機関による往診(月2回)を実施している。主治医とはいつでも連絡が取れる体制を築き、緊急時においても迅速に対応できる体制を整えている。 | |
| 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 | お客様の情報や気づきには、主治医、薬剤師に相談させて頂いています。 | | |
| 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。 | 面会は勿論、担当医や看護師に病状や治療期間、退院した際に注意する事等を伺うようにしています。(ご家族と同席を含む) | | |
| 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 | 重度化や終末期の対応について、早期にお話し合いをして、出来る範囲を説明し、主治医を交えて対応しています。範囲を超える場合は対象の介護保険サービスや受診(入院)のご案内をしています。 | 重度化や終末期の方針については、ホームとしてできる事、できない事を家族に早い段階で説明している。重度化を向かえた際には、家族、医療機関と連携し、本人本位の支援に向けて話し合いの場を設けている。 | |
| 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 | 年1回、普通救急救命講習を受講しています。 | | |
| 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、防災訓練を行っています。内1回は夜間を想定した避難訓練を致しました。 | 避難訓練を年2回実施し、内1回は夜間を想定した訓練を実施している。また、水消火器を使用して消火器の使用方法についての確認も行っている。地域の協力体制は今後の課題としている。 | 地域との繋がりもできている事もあり、今後に向けては、災害時における協力体制の確保が図られることに期待したい。 |

グループホームガーデンコート東金(ユニット2)

| 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 | 居室を訪問する際には、必ず声を掛けさせて頂いています。 排泄・入浴では最少のスタッフで対応出来る様、心掛けています。 | 利用者のプライバシーを損ねる事が無いように、ホーム内において「高齢者の権利擁護、プライバシー保護について」を実施している。利用者への声かけについても日々振り返り不適切な対応につながらないよう取り組んでいる。 | |
| 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 | 買い物や外出など、選択する場面を作っています。また、日々の献立にお客様の要望を取り入れています。 | | |
| 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 | 入浴回数や時間など、本人の希望を叶える様に支援しています。 自由に過ごして頂き、外出支援もしています。 | | |
| 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 | 馴染みの理髪店でカットして頂いたり、衣類を一緒に買いに行ったり、お洒落着を個別に洗濯したりしています。 | | |
| 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 | 外食会に参加して頂いたり、畑で実った作物を使ったメニューを一緒に考えたり、おやつ作りに参加して頂いたりしています。 | 食事の準備では、食材の買い物や調理準備等利用者も関わりながら準備を進めている。食事メニューも利用者の要望を反映し栄養バランスも配慮し作成している。また、外食会の実施や敷地内で採れた野菜をメニューに加える等食事の楽しみにつなげている。 | |
| 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 | 皆の食べたい物で栄養のバランスが取れる様に考慮しています。水分量は1日1500CCを目標に色々な飲み物を提供しています。 | | |
| 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 | 毎食の前後にうがい、手洗いを励行しています。 必要に応じて歯科医、衛生士さんのアドバイスを頂いています。 | | |

グループホームガーデンコート東金(ユニット2)

| 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 | 日中は、皆様トイレで排泄する様に支援し、夜間のみポータブルトイレを使用し、自立されている方がいます。リハパン→布パンツの方もいらっしゃいます。 | 利用者一人ひとりの排泄状況を「個人日誌」内の排泄表に記録し、職員間で排泄パターンを共有している。日中は、定時の声かけや誘導によりトイレで排泄でき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 | 水分摂取量を1500CCを目標にして、適度な運動とストレッチ体操の支援をしています。排便スケールを用い、便の状態観察をして主治医にアドバイスを頂いています。 | | |
| 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 | 目安の曜日と時間はありますが、希望に沿った対応をしています。 | 入浴については本人の要望や体調を考慮し、週に2~3回利用者のペースで入浴できるよう支援している。入浴中は職員も介助につき、安全に入浴できるよう支援している。入浴状況は「個人日誌」に記録している。 | |
| 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 | 活動的に過ごして頂く事や居室の温度や明るさにも気を配り、寝具や寝巻きなど安眠出来る環境作りをしています。 | | |
| 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 | 薬剤師による社内研修を行っています。主治医、薬剤師の指導のもと、服薬介助をしています。症状の変化が見られた時は速やかに主治医、薬剤師に相談しています。 | | |
| 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 | 糠漬け、塩漬けなど、ご本人の得意分野はお任せしています。趣味の大正琴など発表する場を設けています。 | | |
| 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 | 散歩や買い物、カラオケ、外食など外出する機会を設け、希望に沿った支援をしています。遠足を企画し、東京タワー、上野動物園、ディズニーランド、茂原七夕祭りなどに出掛けました。 | 毎月外出行事を企画し、動物園や美術館、都内のテーマパーク等利用者の要望も踏まえ様々な場所に外出し戸外活動の充実に取り組んでいる。外食会やカラオケに出かける等地域の資源も有効的に活用し利用者の生活の幅を広げている。 | |

グループホームガーデンコート東金(ユニット2)

| 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 | 普段、ご自身で金銭管理されていない方でも、お買い物の際にはご自身でお会計をして頂ける様に支援しています。 自動販売機の利用も同様に支援しています。 | | |
| 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 | 電話の利用に制限は設けていません。 手紙についても同様です。 家族からの電話を取り次いだり、手紙の投函をお願いされる事があります。 | | |
| 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 | 清潔に努め、季節ごとに装飾を変えるなど工夫をしています。 | ホーム内には利用者の作品や思考を凝らした作品が装飾され、季節に応じて装飾も変え季節感が感じられるよう工夫している。リビングや廊下、浴室等の掃除も行き届いており、衛生面も配慮されている。 | |
| 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 | ホールや廊下などにソファを置き、自由に過ごせる空間を提供しています。 | | |
| 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 | 居室には、使い慣れた物や思い出の品などを持ち込んで頂き、ご自身の部屋を再現して戸惑い無く過ごして頂ける様に工夫をしています。 | 居室内には利用者の馴染みの物の持ち込みを可能とし、家具類の配置も利用者の要望に沿って対応し、居室内においても居心地良く生活できるよう配慮している。 | |
| 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 | エレベーターの使用を控え、階段を使用し階段昇降を運動メニューに加えています。 | | |