

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 | 2392000234 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 一誠福祉会 | | |
| 事業所名 | グループホームくらら (Aユニット) | | |
| 所在地 | 愛知県豊橋市川崎町216-2 | | |
| 自己評価作成日 | 平成27年9月11日 | 評価結果市町村受理日 | 平成28年2月5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.kaijokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&livingsvcCd=2392000234-00&PrefCd=23&VersionCd=022 |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|------------------------------|
| 評価機関名 | 株式会社ユニバーサルリンク |
| 所在地 | 〒463-0035 愛知県名古屋市守山区森孝3-1010 |
| 訪問調査日 | 平成27年12月1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)】

1、私たちは、入居者の皆さんがいつまでも笑顔で暮らせる家になるようにお手伝いします。2、私たちは、入居者の皆さんの生活習慣を大切にしながら、3S(Smile,Speed,Smart)の精神で接していきます。3、私たちは、入居者の皆さんの尊厳をいつまでも大切にしていきます。

【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)】

広範な行政エリアを抱える豊橋市西部に立地し、母体は地域に根差した、歴史あるクリニックである。地域密着型特養を併設した複合介護施設ではあるが、運営はほぼ独立している。各ユニットはその2階部分に距離を置いて並行に配置され、そのユニットをつなぐ「セミパブリックスペース」は長さが目測30mほどのラウンジとなっており、ホーム・特養入居者のために、喫茶スペースとして活用されている。各ユニットは贅沢なほど共用スペースが広く、食事も「中央の決まった場所」と決められるのではなく、気の合った者同士が、気に入った場所で摂れるように配慮されている。その配慮を実現してまだ余りあるほどの共用スペースは、入居者の動線も自然と増え、ADL維持に好影響を与えるためか、訪問時にもいそいそとリビングを積極的に掃除する入居者の姿が見られた。今までは「入居者の居宅なのであまり解放しなかった」が、地域との「共存共栄」に、今後取り組む覚悟である

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ます (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、活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 |
| 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 | 1) 全ユニットに掲示してある。 2) 定期的に朝礼で理念を再確認している。 | 「入居者がいつまでも笑顔で暮らせるようお手伝いします」を理念に掲げその実現のため『三つのS』(SMILE, SPEED, SMART)を心がけている。昨年の外部評価の反省から、朝礼時に理念の唱和を実行しているが、これで本当に職員に浸透しているのか判断に迷っている。今後は地域の人々とのつながりを重視したいと思っている。 |
| 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 | 1) 散歩時ゴミ拾いをしている。 2) 地域主催の行事に職員と共に参加している。 | 町内会に加入し、地域の大掃除では入居者と共に、施設周辺の清掃に汗を流している、地域の『津夏祭り』『津田市民祭り』『白山梅まつり』には入居者と共に参加している。市の屋台祭りでは、豊橋公園内の夜店に入居者と連れ立って出かけている。地域住民を巻き込んでの施設行事の可能性を一年かけて検討する予定である。 |
| 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 | 地域での地震や津波等、防災の避難所になっている。 | |
| 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 | 家族(代表)、入居者(代表)、自治会長、地域包括支援センター担当者に参加してもらい、2か月に一度開催している。写真など紹介し、意見交換を行っている。 | 地域自治会長・民生委員・入居者・家族・地域包括職員、ホーム職員・特養職員をメンバーとし、奇数月に年6回の開催が確認された。出席する家族は固定化され、議論の活発化に苦慮しているところである。ヒヤリハット事例の報告、その原因・対応策・職員への周知など、包み隠さず報告して、家族の安心につながる取組を検討している。 |
| 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に取り組んでいる | 地域の方にも運営推進会議にも出席してもらっている。 | 行政との定期的な連携・情報交換は現状確認できなかった。延命を希望しない入居者の緊急搬送につき、救急側の受け入れ態勢についての疑問もあり、早急に解決しなければと思っている。 認知症に関する学問的・介護的知識の宝庫であるホームの『眠れる資源』を地域の人々の生活に活用してもらえよう、行政と手を携えて、「地域との共生」に取り組まれることを期待したい。 |
| 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 | 1) 対象となる具体的な行為を理解している。 2) 身体拘束委員会を開催している。 | 拘束委員会があり、そのレジュメでは、スピーチロックにも触れられている。しかしつい「ちょっと待って」と言ってしまう職員には「今自分がしている仕事と、その終わる見込み時間を説明して『それが終わったらすぐやるからね』と言うように」と指導している。骨折後医師の指示で『つなぎ服』を使用したのが、一月以内に解除された。 |

| 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 | 1) 関連する研修に積極的に参加するようにしている。 2) 常に管理者と職員間でコミュニケーションとり、ケアの内容を確認している。 | | |
| 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 | 関連する研修に参加するよう努めている。 | | |
| 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 | 契約締結の際には十分に説明している。 | | |
| 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 | 1) 運営推進会議を行っている。 2) 家族とのコミュニケーションを良好に保つよう努めている。 | 単体でのホーム便りはないが、法人のホーム便りには掲載されている。家族会はないが運営推進会議には家族も参加している。ただその家族も固定化され、多様な家族の意見を吸い上げられずにいる。訪問時には家族に現状を報告し、家族からは要望も聴取している。 | |
| 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 | 1) 職種別ミーティングならびに会議、委員会で職員の意見を吸い上げている。 2) 毎月、リーダー会を開催し、意見やアイデアを出し合っている。 | 各職員の意見はユニットリーダーが聴取し、リーダー会議で検討されている。議事録では、「朝、パンが食べたいという入居者がいるので、パンの朝食を実施してほしい」という職員の声が発見され、その決定事項として「パン朝食を実施します」という報告書が回覧されていた。 | |
| 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 | 1) 人事考課を行っている。 2) 業務の一環として各種研修へ参加を促している。 3) 希望する日に休みを取れる様、配慮して勤務シフトを作成している。 | | |
| 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 | 1) 専門知識向上の為、施設内で各種試験を実施している。 2) 各種研修への参加を後援している。 | | |
| 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 | 同法人内にグループホームが3施設あるため、情報の共有をしてサービス向上につなげていけるよう取り組んでいる。 | | |

| 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 | ゆっくりと会話をする時間を作り、不安なことや要望などを聞き出すようにしている。 | | |
| 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 | 入居時に時間をかけて面談している。 | | |
| 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 | 老健、デイサービスなどのサービスについて説明し、グループホームが最善策であるか、検討している。 | | |
| 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 | 入居前の自立して生活していた頃の状態を把握し、食事の準備や洗濯など生活動作に関わられるように配慮した声掛けを行っている。 | | |
| 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る関係を築いている | 入居者と家族の関係に立ち入らぬよう努めている。 | | |
| 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 | 外出など、家族が来れない時は代わりに行くようにしている。 | 行政エリアが広範な豊橋市の中で、割に地域人口密度が小さい川崎地区では、地元の人ばかりが入居者とはいえず、歩いて行ける範囲になじみの店がある入居者はいない。しかし入居者を訪問する友人もあり、関係が継続するようおもてなししている。昔行った公園などには家族に代わってお連れすることもある。 | |
| 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 | 会話が生まれやすい様に職員が仲立ちするなどして配慮している。 | | |

| 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 | 地域行事へ参加し、顔を合わせられる様努めている。 | | |
| 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 | 会話の時間を多くとり、その中から聞き出せるよう努めている。 | 独居のため、家はまだあるが、残してきた仏壇が気になり、「帰りたい。帰りたい。」という入居者がいるが、近所に親戚がなく、鍵も遠方の親せきが管理するため、事実上帰る術もないが、「大丈夫だよ。お孫さんがちゃんと仏様を護っていてくれるからね」と伝えたと、安心する方もある。「朝、パンが食べたい」と言う呟きは一人の職員の機転で会議に上程され、実現化された。 | |
| 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 | 本人及び家族に聞き取り、適宜把握し努めている。 | | |
| 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 | 1)調理、掃除など日常生活を行ってもらいながら動作を確認している。 2)記録を基にカンファレンスを行っている。 | | |
| 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 | こまめに家族や主治医と連絡を取るようし、現状に即した介護計画を作成している。 | 三か月ごとにプランが見直されている。モニタリングも毎月ニューニットリーダー会議に上程され、刻々と変わるADL変化に機敏に対応されている。家族からリハビリ強化を要望されたが、整形外科医に相談したところ「骨折の可能性」を指摘され、プラン化に至らなかったケースもある。 | |
| 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 | 個別記録を基に、カンファレンスを行っている。 | | |
| 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、その時々にも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 | 業務をマニュアル化せず、柔軟に取り組んでいる。 | | |

| 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 | 地域の活動や行事に積極的に参加する様努めている。 | | |
| 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 | 馴染みのあるかかりつけ医院に受診している。また、各々のかかりつけ医とは詳細な情報交換が出来る様努めている。 | 入居時にかかりつけ医の継続を確認している。現在入居者1名がかかりつけ医を持たなかったため、協力医に登録をお願いしている。かかりつけ医の受診は家族をお願いしているが受信報告書を施設が用意しており、受信の際は家族に持参するようお願いしている。受信後、返却してもらい介護に役立てるようにしているが、返却してもらえないこともある。 | |
| 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 | 個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるよう、看護師に情報を提供し、アドバイスを求めている。 | | |
| 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。 | 入居者が入院した際、安心して治療できるように、又、出来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。その際、家族の希望を尋ねている。 | | |
| 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、事業所です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 | 1)入居時に、重度化した際の家族の希望をたずねている。 2)実際に重度化の兆候が出現した場合にも再度、家族と相談している。 3)施設で出来る事を十分に説明している。 | 終末期の希望を、入居時に文書にて確認しており、常時医療を必要とする状態には対応出来ないが、看護師による24時間オンコール体制、訪問看護による点滴管理等、看取りの希望に応えられることを説明している。担当医師から手紙や直接に、密に指示を仰いでいる。退去の場合も、他施設の紹介など相談に応じている。 | |
| 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 | 急変時や事故発生時に備えて、緊急対応マニュアルを作成し、職員に周知させている。 | | |
| 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 | 1)防災訓練を行っている。 2)運営推進会議でも、災害時の相互支援について話し合っている。 | 訓練は特養と合同で、年2回昼間と夜間を想定して行っている。入居者にも参加してもらっている。防災設備機器の取り扱いには納入業者より指導をうけている。訓練後に防災委員会で避難訓練の反省をして、今後の訓練にいかすようにしている。消防署に訓練の報告はしているが、立会いの依頼はしていない。 | |

| 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 |
| 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 | 特にスピーチロックに注意し、生活空間内で大声を出さない様、心掛けている。 | 職員には入居者の部屋への入室はノックをしてから入室するように指導している。建物の天井が低いため大声を出すや響くので、職員には常日頃から気をつけるように注意をしているが、日中は多くの入居者がデイルームで過ごしているため、つい出てしまうスピーチロックの言葉が聞こえてしまうこともある。対応はその都度職員に注意し、自身で気付くようになるよう指導している。 | |
| 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 | コミュニケーションをとり、傾聴することで、ニーズを引き出すように努めている。 | | |
| 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 | 一律の介護を行わない様にしている。 | | |
| 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 | 日々、着るものは本人の希望を聞いて選んでいる。 | | |
| 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 | 下準備からもりつけ、配膳まで参加してもらえる様、努めている。 | メニューは業者がたて、そのメニューの食材を業者が納入している。入居者に調理の準備に参加してもらっている。食後は自身で下膳して率先して洗い物をされる入居者が多い。肉の嫌いな入居者には、別メニューの納入をしてもらうように業者と連絡を取り合っ、きめ細かな対応をしている。イベントランチは入居者の希望に沿うようモスバーガーや寿司などは職員が買い出しに行っている。座席は希望に沿うように決めている。 | |
| 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 | 1) 食事摂取量及び水分補給量をグラフで確認している。 2) 個別の注意点も把握し、支援している。 | | |
| 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 | 口腔ケア、歯磨きの援助を行っている。 | | |

| 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 | 1) 個々の排泄パターンを把握した声掛け、定期誘導を行っている。 2) 出来る限り本人が自立できる環境が作れる様、職員間で話し合い、決定している。 | 排泄チェック表活用して声掛け、見守りに対応している。できる限り自立に繋がるように配慮している。家族からの要望があり、職員間で話し合い、取りあえずオムツをはずし、布パンツやパッドで、みまもりを多用した。其の甲斐あってオムツをはずすことになり現在は布パンツを使用できるに到った。笑顔が戻り、行動範囲が広がり、家族にも喜んでもらっている。 | |
| 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 | 1) 下剤に頼る前に運動を促している。 2) 青汁、ヨーグルトを毎日提供している。 | | |
| 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 | 職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に沿った支援をしている。 | ケアチェック表に入浴チェックを記入している。毎日入浴したい入居者には毎日入ってもらい、拒否される方には、入ってもらえるように努めている。全体を平均すると3日に1回は入浴してもらっている。夏場はシャワーを多用している。お湯は一人ひとりお湯を入れ替えて、清潔には配慮している。同性介助は入居者の様子を観察して対応している。 | |
| 46 | | ○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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 | 1) 日中は体を動かせる場を作り、夜間は安眠できるように努めている。 2) 起床、就寝時間は各々の生活リズムに任せている。 | | |
| 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 | 1) 処方箋及び薬のデータをファイルに挟み、都度確認している。 2) 副作用による変化がないか、観察している。 | | |
| 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 | 1) 炊事、掃除など役割を持ってもらうことで張り合いを感じてもらえる様支援している。 2) 嗜好品、趣味の活動を行なえる様支援している。 | | |
| 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 | 1) 希望者とは散歩出来る様努めている。 2) 日常的に行きたい場所のアンケートを取り、順次叶えている。 | 天気の悪くなければ散歩に出かけている。コースは3パターンあり施設の周りをごみを拾いながら歩くようにしている。近くの神社(片道15分)に出かけることもある。施設はコの字型で廊下は長く広いので雨の日は室内を歩くようにしてもらい、自力で歩けるように頑張ってもらっている。公園や動物園、花見など季節の折々に外出の機会を設けている。 | |

| 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 |
| 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 | 財布の持参も認めている。金銭管理も行っている。こづかい管理も行っており、外出時にはこづかいをもっていく。 | | |
| 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 | 1)年賀状を家族に書いている。 2)電話等入居者からの希望があれば対応している。 | | |
| 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 | 入居者間の相関関係を考慮した座席配置をしている。 | 「老人ホームらしくない老人ホーム」をとの考えで手すりは一部にだけ取り付けられている。男性の入居者がいるユニットでは女性の要望で、トイレに大きな字で男性用、女性用と分かり易い様に表示され別々に使用してもらえるように配慮している。デイルームの掃除は掃除機を使用して職員と一緒に掃除をされている。台所はアイランドスタイルで調理をしながら、職員が入居者を見守ることができるように配置されている。 | |
| 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 | 1)仲間単位で過ごせる様に留意している。 2)一人になりたい方は部屋で過ごす事を勧めている。 | | |
| 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 | なるべくご自宅で使用された物品で居室が埋まる様提案している。 | 室内には、ベッド、エアコン、カーテン、ナースコール、クローゼットなどが備え付けられている。筆筒やテレビ、仏壇などを持参してもらい、居心地の良い日々が過ごす事ができるように配慮している。衣替えは家族にお願いしている。居室は個々に鍵がついておりプライバシーを確保できるようにしている。 | |
| 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 | 行動を束縛せず、建物内を自由に動いてもらっている。 | | |