

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 | 3790200095 | | |
| 法人名 | 医療法人社団 純心会 | | |
| 事業所名 | グループホーム椿 | | |
| 所在地 | 香川県丸亀市金倉町537番地2 | | |
| 自己評価作成日 | 平成27年10月8日 | 評価結果市町受理日 | 平成27年3月20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/37/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JiyosyoCd=3790200095-00&PrefCd=37&VersionCd=022 |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|-------------------|
| 評価機関名 | 社会福祉法人香川県社会福祉協議会 |
| 所在地 | 香川県高松市番町一丁目10番35号 |
| 訪問調査日 | 平成27年10月28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)】

「<<馴染みのある町で共に歩み、ご利用者様にとっての「もう一つの我が家」「もう一つの家族」を目指し、陽だまりのような心温まるケアを提供させていただきます。>>を理念とし、職員一同、ご利用者様の笑顔を引き出すことに努めています。何より、健康で過ごしにたなまじいように、協力病院との連携を充実させています。また、ご本人・ご家族の「最後は椿で・・・」の想いに寄り添い、終末期ケアも行ってまいります。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

自然環境に恵まれたなかで、利用者は散歩や自治会の方との挨拶など、日常的な付き合いが行われ、穏やかに暮らすことができている。職員は、ホームの理念である「もう一つの家族」を目指し、一人ひとりの利用者に関わっている。利用者のケアについては、利用者や利用者の家族、地域の方々、そして職員間で、多くのコミュニケーションを取ることを大切にしている。事業所のスペースを地域に提供しており、事業所を地域に開かれた場所とすることで、認知症高齢者や事業所への理解が深まるよう取り組んでいる。

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 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、活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

| 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 | 職員一人ひとりが意見を出し、話し合いにより全員で決めた理念を掲示し、それを念頭において日々ケアを行っている。 | 職員全員が参加して決めた理念を、事務所と共有スペースの掲示板に掲示している。「家」であること、「家族」であることを常に考えながら支援をしている。 | |
| 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人として日常的に交流している | 地域の交流に参加させていただいたり、ホームを自治会の集まりの場所として提供している。コミュニティの切り絵クラブの作品を展示させていただいたり、秋祭りの獅子舞を披露させていただいたり、餅つきにもご協力いただいている。また、運営推進会議には、コミュニティ会長に出席していただいている。 | 地域の方とは、利用者の外出の際や近隣の予防作業などの際に、交流している。自治会行事へ参加するだけでなく、事業所のスペースを自治会行事の開催場所や地域のサークルの作品を展示する場として提供し、地域の方が事業所を訪れる機会を作っている。事業所を地域に開かれた場所とすることで、認知症高齢者や事業所への理解が深まるよう取り組んでいる。 | |
| 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 | いつでも見学や相談に応じるようにし、その際には認知症ケア等についてアドバイスを行っている。 | | |
| 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 | 運営推進会議では、ご利用者様の状況報告や日々の活動、課題等について報告し、委員の皆様から率直な意見を頂いている。また、最近では当施設と地域のより密接な関係作りをテーマに話し合いを行っている。 | 運営推進会議を、参加者の自由な発言を重視する会議から、事業所との地域関係作りについて協議し、具体的な課題を話し合う会議となるよう取り組んでいる。具体的な課題を話し合うことで、参加者からの具体的な情報提供や意見、提案につながった。運営推進会議を、サービスの向上に活かせるよう努めている。 | |
| 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 | 市の担当者の方には、運営推進会議やグループホーム連絡会等を通じて、日頃より適切な運営などについて、相談に応じて頂いている。 | 市や地域包括センターとは、日頃から相談をし、助言や情報提供をうけるなど、良好な関係づくりに努めている。市が開催している会議に参加し、アドバイスを受けている。 | |

| 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 |
| 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 | マニュアルの作成しており、2か月ごとの身体拘束委員会での検討や内部研修等により、身体拘束防止に努めている。 | 夜間以外は、玄関を施錠していない。職員が、常に利用者の様子を観察しており、センサーは設置していない。身体拘束防止マニュアルを作成し、研修を実施することで、身体拘束しないケアについて、職員の理解を深めている。帰宅願望のある利用者については、近隣を散歩することで、落ちつかれるよう支援している。ベッドからの転落など防ぐための工夫に取り組み、安全面に配慮することで、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | |
| 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 | マニュアルを作成し、職員一同 高齢者虐待防止について取り組んでいる。また、理解を深めていくために、定期的な内部研修を予定している。 | | |
| 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 | 権利擁護等についての理解を深めていくために、研修等への参加や勉強会を予定している。 | | |
| 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 | 入居相談時等には、ご家族やご利用者様の不安が軽減する様に、パンフレットや重要事項説明書などを用いて、十分に説明を行っている。 | | |
| 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 | ご意見箱を設置したり、ご家族の面会時に意見や要望をお伺いしている。重要事項説明書に苦情受付担当者や外部苦情申立について記載している。苦情があった場合は、苦情解決委員会で話し合い解決に努めている。 | 意見箱を設置しており、面会時に家族から意見や要望を聞くようにしている。ほぼ毎日に来られる家族も多く、家族とよい関係を築き、気軽に要望が言える雰囲気を作るよう努めている。 | |
| 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 | カンファレンスや申し送り時などに職員の意見を聞き、運営に活かすようにしている。また、職員から率直に意見を言い出しやすい関係作りを行っている。 | 職員の希望に沿った勤務体制を組むように努めている。管理者は、日常業務の中で、職員の意見を聞き取るよう取り組んでいる。法人内での異動がないこともあり、職員間で話し合える環境となっている。 | |

| 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 |
| 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 | 代表者は、職員の努力等を評価し、表彰したり、昇給や昇進等でやりがいに繋げている。 | | |
| 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 | 月に一度、内部研修を計画的に実施している。職員がそれぞれ講師を務めることで、スキルアップにも繋がっている。 | | |
| 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 | 同業者との交流の機会となるよう外部研修への参加を勧めている。 | | |
| 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 | 利用開始前に、なるべくご利用者様にもホームを見学して頂くなど、面談の機会を設け、ご本人の意見や要望等を聴くようにしている。 | | |
| 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 | 見学や相談、利用申込時に、ご家族の困っている事やホームに対する要望などを伺い、しっかりとコミュニケーションを図ることで、信頼関係が築けるように努めている。 | | |
| 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 | ご利用者様やご家族にとって最も適した支援が受けられるよう、必要に応じて他のサービス利用も勧めている。 | | |
| 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 | 職員は、ご利用者様の年配者としての知恵をお借りしながら、調理や掃除、洗濯などの家事を共に行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | ご家族と積極的にコミュニケーションを図り、情報交換を行うことで、課題発生時などに共に考え話し合える関係づくりを行っている。 | | |
| 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 | いつでも気軽にご家族等に来訪して頂けるよう、面会時間は決めていない。また希望に沿った個別の外出援助等を計画している。 | 家族の方は、時間を問わず頻りに面会に来られている。近隣に咲いている花を見に行ったり、買い物に行きたいという利用者に対して、できる限り個別に支援している。利用者が家族への年賀状を書くことを支援する等、利用者と家族との関係継続を支援している。 | |
| 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 | ご利用者様の趣味や生活歴等を把握した上で、ご利用者様同士の良い関係作りができるよう、職員が、潤滑油としてご利用者様の間に入り、支援している。 | | |
| 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 | ホームを退居後も、相談に応じるなどの援助を継続している。 | | |
| 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 | 職員が個別にご利用者様とゆっくり関わる時間を持ち、何を望まれているか等を把握する様に努めている。 | ゆったりした日課の中で、利用者との日常会話から、思いの把握に努めている。会話が難しい方には、態度や日常との違いを観察して、思いを把握するように努めている。 | |
| 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 | 日々の関わりの中で、ご利用者様から情報を得たり、ご家族からも生活歴や趣味などについて、折に触れ話を伺うように努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | バイタルサイン、食事摂取量、排泄、睡眠の状態やご利用者様の言動等を記録し、一人ひとりの状態を把握できるようにしている。 | | |
| 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 | サービス担当者会議やカンファレンス等で、職員間の意見交換をし、日頃からのご利用者様やご家族のご要望等を、反映した介護計画を作成している。 | サービス担当者会議を行うだけでなく、日常的な会話から利用者の思いをくみ取り、関係者間で話し合い、計画の立案や計画の見直しを行っている。モニタリングは、6か月ごとに実施しているが、利用者の状況の変化で、必要な場合はその都度行っている。 | 支援についての話し合いや意見交換が日常的に行われているが、記録に反映されていない場合がみられる。記録による共有化は、マニュアル整備にも活用できることから、会議等の記録のあり方を検討されることを期待したい。 |
| 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 | 個別記録には、ご利用者様の言われたそのままの言葉や、それに対する職員の気づきや対応などを記入し、情報を共有することで、介護計画の見直しにいかしている。 | | |
| 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 | ご利用者様のみならず、ご家族の状況にも配慮し、必要な支援があれば、できる限り柔軟に対応している。 | | |
| 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 | 夏祭りやクリスマス会等の際に、歌や踊りのボランティアの方々を招き、ご利用者様に楽しんで頂いている。 | | |
| 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し、納得が得られたか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 | ご利用者様やご家族と相談しながら、協力病院だけでなく、専門医等の希望される医療機関への受診も支援している。 | 協力病院はあるが、利用者のかかりつけ医や希望する病院がある場合は、利用者の希望を優先している。医療機関への受診も支援しており、家族と連携をとり、送迎を行っている。服薬管理は、誤薬がないようにダブルチェックをしている。 | |

| 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 |
| 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 | 協力病院の看護師は、ご利用者様一人ひとりの状態をよく把握しており、いつでも相談できる関係作りが来ている。 | | |
| 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。 | ご利用者様が入院された場合は、早期退院に向けて病院関係者と連携を図り、必要な支援を共に行っている。 | | |
| 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 | 入居時に将来の方向性をご家族等から伺うようにしている。また、その後も、状態の変化に応じて、主治医やご家族と繰り返し話し合い、ご利用者様にとって最善のケアが受けられるように支援している。 | 入居時に重度化した場合や終末期に事業所ができることを説明し、家族の意向を確認している。家族の揺れ動く気持ちに、寄り添うよう努めている。看取りは職員間の連携も重要になってくることから、利用者の状態が悪化した場合は、家族や主治医と連携をとり、その都度、話し合い、方針を共有して支援している。職員間でもよく話し合い、ケアの方針を共有している。 | |
| 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 | 緊急時の対応マニュアルを作成するとともに、勉強会等により、職員全員が緊急時の対処法を身に付けられるよう努めている。 | | |
| 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 | 地域の方々にも参加して頂き、防災訓練を行うなど、災害時に向けての協力体制を整えている。緊急連絡網を整備し、食料等の備蓄を行っている。避難経路も確認している。 | 年2回の避難訓練は、地域や消防署の協力を得て、緊急連絡網や避難経路を考えた避難訓練が行われている。地震や水害についても、避難先を検討しており、食料等を備蓄している。 | 避難した利用者の見守りなど、地域にお願いをしたいことを地域の消防団などに働きかけるなど、地域とのつながりがより強固なものとする取り組みを検討されたい。 |

| 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 |
| 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 | 職員は、自尊心を傷つけないような対応を常に心がけている。また、個人情報の取り扱いについては利用開始時に意向調査を行い、それに基づいて細心の注意を払って対応している。 | 一人ひとりに合わせた言葉かけをするように心がけ、感情的にならず、やさしく伝えるよう努めている。家族のように関わるということを、常に意識して対応している。 | |
| 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 | 意思の伝達が困難なご利用者様にも、ゆっくりとその方に合わせた説明を行い、自己決定して頂く場面を増やすようにしている。 | | |
| 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 | 業務の流れにとらわれず、ご利用者様の意思を尊重し、その時々のご希望を優先する様に心がけている。 | | |
| 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 | オシャレに関心が持てるように、着替えの際にご本人に服を選んで頂いたり、ご希望の方には、お化粧品やマニキュア等も援助している。また、パーマや毛染め等の希望には、個別に美容室へお連れして対応している。 | | |
| 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 | ご利用者様の持っている力に合わせて、下ごしらえや盛り付け、配膳などをお願いしている。また、職員も一緒にテーブルを囲み、楽しい雰囲気でするように支援している。 | 食事の際には、下ごしらえや盛り付け、テーブルふきなど、できることを利用者をお願いしている。食事は、職員も同じテーブルで食事をとり、楽しい雰囲気づくりに努めている。茶碗や湯のみは、個人の好みのものを使用している。 | |
| 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 | 一人ひとりの身体状態や好みなどに配慮し、必要に応じて食事形態や献立を変更し、対応している。 | | |

| 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 | 毎食後に口腔ケアを行っている。できるところはご利用者様に行って頂き、見守りや確認、磨き直し等の援助を行っている。 | | |
| 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 | 生活記録で排泄パターンの把握に努め、トイレ誘導を行うことにより、失禁を防いでいる。また、徐々にオムツからリハビリパンツ、リハビリパンツから布パンツへの移行を目指し、取り組んでいる。 | 排泄記録により、一人ひとりの排泄パターンの把握を行っている。便秘傾向の利用者には食事を工夫し、経過によって医師の診断を受けるようにしている。排泄について、家族と相談をし、食事面について協力をお願いしている。 | |
| 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 | 食物繊維の多く含まれた食事の提供や適度な運動の援助など、便秘の予防に努めている。 | | |
| 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 | ご利用者様の希望や体調の変化などに応じて、出来る限り柔軟に対応している。また、浴槽への出入りが困難な利用者場合は、ご利用者様の希望によっては、二人介助等にて対応している。 | 突発的な入浴希望に対応し、利用者の入浴を希望にそえるよう努めている。入浴拒否する方については、入浴時間を柔軟に変更し、声かけを行うことで、週1～2回は入浴されるよう支援している。要介護の利用者には、複数での入浴介護を行っている。 | |
| 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 | 夜間不眠のご利用者様には、お茶や軽い食べ物を摂って頂いたり、話し相手をする事により、安心して眠れるように援助している。 | | |
| 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 | 医師や薬剤師との情報交換をまめに行い、医薬品の理解に努めている。また、ご利用者様それぞれの服薬一覧表をファイルにまとめ、一目で使用している薬がわかるようにしている。 | | |
| 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 | 季節の行事や手芸、生け花などの趣味活動、洗濯や調理などの家事活動を援助し、気分転換や役割作りを支援している。 | | |

| 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 |
| 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 | 天気の良い日は、近所のお地藏様へのお参りが日課となっている。また、ご家族との外出にも、柔軟に対応している。 | 季節ごとに花見や夏祭りなどの外出を支援している。近所のお地藏様までの散歩が日課となっており、散歩中は近隣の人との挨拶を交わし、交流している。 | |
| 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 | 希望のご利用者様には、少額のお金を持って頂くようにし、買い物等の機会を作るよう努めている。 | | |
| 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 | 希望時には、ご家族に電話をかけたり、手紙を書くなどの援助を行っている。 | | |
| 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 | 自然光を活かした明るいリビングから、中庭の花や果実のなる木を眺められ、季節を身近に感じられるようになっている。 | リビングは中庭に面しており、中庭に咲く四季折々の花を見ることができる。広いリビングには、ソファや畳のスペースを配置し、くつろげる場所となるよう配慮している。ボランティアの作品や季節に合わせて作った利用者の作品を掲示し、季節感が感じられるよう配慮している。 | |
| 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 | ソファや畳スペースがあり、ご利用者様それぞれが好きな場所で過ごせるようになっている。 | | |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、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 | ご利用者様を使い慣れた家具や布団を使用している。また、ベッドも一人ひとりに合わせて配置している。 | 居室は広く、ベッドとタンスが備え付けられている。入居時に家族に使い慣れたものを持ち込まれるよう説明し、利用者が使い慣れたものが持ち込まれており、利用者が心地良く過ごせるよう工夫している。 | |

| 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 |
| 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 | ご利用様がわかりやすいように、トイレ前は絨毯の色を変えたり、ご利用者様に合わせて、居室のドアや電灯のスイッチなどに目印を付けている。また、各居室から段差なく庭へ出られるようになっており、万が一の災害時にも安心である。 | | |