

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 | 173501305 | | |
| 法人名 | 医療法人社団優会 | | |
| 事業所名 | グループホームしづく ライパユニット | | |
| 所在地 | 北海道登別市柏木町4丁目24番地9 | | |
| 自己評価作成日 | 平成22年11月4日 | 評価結果市町村受理日 | 平成22年12月29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)】

入居者一人ひとりの生活ベースを大切にしながら、第二の我が家として、気持ちよく過していただけるよう、一日、一日を大切に、入居者の方と共に生きていく思いを大切にしています。また、ご近所の方との何気ないお付き合いを大切にしています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

| | |
|-------------|---|
| 基本情報リンク先URL | http://system.kaigochoo-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0173501305&SCD=320 |
|-------------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|--------------------------------------|
| 評価機関名 | 社団法人北海道シルバーサービス振興会 |
| 所在地 | 札幌市中央区北2条西7丁目北海道社会福祉総合センター(かでの2・7)4F |
| 訪問調査日 | 平成22年11月30日 |

【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)】

建物内は広く、天窓や大きな窓からは自然光が差し込み、開放感ある生活空間になっている。各居室を遮る斜線の壁が、同居者との程よい距離感をもたらし、利用者個々のゆったりとした寛ぎの場を提供している。ホームの周辺は閑静な住宅街であり、近隣の方々とは顔なじみの声を掛け合う間柄である。除雪や草取り、また防災訓練にも積極的に協力を申し出られる密な協力体制が築かれており、利用者は子供達や地域の人達と関わりながら暮らしている。医療面では、それぞれのかかりつけ医の受診を支援し、母体医療法人のサポート体制により、日常の健康管理や緊急時等の対応が充実している。利用者視点でのケアサービス提供が全職員の基本的姿勢として統一され、利用者理解の検討を丁寧に行い、出来る限り本人のペースで過ごせるよう、その人の望む暮らしの支援に取り組んでいる。職員の対応は優しく、職員の変動が少ない事も利用者の穏やかな暮らしに繋がっている。サービス評価に関しては、各ユニット毎に日々のケアをふり返り、再確認の機会として十分に活用し、ステップアップや更なるチャレンジに向けて熱心に取り組んでいる。運営者、管理者、職員の相互の信頼関係も構築されており、チームケアが推進されている事業所である。

| 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) | 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) | 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) | 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) |
| 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) | 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) | 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) | 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) |
| 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) | 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) | 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) | 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) |
| 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) | 職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12) | 職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12) | 職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12) |
| 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) | 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 | 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 | 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 |
| 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) | 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 | 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 | 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 |
| 62 | 利用者は、その時々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) | | | |

自己評価及び外部評価結果

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-------------------|------|--|---|--|---|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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踏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 | 独自の理念をつくり、スタッフ一人ひとりが理念を念頭に置き実践できる様心がけている。 | 理念に基づき、地域密着型サービスの意義について再検討し、具体化した文言をパンフレットに記載している。全職員で理念を共有し、統一した方向性を持って日々のケアサービスの実践に努めている。 | |
| 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 | 入居者様全員ではないが地域の行事等に参加をするなど地域の方々との交流を大切にしている。 | 利用者が安心して暮らし続ける為の基盤作りに努め、地域に溶け込んだ事業所である。隣接する婦人会館の活動に参加し、住民や子供達とのふれあいも多い。しづく新聞を町内回覧し、情報を発信している。 | |
| 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 | 運営推進会議など地域の方々が集まる機会の中で認知症についての勉強会などを開催している。 | | |
| 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 | 事業所の中の暮らしや取り組みなどについて報告・説明を行い、地域住民・民生委員・包括職員との意見交換やアドバイスをいただきサービスの向上に活かしている。 | 2ヶ月毎に開催し、事業所の現状や行事、サービス評価など報告し、特に防災に関しては地域との密な協力体制が構築されるなど意見や提案を運営に活かしている。会議報告書は、事業所内に掲示するとともに、ホームページに情報を開示している。 | 会議に家族の参加が得られていない状況なので、当事者である家族の参加を促し、多様な意見などを得ながら更なる会議の活性化に期待したい。 |
| 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 | 市町村窓口に運営推進会議の報告書を毎回提出し、実情やサービスの取り組み方を報告している。また、避難訓練時は、見学等に来てくれている。 | 市の担当者から各種情報が速やかに伝達され、事業所からは現状報告や運営推進会議の報告書を提出し、相談や助言を仰ぎながら共に連携してサービスの質向上に取り組んでいる。行政主催の認知症講座やキャラバンメイト活動も協力している。 | |
| 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「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 | ユニット毎に委員を選出し、身体拘束防止についての研修会に参加し・報告する等して、常に意識をしながら、身体拘束をしないケアを心掛けている。 | マニュアルが作成されており、職員は外部や内部研修を通して身体拘束の禁止対象となる行為とその弊害を学び、不適切な言葉や対応については確認し合いながら、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、高齢者虐待防止法等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逃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 | ユニット毎に委員を選出し、高齢者虐待防止についての研修会に参加・報告を行い、虐待防止についての理解を深めている。 | | |

グループホームしづく(ライパユニット)

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | 研修会などで学ぶ機会を設けているが、活用できるよう支援を行うまでは至っていない。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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・解約時など利用者・家族に十分に理解してもらえるよう説明を行っている。 | | |
| 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並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 | しづく内にアイデアボックスの設置や家族の面会時などに意見や要望を聞くように努めている。 | 職員は、家族の来訪時には必ず声を掛け、話しやすい雰囲気作りに努め、意見などを把握して介護計画や運営に反映している。遠方の家族には電話やFAX、手紙で詳細に情報を伝えながら意見をもらえるように取り組んでいる。 | |
| 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 | ミーティングなどスタッフ一人ひとりと話をする時間を作るように努め、意見や提案を聞き反映させるよう努力をしている。 | ミーティングを頻繁に行い、半年毎の個人面談のほか、随時施設長や管理者から声を掛け、話を聞く機会を設けている。職員の意見や提案を受けて事業所内で検討し、改善や解決に繋げている。 | |
| 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 | 各ユニットで出た問題点などは、管理者から代表者に伝えている。また、半年に1度、自己評価を行い、職員一人ひとりの状況の把握に努めている。 | | |
| 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 | 法人内外の研修参加時は、勤務調整を行っている。また、職員の経験年数や実力に応じて研修等の機会を与えている。 | | |
| 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 | グループホーム広域連合会に参加をして、他のグループホーム職員との研修会等で交流する機会をもち、ネットワークづくりを行い質の向上に努めている。 | | |

グループホームしづく(ライパユニット)

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------|------|---|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 サービスの利用を開始する段階で、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 | 話をしやすい雰囲気づくりを心がけ、要望に耳を傾けるように努めている。また、スタッフ間でも情報を共有している。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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 | 話をする機会を設け、話しやすい雰囲気作りを心がけ傾聴し、ご家族の思いを受け止められるよう努力をしている。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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 | ご本人様やご家族の方の意見や状況などを見極めるよう努力をしている。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 一人ひとりの状態に合わせて日々の変化を見極めながら関係を築いている。 | | |
| 19 | | ○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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 | ご本人様の希望に近づけられるよう又、家族に負担にならない程度に協力し合っている。 | | |
| 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 | 入居者様全員ではないが馴染みのスーパーや病院通院を継続している。 | 週1回の老人クラブの参加や通い慣れたスーパーでの買い物などに同行している。事業所では対応できない場合は、家族と話し合いながら、これまでの生活上の関係が継続できるよう配慮している。 | |
| 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 | 入居者様同士の関わり合いが持てるよう、声掛けなどの支援を心がけている。 | | |

グループホームしづく(ライパユニット)

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------------------------------------|------|--|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | 年賀状等で近況を報告し合っている。 | | |
| 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 | 日々の生活の中から入居者様一人ひとりの希望や意向の把握に努め、困難な場合でも家族などに情報収集しご本人様の望ましい暮らしとは何か検討している。 | 利用者との会話や日常場面での表情や仕草などから職員の気づきを出し合い、検討している。利用者視点のを意識し、一人ひとりの全体像を掘り下げる事で、本人のペースや希望に添った支援に努めている。 | |
| 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 | 家族や担当ケアマネから情報収集やご本人様との会話の中から把握に努めている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの日々の暮らしや状態は常に把握するよう心がけ、申し送り等情報を共有している。 | | |
| 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 | ミーティングなどで話し合いを行い作成しているが、家族との話し合いが不十分な方もおり、今後、改善に努めたい。 | 本人、家族の意向や医療面も総合して、暮らしを支える具体的計画を作成している。毎月の会議で状況を確認し、常に変化を捉え現状に即した計画変更や見直しをしている。職員担当制を取り入れる予定である。 | |
| 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 | 日々の様子やケアの実践、話した内容など個別に記録し申し送りなどで情報を共有している。 | | |
| 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 | その時々ニーズになるべく対応し実現するよう努めている。 | | |
| 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 | 地域の集まり(子育て支援の会)の中で地域の方々の協力を得ながら、より良い暮らしを続けられるよう支援している。 | | |
| 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 | 入居者様一人ひとりにかかりつけ医がおり、適切な医療が受けられるよう支援をしている。 | 入居以前からのかかりつけ医の受診は職員が送迎、付き添いの支援をしている。母体医療法人からの訪問看護による日常健康管理のほか、緊急の際や入院時対応が充実している。 | |

グループホームしづく(ライパユニット)

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------------|------|--|---|---|---|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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 | 週一回看護師の訪問があり、口頭および看護報告ファイルを作成し、入居者様の状況の把握に努め、必要であれば受診などの手配を行っている。 | | |
| 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、また、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。又は、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。 | 入院時はケースワーカーや病棟看護師またご家族と情報交換や相談に努めているが、病院関係者との関係づくりまでは至っていない。 | | |
| 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、事業所で行え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 | 家族・主治医・ホームスタッフでの話し合いの場を設けて事業所で行えることを説明しているが十分ではない。 | 重度化や終末期の対応について方針を整備し、事業所として対応可能な支援を説明し、同意を得ている。段階に応じて家族や医療関係者と話し合いを重ね、支援している。 | 事業所では、内部研修等で死生観の共有も含めて看取りケアの際の介護者としての姿勢や対応の確認の重要性を認識しており、更にチームで支援する体制の充実に取り組む事を期待したい。 |
| 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 | 救急救命訓練に参加また、ユニット毎に急変時対応マニュアルをすぐに活用できる場所に設置している。 | | |
| 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 | 春・秋に避難訓練を実施。地域の方にも参加協力を呼びかけ共に訓練を行っている。 | 市担当者の参加や住民の積極的な協力を得て、年2回消防署の立会いで昼夜想定避難訓練を実施している。全職員が救急救命講習の受講し、防災設備が整備され、月1回自主点検を行っている。 | 日頃から火災を想定した対策や緊急時に備えた対応に取り組んでいるが、今後は火災以外の災害についての対策や備蓄品などについての検討も期待したい。 |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | 14 | ○一人ひとりの人格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 | ご本人様のプライバシーを損ねない声掛け対応に心掛けている。(声の強弱や周りの状況など) | 会議などで、利用者の尊厳を守る事を原則として話し合い、職員は誇りやプライバシーを損ねない言葉や対応に取り組んでいる。 | |
| 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 | 話をしやすい雰囲気作りや努め、ご本人様の分かりやすい言葉遣いや表情を見極めながら行っている。 | | |
| 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 | 日常の変化の中、作業を優先することなく、入居者様一人ひとりのペースを大切にしているが、その日の状況で難しい日もある。 | | |
| 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 | 訪問理容の利用や日々の衣類の交換、髭剃り。顔そりなど整容にも努めている。 | | |

グループホームしづく(ライパユニット)

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 好みの食材・メニューを聞いたりし、できる限り好む食事を作るよう心がけている。食事の準備・後片付けなど、入居者様の体調に合わせて一緒に行っている。 | 利用者の気持ちや力量に沿い、食事の準備や後片付けなどを一緒に行っている。好みや希望を聞きながら、出張寿司や蕎麦打ち会など食の変化も取り入れて、皆で楽しんでいる。 | |
| 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 | 季節感ある、できる限り多数の食材を使用しバランスよく摂れるよう心がけている。水分は個々に合わせた飲み物を用意している。 | | |
| 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 | 毎食後の口腔ケアを促し、就寝時は義歯の洗浄を実施 | | |
| 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 | 個々の排泄状況の把握に努め、おむつに頼らない自立排泄にむけた支援を行っている。 | 排泄状況を把握し、トイレで排泄できるよう時間で誘導したり、その時の素振りを見逃さず、排泄の自立支援に取り組んでいる。失敗した時もさりげなく対処している。 | |
| 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 | 毎日の排泄チェックと個々に合わせた便秘予防対策を行っている。また、毎朝の乳製品の摂取を実施している。 | | |
| 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 | 希望に合わせた時間帯など、いつでもホッとできる場として楽しめるよう支援している。入浴するまで困難な入居者様にも声掛けにより、楽しく入浴して頂けるよう努めている。 | 利用者の希望する曜日や時間帯での入浴を支援し、夜間入浴も対応している。入浴を拒む場合は無理強いせず、本人の意思やペースを大切にしながら、気持ち良く入浴できるよう工夫している。 | |
| 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 | 自室、又ソファーなど、ご本人様が自由な時間帯に休んでいただける。また、一日の流れやご本人様の表情を見極めながら安眠ができるよう入床の誘導を行っている。 | | |
| 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 | 個別のファイルを活用いつでも目を通すことができる。薬の変更などもスタッフ間で申し送りなどで互いに周知できるように心がけている。 | | |
| 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 | 入居者様一人ひとりの生活歴や現状にあわせ役割や楽しみが持てるよう努めている。 | | |

グループホームしづく(ライパユニット)

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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。また、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 | 散歩やドライブ、買物などなるべく多く出掛けられるよう支援しているが全員の参加までには至っていない。 | 通院も多く、散歩や買い物、菜園の収穫など戸外に出る機会を支援している。遠出の外出は、天候やその日の状態により、柔軟にお花見やドライブなどに出掛けており、家族の協力も得ながら希望に沿った個別の外出支援に努めている。 | |
| 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 | ご自身でお金を管理されている方についても、ご本人様の希望に添って買物へ出掛けたり、買物の依頼などができる様支援している。 | | |
| 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 | 電話を掛けたり手紙を出される方は少ないが、希望された際には支援をしている。 | | |
| 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 | 季節を感じられるような装飾を施したり花などの植物がすぐに見られるように配慮している。室温、光などにも配慮し居心地よく過ごせるよう努めている。 | 共用空間は広く、天窓や大きな窓から自然光が差し込み、開放感のある空間になっている。2箇所のリビングスペースが確保され、各居室を遮る斜めの壁により、住空間に適度な距離感をもたらし、利用者の寛ぎの場の工夫がされている。清潔に配慮し、温・湿度管理も適宜調整している。 | |
| 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 | 両リビングにソファを配置し自由にくつろげるよう努めている。 | | |
| 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 | 入居前から使用していた馴染みの家具などを極力持参していただきご自身の住居として居心地よく過ごせるよう努めている。 | 車椅子でも十分な広さの居室には、備え付けのベットや防災カーテン以外は馴染みの家具等が持ち込まれている。日用雑貨は押入れに収納してすっきりと整理されており、居心地のよい環境になっている。 | |
| 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」や「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 | ご本人様が分かりやすいように名前や写真を飾るなどの工夫をしている。 | | |

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 | 0173501305 | |
| 法人名 | 医療法人社団優会 | |
| 事業所名 | グループホームしづく ノンユニット | |
| 所在地 | 北海道登別市 | |
| 自己評価作成日 | | 評価結果市町村受理日 |

【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)】

職員が常にご家族、入居者様の立場になって考え、対応し又、我が家のように安心して生活できるような空間や雰囲気大切に支援させていただいています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

| | |
|-------------|---|
| 基本情報リンク先URL | http://system.kaigocho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0173501305&SCD=320 |
|-------------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|--------------------------------------|
| 評価機関名 | 社団法人北海道シルバーサービス振興会 |
| 所在地 | 札幌市中央区北2条西7丁目北海道社会福祉総合センター(かでの2・7)4F |
| 訪問調査日 | 平成22年11月30日 |

【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)】

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 | | |

自己評価及び外部評価結果

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-------------------|------|--|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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踏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 | 事業所独自の理念を作りあげ、管理者とスタッフが入居者様の心身の安寧を守るよう理念を共有し、実践できるよう努めている。 | | |
| 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 | 地域や、施設での様々なイベントに参加し合ったり、地域の一員として過せるよう交流を図っている。 | | |
| 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 | 町内に回覧板の1部として、しづく新聞をのせ、しづくの入居者様の様子や日々の活動などを記載し、わかりやすくお知らせする等行っている。 | | |
| 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 | 入居者様の日々の状況や、行事などの報告を行っている。また、サービス向上に繋がる案が出れば検討し今後活かすよう努めている。 | | |
| 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 | 2ヶ月に行われる運営推進会議の議事録などを市役所に報告するなど常に連携を密にするよう努めている。 | | |
| 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「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 | 身体拘束に繋がるような対応(声掛けなど)や行為等には十分気をつけ、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、高齢者虐待防止法等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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている | 入居者様の外泊中の変化や、日々の変化など見逃さず、虐待防止に努めている。 | | |

グループホーム しづく(ノンユニット)

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | 研修会などがあれば参加し、情報や、報告などをして周りに周知させるよう努めている。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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 | 入居する際には疑問点や、不安な点を確認しながら説明を行っている。また、契約後にもご家族の不安点があれば解決できるよう努めている。 | | |
| 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並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 | 家族会への参加の呼びかけや、意見箱を設置するのどし、家族の意見をサービスに取り入れられるよう努めている。 | | |
| 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 | 日々の業務ミーティングや、個々の面談などの機会を設けている。 | | |
| 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 | 職員が毎日働き甲斐をもって働いている。また、働きやすい環境作りを考えてくれており向上心に繋がるよう努めている。 | | |
| 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 | 研修には積極的に参加するよう働きかけ、法人内外の研修に参加し、スタッフの意識、技術の向上に繋がるよう努めている。 | | |
| 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 | 年に1回、各事業所のスタッフが集まり、事例検討会などを行い、他施設のスタッフと交流を図ったり、サービスの質の向上に繋がるよう努めている。 | | |

グループホーム しづく(ノンユニット)

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------|------|---|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 サービスの利用を開始する段階で、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 | 入居者様の不安や疑問など傾聴し、入居者様がその人にとって無理の無い状態で安心し納得できるよう努めている。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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 | 面会時に相談を受けた時には不安を取り除けるよう努め、また日々の様子などを伝え、自宅との違いやご本人様の要望など情報の交換に努めている。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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 | ご本人様と家族の話を傾聴しどちらにも納得できるような支援を見極め、アドバイスをする等対応に努めている。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 生活の中で入居者様に手伝って頂いたり、昔話や昔の知恵なども聞かせて頂き、共に助け合う関係作りに努めている。 | | |
| 19 | | ○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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 | 家族との連携も大切にし、入居者様の状況(現状)を報告したり、今までの生活歴などの情報を共有し共に支える関係作りに努めている。 | | |
| 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 | 以前通われていた老人クラブへ週1回の参加を続けている。また、昔からの友人の方など、気軽に施設へ訪問に来て頂けるよう努めている。 | | |
| 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 | 共同作業やレクリエーション、外出などを通して、入居者様たちにとって無理の無い関係作りが出来るよう支援している。 | | |

グループホーム しづく(ノンユニット)

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------------------------------------|------|--|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | 入居されていた入居者様のご家族に手紙や、電話などでその後の経過を伺い、協力できる範囲でフォローするよう努めている。 | | |
| 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 | 入居者様の想いを傾聴、受容し一緒に悩みながらご本人様の想いに近づけるよう努めている。 | | |
| 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 | 家族からの情報だけではなくご本人様との関りの中からスタッフ同士情報を共有し暮らし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 | 心身の変化、状態を見逃さず、適切な対応を出来るよう申し送り喉を通して職員全員が把握できるよう努めている。 | | |
| 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 | 業務ミーティングを開催し、ケアプランについて話し合い作成している。 | | |
| 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 | 日々の様子など出来るだけ記録に記入するようにしているが、その日の勤務状態によってバラつきがある。 | | |
| 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 | 買い物や外出、外泊などご本人様や家族の状況を考慮し、出来る範囲で支援している。 | | |
| 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 | 町内の行事などの際にご本人様の体調などを考慮しながら参加できるよう支援している。 | | |
| 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 | 入居前から通われているかかりつけの病院に受診できるよう勤めている。 | | |

グループホーム しづく(ノンユニット)

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------------|------|--|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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 | 週に1度訪問看護があり、その都度入居者様の状況やスタッフでは判断の難しい事など日誌や、口頭で相談し支援している。 | | |
| 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、また、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。又は、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。 | 病院と連絡を取り、状況を確認したり、日々の状態、退院後の対応を確認している。 | | |
| 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、事業所で行え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 | 病院や、家族の方向性などを考慮しながら、出来るだけその想いに応えられるよう業務ミーティングを通して話し合い、支援できるよう努めている。 | | |
| 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 | 救命講習への参加やケガの処置法を訪問看護師よりアドバイスを受け、実践している。 | | |
| 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 | 年に2回避難訓練を日中、夜間を想定し実践している。 | | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | 14 | ○一人ひとりの人格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 | ご本人様の自尊心やプライバシーを傷つけない対応や声掛けに十分気をつけ対応している。 | | |
| 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 | 入居者様の思いや希望を表現しやすいようゆっくり傾聴し、自己決定の支援に努められるよう心掛けている。 | | |
| 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 | 出来るだけ一人ひとりのペースを大切に出来るよう努めているが勤務状況などで出来ない時もある。 | | |
| 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 | ご自分の希望を伝えたり、発する入居者様は少ないが、ご本人様の意向をくみ取りおしゃれが出来るよう努めている。 | | |

グループホーム しづく(ノンユニット)

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 入居者様の嗜好を考慮しながら、個々の残存機能に合わせ、食事の準備や片付けを行っている。 | | |
| 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 | 毎日の水分摂取量、食事摂取量をファイルに記録し、確認しやすいようにしている。 | | |
| 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 | 毎食後口腔ケアを行っている。また週に1度しか衛生士が訪問し、入居者様の口腔内の状況を教えて頂きながらケアしている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの排泄パターンを把握し、声掛けや誘導を行い、トイレで気持ちよく排泄して頂ける様努めている。 | | |
| 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 | 運動、水分、食事などに気をつけ、便秘の予防や、自然排便が出来るよう努めている。 | | |
| 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ず、個々にそった支援をしている | 入浴拒否がある時には無理強いせず、出来るだけご本人の希望やペースに合わせて、入浴できるよう努めている。 | | |
| 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 | ご本人様の希望に合わせて適度に休息をとれるよう支援している。 | | |
| 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 | 新しく薬が処方された場合、申し送りや個人ファイルで内容を確認し、薬の変更があった時には状態の変化などを観察している。 | | |
| 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 | その日の状況によりドライブや散歩などの気分転換が出来るよう支援に心掛けているが出来ないときもある。 | | |

グループホーム しづく(ノンユニット)

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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。また、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 | スタッフが支援仕切れない部分は家族に協力して頂き、一人ひとりの希望に沿って支援している。 | | |
| 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 | ご本人様の希望や、ご家族の協力を頂きながら、所持されており買い物に外出する機会がある時にはご自分でお金を出し買い物を楽しまれている。 | | |
| 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 | ご本人様宛の荷物が届いた際にはお礼の電話をされたりなどの支援を行っている。 | | |
| 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 | リビングから窓を見ると、庭先の花が見えて、季節感を味わえる。また、キッチンも対面式で入居者様とコミュニケーションを図りながら作業が出来るようになっている。 | | |
| 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 | 共有空間にはリビングが2箇所あり、適度な死角をとりながら入居者様が自由に居場所を選びながら過ごせるよう工夫している。 | | |
| 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 | 入居者様が今まで使い慣れてきた家具や寝具を持って来て頂き心地よい空間となるよう工夫している。 | | |
| 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」や「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、浴室、居室など生活の導線に手すりが設置されており、入居者様がご自分の残存機能を活かして生活できるよう支援している。 | | |