

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 | 1290200078 | | |
| 法人名 | 医療法人社団 有相会 | | |
| 事業所名 | グループホームかしわい | | |
| 所在地 | 千葉県千葉市花見川区柏井町1132-1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成24年11月15日 | 評価結果市町村受理日 | 平成25年1月25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 | 特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所 | | |
| 所在地 | 千葉県千葉市稲毛区園生1107-7 | | |
| 訪問調査日 | 平成24年12月11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)】

| |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>自然豊かな敷地内でゆっくりと散歩を楽しむ事が出来、花々や紅葉を観て季節の移り変わりを感じる事が出来ます。散歩の際にご近所の方のおしゃべりを楽しみながら地域で生活している事を実感する事も出来ます。近隣の高校生や中学生また、系列施設の託児室の子供たちと交流を持つ事もあります。</p> <p>同法人内に病院が併設されており、急な体調の変化にも迅速に対応する事が出来、看護師の免許を有した管理者や経験豊富な介護職員により、健康管理・体調管理がされています。</p> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

【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)】

| |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>法人の母体の病院は24時間の緊急時対応が可能で、看護師の資格を持つ管理者のもと医療連携が速やかに行われ、利用者や家族の安心に繋がっている。敷地内には老人保健施設・デイケア等の施設が併設されており、交流がある。ホームは散歩に力を入れており、日光浴、足腰のリハビリ、ストレス解消の機会になっている。自然豊かな環境の中で、季節を感じてもらう目的もある。管理者は職員の意見を大切にしており、ユニットを超えて職員の協力体制を築くなど、働きやすい職場になるように工夫をしている。</p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

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 3. 利用者の1/3くらい 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 | 「穏やかな笑顔」を、キーワードに考えた理念を職員の目に入る所に提示し、入居者をひとりしにしない、無理強いをしない、穏やかな笑顔で過ごせるように支援しています。 | 「穏やかな笑顔」という理念の下、職員は利用者が笑顔になるための支援を日々模索し、実践している。一人ひとりの思いを大切にしたいケアを行い、利用者の表情が変わって行く様子を家族と共感している。 | |
| 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員として日常的に交流している | 近隣小学校のお祭りに参加したり、系列施設と合同でバザーやお祭りを企画し、近所の方を招いたり、ボランティアを受け入れています。 | 近隣の高校生や大学生たちが定期的にホームのイベントなどの手伝いに来てくれる。また、散歩時にはこちらから積極的に挨拶をし、近隣の菜園では花や野菜をもらったりと、親交を深めている。 | |
| 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 | 散歩中のご挨拶や、家庭菜園での野菜をいただいたりお裾分けをしたりして、お付き合いをさせていただいています。 | | |
| 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 | 町会長、老人会会長、民生委員、地域包括支援センター職員、家族の参加で、3ヶ月に一度、推進会議を開き、地域の方の意見や、家族の要望を聞き、サービス向上に努めています。不参加の家族には、議事録を送っています。 | 今年度は年4回色々なメンバーで開催した。多数の家族に参加してもらおうと、返信用はがきを添えて呼びかけを行っている。会議では、ホームの様子や状況を伝え、意見や要望に対しては検討して、サービス向上に繋げている。 | |
| 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 | 市主催の研修会に参加したり、近隣のグループホームと連絡を取り、情報交換を行っています。 | 直接市の職員との関わりは少ないが、地域包括支援センターを通じ情報の交換を行っている。管理者は市主催の研修等に参加しており、内容を職員に伝えている。 | |
| 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 | 身体拘束廃止指針を施設内に掲示し、職員に周知しています。内部研修を行い、身体拘束を行わないケアを実践しています。玄関も夜間以外は施錠しないようにしています。 | 外部研修に参加した職員が、その都度内容を報告し、全員で共有するようにしている。また、言葉で拘束しないように全員が心掛けて対応している。利用者の不穏な動きを見過ごさないように見守り、身体拘束になら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 | 身体拘束がもたらす多くの弊害、身体拘束廃止の継続を確認し合う、話し合いを持っている。 | | |

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

| 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 | 資料を取り寄せるなどして成年後見人制度等の理解を深めるようにしています。 | | |
| 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 | 入居契約時に十分説明し、入居に関して家族が納得理解できるように連絡を取り合います。リスクや重度化看取については指針に基づいて説明し理解を得ています。 | | |
| 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 | 一人一人への声かけを大切にし、ひとりにならないケアを行っており入居者の思いの把握に努めご家族の面会時や、運営推進会議で意見や質問に答え運営に反映できるように心がけています。 | 家族の来訪時に聞き取った希望や意見は「ご意見ノート」に記入して検討し、ケアや運営に反映するようにしている。来訪時には、利用者の様子を写真等で伝えている。また、ホームが家族が訪ねやすい場になるよう心掛け、意見を聴取している。 | 運営推進会議に欠席した家族には議事録を送るなどしているが、あまり来訪しない家族等の意見をどのように把握反映するか、更なる工夫を期待する。 |
| 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 | 月に一度ミーティングを行い、職員の意見を聞く機会を設けています。また、朝の引き継ぎ時、時間を設けて話し合う事もあります。 | 管理者は、職員の働きやすい職場作りを目指しており、毎月のミーティングや日常の会話の中から職員の意見を聞き取っている。口腔ケアセットの配置、柱や角にカバーをつけるなど、職員の意見が生かされた。 | |
| 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 | 興味のある事や学びたい事などを把握し、資格取得について勉強会の機会や試験日等の調整をしています。各自が頑張っている様子に声掛けしたり、向上心を持って働けるように、応援したりしています。 | | |
| 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 | 職員からの希望を取り入れ計画的に研修を受ける機会を持ち、法人、及び施設内での勉強会も推進しています。 | | |
| 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 | 近隣のグループホームなどと交流を持ち、サービスの向上に努めています。 | | |

【評価機関】

| 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 | 常に入居者に声を掛け、不満、苦痛を早くに気づき対応出来るように努めています。 | | |
| 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 | 月に一度入居者さんの状況報告をして、面会時等に、家族の要望などを引き出し、苦情対応、状況説明に対応しています。 | | |
| 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 | 入居者の個性を大切に考え、特徴を捉え、困っている事や、不安に感じていることなど、時間をかけて傾聴し、心情を探りながら、聞く機会を多く持つようにしています。 | | |
| 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 | 入居者に寄り添いたくさん話を聞き、感謝したり、いいところを褒めてあげたりの会話が 多く趣味の物づくりも一緒に行っています。 | | |
| 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 | ご家族との関係は認知の症状や、問題などを共有し、お互いの思いを言ったり聞いたり 日常の支援を家族と共に作って行かれるように配慮しています。 | | |
| 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 | 家族の話やお孫さんの話を会話の中に入れ、若い時の話や、季節、地域の行事などの違い、趣味の話題など入居者が話しやすい話題を提供しています。近所のお友達も 沢山来ていただいています。 | 家族や友人の来訪時には、お茶とともに、ホームで作成しているアルバムなどを出して 話題作りに協力している。また、墓参りなど、 家族の協力で出かけている。 | |
| 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 | 趣味や嗜好を把握して会話やレクに取り入れ たり、入居者同士で楽しめるようにしています。 | | |

| 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 |
| 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 | 長期入院になられた方が、戻って来られるように本人や、家族の方と話し合いの場を設けています。また、入院された方のお見舞いにもいきます。 | | |
| 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、家族の希望や、意向を伺い、家庭的な雰囲気の中で生活できるように支援しています。 | 入居前からホームを数回見学してもらい、利用者や家族の希望、意向を把握している。入居後は、居室担当者が中心となり、日々のケアの中から聞き取っている。また、入浴時は利用者と職員が1対1になるため、ゆっくりと会話をし、思いを聞く時間として大切にしている。 | |
| 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 | 出来るだけこれまでの生活環境に近い暮らしづくりが出来るように支援しています。 | | |
| 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 | 入居者の小さな動作や心理面を見逃さないように情報を共有しています。 | | |
| 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 | 本人、家族の希望をもとにして、職員の気付きを話し合っ上で、介護計画を作成しています。また定期的にモニタリングして、変化があれば対応するようにしています。 | 職員の気づきと、利用者ごとの担当者の意見をわかりやすく記載することで、現状にあった介護計画を作成し、見直しを行っている。また今年度より家族が参加しての担当者会議を開催し、家族の思いを反映した介護計画に取り組んでいる。 | |
| 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 | 各自個人ファイルに食事、排泄、保清、身体状況等を記録し、また、その日の様子を記録しています。 | | |
| 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 | 本人や家族の状況に応じて通院等は家族と連絡を取り合い協力して行っています。入院時も洗濯物の入れ替えや、面会に行くなどして、落ち着いて治療が受けられるように支援しています。 | | |

| 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 |
| 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 | 推進会議を通じて、各機関と連携を図りご指導頂きながら支援しています。 | | |
| 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 | 法人系列病院があり、医療面の連携、協力体制があり、入居者や家族の安心につながっている。また必要時には家族の対応で他病院の受診の支援もしています。 | もともとのかかりつけ医への受診を支援している。また、法人の母体が病院で、24時間の緊急時対応が可能であり往診もしてくれる。利用者の状態を把握してもらっているため、緊急時には速やかな対応ができ、利用者や家族の安心に繋がっている。 | |
| 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 | 管理者が看護師の資格を有しており、体調管理や医療面での相談、健康管理を行っています。 | | |
| 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。 | 医師や家族との相談のもと、早期退院に向けて対応しています。 | | |
| 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 | 家族の協力や希望があれば看取りについても契約時に説明しています。過去に看取りの経験があり、スタッフ、入居者共に見送る事が出来ました。協力病院、主治医、家族と相談しながら支援体制をとっています。 | 契約時にまず説明をし、利用者、家族と関係性ができたところで、再度機会を設けて話し合っている。過去に終末期を迎える人がいた時には、関係者や家族と何度も話し合いをしながら支援した。管理者は職員の精神的な負担に配慮し、話し合いの場を多く取るなどして対応した。 | |
| 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 | 入職時に緊急時の対応について研修を受け、各自が対応出来るように勉強会を行っています。 | | |
| 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 | 消防設備や警報設備が整い、消防署の指導を受けながら防災訓練を行っています。夜間を想定した避難訓練について意識付けをしています。 | 併設している同法人施設と合同で年2回消防署立ち合いの避難訓練を行った。ホームは2階建てであり、車いすの利用者も多くなってきていることから、2階は火元から離れた角部屋へ避難することになっている。 | 色々な災害や夜間等を想定し、全職員が速やかに迷わず行動できるような訓練や研修を期待する。夜間の避難に関しては、地域との協力体制づくりも必要と思われる。 |

【評価機関】

| 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 | プライバシーの尊重についても掲示し、スタッフは意識しながらケアにあたっています。 | 研修に参加した職員が他の職員に伝達研修をしたり、ミーティングで確認し合い、利用者一人ひとりに接している。洗濯物の下着を他の人に見えないように干すなど、言葉かけだけではなく、生活面の細かな所まで気遣った対応をしている。 | |
| 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 | 一人一人の理解力やコミュニケーション能力に合わせた話しかけを行い解ってもらうように支援し、常に主体性を尊重し、自己決定、または、決めてもらえるような働きかけを心がけています。 | | |
| 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 | 大勢での散歩やレクの時でも表情や状態に気を配り、外出などの希望がある時には直ぐに対応できなくても約束をして対応するように支援しています。 | | |
| 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 | 更衣など介助が必要な方でも本人の意向に沿うように支援しています。希望により髪を染めたり散髪の手配をしています。 | | |
| 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 | 入居者とスタッフが一緒に食事をとり、畑で収穫した野菜を取り入れた食事を楽しむ事もあります。 | 食事を「おいしく食べられる」ということを大切にしている。普段の食材や献立は業者に頼んでいるが、イベント時にはホームで変化をつけたり、畑で採れた季節の野菜を使った料理も出している。介護度が上がり食事形態も変化して外食も出来ない状況であるが、庭でのお茶会等で楽しんでいる。 | |
| 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 | 食事量、水分量の把握をし、食事の形態などを工夫しています。 | | |
| 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 | 毎食後の歯磨きなど、声かけをして習慣づけるようにしています。自分で出来ない方にはスタッフが介助しています。 | | |

| 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 |
| 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 | 排泄チェック表で個々の排泄パターンを把握し、タイミングを見てトイレ誘導しています。 | 尿路感染等、医療的な面も考えてトイレでの排泄を重視している。職員は一人ひとりの排泄チェック表をもとにパターンを把握し声を掛け、トイレ誘導を行っている。 | |
| 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 | 排便について記録し水分摂取に注意し日中は散歩や体操を取り入れて身体を動かすようにしています。 | | |
| 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 | 週3回の入浴が基本ですが入居者の希望や状況に応じて臨機応変に対応しています。介助が必要な方には安全面に配慮しその方にあった介助方法を工夫しています。 | 入浴は利用者と職員が1対1でゆっくり話し合える場となっている。無口な利用者とも会話が弾み、また入浴剤や柚子を入れて楽しんでいる。拒否する利用者にも無理強いをせず、声掛けの工夫で入ってもらうようにしている。 | |
| 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 | 午前中の外気浴や散歩、テレビのラジオ体操などを活用して体を動かす事により穏やかな睡眠が得られるよう支援しています。体調面を考慮し休息が必要な方には午睡を取り入れています。 | | |
| 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 | 個別ファイルに薬の内容・副作用スタッフが理解できるようにし、薬に対する状態の変化について直ぐに管理者に報告する体制を整えています。 | | |
| 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 | 洗濯物を畳んだり、食器拭き等各自が得意な物を発揮してもらえるように働きかけをしています。 | | |
| 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支援している | 散歩を毎日の日課にし、外出の機会を増やし季節を肌で感じてもらえるように工夫しています。また、家族の支援を得て、お墓参りや、デパートに出かける方もいます。 | 散歩は日光浴、足腰のリハビリ、ストレス発散等の目的で、ホームが力を入れている支援の一つである。自然豊かな環境の中で、季節を感じてもらおう目的もある。またお墓参りなどは、家族と出かけられるように支援している。 | |

| 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 |
| 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 | お金を所持されている方はいません。 | | |
| 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 | 携帯電話を所持している方もいます。ご家族やお友達から絵手紙をやり取りしている方もいます。 | | |
| 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 | リビングでゆったりできるように家具を配置し、温度湿度に配慮しています。季節感を取り入れた飾りつけをするように工夫しています。 | 食卓の座席を固定せず、全員が外の景色が見えるように、席をローテーションするようにしている。また、リビングや廊下は飾りつけで季節感を出し、冬期は加湿器を利用して湿度調節を行っている。 | |
| 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 | 気の合った人とゆっくりおしゃべりをしたり、レクやお茶をいただきながら潤いのある環境づくりをしています。 | | |
| 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 | 居室への持ち込みの制限は設けておらず、馴染みのものや、写真を飾ったり小物を置いて心地よく生活できるようにしています。 | 入居前の部屋を再現した居室づくりを行い、混乱をまねかないような工夫をしている。持ち込まれた馴染みの品々の一部は、昨年の震災後に配置換えを行い、安全・安心して生活出来るようにした。 | |
| 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 | 手すりを付け安全面に配慮しています。歩行困難な方には車椅子を用意し活動的に生活できるように工夫しています。 | | |