

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 | 1870101118 | | |
| 法人名 | 特定非営利活動法人 福井福祉医療開発研究所 | | |
| 事業所名 | グループホーム レインボー21【ひかり】 | | |
| 所在地 | 福井市高木町82-45 | | |
| 自己評価作成日 | 平成25年 7月25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 | |
|----------|--|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------|--|--|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 福井県社会福祉協議会 | | |
| 所在地 | 福井県福井市光陽2丁目3番22号 | | |
| 訪問調査日 | 平成25年8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)】

家庭的な雰囲気の中で、ゆったりのおんびりと過ごしていただいています。生活リハビリに取り組み、出来ることの支援に努めています。共用認知症サービスを平日行い、通いの方とも仲良く過ごしています。1階に小規模多機能施設を併設し、全館協力し合った美味しい食事づくりに取り組んでいます。月に1度給食委員会を開催し、衛生面や料理について話し合っています。又、運営推進会議の際、参加されたご家族や民生員・包括支援センター職員の方々に食事を食べていただいて感想をお聞きし、改善に努めています。避難の方法も家族に見ていただいています。

【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)】

当事業所は開設して10年が経過しており、開設当時は周囲に家並みが少なかったが、現在は新興住宅や商店、病院等が建ち並んでいる。建物は3階建てで、1階が小規模多機能型居宅介護で2階、3階がグループホームとなっており、日頃から利用者同士が交流している。エレベーターから降りると目の前に介護保険に関係する書類や外部評価結果が置かれており、玄関を開けるとドアベル鳴り、利用者や職員が「こんにちは」という声で迎えてくれる。運営推進会議については行事に合わせて開催するなど参加しやすいよう配慮しており、開催の都度、明文化した開催目的を唱和するなど会議の意義を確認しながら開催している。また、外部評価を真摯に受け止め改善に取り組んでいる。

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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

{セル内の改行は、(Alt+-) + (Enter+)}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 |
| 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 | 詰所内に理念を貼り、勤務前にはそれぞれが読み上げ意識付けしている。 | 「人間として尊厳や権利を損なわず、永遠にその人らしいあり方」「地域と共にあり地域の一人として暮らす事をめざす」を理念に掲げ、事業所内やエレベーターに掲示し、日頃からサービスの基本になるよう心掛けており、具体的な方針や目標も検討している。 | |
| 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 | 自治会に入り、行事に参加している。(市の防災訓練や公園清掃等)その際に地区の方と話をしたり、犬の散歩をしている方と会話を楽しんでいる。 | 自治会が行う市の防災訓練や公園の除草等に利用者と一緒に参加している。また、中学校2校の職場体験の受け入れもやっている。 | 町内だけでなく地区の行事の文化祭やサロン等に積極的に参加し、より交流を深め福祉の発信地となって一層地域に根ざした事業所となることを期待する。 |
| 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 | 運営推進会議で認知症の勉強会を行い、ケアの方法をアドバイスしている。 | | |
| 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 | 会議では活動状況を報告し、話し合いをしている | 運営推進会議の目的を作成し、唱和してから開催している。また、往復はがきで全家族に会議開催を案内しており、参加し易いよう防災訓練や食事会等の行事と同時に開催するなど工夫している。また、議事録も作成し管理している。 | |
| 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 | 市町村からのお知らせやパンフレット・新聞の切り抜き等を玄関に貼るようにしている。又、市の介護サービス事業者連絡会の役員になっているので、相談もしやすい。 | 日頃の相談を市の介護サービス事業所連絡会の役員会の際や県グループホーム連絡協議会で相談して協力関係を築いている。 | |
| 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 | 重要事項説明書に記載し、職員間でも申し合わせている。 | 身体拘束のマニュアルの作成や勉強会を開催し、職員の意識を高めている。また、管理者は職員の言葉による拘束に気をかけ、見受けた際はその都度注意している。 | |
| 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 | 勉強会を行っている為、虐待は行っていない。職員全員も徹底している。 | | |

| 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 |
| 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 | 研修に参加している。又、全館での勉強会でも権利擁護について全員から意見を回収し、ファイルに綴じている。 | | |
| 9 | | 契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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・退去するにあたり、家族の方と疑問点や不安な点について十分に話し合い、理解してもらっている。又、面会の際に、話があった時はその都度説明している。 | | |
| 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 | 窓口および職員について契約時に話し、ネームプレートをカウンターに置いている。苦情相談があった時は早急に対応するようにし、返答している。 | 家族の面会が多くあり、その際に個人記録を見せながら意見を聞いている。また、職員に面と向かって意見を言いにくい家族には、電話でさりげなく聞くなど、意見の言い易い関係に努めている。 | |
| 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 | 早期退職せず、長期にわたって働けるように勤務内容の見直しや意見の取入れを行っている。 | 職員の意見は毎日のミーティングや職員会議の際に聞いており、管理者と職員がいつでも話し合えるような関係である事が職員のヒアリングから確認できた。 | |
| 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 | 年1回の昇給と資格手当があり。又、有給休暇の未取得者への報酬もある。 | | |
| 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 | 外部研修には、機会があるごとに参加してもらい、勉強している。 | | |
| 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 | 4～10月までの間、他市のGHとの交流会を行い、職員がお互いに相談し合っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 見学や面会の時に本人と話す機会を持ち、困っている事や不安なことを聞くようにしている。 | | |
| 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 | 家族が見学や申し込みに来られた際に不安なこと等の話を聞くようにしている。 | | |
| 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 | 見学・申し込みに来られた際の話によっては、他のサービスを勧めている。又、早急な対応が必要と感じた時は、他の施設への申し込みも勧め、紹介している。 | | |
| 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 | 介護するという考えではなく、共に寄り添って生活リハビリを行いながら一緒に過ごしている。 | | |
| 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く関係を築いている | 職員は面会時に家族の不安や不満・希望についても十分に聞くように努めている。 | | |
| 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 | 昔の職場の同僚や友人・近所の方にも面会に来てもらっている。 | 家族の他、知人友人が面会に来ており、家族の協力により敬老会に参加したり、墓参りに行くなど馴染みの関係がとぎれないよう努めている。 | |
| 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 | 仲良く過ごしている時は見守り、相談に乗ってもらっている時は感謝の気持ちを伝えている。 | | |

| 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 | 退去し、他施設や医療機関に変わられた後でも面会に行き、職員に様子を聞いたりしている。 | | |
| 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 | 出来ることの継続・出来ないことへの支援、本人のやりたいことをアセスメントしている。ICFを取り入れ本人のしたいことを中心に考えている。 | アセスメントで得た情報の他、日頃の関わりの中で希望・意向を聞いて把握している。また、意志疎通の困難な人には話しかける機会を多く持ち、しぐさや表情からくみ取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 | 家族から過去の事を聞く他に昔のことをよく覚えている方からも生活歴を聞くようにしている。 | | |
| 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 | 毎日バイタルチェックや排泄チェックをし、健康管理に努めている。一日の過ごし方も記録に記入し少しの変化にも気付くようにしている。 | | |
| 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 | 面会や説明時に家族の声を聞くようにし、職員には意見用紙を配り、会議までに意見を集め計画作成している | 3か月毎に全職員が意見用紙を記入し、管理者・担当職員が中心となってモニタリングで評価し、その人に合った介護計画を作成している。記録は毎日時間等詳細に記入しているが、プランとの関係が分かりにくい面がある。 | さらに利用者にあった介護計画書を作成するため、職員の意見用紙の効果的な活用や課題に沿った記録など、実践を記録に残す工夫を期待したい。 |
| 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 | その都度介護記録に記入し、職員が目を通すようにしている。何かあった時はミーティングや連絡ノートに記入し、見直しに努めている。 | | |
| 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 | 家族や利用者の要望に応じて利用者の要望に応じて、受診や買い物への付き添いの支援を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 地区の方がボランティアに来てくださり、中学生の職場体験や初任者研修実習の受け入れを行い、安全で楽しく過ごせ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 | 利用者中心に考え、かかりつけ医がある場合はそのまま継続し、受診して頂いている。変化があった時は受診時に手紙を添えるようにしている。 | かかりつけ医を継続することができ、通院は基本的に家族が同行している。なお、往診を受けている利用者もいる。また、協力医には風邪が流行した時等に往診を依頼している。 | |
| 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 | 事業所内に看護職員3名配置し、日頃の健康管理をお願いしている。何かあった時はかかりつけ医に連絡し、支持を頂いている。 | | |
| 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。 | グループホームに入居中であることを理解してもらい早期退院をお願いしている。 | | |
| 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 | 契約時に説明しているが、話し合い・説明の上で対応している。重度化した場合は老健施設や介護老人福祉施設等、他施設の紹介を行っている。 | 看取りはできない事を契約時に説明し理解を得ているが、現在2週間に1度の往診が可能な医院の協力を得て家族や本人の希望に応えられるよう支援している。職員も意欲的に対応しようという姿が見られる。 | |
| 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 | 地域の消防署の協力にて、救急蘇生術・AEDの使用法研修を実施し、職員が対応できるよう取り組み、マニュアルも作成して勉強会の機会を取り入れている。 | | |
| 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 | 地域の消防署の協力にて定期的に全館合同の避難訓練を実施し、避難方法・消火訓練も学んでいる。 | 消防士や自治会長の参加・協力を得て、全館合同で年2回、夜間想定も含めた訓練を実施している。水や食料の備蓄も用意している。また、市の防災受け入れの要請にも応えている。 | |

| 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 |
| 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 | トイレの声かけや確認は必ず他の方に聞こえないように小声でするように指導している。又、人生の大先輩という気持ちで対応するように心がけ、記録も家族が目を通すようにしている。 | 理念に尊厳を損なわないことを掲げており、接遇の勉強会等を開催し職員の資質向上に努めている。なお、当日、声かけもさりげなくしている事が確認できた。 | |
| 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 | 散歩やレク等の選択場面は利用者に任せ、食事個人希望を取り入れている。入浴の曜日は決まっているが、時間や入浴拒否される方については毎日誘い、いつでも入浴できるようにしている。 | | |
| 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、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 | 朝ゆっくり寝ていたい方には起きてから食事を摂るようにし、利用者のペースでのんびり暮らせるよう対応している。 | | |
| 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 | ボランティアの美容師の方が2か月に1回、カットに訪れてくださり、ほとんどの方が利用しており、髪型も個別に聞いてカットしている。 | | |
| 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 | 食に希望を聞くようにし、買い物・調理・盛り付け・配膳も一緒に行うようにしている。食後も食器洗いや食器拭きのお手伝いをお願いしている。又、誕生日には食べたいものを聞き、取り入れている | 栄養士や調理師が中心となり、各階(ユニット・小規模多機能居宅介護)で献立の一品ずつを利用者と一緒で作っている。職員も同じものを同じ時間に食し、利用者は会話をしながら楽しい時間を過ごしている。 | |
| 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 | 栄養士が一般食で1700kcalカロリーの献立を作成している。小食の方には少なめに盛り付け、完食できるようにしている。 | | |
| 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ている | 朝・夕の歯磨きと飲んでも大丈夫なように緑茶でうがいをしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 排泄チェック表を活用し、一人一人の排泄パターンを把握できるようにしている。誘導が必要な方には声かけに気を付けながら行っている。 | 排泄チェック表にて排泄パターンを把握し誘導している。どこでも排尿する利用者に対しては、目配り気配りをし誘導している様子が確認できた。また、毎朝、利用者全員の陰部の清拭を行い、清潔と快適さを保持している。 | |
| 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 | 繊維質の多い食材を取り入れ牛乳やバナナ等を午前中に摂るようにしている。 | | |
| 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 | 浴槽の湯は一人一人入れ替えて清潔なものとし入浴時間も本人の希望を聞き、ゆっくり入ってもらっている。 | 入浴は週2回としているが、月曜から土曜日まで毎日湯を沸かし、体調や希望に応じて変更している。なお、一般浴が出来ない利用者には1階の小規模多機能型居宅介護の浴室で対応している。 | |
| 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 | 和室で休んでいたい方には和室でのんびり過ごしてもらっている。 | | |
| 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 | 医師からの薬剤情報をファイルに保管し、確認しながら個人ケースにセットしている。一人一人に名前を確認してもらい、手渡し服薬するまで見守っている。 | | |
| 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 | 食器拭き・洗濯物干し・衣類たたみや掃除・調理等その方の出来ることをお願いしている。毎日折り紙やチラシ折り等している方には紙を提供している | | |
| 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 | 家族の協力にて、家族と一緒に外出に出かけたり、家に帰って過ごしたりしている。お盆には墓参りにも出かけている。 | 近くに公園があり散歩に出かけたり、花見をしたりして地域住民と交流している。季節毎のドライブや外食等、気分転換のための外出も計画をたてて実施している。 | |

| 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 | こちらで管理している方が多いが、自分で小遣い程度を所持している方もおられる。 | | |
| 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 | かけたいと希望するときはこちらからかけて会話ができるようにしている。 | | |
| 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 | テレビの音量に気を配り、各所から採光が取り込み、カーテンや室内灯で調光している。家具は家庭的な物を置き、利用者の作品を飾るようにしている。 | 全体的に明るく、リビングのテーブルやテレビの前のソファ、長テーブル付きの団欒の場所など利用者が寛げるよう配慮されている。また、共用空間に横になって休憩できるよう小上がりの畳スペースも備えている。なお、トイレは3か所あり車椅子でも利用可能である。 | |
| 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 | 休憩室で面会者と話し合い、小上がりの和室でごろ寝する等自由になっている。 | | |
| 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 | 畳を希望している方には畳を敷き、テレビや家具を持ち込んでいただいている。レク等で作った作品を飾り、自分だけの落ち着いた場所にしている方もおられる。 | 居室にはエアコンやタンス、ベット等が備えつけられているが、ドレッサーやランプ、タンス等が持ち込まれ個性的な部屋となっている。また、自作の塗り絵が飾られた部屋があるなど温かさを感じる居心地の良い空間となっている。 | |
| 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」「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 | キッチン作業ではま9、職員が手本を見せ、見守りを行うことで自信を持ち作業をしている。戸惑っている時はその都度説明し、不安を取り除くようにしている。トイレには大きく「トイレ」「べんじょ」と扉に貼り自分で入れるようにしている。 | | |

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 | 1870101118 | | |
| 法人名 | 特定非営利活動法人 福井福祉医療開発研究所 | | |
| 事業所名 | グループホーム レインボー21【きぼう】 | | |
| 所在地 | 福井市高木町82-45 | | |
| 自己評価作成日 | 平成25年 7月26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 | |
|----------|--|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------|--|--|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 福井県社会福祉協議会 | | |
| 所在地 | 福井県福井市光陽2丁目3番22号 | | |
| 訪問調査日 | 平成25年8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)】

家庭的な雰囲気の中で、ゆったりのおんびりと過ごしていただいています。生活リハビリに取り組み、出来ることの支援に努めています。1階に小規模多機能施設を併設し、全館協力し合った美味しい食事づくりに取り組んでいます。月に1度給食委員会を開催し、衛生面や料理について話し合っています。又、運営推進会議の際、参加されたご家族や民生員・包括支援センター職員の方々に食事を食べていただいて感想をお聞きし、改善に努めています。避難の方法も家族に見ていただいています。

【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)】

以降、【ひかり】と同じ。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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+-) + (Enter+-)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 |
| 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 | 詰所内に理念を貼り、勤務前にはそれぞれが読み上げ意識付けしている。 | 以降、【ひかり】と同じ。 | |
| 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 | 自治会に入り、行事に参加している。(市の防災訓練や公園清掃等)その際に地区の方と話をしたり、犬の散歩をしている方と会話を楽しんでいる。 | | |
| 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 | 運営推進会議で認知症の勉強会を行い、ケアの方法をアドバイスしている。 | | |
| 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 | 会議では活動状況を報告し、話し合いをしている | | |
| 5 | (4) | 市町村との連携 市町村担当者とは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 | 市町村からのお知らせやパンフレット・新聞の切り抜き等を玄関に貼るようにしている。又、市の介護サービス事業者連絡会の役員になっているので、相談もしやすい。 | | |
| 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 | 重要事項説明書に記載し、職員間でも申し合わせている。 | | |
| 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 | 勉強会を行っている為、虐待は行っていない。職員全員も徹底している。 | | |

| 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 |
| 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 | 研修に参加している。又、全館での勉強会でも権利擁護について全員から意見を回収し、ファイルに綴じている。 | | |
| 9 | | 契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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・退去するにあたり、家族の方と疑問点や不安な点について十分に話し合い、理解してもらっている。又、面会の際に、話があった時はその都度説明している。 | | |
| 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 | 窓口および職員について契約時に話し、ネームプレートをカウンターに置いている。苦情相談があった時は早急に対応するようにし、返答している。 | | |
| 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 | 早期退職せず、長期にわたって働けるように勤務内容の見直しや意見の取入れを行っている。 | | |
| 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 | 年1回の昇給と資格手当があり。又、有給休暇の未取得者への報酬もある。今年より勉強会の指導者になった者に金一封が出るようになった。 | | |
| 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 | 外部研修には、機会があるごとに参加してもらい、勉強している。又、職場内勉強会の指導は職員が内容を検討し、行うようにしている。 | | |
| 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 | 4～10月までの間、他市のGHとの交流会を行い、職員がお互いに相談し合っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 見学や面会の時に本人と話す機会を持ち、困っている事や不安なことを聞くようにしている。 | | |
| 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 | 家族が見学や申し込みに来られた際に困っている事・不安なこと等の話を聞くようにしている。 | | |
| 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 | 見学・申し込みに来られた際の話によっては、他のサービスを勧めている。又、早急な対応が必要と感じた時は、他の施設への申し込みも勧め、紹介している。 | | |
| 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 | 介護するという考えではなく、共に寄り添って生活リハビリを行いながら一緒に過ごしている。 | | |
| 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く関係を築いている | 職員は面会時に家族の不安や不満・希望についても十分に聞くように努めている。 | | |
| 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 | 昔の職場の同僚や友人・近所の方にも面会に来てもらっている。 | | |
| 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 | 仲良く過ごしている時は見守り、相談に乗ってもらっている時は感謝の気持ちを伝えている。難聴で孤独になりやすい方には、職員が間に入り仲良く過ごせるよう配慮している。 | | |

| 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 | 退居し、他施設や医療機関に変わられた後でも面会に行き、職員に様子を聞いたりしている。 | | |
| 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 | 出来ることの継続・出来ないことへの支援、本人のやりたいことをアセスメントしている。ICFを取り入れ本人のしたいことを中心に考えている。 | | |
| 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 | 家族から過去の事を聞く他に昔のことをよく覚えている方からも生活歴を聞くようにしている。 | | |
| 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 | 毎日バイタルチェックや排泄チェックをし、健康管理に努めている。一日の過ごし方も記録に記入し少しの変化にも気付くようにしている。 | | |
| 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 | 面会や説明時に家族の声を聞くようにし、又、職員には意見用紙を配り、会議までに意見を集め計画作成している | | |
| 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 | その都度介護記録に記入し、職員が目を通すようにしている。何かあった時はミーティングや連絡ノートに記入し、見直しに努めている。 | | |
| 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 | 家族や利用者の要望に応じて利用者の要望に応じて、受診や買い物への付き添いの支援を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 地区の方がボランティアに来てくださり、中学生の職場体験や初任者研修実習の受け入れを行い、安全で楽しく過ごせ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 | 利用者中心に考え、かかりつけ医がある場合はそのまま継続し、受診して頂いている。変化があった時は受診時に手紙を添えるようにしている。 | | |
| 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 | 事業所内に看護職員3名配置し、日頃の健康管理をお願いしている。何かあった時はかかりつけ医に連絡し、指示を頂いている。 | | |
| 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。 | グループホームに入居中であることを理解してもらい早期退院をお願いしている。又、入院中も度々様子を見に行き、看護師より状態を聞くようにしている。 | | |
| 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 | 契約時に説明しているが、話し合い・説明の上で対応している。重度化した場合は老健施設や介護老人福祉施設等、他施設の紹介を行っている。 | | |
| 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 | 地域の消防署の協力にて、救急蘇生術・AEDの使用法研修を実施し、職員が対応できるよう取り組み、マニュアルも作成して勉強会の機会を取り入れている。 | | |
| 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 | 地域の消防署の協力にて定期的に全館合同の避難訓練を実施し、避難方法・消火訓練も学んでいる。 | | |

| 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 |
| 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 | トイレの声かけや確認は必ず他の方に聞こえないように小声でするように指導している。又、人生の大先輩という気持ちで対応するように心がけ、記録も家族が目を通すようにしている。 | | |
| 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 | 散歩やレク等の選択場面は利用者に任せ、食事個人希望を取り入れている。入浴の曜日は決まっているが、時間や入浴拒否される方については毎日誘い、いつでも入浴できるようにしている。 | | |
| 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、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 | 朝ゆっくり寝ていたい方には起きてから食事を摂るようにし、利用者のペースでのんびり暮らせるよう対応している。 | | |
| 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 | ボランティアの美容師の方が2か月に1回、カットに訪れてくださり、ほとんどの方が利用しており、髪型も個別に聞いてカットしている。 | | |
| 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 | 食に希望を聞くようにし、買い物・調理・盛り付け・配膳も一緒に行うようにしている。食後も食器洗いや食器拭きのお手伝いをお願いしている。又、誕生日には食べたいものを聞き、取り入れている | | |
| 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 | 栄養士が一般食で1700kcalの献立を作成している。小食の方には少なめに盛り付け、完食できるようにしている。 | | |
| 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ている | 朝・夕の歯磨きと飲んでも大丈夫なように緑茶でうがいをしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 排泄チェック表を活用し、一人一人の排泄パターンを把握できるようにしている。誘導が必要な方には声かけに気を付けながら行っている。 | | |
| 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 | 繊維質の多い食材を取り入れ牛乳やバナナ等を午前中に摂るようにしている。又、排便が3日無い方には冷牛乳を飲んでいただき排便を促している。 | | |
| 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 | 浴槽の湯は一人一人入れ替えて清潔なものとし入浴時間も本人の希望を聞き、ゆっくり入ってもらっている。入浴拒否がある方には毎日声をかけ、いつでも入浴できるような体制を取っている | | |
| 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 | 自室で休んでいたい方には自室で、一人で眠るのは寂しいという方にはみんなの音が聞こえる和室で休み、のんびり過ごしてもらっている。 | | |
| 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 | 医師からの薬剤情報をファイルに保管し、確認しながら個人ケースにセットしている。服薬時は、一人一人に名前を確認してもらい、手渡し服薬するまで見守っている。 | | |
| 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 | 食器拭き・洗濯物干し・衣類たたみや掃除・調理等その方の出来ることをお願いしている。自宅で文章を書くことが好きだった方には、ここでも書いて頂けるよう支援している。 | | |
| 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 | 面会の後、家族と一緒に外食やドライブ、お盆にはお墓参りに出掛けたりしている。施設では計画して寿司外食やデザート外食に出掛ける等している。又、畑や公園まで散歩に出掛けたりもしている。 | | |

| 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 | こちらで管理している方が多いが、自分で小遣い程度を所持している方もおられる。 | | |
| 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 | かけたいと希望するときはこちらからかけて会話ができるようにしている。又、詰所に携帯電話を預かり、家族からかかってきた際に本人に手渡し、話をしている方もおられる。 | | |
| 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 | テレビの音量に気を配り、各所から採光が取り込め、カーテンや室内灯で調光している。家具は家庭的な物を置き、利用者の作品を飾るようにしている。 | | |
| 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 | 休憩室で面会者と話し合い、小上がりの和室やソファでござる寝する等自由に行っている。 | | |
| 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 | 畳を希望している方には畳を敷き、テレビや家具を持ち込んでいただいている。レク等で作った作品を飾り、自分だけの落ち着ける場所に行っている方もおられる。 | | |
| 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 | キッチン作業ではまろ、職員が手本を見せ、見守りを行うことで自信を持ち作業をしている。戸感っている時はその都度説明し、不安を取り除くようにしている。トイレには大きく「トイレ」「べんじょ」と扉に貼り自分で入れるようにしている。 | | |