

平成 26 年度

1 自己評価及び外部評価結果

事業所名：グループホーム ふきのとう 北松園 1Fユニット

【事業所概要(事業所記入)】

| | | | |
|---------|--------------------------|------------|------------|
| 事業所番号 | 0390100220 | | |
| 法人名 | 有限会社 エムズ | | |
| 事業所名 | グループホーム ふきのとう 北松園 1Fユニット | | |
| 所在地 | 盛岡市北松園四丁目36番87号 | | |
| 自己評価作成日 | 平成 27年 2月 12 日 | 評価結果市町村受理日 | 平成27年5月21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/03/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=0390100220-00&PrefCd=03&VersionCd=02 |
|----------|---|

【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 いわたの保健福祉支援研究会 |
| 所在地 | 〒020-0021 岩手県盛岡市中央通三丁目7番30号 |
| 訪問調査日 | 平成 27年 2月 23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)】

交流ホールから岩手山を眺めながらゆったりと自分のペースで過ごさせております。近所の保育園児が遊びに来てくれたり、また当法人で4月から始めたアロマセラピーのサービスを提供し生活に自然の香りを取り入れ、ストレスを解消したり心身をリラックスさせ一人一人の状態に合わせ、専門スタッフが施術を行い、入居者様の楽しみが増え喜ばれております。また、職員と一緒にレクリエーション、地域交流などを行い、その人らしく生活を大切にしよう取り組んでいます。

【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)】

ホームは岩手山が眺望できる静かな住宅街にあり、地域の保育園児や中学生との交流があり、特に園児とは日常的交流が保たれている。利用者には、目的をもって機能訓練が実施されているほか、それぞれにテレビ鑑賞やゲームに興じる姿が見られるなど、寛ぎのある日常と生き生きとした表情や様子が伺える。4年目を迎えるホームの職員には、理念の理解と実践の深まりが感じられ、当初からの職員がほとんどのためか、支援に対してもゆとりと和やかさが感じられる。また看取りを含めたホームの対応指針を明確にするとともにマニュアルを独自に作成し、研修を通して確認している。管理者と職員は、これからの一生を利用者と共に過ごし、「寄り添い」と「笑顔」をもって、自立への意欲を引き出す支援と合わせて、地域とのつながりが継続出来る環境整備に取り組んでいきたいとしている。

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 ↓該当する項目に○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 | | | | |

[評価機関:特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会]

事業所名 : グループホーム ふきのとう 北松園 1Fユニット

| 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 | 施設内に掲示している。また、理念について確認する場を設け共有し実践している。 | 「寄り添い」と「笑顔」を謳った理念をベースに目指すべき介護の姿を4項目にまとめ、ミーティング等を共有の場として、日々の実践につなげている。法人全体においても毎年理念の意識づけを行っている。 | |
| 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 | 地域の保育園児、中学生、歌や踊りのボランティアの方々との交流を図っている。ご近所の方が散歩がてら畑を見に来たり声をかけて下さる。地域の方々の協力を得て、地域のお祭りや保育園児の活動を見に足を運び、利用者に喜ばれている。 | 近隣の保育園児・中学生・高校生やボランティアが来所しており、地域の夏祭りなどの行事に参加し交流している。庭の畑で近所の人と共に野菜作りをするなど、活発な触れ合いがなされている。 | |
| 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 | 地域の中学生、高校生の福祉体験の受け入れをして、認知症の方の理解や支援方法を説明させて頂いた。今後も地域に貢献できるように努めたい。 | | |
| 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 | 入居状況、行事等の報告もして意見交換も行っている。地域の様々な情報を頂き、また助言を活かすよう取り組んでいる。会議内容によっての地域の代表の出席は日程の調整がつかず、招待できていない。 | 会議では、利用者の状況や活動報告のほか地域の情報を得る機会ともなっており、委員から出された意見等は即、運営に反映させている。会議は和やかに運営されているが、委員からの活発な意見や要望が少ないと感じている。 | 地域の理解と支援を得るために、テーマを設定するなどして、幅広く関係機関へ働きかけ、サービス向上に向け活かす取り組みを期待したい。 |
| 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 | 介護保険の申請、更新時の連絡、運営推進会議の議事録を持参するなど連携を図っている。 | 地域包括支援センターの支援、指導を受けており、市とは介護保険の制度上の相談や運営会議の議事録を届ける際、ホームの情報を提供している。市からは、熊情報などいただき協力関係が築かれている。 | |
| 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 | 研修会を行っている。見守りや適切な介助で拘束しないケアに取り組んでいる。玄関は、安全の為、夜間のみ施錠している。 | 毎年研修を行い言葉も含め、身体拘束の理解を深めている。家族から転落防止の柵設置希望等に対しても、理解、納得いただき対応している。 | |
| 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 | 研修会を行い、虐待防止の徹底を図っている。言葉遣いや態度についても意識し合い防止に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 研修会を行っている。 現在は、この制度を利用してる方はいない。 | | |
| 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 | 契約をする前に必ず、事前説明を行っている。契約書を十分に説明し、疑問点を訪ね理解して頂き納得された上で締結している。 | | |
| 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 | 玄関先に意見箱を設置している。 また、何でも話せる雰囲気づくりに努め、面会時、行事の参加時に意見、要望を伺っている。 | 家族には、来訪時やケアプラン作成時等の機会に利用者の生活の様子を伝えつつ要望を聞くようにしている。利用者は日常の中で要望等を聞くだけでなく、嗜好調査など実施して献立に活かすなど反映させている。 | |
| 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 | 朝、夕の申し送り、ユニット会議で意見を聞く機会を設けている。また、代表も個人面談、会議等で意見を聞き運営に反映させている。 | 代表との個人面談時や会議、申し送り時等に職員の意見や提案を聞く機会を設けている。例えば遠方へのドライブや電動式リクライニングベッドの設置などの提案がなされ、利用者に喜ばれている。 | |
| 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 | 職員個々の努力、勤務状況を把握し代表へ報告している。昇給等、勘案している。希望休をとり可能な限り応えられるようにしている。福利厚生の一環でアロマセラピーの施術でストレス解消できるよう無料で提供している。 | | |
| 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 | 法人で行っている研修会含め、月に1~2回研修会を行っている。外部講師を招いて接遇研修会も開催した。研修会は日々のケアの振り返りの場にもなっている。外部研修もできるだけ受けれるよう確保している。 | | |
| 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 | グループホーム協会の定例会や研修会に参加し意見交換や交流を図っている。交換研修も行い、良い刺激になりサービスの向上にもつながっている。 | | |

| 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 |
| 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 | 申し込み・事前調査の際には、本人の要望、不安等を把握できるよう努めている。必ず、訪問し本人のペースに合わせ、話しやすい雰囲気や関係づくりに努めている。 | | |
| 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 | 在宅での様子や、入居までの経緯を伺い、不安なことや要望、また介護疲れに寄り添い対応している。 | | |
| 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 | ご本人、ご家族の意向を伺い、必要時には担当ケアマネジャーとの相談をおすすめしている。また、緊急を要する場合他の施設を紹介するなど柔軟な対応を行っている。 | | |
| 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 | 日々の暮らしで出来ることへの働きかけを行い、困難なことはとむに行い、また知恵袋を披露して頂き、食事の準備や畑、花の世話などを一緒にいき共に生活をしているという関係を築いている。 | | |
| 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 | 通院介助はご家族に依頼し、本人の関わりを密にし出来るだけ協力を頂き、本人が穏やかに生活できるよう共に支え、関係を築けるよう努めている。 | | |
| 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 | 馴染みの人との面会や馴染みの場所へ出向き、また本人の思いをお伝えしご家族の協力を得ることで関係が途切れないように努めている。 | 盆や正月又定期的な自宅での泊まりのほか、法事への参加や知人宅の訪問など、今までのつながりを継続している。ホームでは、電話や手紙、年賀状の交換を支援をしている。 | |
| 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 | 孤立することがないように座席位置を考慮し、また会話や役割を通して円滑な人間関係を築けるよう支援している。各ユニットの利用者様が気軽に交流が図れるような環境になっている。 | | |

| 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 |
| 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 | 退所される際、引き続き、相談は受け入れる旨を伝え、また入院先へ面会に行き経過を伺うなどして関係が継続できるよう努めている。 | | |
| 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 | 思いをその都度、傾聴しながら希望を把握している。気づきノートを活用し職員とご家族で検討している。 | 利用者のつぶやき、行動の変化、入浴中の会話などから気づきノートに記録し、把握に努めている。困難な場合は、自宅での様子を聞き、家族と本人本位の視点で話し合いを行い、意向を汲むよう努めている。 | |
| 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ている | アセスメントで本人、ご家族より情報を頂いている。入居後も日常会話から情報収集し、馴染みの暮らし方など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 | 毎日の関わり、申し送りノート等より状態把握に努めている。ご本人が望まれる生活を支援できるよう活動時や日常生活の中で有する力の把握に努めている。 | | |
| 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 | 担当職員の情報をもとにまた、ご本人、ご家族の意向を確認し担当者会議を開催しケアプランに反映している。介護度の変更や急激な状態変化時にも担当者会議を開催後、見直しをしている。 | 日常記録している「気づきノート」から担当者会議で話し合いを行い、利用者の得意なことが活かされるよう努め、家族の意向も加味した介護計画を作成している。変化に応じて適宜見直しを行っている。 | |
| 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 | 毎日の申し送りや経過記録・気づきノートの活用で情報共有しケアに活かしている。3ヶ月ごとのモニタリングを実施し、必要時にはプランの見直しを行っている。 | | |
| 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 | ご本人、ご家族の希望により訪問歯科、訪問看護美容院への外出、介護タクシー等と、その時々生まれるニーズに対し柔軟に対応し、サービスの多機能化に取り組んでいる。 | | |

| 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 | 地域の夏祭り見学、保育園との交流を行い、利用者と地域の交流を図っている。また、運営推進会議において地域資源等の情報交換や協力関係を築いている。 | | |
| 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、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 | 通院は、ご家族にお願いしている。体調等、記入した受診連絡票を持参して頂き、また事情がある場合はご家族了承のもと職員が同行し、相談、助言を頂くこともある。 | 受診時は家族対応としているが、事情によって職員が同行している。受診時は詳細な情報を連絡票にて提供し、受け取る情報が不足の場合は直接病院へ確認し、確かな情報の共有に努めている。 | |
| 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 | 訪問看護と連携し週1回体調チェックがあり、訪看ノートを活用し体調変化などを報告し、相談、助言を受けている。必要時には受診を勧められたり、医療処置も行っていたりしている。 | | |
| 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、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。 | 入院時には、利用者様の情報提供と面会を行っている。入院中にはご家族から様子を伺ったり、病院との情報交換や相談を密に行い、良好な関係が保たれるように努めている。 | | |
| 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 | ご本人、ご家族の意向を伺い確認し、情報共有し支援している。終末期に判断された場合、カンファレンスを開催し関係機関と連携しチームで支援するよう取り組んでいる。昨年、外部評価にてマニュアルの作成のことを助言を頂き、作成した。 | 1年がかりで独自のマニュアルを作成し、研修を重ね重度化、終末期に向けた指針を明確に定め、関係者との方針の統一を図っている。本人・家族とは入居時や状況の変化に応じて繰り返し話し合い、安心と納得を得るように努めている。 | |
| 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 | 急変、緊急時対応マニュアルで職員全員に周知徹底を図っている。 | | |
| 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 | 消防署の協力を得て、年2回、日中と夜間を想定し避難訓練を実施している。地域の消防訓練にも参加し地域の協力が得られるよう体制づくりに努めている。災害時のために備蓄もしている。 | 消防署の協力を得て、昼と夜を想定して2回避難訓練を実施している。このほか地域で行われる消防訓練に参加し、顔見知りになっている。地域の自主防災組織との連携をとるよう推し進めている。 | |

| 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 |
| 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 | 人生の先輩として尊厳を傷つけないよう言葉かけや対応に気をつけている。今年度も「接遇」の研修を受け再度、振り返ることができた。 | 利用者の尊厳を大切にしており、言葉がけや入浴時、排泄誘導時の対応等に留意している。また研修や申し送り等で日常的に確認し合い、言葉の内容や語調に関しても気を配っている。 | |
| 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 | 出来るだけ本人の希望がくみ取れるよう言葉だけでなく表情や仕草にも留意し対応するように心がけている。活動への参加や家事手伝いについても本人の意思を尊重し自己決定できるよう支援している。 | | |
| 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 | ご本人の希望を聞きながらご自分のペースに合わせ、また添えるよう支援している。 | | |
| 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 | 起床時、外出時などご本人の好きな洋服を選んでいただいたり、ご家族の希望も取り入れている。ヘアスタイルも含めコーディネートの手伝いもしている。敬老の日などの行事の際は、その人らしい服装の提案をすることもある。 | | |
| 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 | 希望を聞き、おやつや食事に取り入れることもあり喜ばれている。畑で収穫して物や旬の食材も取り入れ、季節感を感じてもらおうよう心掛けている。利用者様の能力や残存機能を考慮し、盛りつけ、食器拭き、味見など職員と一緒にやっている。 | 副食は外注であるが、盛りつけや食器拭きなど男性利用者も積極的に参加している。畑では様々な野菜の収穫があり、季節感を味わっている。誕生会やイベント時の食事のほか外出時のおやつを楽しみにしており、今後、外食も取り入れていきたいとしている。 | |
| 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 | 盛りつけ、量、形態に気をつけ今までの習慣や状態に合わせて支援している、副食のみ業者に依頼し、栄養のバランスもとれている。水分はこまめに摂っていただき、必要時には水分量を葉かっている。毎月、体重測定も実施。 | | |
| 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に、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促し行っている。ご本人の施行時の見守り、介助も行っている。義歯は洗浄液につけ、清潔保持できている。 | | |

| 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 | 排泄記録により、排泄パターンを把握し、失敗を減らすことが出来ている。表情、しぐさを観察し、トイレでの排泄の自立にむけた支援を行っている。 | 排泄記録を活用した支援により、自立となった人や尿意が自覚できるようになった人などの変化が現れている。ほとんどの利用者がトイレでの排泄である。 | |
| 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 | 繊維の多く含んだ具だくさんの味噌汁、毎朝の牛乳、水分摂取を促している。腹部マッサージを取り入れた体操を行い、排泄困難時には腹部、肛門マッサージを施行。主治医処方薬の整腸剤、下剤内服している方もいる。 | | |
| 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 | 毎日入浴を行い、週3回以上入浴できるよう希望や体調確認をし、声掛け、誘導している。一番風呂が希望の方もおり柔軟に対応している。入浴後には水分補給、爪切り等整容も行っている。異性の介助にも配慮し対応している。 | 入浴は週3回以上利用できるようにしており、時間は午後としている。入浴時は歌を歌ったり、会話が弾んでコミュニケーションの場となっている。入浴中の会話がケアプランの作成に活かされることもあるとしている。 | |
| 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 | 生活リズムにより活動へ参加したり、食後に休息される方もいる。寝具、照明、温度、湿度、環境など今までの習慣を考慮し対応している。不安、不穏時には傾聴に努め、安心して休息できるよう声掛け、見守りを行っている。 | | |
| 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 | 薬説明書をファイルにとじ確認している。服薬時には職員2名でダブルチェックを行い、飲み込むまでの確認を徹底している。薬の変更等で体調に変化が見られた時は、医師、看護師に相談し指示を仰いでいる。 | | |
| 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 | 趣味や生活歴を把握し、日常生活に取り入れ、家事手伝いや歌・運動・散歩など楽しめるよう支援している。春～秋にかけ利用者様に指示を仰ぎ畑作業を行い、地域、施設の行事への参加を促し気分転換等の支援をしている。 | | |
| 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 | 利用者様の体調や天候に合わせて、またご家族と相談しながら散歩やドライブなど外出支援を行っている。利用者様の希望もありイチョウ狩りを実施。利用者様もご家族も喜ばれていた。 | 日常はホームの周辺と小高い東屋まで散歩をしている。「歩けなくなるのがいや」と利用者は天気が良ければ散歩は日課となっている。また花見や紅葉を見に高松の池や八幡平など遠方へドライブを楽しんでいる。 | |

| 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 |
| 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 | 各々の希望や力に応じて、自己管理できる方はご家族了承のもと所持して頂いている。 | | |
| 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 | ご家族の協力もあり、友人への手紙や年賀状のやり取りが継続できるよう支援している。 | | |
| 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 | 共有の空間に植物や花、季節を感じられるもの、また、活動時やご家族と一緒に撮った写真など掲示している。ホール内はバリアフリーでソファや談話のできる交流ホールがあり、室温、湿度、太陽光などにも配慮し居心地良く過ごせる空間を工夫している。 | 食堂兼居間に交流ホールが続き、明るく広々としている。三方の広い窓から岩手山や子供の遊び場、畑が見え、日光浴も楽しめる。エアコン・空気清浄器で適温度・湿度に保たれ、テレビの前のソファは寛げるだけでなくゲーム、機能訓練の場ともなっている。 | |
| 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 | 共有スペースとして、食卓、テレビが見られるソファ、外を眺められる交流ホールがあり、小説や雑誌なども置き、それぞれが好きな場所で過ごしていただけるよう工夫をしている。 | | |
| 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 | ご本人が馴染みのある寝具類や置物写真など持参して頂き好きなように配置して頂いている。ご家族も一緒に様々な工夫をされている。居室は明るく清潔に心がけ居心地良く過ごせるよう工夫している。 | 居室はベッド、タンスのほか空調設備もあり快適な居室となっている。家族の写真や手作り作品等があり、家具類やテレビを配置して、本人が安心して居心地良く過ごせる配慮がなされている。 | |
| 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 | 廊下、トイレ、浴室などへ手すりを設置、また車いすでも移動容易になっている。トイレはわかりやすく表示し、ホールからは全居室の扉が見え、安全に自立した生活が送れるよう工夫している。 | | |