

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 | 1292700208 | |
| 法人名 | 社会福祉法人 アコモード | |
| 事業所名 | グループホーム アンダンテ | |
| 所在地 | 千葉県我孫子市布佐1152-1 | |
| 自己評価作成日 | 平成28年2月3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 | http://www.kai gokensaku.jp/12/index.php |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|-----------------|
| 評価機関名 | 株式会社 日本ビジネスシステム |
| 所在地 | 千葉県市川市富浜3-8-8 |
| 訪問調査日 | 平成29年2月21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)】

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・法人の管理栄養士が献立をたてている。 ・腸管内を良い状態にする為、カスピ海ヨーグルトを毎日作って提供しています。 ・午前、午後と入居者様同士の交流、また日常生活の活性化を図るためレクリエーション・運動レク・カラオケ・手芸等、日々レクリエーションの充実をも図っています。また地域のイベントへの参加や季節感を実感して頂くための外出や梅干し、ジャム作り等、保存食作りを行っています。 |
|---|

【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)】

| |
|---|
| <p>「グループホームアンダンテ」は駐車場等の広い敷地が確保されており、テーブルや椅子を配置する等、お茶飲みや外気浴が楽しめるよう工夫している。施設内はバリアフリー環境が整備されており、入居者の安全面に配慮した設計となっている。地域とは密な関係を築いており、地域行事への参加・施設行事への招待等、地域の人達と触れ合う機会が多い。同法人の特別養護老人ホームは地域の福祉避難場所に指定されており、市とは災害時における協力体制が構築されている。他にも、定期的に応報誌「アンダンテ」を発行し、施設活動の報告や理解促進を図ると共に、入居者家族からも好評を得ている。</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させている (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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)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 |
| 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 | 事務所に掲示し、携帯用の理念が書かれている。カードを職員に渡している。 | 「気楽に心地よく寛げる生活の支援と人格形成を図り、社会への貢献」を目指した施設の理念を掲げており、事業所内に掲示している。運営推進会議で理念について説明すると共に、パンフレットに明記する等、外部への周知を図っている。全職員に理念等を明記した携帯用カードを配布しており、理念の周知・共有を図っている。 | |
| 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 | 町内会の行事に積極的に参加している。 | 地域住民とは挨拶や声掛けを交わす関係を築いていると共に、町内会の加入・地域行事への参加等を通じて、交流を図っている。また、ボランティアの受け入れや、他のグループホーム施設入居者との交流の機会も設けており、入居者の生活活性化に繋げている。 | |
| 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 | 地域の行事に参加し、認知症の方と交流を図っています。 | | |
| 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 | 運営推進会議を2か月に1回定期的に開催しています。そこでの話し合いをサービスに生かしています。 | 運営推進会議は2か月に1回開催しており、市職員・地域包括支援センター職員・民生委員・地域住民・他のグループホーム管理者・家族等が出席している。会議では、施設活動報告や意見・情報交換等を行い、施設理解の促進及びサービスの質の向上に努めている。 | |
| 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 | 市役所担当者から月に1回利用者の入居の確認のため連絡が入る。また連絡事項はメール等で連絡をとっています。 | 日頃から市に対して、業務における相談や報告を行っており、連携を図っている。また地域のサービス事業者連絡協議会に参加しており、会議を通じて、市や他の事業者と意見・情報交換を行う等、サービスの質の向上及び運営の適正化に繋げている。 | |

【千葉県】グループホームアンダンテ

| 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 | 各家庭と同じように夕方は玄関、窓のカギは閉めています | 身体拘束排除及び虐待防止に関する研修に参加しており、職員への理解を深めている。法人にて委員会を設置しており、適正なサービスの実践に向け周知を図っている。日中は玄関の施錠を行わず、見守り等を行い、入居者の自由な生活を支援している。 | |
| 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 | 事務所に虐待防止の資料を掲示し、毎日閲覧できるようにしている。 | | |
| 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に支援している | 事務所に日常生活自立支援事業や成年後見制度の資料を掲示し、毎日閲覧できるようにしている。 | | |
| 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 | 入居される前に説明し、納得されたうえで入居して頂いています。 | | |
| 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 | ご家族が面会時に近況をお知らせし、要望等を聞き反映しています。 | 家族の訪問時・電話連絡時に直接意見・要望等を確認している。また、市の介護相談員の受け入れを行う等、意見の収集に努めている。挙げた意見・要望等においては、会議や連絡ノートにて周知・検討を行い、適切な改善に努めている。定期的に広報誌「アンダンテ」を発行し、活動報告や理解促進を図ると共に、入居者家族との信頼関係構築に取り組んでいる。 | |
| 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 | 会議を設け、利用者の検討会、業務の見直し等を話し合い運営に反映しています。 | 定期的に会議を開催しており、職員の意見・提案を確認する機会を設けていると共に、管理者が個別に話を聞く機会も設けており、意見・思いの把握に努めている。希望休や有休への配慮や、希望や能力に応じた人事異動を行う等、働きやすい職場環境の整備及び人材の確保に取り組んでいる。 | |

【千葉県】グループホームアンダンテ

| 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 | 職員に研修等のお知らせし、希望者には研修に行けるよう配慮している。 | | |
| 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 | 法人内の研修紹介をし、参加するよう促している。 | | |
| 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 | 他のグループホームの管理者を運営推進委員会に参加要請しお互いにサービス向上のため話し合っている。 | | |
| 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 | 入居時に問診を通して知りえた情報を生かし、信頼関係を築き上げています。 | | |
| 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 | 入居時にいろいろお困りな事、不安等を聞き解決できるように努めています。 | | |
| 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 | 入居目的を家族より聞き取り、それを考慮した対応に努めています。 | | |
| 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 | 入居者も参加してもらい炊事・洗濯・掃除等、自分でできることをしてもらっています。 | | |
| 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 | 利用者、家族の意見を聞き、中立的立場で相談・協力して支えていくようにしています。 | | |

【千葉県】グループホームアンダンテ

| 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 |
| 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 | ご家族、友人等の面会は自由に行っている。また買い物などご本人が行きたい所に同行している。 | 希望に応じて、知人・友人・家族の訪問を随時受け付けていると共に、手紙や電話のやり取りも自由となっており、馴染みの人との関係継続を支援している。また、個別の外出支援や他のグループホーム施設入居者との交流機会も設けており、馴染みの関係継続や新たな馴染みの関係構築にも配慮している。 | |
| 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 | レクリエーションを通して、午前、午後と利用者同士が交流を図っています。トラブルの際は職員が間に入り、良好な関係が維持できるように配慮しています。 | | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取り組み 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 | 相談時できる範囲での支援に努めたいと思います | | |
| 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 | 入居時の面接等で希望意向を聞き取っている。問題が発生した都度当日職員で話し合い解決に当たる。連絡帳等にて決め事を職員に周知している。 | 契約時に本人・家族から意向・生活歴・身体状況を確認すると共に、必要に応じて医療機関や他のサービス事業所からの情報提供を受ける等、より詳細な情報の把握に努めている。また、入居後も常に会議・申し送り・連絡ノートを活用しながら、職員間で情報の共有・周知を図っている。 | |
| 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 | ケアマネージャーやご家族から情報を収集している。 | | |
| 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 | 連絡帳、ケース記録から情報を職員間共有している。 | | |

【千葉県】グループホームアンダンテ

| 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 |
| 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 | 担当者が作成した介護計画を定期的に見直しをしている | 本人・家族の意向を確認しながら、会議で検討し、介護計画を作成している。定期的に目標の達成状況の確認及び評価を行っており、必要に応じて介護計画の見直しを図っている。日頃の家族との関わりの中から意見・要望を引き出し、希望やニーズに沿った介護計画を作成している。 | |
| 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 | ケース記録に1日の様子を記載し共有している。特別変わったことや、重要事項は連絡帳にて早期周知できるようにしている。 | | |
| 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、その時々にも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 | 晩酌のおつまみを作るために買い物に同行しています。また下肢筋力低下予防のため近所を散歩する方に同行しています。 | | |
| 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 | ボランティアを受け入れています。また近隣のイベントに参加しています。 | | |
| 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 | 受診する医療機関はご本人家族の希望でそれぞれ慣れた医療機関に行かれる方もおり、ご家族が受診に行けない方にはかかりつけ医に月2回、歯科医に週1回、往診に来て頂き、健康管理をしています。 | 内科医・歯科医の往診を実施していると共に、希望のかかりつけ医への受診が可能となっており、適切な受診支援を行っている。また、家族同行受診の際に、看護サマリにて情報提供を行っており、病院・家族・施設との情報連携を図っている。他にも、法人の看護師による医療面における相談・助言・対応等が行われており、利用者の状態変化に応じた適切な医療支援に繋げている。 | |
| 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 | 法人の看護師に相談しながら利用者の健康維持に努めています。 | | |

【千葉県】グループホームアンダンテ

| 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 |
| 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。 | 入院時病院に行くか、または電話、文面等で情報の提供を行い、ソーシャルワーカー等と情報交換し早期退院ができるように努めています。 | | |
| 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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | ご家族と事業所でできる事と、出来ないことを十分に説明し、理解していただき方針を共有し支援している。 | 終末期・重度化におけるマニュアルを整備すると共に、契約時に「処置等に関する要望書」にて説明・確認を行い、同意を得ている。必要時には、家族や医師と相談し、意向に沿った支援の実現に向け取り組んでいる。また、家族の希望に合わせた対応ができるよう、法人内の事業所や医療機関との協力体制も整備している。 | |
| 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 | 救命講習を定期的受講している。 | | |
| 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 | 施設内に緊急時の避難経路を掲示。職員が慌てず行動できるように訓練している。災害時の備蓄品も保管場所に設置。 | スプリンクラー・自動通報機・火災報知器等の消防設備を設置していると共に、定期的に消防避難訓練を実施している。訓練では、夜間想定訓練等を実施しており、ケースに応じた避難方法の確認を行っている。同法人施設が福祉避難場所に指定されており、災害時の市との協力体制が整っている。他にも、職員がAEDの研修に参加しており、緊急時の対応方法も身につけている。 | |
| 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 | ひとりひとりの人格、生活を尊重しつつ、プライドを傷つけぬよう声かけを行っています。 | プライバシー保護・接遇・個人情報保護における研修を実施すると共に、携帯用カードを配布する等、全職員に意義の理解促進・周知徹底を図っている。日々の声掛けや言葉使い等に十分注意を払い、入居者のプライバシーに配慮した支援を行っている。 | |

【千葉県】グループホームアンダンテ

| 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 |
| 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 | 地域のイベントを掲示し、自己決定により行きたい方のみお連れしている。お茶の時間もご自分で何が飲みたいか選択してもらい提供している。 | | |
| 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 | 決められた食事時間やおやつがあるが時間をずらして提供しています。また入浴も決められた曜日で提供していますが、外出、体調不良、気分がのらない時は振り替えて入浴を提供している。 | | |
| 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 | 職員と衣類の買い物に出かけたり、家族に衣類の交換を依頼し家族間の交流を持てるようにしている。利用があれば随時、訪問理容師を施設に来てもらいカットから毛染めまで行っています。 | | |
| 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 | 食事の準備ができる方、かたづけができる方と一緒にいる。 | 入居者の希望や能力に応じて、食事の準備から片付けまで共同で行っている。献立作成は法人の管理栄養士が行っており、栄養バランスに配慮した食事提供を行っている。定期的に外食行事の実施・特別職の提供・手作りおやつ等を行っており、食に対する楽しみを支援している。他にも、職員手作りのヨーグルトや経口補水液を活用する等、入居者の食生活を様々な面から支援している | |
| 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 | 法人の管理栄養士が立てたメニューで調理している。 | | |
| 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 | 毎食後口腔ケアを促している。口腔のトラブルがあった時は定時訪問歯科診療を利用し、早期に手当しています。 | | |

【千葉県】グループホームアンダンテ

| 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 | 車いす利用者でも立位可能な方はトイレで排泄してもらっています。夜間トイレに間に合わず失禁されて不安な方には部屋に夜間のみポータブルトイレを設置し紙オムツ使用を使用しないようしている | 排泄チェックリストを活用しながら個々のパターンを把握しており、声掛け・トイレ誘導を行う等、排泄の自立に向けた支援を行っている。水分摂取の励行・乳製品の活用・運動の実施等を通じて、自然排便を促すと共に、必要に応じて、医師と相談しながら、適切な排便コントロールを行っている。 | |
| 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 | 毎日、10時のおやつ時にカスピ海ヨーグルトを提供し、おやつ後、ラジオ体操、歌体操、ロコモ予防体操を行っている。また、水分摂取の声掛けに努めている。 | | |
| 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ず、個々にそった支援をしている | 日時は決めているが臨機応変に入浴してもらっています。また、入浴剤を何種類か用意し、色や香りの違いを楽しんで頂いています。 | 入居者の希望や体調に応じて、時間や回数を柔軟に調整し、週2回以上の入浴を支援している。また、必要に応じて清拭・シャワー浴・部分浴を実施しており、入居者の清潔保持に努めている。入浴剤等を活用し、入浴時が気持ちよく過ごせ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 | 日夜逆転している方もいますが日中に運動レク・脳トレ参加してもらえよう促すも眠い時はご本人のペースで過ごしてもらっています。 | | |
| 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 | 個人ファイルに薬の内容を綴じて職員が閲覧できるようにしてあります。変更時もわかるように書面で提示しています。 | | |
| 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 | 自分でできる事はして頂いています。(自分の部屋掃除)外部からのヤクルト購入・新聞購入等自由にして頂いています。 | | |

【千葉県】グループホームアンダンテ

| 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 | 金銭トラブルの無い方には自己管理してもらっています。他は小口現金を管理者が管理しています。 | | |
| 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 | 本人からの申し出に対応しています。友人・家族への手紙を書いているかたの支援もしています。電話でご家族と話したいとの希望があればおかけしています。 | | |
| 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 | 居室前に季節の造花を設置しています。また、季節感がわかるように壁飾りを一緒に作り飾り楽しんでいます。 | 共有スペースには、ソファ・テーブル・椅子が設置されており、自由にくつろげる環境整備がなされている。ユニット間の扉を開放する事により施設内を周回出来るよう設計されており、雨天時の運動促進やユニット同士の合同行事にも活用する等、入居者の生活活性化に繋がっている。 | |
| 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 | 仲が良い方同士でご自分たちの部屋で話しています。 | | |
| 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 | 本人、家族と相談しながら、また衛生面・安全面重視し家具の配置をしています。 | 入居者・家族の希望に応じて、馴染みの物を自由に持ち込む事が可能となっており、居心地良く生活できるよう配慮している。また、テレビ・ポータブルトイレの設置や布団を敷く事も可能となっており、生活歴に合わせた居室作りがなされている。 | |
| 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 | ここに合わせ、居室の前に名前を大きくわかりやすく表示しています。 | | |