

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 | 4270600325 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 五島会 | | |
| 事業所名 | グループホーム福寿園 | | |
| 所在地 | 長崎県五島市吉久木町907-1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成27年5月10日 | 評価結果市町村受理日 | 平成27年8月18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/42/ |
|----------|---|

【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 福祉総合評価機構 | | |
| 所在地 | 長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内 | | |
| 訪問調査日 | 平成27年6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)】

当法人内GHの理念は、「家庭的な雰囲気の中で、その人らしく尊厳のある生活を目指し、目配り・気配り・心配りで心に寄り添うケアを提供します。」であり、この方針で取り組んでいる。このことは利用者本人・家族の希望を取り入れながら利用者のペースで支援していくことを基本にケアを行っている。職員側の都合を優先しがちな介護業務から、利用者の自立を支援するために「どうすればよいか？」日々考え行動するようにしている。そのため毎月職員の研修会を開催し、知識や技術の向上に取り組む、研究発表会の開催等独自の活動を展開している。今年度から介護の知識や技術の向上と併せて「人(職員)を育てる」ことにも取り組んでいる。介護の知識や技術だけでなく、人としての成長や発展が利用者へのケアそして質の向上と事業所の発展につながるものとして取り組んでいる。

【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)】

事業所は畑や水田に囲まれた静かな環境の中、同法人系列の老人保健施設と隣接している。法人は系列グループホームの理念を統一し、身体拘束や虐待防止、プライバシー保護など多岐に渡る職員研修を実施し、ケアの統一と向上を図っている。職員は理念に基づき、家庭的な雰囲気、目配り・気配り・心配りを持って利用者へ寄り添うケアを心掛けている。事業所内の身体拘束委員会は、具体的な提案を年4回の職員研修に提起し、拘束の無いケアの実践に繋げている。事業所は菜の花、桜、紫陽花、コスモスなどの花見や足湯などのドライブ外出、敷地内散歩など外出の機会を多く作り、利用者の楽しみとなっている。利用者は菜園の収穫や食事の手伝い、裁縫など夫々の力を活かし職員の支援を得ながら暮らしている様子がみえる。職員の質の向上が利用者のケアの質に繋がり、期待が高まる事業所である。

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) | ○ 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、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 | | |

グループホーム福寿園
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 | 「家庭的な雰囲気の中でその人らしく尊厳のある生活をめざし、目配り・気配り・心配りで心に寄り添うケアを提供します」と法人内の全GHで統一し朝の申し送りで唱和し理念の実現に向けて日々努力している。 | 法人全体で職員の技術向上の為に統一した理念と、事業所独自の職員で考えた介護目標がある。毎朝、唱和する事で自身への問いかけとなり、常に念頭におきながら支援に繋げている。利用者へ寄り添う質の高いグループホームを目指す法人の考えが、職員に浸透している。 | |
| 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 | 地域とのつながりを持つために、地域の行事を見学したり、小学生や保育園児との交流に参加している。 | 散歩に出掛けた際に農作業中の住民と挨拶を交わしている。小学生とは一緒に芋掘りをしたり、踊りの披露や楽器の演奏等交流がある。6月はパラモンキングの応援に出掛けており、盆には地域の「ちゃんここ」が事業所まで踊りに来るなど地域と交流している。 | |
| 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 | 認知症についての勉強会や研修会において理解を深め、実際のケアの中で活かしている。また、毎月発行している事業所だよりを家族や地域の人々に配布している。 | | |
| 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 | 運営推進会議では、先月の事業実績及び次月の事業計画を議題とし、ケアサービスの内容や評価について説明している。その中で家族や委員から頂いた意見をサービス向上に活かしている。 | 2ヶ月に1度、家族や利用者を含む規程のメンバーで年6回実施している。家族は固定せず毎回複数の家族へ声掛けしている。会議は事業実績報告や研究発表のスライドを見たり、自由に意見交換している。民生委員から花見情報を得、ドライブに行く等サービス向上に活かしている。 | |
| 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 | 運営推進会議に2ヶ月1回必ず参加いただき、介護保険制度や状況についても情報や意見をいただいている。 | 法人と市長寿介護課、保険課が合同で、講演会を実施予定であり、法人からは職員が講師として講演する計画である。生活保護や後見人制度、家族から書類手続き等の質問があった際は、事業所が市町村と連絡を取り合っており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 | 研修会や勉強会で禁止の対象となっている具体的な行為を学び、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は夜間から早朝まで施錠し日中は開放している。 | 身体拘束の法人内研修を年2回、事業所の身体拘束廃止委員会は年4回、課題を提起し職員会議で話合うなど周知を図っている。又、スピーチロックを含め職員同士で注意し合っている。日中の施錠は無く、利用者が外へ出た時は職員と一緒に付き添うなど拘束をしないケアに努めている。 | |
| 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 | 研修会や勉強会で学ぶ機会を定期的に持ち、虐待行為を見過ごすことがないように注意を払いその防止に努めている。 | | |

| 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 | 権利擁護について研修会で学び、内容について意見交換しながら、それらを活用できるよう支援している。 | | |
| 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 | 契約と法改正の際には、わかりやく説明を行い、理解と納得をしていただけるよう努めている。 | | |
| 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 | 運営推進会議や面会時に家族の意見・相談を聞き、運営に反映させるよう努めている。 | 苦情相談窓口は重要事項説明書に明記し、契約時に家族へ説明している。意見箱を設置し、面会時に話したり家族交流会を年1回開催するなど意見要望の抽出に努めている。又、ケアマネジャーが家族の意向を聞くよう努めており、事業所は家族からの介護相談に乗っている。 | |
| 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 | 管理者は主任者会議・スタッフ会議に参加し現場の職員の声を代表者に伝えている。報告・連絡・相談をできる体制がとられている。 | 月1回の職員会議は、職員が提案した議題を基に意見交換している。又、日々の業務の中だけでなく、施設長による年1回の職員面談時に職員は意見要望を伝える機会がある。管理者は話しやすい雰囲気や働き易い職場作りに努めている。これまでに衣類乾燥機や食器乾燥機の購入や改装など意見の反映がある。 | |
| 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 | 資格手当・有給休暇などの労働条件も厚遇されており、体調不良時や忌引き等の対応にも考慮している。 | | |
| 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 | 法人内の研修やGHでの勉強会で研修を受ける機会の確保に努め、組織全体で「人を育てる」「人が育つ事業所」を目指して取り組んでいる。 | | |
| 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 | 関連した研修会に参加することで、同業者との交流する機会をもち、サービスの質の向上に積極的に取り組んでいる。 | | |

| 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 |
| 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 | コミュニケーションを大切にして本人の理解を深めて、職員や施設を知ってもらうことで、穏やかで安心した生活が送れるよう努めている。 | | |
| 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 | 生活の様子・状況を細かく報告し、家族からも意見・要望等を聞いている。家族が話しやすい雰囲気作りをしている。 | | |
| 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 | サービスを導入する際は、聞き取りを行い、実際に本人の状況を見極め必要な支援を提供する。 | | |
| 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 | 本人の「できること」に目を向けての生活支援をしている。利用者に意欲や生き甲斐をもてるように支援している。 | | |
| 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 | 職員は家族と協力し、ともに本人を支えていけるよう関係を築いている。 | | |
| 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 | いつでも自由に面会していただき、親戚等が訪れている。家族の協力もあり墓参りに行ったり友人に会う機会を作ってもらったりしている。 | 職員は、利用者の生活歴をアセスメントや会話や家族の話から把握し、新たな情報は申し送りやアセスメントに書き加え、職員で共有している。家族や自宅近辺の知人、神父などの訪問がある。また、家族の協力を得て、地域の行事の見学や友人との交流、墓参りや孫の結婚式に行くなど馴染みの関係継続に努めている。 | |
| 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 | お互い入居者同士がお世話をしてもらったりと支え合いながら生活している。 | | |

| 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 | 退所されても家族との関係を継続し、入院等の際はお見舞いをしている。退院後のフォローにも努めている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの思いや暮らし方の希望については入居時に本人・家族から想いや意向として把握するよう努めている。また、コミュニケーションを多く持ち、表情や動作等を観察するよう努めている。 | 職員は、利用開始前に生活歴を利用者や家族から聞き把握している。利用者職員が1対1になるバイタル測定時や入浴介助時に本人の思いを聞いている。リビングで職員は利用者に寄り添い、足のマッサージ等のコミュニケーションを図りながら個別対応を行い、本人本位に支援している。 | |
| 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 | 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についても本人や家族から希望や意思を把握するよう努めている。 | | |
| 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 | 起床時間や就寝時間、日中の過ごし方など、本人のペースに合わせて快適な生活ができるよう支援している。 | | |
| 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 | 定期的にカンファレンス、モニタリングを全職員で話し合い介護計画を作成している。面会時や電話等で家族の意向を聞いている。 | 家族には計画作成者が面会時や電話で問いかけ必ず意見を取り入れており、同意書のサインも開始前に間に合うよう早めに対応している。定期受診の際の医師の意見も取り入れている。毎日のケアチェック表を細かく記し、全職員で話し合い現状に即し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 | 個別記録として健康チェック表を作成し、バイタル、排泄、食事、入浴等を日々記録している。介護記録には病院受診の詳細や身体状況の変化を記録に残している。 | | |
| 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 | 一人ひとりの日々の状況を把握し適切なサービスが受けられるよう柔軟に対応している。 | | |

| 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 |
| 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 | 地域資源を把握するため広報等を利用して地域行事やイベントに参加している。 | | |
| 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 | 受診は本人や家族の意見を優先してかかりつけ医を決定している。病状に応じて適切な医療を受けられるよう病院との連携を図っている。 | かかりつけ医は利用者の意向に沿い継続している。病院受診は職員が行い、家族に電話で結果を報告している。夜間帯は救急車での対応となる為、緊急時や夜間時の勉強会を行い、職員に周知している。保険証と一緒に既往歴や薬の情報を入れた個別の袋を作り、緊急時に備えている。 | |
| 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 | 隣接する老健の看護師の協力を得ている。職員では判断できないような場合には指示を仰ぐようにしている。 | | |
| 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。 | 入院の際は介護サマリーを提出して本人の状況を詳しく伝えるようにしている。また、早期退院できるように病院関係者との信頼関係を築き情報交換や相談を行っている。 | | |
| 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 | 本人や家族の希望とかかりつけ医の判断を仰いで対応している。また、病院や母体の老健施設との連携を図りながら、本人や家族の負担の軽減にも努めるようにしている。 | 事業所は看取りを行うとし、「重度化した場合における(看取り)指針」を明文化し、利用者が重度化した場合に家族へ説明している。家族は医療機関や医療行為が出来る施設への意向が多く、事業所での看取りの事例は無い。系列の老人保健施設やグループホーム協議会の事例を聞いているが本格的な職員研修はこれからである。 | 今後の看取りに備え、職員が不安なく取り組めるよう、又、利用者や家族の安心に繋がるように職員研修の実施を期待したい。 |
| 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 | 緊急時の対応マニュアルを作成している。定期的に勉強会を行い、緊急時に対応できるよう実践力を身につけている。 | | |
| 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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。 | 定期的に火災や地震・水害等避難訓練を行っている。隣接する老健施設にも参加していただいている。 | 消防車は3分で到着する距離にあり、消防署立ち合いの訓練を年2回、夜間想定で行い、災害時避難訓練や自主訓練を行っている。居室は掃き出し窓であり、防災グッズを各居室に備えて備蓄や非常持ち出し品、緊急連絡網も整備する等防災意識は高い。事業所の近辺に民家は少なく高齢化しており、隣接の系列施設と連携を取っている。 | |

| 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 |
| 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 | 利用者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に注意を払うことを全職員が心掛ける対応をしている。 | 職員はプライバシーを守る研修を受け、排泄や入浴支援時など具体的に指導を受け、羞恥心に配慮した支援を心掛けている。又、契約時に個人情報の保護の説明し、家族の同意の署名を得ている。個人情報の書類関係は鍵付きのキャビネットに保管し、職員は採用時に守秘義務の誓約書を提出している。 | |
| 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 | 本人の思いや希望は日常の会話の中で聞き、欲しい物や行きたい場所、食べたいものなど自己決定出来る機会を作っている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの生活ペースがあり起床時間や日中の過ごし方等は本人の希望に添って支援している。 | | |
| 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 | 身だしなみやおしゃれ等衣服選びは、できるだけ本人の好みを大事にしている。 | | |
| 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 | 野菜の皮むき等の下ごしらえを一緒に行ったり、下膳や台拭きを手伝ってもらっている。 | 食事は職員が毎日、冷蔵庫の食材を見て利用者がその日に食べたい献立を取り入れ調理している。嗜好を把握し、代替え食やきざみ、とろみ食も対応している。利用者は野菜の皮むきや食器の後片付け、テーブル拭き等出来る事を行っている。外食や弁当持参の外出、行事食、懐かしいおやつなど楽しむ支援に努めている。 | |
| 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 | 食事量・水分量はチェックしており、嚥下状態の悪い入居者にはキザミ食やトロミ補助材等も使用し対応している。 | | |
| 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 | 毎食後口腔ケアを行い清潔保持と誤嚥の予防につなげている。口腔ケアを行えない利用者は、ガーゼや口腔ケアシート等での対応を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 排泄記録を行っており一人ひとりの排泄パターンに合わせて声かけや誘導を行っている。 | 法人全体で毎月、全12回おむつの業者が講師となり「体の構造」を考えた排泄研修会を行っている。職員は管理表により排泄パターンを把握し、声かけや早めの誘導を行っている。利用者の状況を申し送り、職員間の共有を徹底させる事により、布パンツへの改善や失禁を減らす等、自立に向けた支援を行っている。 | |
| 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 | 勉強会を通して食物繊維の多い食品を使った料理やオリゴ糖の使用、運動により便秘予防に取り組んでいる。 | | |
| 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むように、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 | 入浴は本人の体調を考慮しながら本人の意思によってできるかぎり入浴できるよう支援している。 | 入浴は週3回を基本としているが、利用者の気分や状態に合わせて柔軟に対応している。拒否の時は時間をかけて声掛けし、本人の意思を尊重している。強い拒否の利用者も毎日の声掛けで現在は拒否なく入浴している事例がある。車椅子の利用者はシャワー浴で対応している。入浴剤を入れるなど入浴を楽しむ支援に努めている。 | |
| 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 | 利用者の基本的な生活リズムを保ち適度な休息や睡眠ができ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 | 服薬の目的や副作用、用法・用量についてスタッフ会議で確認し、病状や変化についても話し合っている。 | | |
| 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 | 利用者一人ひとりの生活歴を把握して個々に応じた役割、嗜好品、楽しみごとを気分転換につなげ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 | ドライブや外庭での昼食・外食等利用者の気分転換を図り、外出の機会を作るよう支援している。 | 車椅子の利用者も一緒に季節の花見やドライブ、足湯や外食など毎月のように出掛けている。又、菜園の収穫や散歩に行くなど外気に触れる機会を多く持ち、買い物外出など支援している。職員は、家族の協力も得ながら、意識的に外出支援に取り組んでいる。 | |

| 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 |
| 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 | 買い物に行く機会を作り、自分で選んだ品物を買えるように支援している。職員に買い物をお願いしたりもしている。 | | |
| 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 | 利用者が好きなときに好きな時間に、いつでも電話を利用できる態勢をとっている。 | | |
| 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 | 共有の空間であるリビング室ではテレビを見たり音楽を聴いたり、一人ひとりの好みで楽しめる空間を提供している。リビング室の外の畑では季節ごとの野菜や花を作っており、収穫を共に行う喜びと成長の糧を楽しんでいる。 | 五島で最初の回廊式の廊下は、中庭を囲み、採光は明るく、利用者が一人になりたい時のテーブルとイスが配置されている。中庭は季節の花が植えられ利用者を楽しませている。キッチンと繋がっているリビングは明るく、開放的でゆったりとした空間になっている。職員は掃除や空調、整理整頓をし、気持ちよく過ごせるよう努めている。 | |
| 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 | 全員がくつろげるソファや一人掛けのソファがあり、利用者同士の会話を楽しんだり、テレビを見て楽しめるよう支援している。 | | |
| 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 | 家族の写真や自宅で愛用していた物を飾り自宅での生活を感じながら居心地よく生活ができるよう支援している。 | 居室は避難時を想定し、利用者の安全を守るため掃き出し窓となっている。持ち込みの制限は無く、利用者は穏やかに過ごせるよう、テレビや家族の写真、マリア像など馴染みの物を持ち込んでくれる。掃除や換気は毎朝、職員が行い、居心地良く過ごせるよう支援している。ただし、日中、使用しないポータブルトイレが目につく場所がある。 | 居心地良い居室の設えとして、ポータブルトイレが目につかないよう工夫に期待したい。 |
| 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 | 一人ひとりの「できること」「わかること」を全職員が把握して、安全で、できるかぎり自立した生活が送れるよう工夫している。場所(トイレ・風呂・居室)には、それぞれ分かりやすいよう名称・名前を記入している。 | | |