

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

| | | | |
|---------|-----------------------|------------|-----------|
| 事業所番号 | 2874002278 | | |
| 法人名 | 有限会社ほおずき | | |
| 事業所名 | グループホームCHIAKIほおずき姫路高岡 | | |
| 所在地 | 兵庫県姫路市山吹1丁目3番25号 | | |
| 自己評価作成日 | 平成23年4月10日 | 評価結果市町村受理日 | 平成23年9月5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.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2874002278&SCD=320 |
|----------|---|

【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 ライフ・デザイン研究所 | | |
| 所在地 | 兵庫県神戸市長田区菟乃町2丁目2-14 | | |
| 訪問調査日 | 平成23年5月26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)】

ホーム全体が明るく「笑みがこぼれる家庭」としての雰囲気が溢れている。一人ひとりの暮らしを大切に、又健康面での管理は十分に行い、安心して入居者の入れ替わりも少なく、入居期間が長く第2の家庭としての役割も定着している。ボランティアや家族の協力も大きく楽しみなどの行事も多い暮らしが築けている。日課である散歩を通じて地域交流や馴染みの関係が自然にできている。認知症ケア専門士の専門的なサポートもしっかり行え、馴染みの環境でいつまでも尊厳と誇りを持ちながら暮らし続けられるホームです。

【第三者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)】

①**家族との信頼関係**(家族アンケートの回答も感謝の言葉が多く、職員と家族のコミュニケーションが良好であることが伺える。)②**地域交流**(地域への認知症知識の還元を含め、積極的に多彩な各ボランティアを導入し、利用者への楽しみ事への支援に繋げている。また、協力医を講師に招き健康講座の開催も行っている。)③**個別ケアの実践**(利用者のアセスメントを入所後も継続的に記録していくように徹底しており、個々の利用者の心身状況に適合したきめ細かいケアの実施に繋がっている。また、施設長が看護師でもあり、健康管理面においても、一人ひとりの体調の変化に迅速に対応する職員指導ができています。)④**食事を楽しむ事への支援**。(開設以来、利用者の嗜好や季節の旬を考えたメニューを作成し食材の購入から調理迄、3食とも手づくりの料理が提供されている。職員の努力により安価で家庭的な献立が提供できる。「食」を大切な生活の一部と捉えたケアが実践されている。)

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. 全くいない |
| 59 利用者は、職員が支援することで生き生き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 | | |

自己評価および第三者評価結果

| 自己 | 第三者 | 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 | 認知症であっても地域の中で、その人らしく暮らし続ける事を支えていくグループホームとして、ほおずき理念と基本方針を毎日意識するため唱和し、実践に取組めるよう努力している。 | 法人の大理念の下、「真心を込めて、信頼と安心を届けよう」を高岡事業所の理念として掲げている。地域との交流やボランティアの活用を積極的に行っている。 | |
| 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 | 地域社会との繋がりを積極的に支えられるよう、トライアルウィークの中学生や認知症見守り隊の受け入れ他地域行事(秋祭りカラオケ大会)や日常的な外出を通じて交流をしている。 | 自治会に加入し、老人会や子ども会行事にも参加をしている。昨年は、夏祭りの際、家族交流会を開催した。地域清掃の行事への参加や、中学生のトライアルウィークの受け入れもしている。 | |
| 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 | 介護相談日、認知症サポーターの支援や見守り隊実習生の受け入れ、運営推進会議の中から、地域の方々に理解や支援の方法を伝えている。 | | |
| 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 | 運営推進会議で事業所の力を活かした地域貢献の実際や、(健康講座、清掃活動、認知症理解)ホームのサービス向上や課題について話し合いを行っている。 | 自治会長や民生委員との交流が活発であり、頂いた情報交流を積極的に活かすようにしている。運営推進会議のメンバーを通じ、健康管理などの講座(健康長寿)等も開催している。 | 時には、会議の議題に沿った方(消防・警察・医療等)も、オブザーバーとして出席して頂く事で、専門的な知識を頂ける機会となります。ご協力を願ってみては如何でしょうか。 |
| 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 | 消防署、警察交番の担当者、地域包括事業所の担当者と報告、連絡相談を行い、事業所の実情を伝えている。 | 日常的に地域の交番とは挨拶できる関係である。消防署とは自主訓練で連携が出来ている。市との連携もスムーズであり、今後、地域包括センターとの取り組みを模索している。 | |
| 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 | 利用者の言葉や行動から本人に沿った支援をする事で、原則拘束ゼロの意識の下身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | 各フロアーの出入りやエレベータの使用は常にオープンであり、玄関も日中は施錠していない。外部階段は、夜間帯においてセキュリティが施されており、防犯面での配慮もされている。 | |
| 7 | (6) | ○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逃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 | 高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を定め又、虐待事例についての情報の共有と防止についての意識を高め職場内で注意を払っている。 | 身体的な面や精神的な側面からも、不適切なケアを防止するために、事例などを用いた研修がされている。また、管理者は、職員のメンタル面にも気をつけている。 | 外部研修での情報を、事業所内の伝達研修で共有している。更に、法人全体での共有を期待したい。 |

| 自己 | 者 第三 | 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 | (7) | ○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 | 権利擁護に関する制度の理解を学ぶ機会として、身近な事例から職員と話あい、活用できるよう支援している。 | 法人全体での研修には力を入れている。家族の中に後見制度(保佐)を活用している事例もあり、権利擁護事業との違いを理解するきっかけとしている。 | |
| 9 | (8) | ○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 | 契約時や解約又は改訂の際に、利用者や家族の不安がないように十分な時間をとり説明を行い、ホーム機能の理解と納得を図っている。 | 事前申し込みの段階で、基本情報やアセスメントをしており、見学にも対応している。説明について必要であれば、何回かに分けて行っており、計画作成担当者との連携も出来ている。 | 契約に関してのご説明に不備が無きよう、契約業務マニュアルを作成したり、また、家族や職員向けに、制度等に関する理解を得るためのQ&Aを作成してみても如何でしょうか？ |
| 10 | (9) | ○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 | 利用者からの要望やアンケートへの配慮を行いながら利用者の声に耳を傾ける仕組みや、意見箱の設置や、家族との話し合いの場を多く持ち、小さな事から意見としてサービスに反映できるように取組んでいる。 | 利用者や家族からの情報について、職員からの報告・連絡・相談が出来るように研修している。必要であれば、気付いた時点で施設長が再確認するようにしている。 | |
| 11 | (10) | ○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 | 運営推進会議の参加、定期職員会議、マイチャレンジ制度の個人面談を通して、職員の思いや意見を聞く機会を設け反映している。 | 法人の会議や面談を通して、職員に意見を聴く機会を設けている。職員の抱える不安や達成目標設定については、優先順位を設けて対応する必要性を認識している。 | |
| 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 | 個人面談や人事考課を数回/年行い、各自が目標ややりがいを持って、給与に反映できるようにワークバランスに努めている。 | | |
| 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 | 新人、中堅など職員一人ひとりのケアの水準、力量を把握し、個々に合ったOJT、OFFJTの機会作りに努めている。 | | |
| 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 | 地域のGH連絡会やほおずき法人内の交流会、その他同業者交流を行い、ネットワークづくりや研修会活動を通じてサービスの向上に努めている。 | | |

| 自己 | 者 | 第三 | 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 | 入居時は特に、本人の困っている事、不安な事や、要望を聞けるように24時間シートや関わる全職員がコミュニケーションを取り、信頼関係作りに努めている。 | | |
| 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 | 計画作成者が家族と面談し困っている事、家族の不安な声に耳を傾け関係作りに努めている。 | | |
| 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 | 本人家族からの聞き取りを行い、必要なサービスの見極めを行い、安心納得しながら利用出来る様に、カンファレンスの中から支援の方向性を決めている。 | | |
| 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 | 利用者の持てる力を引き出し、暮らしの中で「共に暮らし、共に支えあえる」助けあいの関係を築いている。 | | |
| 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 | 面会などの機会を大切に、家族の絆を最大限に活かせるように、職員と共に本人を支援できるように関係づくりに努める。 | | |
| 20 | (11) | | ○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 | ボランティアの支援が定着し、馴染みの関係作りが出来ている。友人や家族への定期的なお便り支援や故郷訪問、地域交流の場への参加ができるよう関係継続の支援に努めている。 | 本人の生活習慣・趣味等、馴染みの継続として（生け花・大正琴・理美容・紙芝居等々）、ボランティアとの関わりの中で支援している。また、墓参りに職員が同行する等、家族との連携もできている。 | |
| 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 | 利用者同士が共に助けあい支えられるように、利用者のポジショニングやコミュニケーション作りに努められるよう、職員は理解のうえで支援に努めている。 | | |

| 自己 者 第三 | 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 | 入院により退去された方や、在宅復帰された方にもお便りを送ったり、お見舞いや訪問も行い、関係を断ち切らない取り組みを行っている。 | | |
| 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 | (12) ○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 | 定期的カンファレンスを行い職員間の情報交換に努め、一人ひとりの思いや意向に沿ったケアを検討している。 | 調理中や歌を唄う中からも、その人の生活歴が見えてくることがあり、カンファレンスに反映している。利用者の特技(三味線や大正琴等)を活かし地域の行事に参加してもらうこともある。 | 更に、「意向を表せる機会」や「意向を表せる言葉かけ」を意識して、想いの把握に取り組んでいかれることに期待をしたい。 |
| 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 | 入居時の基本情報や家族の協力を得て、本人が暮らしてきた生活環境の把握を行っている。 | | |
| 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 | 利用者一人ひとりの一日の過ごし方を総合的に把握し(ケース記録から)有する能力の発揮に向けて支援している。 | | |
| 26 | (13) ○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 | 1ヶ月に1~2回や必要時にケアカンファレンスを行い、本人家族の意向を大切に介護計画やモニタリングを行っている。 | 誕生日に合わせ、本人のやりたいことを実現させる取り組みをしている。グループホームの理念ともリンクし、職員の意識向上にも繋げている。 | 年間のケア計画の中に、誕生日イベントを落とし込み、実現までのケアも含め、職員や家族の参加意識を高める取り組みをしてみても如何でしょうか。 |
| 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 | 日々の生活をより具体的に、本人の生きた足跡としてのきずきや工夫を記録として残し、情報共有しながら見直しの根拠としてケアに活かしている。 | | |
| 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 | 本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して柔軟な支援やサービスの多機能に取り組んでいる。医療機関や家人との協働でリハビリ支援を臨機応変に対応して多機能に取り組んでいる。 | | |

| 自己 | 者三 | 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 | 地域の中で行事やボランティアの受け入れを行い、参加型の協働の暮らしを支援している。 | | |
| 30 | (14) | ○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 | 本人家族の希望や身体の状態に合わせ、適切な医療を受けられるように、納得の得られるかかりつけ医との関係を大切に、一律にホーム側で決める事は無い。 | 家族の希望を尊重しており、協力医での対応は半数を少し上回っている状況。歯科往診を月に1回導入しており、口腔ケアに関する職員の意識も高まって来ている。 | |
| 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 | かかりつけ医等との相談や協力を頂きながら一人ひとりの健康管理や医療支援に繋げている。 | | |
| 32 | (15) | ○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。 | 医療及び介護記録の提供や病院関係者との関係作りを行いながら、安心して治療に専念でき早期退院できるように、医療機関SWとの協働を行っている。 | 入退院時の対応では、施設長(看護師)と計画作成担当者、主任が連携した対応をしている。協力医の医師を通じて、病院との連携も出来ている。 | |
| 33 | (16) | ○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 | 重度化した場合は、状態変化がある都度、家族の意向を確認しながら対応している。訪問診療や訪問看護の支援体制づくりに取り組んでいる。 | 法人として、終末期に対する指針も作成し研修も行っている。グループホームとしての看取り対応については、各施設長の判断に任せられている。 | 秀末期の利用者対応時期における夜間の勤務体制についても、今後の法人としての課題として検討されたい。 |
| 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 | 急変時や事故発生時備えて、初期対応の訓練を定期的に行い実践に備えている。 | | |
| 35 | (17) | ○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 | 定期的消防訓練や自主的な通報訓練消火訓練を行い、又災害時の備蓄や地域の方々への協力体制も相談し、安心、安全の暮らしへの支援を築くように努力している。 | ホームのフロアーが2階と3階であり、避難時のリスクが高いため定期的な訓練以外にも自主的な訓練を行っている。防災に対する意識は高い。開設して9年目であり地域の理解も深まってきている。 | 夜間を想定した時、1人体制での対応を補足出来るように、近隣施設及び地域の方々等との連携強化が望まれる。 |

| 自己 | 者 第 三 | 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 | (18) | ○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 | 人生の大先輩としての人格尊重をし、プライバシー保護に努めた言葉掛けに注意をしている。又、新人研修の中でも位置づけ誇りやプライバシー確保について具体的に確認しあっている。 | プライバシーの確保については、施設長の意識が高く、実践の中でもOJTを活用した取り組みが行われている。 | |
| 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 | 馴染みの中で利用者の希望の表出を意図的に引き出せるように働きかけ、日常の過ごし方や楽しみなどの自己決定に努めている。 | | |
| 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 | 暮らしの主人公である利用者を見守りながら、一人ひとりのペースに合わせた関わり方をし、柔軟に添えられるように支援している。 | | |
| 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 | 利用者一人ひとりの好みやおしゃれの希望を大切にした支援を、日常、非日常に応じて行っている。 | | |
| 40 | (19) | ○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 気の合った利用者同士で食卓を囲み会話を楽しみながら、食事できるように職員がさり気なく見守り、又調理、後片付けまで協働で行えるように支援している。 | 調理の下拵えから片づけ迄、利用者の出来ることに参加してもらっている。ひな祭り等、季節行事と合わせて寿司職人来てもらったり、肉や野菜の食材は、地域の商店から購入し、配達してもらっている。 | |
| 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 | 栄養面での検討や、摂取量、水分量を1日の中で確保できるように、一人ひとりの状態や力に応じた支援を行っている。 | | |
| 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 | 1回/月歯科検診を行い、口腔保清の重要性を職員が意識出来るようにし、一人ひとりの口腔内ケアを充実できるように努力している。 | | |

| 自己 | 者三 | 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 | (20) | ○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 | 入居初期や排泄状態に変化がある場合は24時間シートでの把握を行い、一人ひとりの力や排泄パターン、習慣を活かしながら定期的なトイレ誘導をして、排泄の自立支援に向けて取組んでいる。 | 利用者の状況によっては部屋にポータブルトイレを設置している。オムツの種類を知る研修(ユニチャーム)を事業所内で実施したことで、職員の排泄支援についての知識も向上した。記録のとり方にも工夫をし、プロセスに重点を置いた内容での検討をしている。 | 夜間、2フロアで一人体制になる時間帯についての課題についての工夫に期待をしたい。 |
| 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 | 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、水分や腸の運動促進など個々に応じた予防に取り組んでいる。 | | |
| 45 | (21) | ○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 | 一人ひとりの希望や生活習慣に合わせておられるよう、毎日10～16時まで入浴支援を行い、他には季節の花風呂や大風呂の利用でくつろぎの入浴時間とした個別の支援をしている。 | 土日を含め、毎日入浴できる体制をとっており、最低でも週に2日は入っている。お風呂好きな人は毎日入浴できる。訪問看護を活用している利用者もいる。イベント湯(バラや菖蒲)も行っている。 | |
| 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 | 日中の過ごし方を、一人ひとりの習慣や状況に応じ把握し、休息したり安眠できるように支援している。 | | |
| 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 | 薬の変更時、副作用、用法、用量についての周知に努め、症状の変化確認に十分注意を払っている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごとを多く持つように(散歩、外出、家事、手作業)支援している。 | | |
| 49 | (22) | ○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 | 毎日の散歩、庭の手入れなどから日常生活リハビリや気晴らしの継続的な支援をしている。家族の人と協力して外出やバス旅行も実施している。 | 天気の良い日は、毎日散歩に行っている。年に数回は家族も交えた日帰り遠足も企画されており、外出の機会が多い。デイサービスの休日には社有車が使用出来るので、花鳥園やお花見、玩具博物館などへ出かけている。 | |

| 自己 | 者 第三 | 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 | 家族様からの預かり金は基本金庫で保管をしている。お出かけの際等で、清算が必要な場合は、職員が必要に応じ支援をさせていただき、その際は、レシート等を管理し、家族様に報告をしている。 | | |
| 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 | 定期的に(年賀状や暑中見舞いなど)電話や手紙の支援を行い、大切な人との関係を途絶えないようにしている。 | | |
| 52 | (23) | ○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 | ベランダやお庭では季節の野菜や花を植えたり、共有空間では壁を利用して「笑みのこぼれる家庭」の暮らしの写真を飾り、利用者同士の会話を楽しめるように工夫している。 | 1階にはデイサービスがあり、庭に草花や菜園が作られており、利用者の憩いの場にもなっている。広いリビングには、職員と利用者が作成した作品や旅行の写真が飾られている。西側のベランダには、日除け用のゴーヤが植えられている。 | |
| 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 | 共用空間の中では特に職員が五感を働かすと共に、一人ひとりの感覚や価値観を大切にしながら、ハード面も工夫して居心地の良い居場所作りの工夫をしている。 | | |
| 54 | (24) | ○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 | 居室は本人の馴染みのものを取り入れて(畳みや調度品、作品など大切な物)居心地良く過ごせる様に工夫している。 | 各部屋の入り口には暖簾が設置されており、利用者の名札が掲げられている。部屋には家族の写真や思い出の品などが飾られている。部屋に畳を敷いている利用者も何人かおり、明るく居心地のよい生活空間が確保されている。 | |
| 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 | 手すり、電灯、引き戸、昔ながらの水道蛇口など「わかる事」「出来る事」を活かして、安全かつ自立した生活が送れる様に工夫している。 | | |