

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 | 2690100116 | | |
| 法人名 | (有) カスタネット | | |
| 事業所名 | グループホーム衣笠シオン | | |
| 所在地 | 京都市北区衣笠赤阪町1-328 | | |
| 自己評価作成日 | 平成26年5月7日 | 評価結果市町村受理日 | 平成26年8月13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)】

利用者様が、全体的に、毎日生き生きと生活していただけるように支援させて頂いている。体操は毎日2回～4回取り入れ、歩行訓練や散歩、脳の活性化に数字パズル、言葉パズルなど楽しみながら毎日が送れるようにサポートしている。植木や菜園作りの水遣りも意欲的にして下さるなど、暮らしの中で一人ひとりの方が、持ち場を頑張っている。大通りから少し(2分)入り込んだ場所で、閑静な住宅地の中にあります。裏が衣笠山で自然豊かな環境に、四折々の草花や小鳥のさえずりで、心豊かに穏やかな暮らしがあります。また左大文字が、2階の窓からくっきりと見え、夏の風物詩が楽しめている。

※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/26/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kanistrue&JigyosyoCd=2690100116-00&PrefCd=26&VersionCd=022 |
|----------|---|

【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)】

当該ホームは利用者への尊厳ある対応を心がけ、日々感謝の心を忘れず利用者の日々の暮らしを支援しています。自治会長はじめ地域住民も協力的で地蔵盆や地域の清掃活動にも利用者と共に参加したり、小学校の運動会や幼稚園児のイベントの見学に出かけるなど、地域との交流も少しずつ深まり利用者は地域の一人として安心して暮らしています。利用者同士の関係性は良好で互いに助け合うこともあります。職員間のチームワークでも日常業務の中で常に意見を出し合い、何でも相談し合える関係にあり連携良く日々の業務にあたっています。会議においても活発に意見討議が成され、業務改善やサービスの向上等に向けて取り組むと共に、利用者の気持ちに寄り添い、できることを引き出し、個々に合わせた対応を心がけています。

【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 市民生活総合サポートセンター | | |
| 所在地 | 〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル | | |
| 訪問調査日 | 平成26年6月3日 | | |

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:23,24,28) | ○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、活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

| 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 | 利用者様を尊厳、尊重し自立支援のサービスを重視している。温かい家庭的な雰囲気のもと信頼関係を築き、穏やかで安心でき、喜びを感じて頂ける日々の暮らしをサポートしている。 | 開設時に代表者とケアマネジャーが話し合い、利用者の尊厳を守り感謝の心を忘れないという思いを込めた理念を作成しホールに掲示しています。会議や申し送り時に話し合うと共に振り返りを行い、常に意識しながらケアにあたり理念の実践に向けて取り組んでいます。 | |
| 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 | 自治会に加入し、回覧板で地域の情報を提供していただいたり、地域の行事の参加やお野菜を頂いたり、観賞にコオロギを頂いたり運営推進会議等の参加の協力と何かと関わりを持っていただいている。 | 日々の散歩時に挨拶を交わしたり、地蔵盆や清掃等地域行事への参加や小学校の運動会の見学、幼稚園児のイベント見学など子どもたちとの関わりも多く地域との交流が深まっています。音楽療法や踊りなどのボランティアのほか、自治会長の協力も得ています。 | |
| 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 | 出来ていませんが、散歩や行事の参加などで地域の方々に温かく見守られています。 | | |
| 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 | 民生委員、町内会長、地域包括支援センターの職員。施設の状況、事故報告などを行い、参加者から多くの意見を頂き実践に繋げている。情報を頂き参考にさせて頂くこともある。 | 会議は、自治会長、民生委員、利用者等の参加を得て併設の事業所と合同で隔月に開催しています。ホームの状況、事故や行事報告の後、意見交換を行っています。服薬に関する意見を受け、職員間で話し合いチェック体制の強化を行うなど意見を運営に反映させています。 | 運営推進会議への家族の参加が課題と考えられていますが、事業所の様子や地域との関わりなどについて情報を発信するなど、参加が得られるための工夫が望まれます。 |
| 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 | 若年性認知症の介護保険更新等や毎月の事業所連絡会に参加させていただき、様々な研修を学ばせて頂いている中で、関係性を築けていけるのではないかと思います。 | 運営推進会議の議事録を届けたり、分からないことや相談事があれば直接窓口に出向いたり、事業所に来てもらうなど協力を得ています。事業所連絡会の会議や行政主催の研修会などに参加し意見交換するなど交流を図っています。 | |
| 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 | 身体的拘束ケアをしない理解は出来ている。玄関の施錠は小規模多機能の運営も兼ねており、危機管理に心配りしている。ケアの中で拘束的な状況はない。 | 日々の業務の中で拘束に繋がる行為かどうかをその都度説明し、時には職員間で話し合う機会を設け周知に努めています。気になる言葉かけなど見られた場合は管理者が直接注意を促しています。ユニット間の上下動は自由にでき、出かけた様子が見られた場合は階下の併設事業所で過ごしてもらったり、時には職員が付き添って外出するなど閉塞感のないケアを心がけています。 | |
| 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 | 身体的拘束ケアをしない理解は出来ている。玄関の施錠は小規模多機能の運営も兼ねており、危機管理に心配りしている。ケアの中で拘束的な状況はなく、散策にも積極的に出かけている。 | | |

グループホーム衣笠シオン

| 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 | 青年後見人を利用されているご利用者様がいらっしゃり、制度と利用について少し説明をした程度。 | | |
| 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 | 契約時に説明をしますが、その場ではなかなか理解や納得が出来づらいので、一旦、持ち帰ってじっくりと目を通してから契約をする場合もある。 | | |
| 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 | 面会にいらした時、お聞きしたり、機会があればその都度、お声かけを行っている。意見を反映できる事は、実行して行きたい。 | 面会等、事業所に来られた時に意見や要望を聞くようにしています。家族から体重の増加についての意見があり、日々の食事の内容や食事量にも配慮するなど、受けた意見や要望は速やかに検討し日々のケアやサービスの向上等に反映するよう努めています。 | |
| 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 | 月1回の職員会議で要望や意見を出してもらい、なるべく添えるように努力をしている。議題を出して貰えるように早めに声も掛けている。職員の前で言いにくいときは個別で聞くこともある。 | 職員の意見や提案が出し易い環境に努め、日々の業務の中でも活発に意見や提案が行われ、服薬管理についてなどの出された意見や提案はより良いサービスの向上等に繋げています。会議前には連絡ノートに議題を記載し、会議の活発化に繋げるなど工夫をしています。職員は自己評価表を作成し、管理者が個人面談を行い、相談や要望を聞く機会としています。 | |
| 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 | 職員へのヒアリング、自己評価チェック表を書いてもらい、やりがいに繋がれるようにしている。参加できるレベルの研修には積極的に働きかけ、他の職員の刺激になることを望んでいる。 | | |
| 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 | 日常のケアの中で、迷いや分からない事、ケアの方法や言葉使いに対して、指導や注意をする事もある。内部研修を行い、質の向上に努めている。 | | |
| 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 | 管理者やケアマネは、研修に参加し、交流の機会があるが、職員間ではこれから取り組む課題である。 | | |

グループホーム衣笠シオン

| 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 | 事前に面接「家庭、病院、施設等」を行い、ご本人様や家族、関係者から、お話をお聞きして、その思い等を入所してから繋げていけるようにサポートさせていただき、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 | 話しやすい雰囲気を作れるように努力している。 ご本人様の前でお話出来ない事などは、居宅介護支援事業所のケアマネと連携をとる等して状況把握に努めている。 | | |
| 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 | 必要なサービスに繋げていける場合は、可能な限り、ご希望に添えるように支援させていただいている。 | | |
| 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 | 理念に掲げている、感謝の心で..をモットーにして、ご利用者様と同じ立場に立ち、気持ちに寄り添い自立支援に向けたサービスを提供している。 | | |
| 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 | 定期的に応報を郵送したり、面会時に日々の暮らしの出来事、疾患など情報を共有し、ご利用者様を家族と共に支えて行ける様に努力をしています。 | | |
| 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 | ご家族様や親戚、知人、友人の来訪を、ご本人と一緒に迎え、楽しく過ごして頂けるように雰囲気作り心がけている。また近い方は、今まで暮らしていた地域にお連れするなど支援しています。 | 知人や友人の来訪も多くあり、時には一緒に食事等に出かけられることもあり支援しています。今まで住んでいた場所へ職員が同行したり、年賀状のやりとりができるように一緒に作り投函するなどの支援も行い、これまでの関係継続を支援しています。 | |
| 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 | ご利用者様の性格を把握し、気の合う方同士を同じテーブルにしたり、職員が間に入って仲を取り持ったり、出切るだけ楽しく居心地の良い日常生活を送って頂けるように支援させていただいています。 | | |

グループホーム衣笠シオン

| 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 | 契約が終了された方のお葬式に参列はしまし がそんなに事例がある訳ではなく、今後、 関係性を大事にしていきたい。 | | |
| 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 | 情報(生活歴、興味など)から、その方の希望や意向は大事にしている。また、ご本人からも情報を得るように努力をしている。出きる事はなるべく添えるように職員間で支援させて頂いている。 | 本人や家族の思いを聞き取り、生活歴などは家族に記入してもらい意向の把握に繋がっています。利用後の日々の会話や表情などから知り得た情報等も職員間で話し合い共有しています。 | |
| 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 | ケア会議、家族からのお話などを職員間で情報を共有している。面会時の家族の会話の中から、新しい情報を得るように努力をしている。こちらからの情報を伝えることで、お聞きすることも多い。 | | |
| 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 | ご利用者様の行動、日常会話等の観察、記録から把握できている。体調面も医師及び看護師との連携で把握している。 | | |
| 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 | 家族の意向やご本人の意向をケア会議の中で、話し合い、職員全体で話し合っている。家族には来所時に確認等の話をさせて頂いている。 | 利用者や家族の意向を基に介護計画を作成し、日々の気づきを記録に残し、6か月毎に全職員でモニタリングを行うと共に担当者会議で話し合い見直しています。見直し時には再アセスメントを行い、事前に聞き取った家族の意向や往診時の医療情報等を計画に反映させ、状況に変化があれば必要に応じて担当者会議を開催し、都度話し合い現状に即した介護計画となるよう努めています。 | |
| 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 | ケアプランに添って支援を行なった記録や、日々の実践・結果・気づきを記入し、ケア会議で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 | ご利用者様の心身の状況、希望及びその状態を踏まえて臨機応変に支援ができる様に努力をしている。 | | |

グループホーム衣笠シオン

| 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 | 医療関係、スーパー、レストランの利用、地域包括支援センター、ボランティアによる音楽療法活動、ダンスなど安全でかつ楽しみな暮らしを支援している。 | | |
| 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 | 以前から受診している病院は、そのまま関わりを継続されている。例えば、半年に1回など。事前に家族と相談をしてかかりつけ医を決めている。他の専門医であれば紹介も行っている。 | 入居時にかかりつけ医が継続可能であることを伝え、家族と相談しながらかかりつけ医を決めています。受診は家族が同行し、必要に応じて職員が同行しています。協力医の往診は月2回あり、何かあれば24時間連絡可能となっており緊急時は支持を仰いでいます。希望に応じて歯科往診もあります。 | |
| 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 | 日常の様子を職員同士、共有してケアを行っている。気づきや変化があったときは、ノートに記録をして往診時、医師や看護師に伝えている。また電話で相談し指示を仰いでいる。 | | |
| 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。 | 診療所の母体に入院することもあり、面会に行き医師からの話や家族からの話を聞くなど情報交換に努めている。退院の目的を聞くなどしている。 | | |
| 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 | 看取りについて説明はしているが、それ以上の話し合いは出来ていない。今はまだ、そのような利用者様はいない。 | 入居時に看取り支援について事業所でできることを家族に伝えていきます。重度化した場合にはその都度家族と話し合い、希望があれば支援していく予定です。今後、外部研修等にも参加し全職員に伝達し、できる限りの支援を行っていきたいと考えています。 | |
| 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 | ヒヤリハットの報告はしており、職員全員が目を通すことになっている。事故発生時は管理者に連絡を入れる、かかりつけ医師に伝える。職員全員が対応できるまでには至っていないのが現状である。 | | |
| 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 | 夜間の火事の設定で避難訓練は行っている。自治会長さんも参加していただいている。職員だけで避難訓練を行い見につけ、いざと言うときに | 併設の事業所と合同で年2回避難訓練を行っています。1回は消防署立ち合いの下、夜間想定で通報、初期消火、避難誘導等の訓練を実施し、自治会長に参加してもらっています。事業所独自の訓練は年1回、昼間を想定して行っています。運営推進会議で案内や報告をしています。 | |

グループホーム衣笠シオン

| 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 | 介護を行う前に、事前に具体的な声掛けを行い同意を得てから移動、移乗等を行っている。言葉使いや声の大きさなどの問題は定期的に勉強会を行い職員の意識の向上を図っている。 | 職員は日頃から利用者を尊重した対応や言葉掛けに留意し、職員会議においても話し合う機会を設けています。特に排泄時の声掛けは、他者にわからないよう気をつけています。不適切な言動が見られた場合は、個々に注意を促したり、会議の中で話し合い職員間で共有しています。 | |
| 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 | 利用者様、個人の意見を尊重し出来る限りのサポートをしている。意思疎通の困難な方には、表情や視線などにも配慮している。 | | |
| 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 | 一人ひとりの思いで、自由に過ごされている。決まりはある程度あるが、臨機応変に対応している。 | | |
| 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 | 髪の長い方には、セットをしたり、お化粧の習慣がある方には声をかけて促したり、身だしなみがキチンと出来ているか、季節に合ったお洋服でその方らしいおしゃれが出来ているか心配りしている。 | | |
| 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 | 四季折々の献立と個別の好みも取り入れている。食器洗い、盛り付け、じゃがいもの皮むき、配膳、下膳、調理と出来る所を手伝っていただき職員と共に行っている。BGMを流しゆっくりと楽しく食事が出来るように配慮している。 | その日の食材を見ながら利用者の好みのもことや四季折々の食材、ホームの畑で収穫した野菜などを取り入れ献立を立てています。野菜の下処理や盛り付け、配膳、食器洗いなど、できることに携わってもらい、職員と共に同じ食卓を囲み食事を摂っています。時にはバーベキューなど利用者の好きなものや外食、手作りおやつなどの楽しみも取り入れ、美味しい食事の提供に努めています。 | |
| 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、栄養面を考え個々によって変えている。水分量は毎日の記録でチェックを行い、水分制限のある方、好みの飲み物など個々に合わせている。 | | |
| 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 | 食後、歯磨きを促し、見守りや介助の必要な方には、その方に合わせて行っている。義歯の洗浄、消毒など清潔に気をつけている。歯科医の往診時アドバイスを頂きその通りに行っている。 | | |

グループホーム衣笠シオン

| 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 | 排泄チェック表を用いてなるべく失敗のないようにトイレ誘導を行っている。自立している方にもさりげなく声掛けを行ったりしている。不潔にならないように職員全員で取り組んでいる。 | トイレでの排泄を基本としており必要に応じて利用者の排泄記録をつけるなど、個々のパターンを把握し声かけや誘導を行っています。その時々状況に応じてパットの大きさを調整したり、夜間のみパットを使用するなど個々に合わせた工夫をし、現状が維持できるように取り組んでいます。 | |
| 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 | 朝食に牛乳やヨーグルトを摂取。食物繊維を多めに摂っていただくなど工夫はしている。散歩や体操は毎日欠かさず行っている。頑固な方には、医師の下マグミットなどの頓服を服用して頂いている。 | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | 入浴剤を使用したり、個々に湯の温度を変えたり拒否のある方には、誘いを工夫したり足浴にしてみたり、ゆっくりと楽しめるように努力をしている。 | 入浴準備は午後に行い、少なくとも週に3回は入浴できるよう支援しています。希望があれば毎日の入浴も可能で個々のペースに合わせてゆっくり入ってもらっています。ゆず湯や菖蒲湯などの季節湯や入浴剤を使用するなど入浴が楽しみなものとなるよう配慮し、入浴を拒まれる場合は時間をおいたり職員を変えるなど、無理のないよう入ってもらっています。 | |
| 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 | 個々の状態によって、日中にベッドで過ごしていただいたり、お部屋でのんびりと過ごされる方もいらっしゃる。夜は就寝時間がまちまちで、自由にして頂いている。生活習慣で23時まで起きていることもある。 | | |
| 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 | 職員は、薬の管理に対して気を配り、誤配のないように努め、処方箋はファイルにはさみ理解ができており、医師にも症状を伝えるなどしている。お薬がきっちり服薬できているか確認を行っている。 | | |
| 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 | 利用者様が得意な物、好きなことをして頂けるように毎日の生活の中で、取り組んでいる。お化粧のできる方の支援、唄の好きな方のカラオケ、DVD、音楽療法活動また、散策やドライブでの気分転換など楽しめて頂けるよう工夫をしている。 | | |
| 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 | 買い物や散歩、地域の行事の参加、初詣、希望のイベントの参加。レストランやお寿司の外食。家族の方と外食や旅行に出かけるなど、個々に楽しめている。 | 日々の散歩や買い物以外にも地域の行事に参加したり、初詣や花見、菖掘りなど季節毎の外出の機会も多くあります。また、庭の花や野菜の水やりなどしながら外気浴を楽しんだり、時には琵琶湖の方まで外食を兼ねて遠出をすることもあります。 | |

グループホーム衣笠シオン

| 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 | 家族から小額を持たせてほしいと希望がある方だけにしている。買い物に出かけたときに、ご自分で支払いをしてもらうこともある。買い物に同行してショッピングを楽しんでいただいている。 | | |
| 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 | そのような場面があれば、支援を行うが、家族さんの面会もあり、電話の取次ぎが少々ある程度。 利用者様に贈り物があれば、電話を掛ける様に促したりはしている。 | | |
| 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 | 生活の場としての生活空間を心がけている。花を飾ったり植物を置いたり、大きなカレンダーやホワイトボードに日付を書いて分かり易いようにしたり季節を感じられるように、ご利用者様が貼り絵を作成したものを壁に貼るなど工夫をしている。 | リビングには季節毎の利用者の作品や花が飾られ、窓からは四季折々の風景が眺められ季節を感じることができます。日々、温度や湿度管理、換気を行い快適に過ごせるよう心がけ、掃除も毎日行い清潔保持に努めています。また、ソファを置いたり、テーブルの配置も時々変更するなど、利用者が居心地よく過ごせるよう配慮しています。 | |
| 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 | テーブルやソファで過ごされている。気の合うご利用者様と話が弾み楽しそうにされたり、新聞を読まれたり、植物にお水をあげたり、テレビを視聴するなど思い思いの時間を過ごされる場面も多々ある。 | | |
| 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 | 自宅にあった家具やテレビ、趣味で作っていたお人形、また扇風機、仏壇などを持ってきている。なるべく自宅で暮らしていた雰囲気生活ができるように支援している。 | 自宅で使用されていたタンスや椅子、テレビなど持ち込まれ、家族と相談しながら配置しています。また仏壇やラジカセ、自作の人形等も傍に置き、安心して過ごせるよう配慮しています。生活習慣や希望により、畳を敷き布団で休むことも可能です。 | |
| 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 | トイレの場所、夜間の照明、手摺りを利用した移動など安全面にも配慮している。 | | |