1. 評価報告概要表

頂

目

【評価実施概要】

| 事業所番号 | 1575500531 |
|--------|--------------------------------|
| 法人名 | 社会福祉法人 中越老人福祉協会 |
| 事業所名 | グループホームかめさんの家 |
| 所在地 | 新潟県三島郡出雲崎町船橋479番地2 |
| 7月1年1世 | (電 話) 0258 - 78 - 2896 |
| | |
| 評価機関名 | 社団法人 新潟県社会福祉士会 |
| 所在地 | 新潟県新潟市中央区上所2丁目2番2号 新潟ユニゾンプラザ3階 |
| 訪問調查日 | 平成 21 年 1 月 30 日 |

【情報提供票より】(20年 12月 15日事業所記入)

(1)組織概要

| 開設年月日 | | 成 | 17 | 年 | 4 | 月 | 1 | 日 | |
|-------|---------|------|------|-----|----|-----|------|--------|---|
| ユニット数 | 1 | ユニット | 利用定員 | 数計 | | | | 9 人 | |
| 職員数 | 8 | 人 | 常勤 6 | 人、非 | 常勤 | 2 人 | 、常勤技 | 負算 6.3 | 人 |

(2)建物概要

| 建物構造 | | 木造平屋 造り 1階 建ての 1 階 部分 | | | | |
|------|----|--------------------------|---|---|--|----|
| 建初悔坦 | 1階 | 建ての | 1 | 階 | | 部分 |

(3)利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

| 家賃(平均月額) | 28,000 | 円 | その |)他の経費(月額) | | 18,000 | 円 |
|-----------|----------|---|----|-----------|---|--------|---|
| 敷金 | 有(| | 円) | | 無 | | |
| 保証金の有無 | 有(| | 円) | 有りの場合 | | 有 | |
| (入居一時金含む) | 無 | | | 償却の有無 | | 無 | |
| | 朝食 | | 円 | 昼食 | | 円 | |
| 食材料費 | 夕食 | | 円 | おやつ | | 円 | |
| | または1日あたり | | | 800 | 円 | | |

(4)利用者の概要 (20年 12月現在)

| 利用者人数 | 9 | 名 | 男性 | 0 | 名 | 女性 | 9 | 名 |
|-------|----|------|-----|----|---|----|----|---|
| 要介護1 | 5 | 名 | 要介護 | 2 | | 2 | 名 | |
| 要介護3 | 2 | 名 | 要介護 | 4 | | 0 | 名 | |
| 要介護5 | 0 | 名 | 要支援 | 2 | | 0 | 名 | |
| 年齢 | 平均 | 85 歳 | 最低 | 71 | 歳 | 最高 | 90 | 歳 |

(5)協力医療機関

協力医療機関名 佐藤医院、磯部医院、本間歯科医院

評価確定日

平成21年3月28日

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

静かな山里の小高い丘の上に、「グループホームかめさんの家」はある。周囲には農家や旧家が点在し、眼下に水田が広がるのどかな環境である。木造平屋建ての和風作りのホームは、静かな落ち着きがあり、この地域の環境に溶け込んでいる。同社会福祉法人が経営するデイサービスセンターが隣接し、出雲崎町の福祉ゾーンの一角を担っている。敷地が広く、利用者が自由に安心して散歩ができ、天気の良い日は利用者と職員が散歩する姿がみられる。春から秋にかけては里代言う社と職員が一緒に畑仕事を行なっており、玄関前の畑にはネギや大根が収穫を待っている。また、たくわん、梅干、笹団子作りなどを、季節に合わせて利用者、職員が一緒に手作りしている。室内は、リビングテーブル、こたつスペース、ソファスペースなど、過ごしやすい場所を利用者がそれぞれ自由に選んで過ごすことができるようになっている。来客に対しても利用者、職員がともに笑顔で迎えてくれ、利用者、職員が一緒に仲良くのんびり暮らしている様子が伺えた。

【重点項目への取り組み状況】

前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)

法人理事、管理者、職員はサービス評価について十分に話し合い、サービスの向上のために評価 結果を真摯に受け止め、具体的な改善に取り組んだ。「職員を育てる取り組み」として、近隣のグ ループホームと職員の交換研修などを取り入れ、意見交換や良い気づきを得る場となり、職員の育 成に役立っている。

今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)

管理者が職員に対して自己評価の意義や目的などを伝え、職員自身に自己評価を行ってもらった。 課題や取り組んでいきたい内容を意見交換し、管理者が整理してホームとしての自己評価にまとめ た。この過程により、ホームの現在の課題や目標が明確になった。

|運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4,5,6)

運営推進会議では、事業内容や行事、利用者の状況などについて報告している。また、外部評価の 結果や具体的な改善取り組みの状況などについて委員に報告し、意見交換を行っている。家族や 地域の方々の立場から様々な意見を頂き、ホームのサービスの質の向上に活かしている。

|家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7,8)

職員の氏名や顔写真を紹介したカードや意見箱を玄関先に設置し、家族が意見や苦情をより言い やすくなるような環境作りに努めている。苦情や意見は、真摯に受け止め、職員皆で原因を話し合 い、改善すべきことは積極的に改善していくよう努め、ホームの運営に役立てている。

|日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)

ホームは、地域の住宅地から少し離れた場所にあるが、ホームを夏休みのラジオ体操の会場に提供したり、冬の犀の神やお祭りなどの地域行事にも積極的に参加させてもらい、地域の方々との交流と連携に努めている。地域の消防団とのつながりもできており、非常災害時に応援、支援が得られる体制ができている。

2. 評 価 報 告 書

取り組みを期待したい項目 ↑部分は重点項目です) 取り組みの事実 取り組みを期待したい内容 外部 自己 (ED) 頂 目 (実施している内容・実施していない内容) (すでに取り組んでいることも含む) . 理念に基づく運営 1.理念と共有 地域密着型サービスとしての理念 利用者の自立支援や地域との関係を大切にしたいというホーム独自 1 1 地域の中でその人らし〈暮らし続けることを支えていく の理念を職員とともに作りあげている。 サービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている 理念の共有と日々の取り組み 管理者は機会を捉えて、ホームの理念を自分の言葉に置き換えて職 員に伝えている。管理者と職員は、地域との連携のあり方などについ 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて て話し合い、理念の実践にむけて日々取り組んでいる。 日々取り組んでいる 家族や地域への理念の浸透 家族や地域の方がよりホームへの理解を深め、理念の実 家族の来訪時などに、自立支援や地域の中で暮らしていくことの大切 現に向けてさらなる協力を得られるよう、広報誌「かめさん 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大 2 - 2 さを伝えている。地域の人たちには、運営推進会議や広報誌「かめさ 便り」、運営推進会議、家族会などを通じて、これからも 切にした理念を、家族や地域の人々に理解してもらえる。ん便り」を通じて、ホームの活動や考え方などを伝えている。 ホームの理念や思い、情報の発信へのよりいっそうの取り ように取り組んでいる 組みを期待したい。 2. 地域との支えあい 地域とのつきあい ホームは、地域の住宅地から少し離れた場所にあるが、ホームを夏休 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、 3 みのラジオ体操の会場に提供したり、冬の犀の神やお祭りなどの行事 老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交 にも積極的に参加し、地域の方々との交流に努めている。 流することに努めている 3.理念を実践するための制度の理解と活用 評価の意義の理解と活用 法人理事、管理者、職員はサービス評価について十分に話し合い、 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実 サービスの向上のために評価結果を真摯に受け止め、具体的な改善 施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に に取り組んでいる。 取り組んでいる 運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議で、外部評価の報告、具体的な改善などについて適切 業務の都合などで、2ヶ月に1度の頻度で行われていない 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価へ 5 に報告し、委員から意見も求め、ホームのサービス向上に活かしてい ことがあるので、行政などの関係機関と連携を保ちながら の取り組み状況等について報告や話し合いを行ない。

る。

そこでの意見をサービス向上に活かしている

適切な頻度で実施して欲しい。

| | 小一口か | 3 = 70 +37 30. | | | | |
|-------|-------------|---|----------------------------|---|------|-----------------------------------|
| 外部 | 自己 | 項 | 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
| 6 | 9 | 市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運 来する機会をつくり、市町村とる 上に取り組んでいる | レナレサービスの所の白 | 町の担当者とは、電話のやり取りのほかに、地域ケア会議などにおいても意見交換の場を持っており、行政と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。 | | |
| 6 - 2 | 11 | 虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待 会を持ち、利用者の自宅や事動れることがないよう注意を払い。 | 業所内で虐待が見過ごさ | 職員は法人内で行われる高齢者虐待の研修に参加している。復命伝達の場などで、自分たちの言葉がけやケアが虐待になっていないか検討する機会を作り、お互いに注意し合い、防止に努めている。 | | |
| | 4 . 理2 | 念を実践するための体制 | | | | |
| 7 | 14 | 家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶり 理、職員の異動等について、家 にあわせた報告をしている | りや健康状態、金銭管 | 家族の来訪時には、その都度、本人の暮らしぶりや健康状態などを 伝えている。頻繁に来れない家族には、2ヶ月に1度、広報誌「かめさ ん便り」と一緒に、文書で利用者の暮らしぶり、健康状態、金銭管理、 職員の異動などを知らせている。 | | |
| 8 | 15 | 運営に関する家族等意見の家族等が意見、不満、苦情を管部者へ表せる機会を設け、それいる | 管理者や職員ならびに外 ならを運営に反映させて | 職員の氏名と顔写真を玄関に掲示したり、意見箱を設置して、家族が意見や苦情を言いやすくなるような環境づくりをしている。寄せられた意見や苦情は真摯に受け止め、職員皆で検討し、積極的に改善に努めている。 | | |
| 8 - 2 | 16 | 運営に関する職員意見の原 運営者や管理者は、運営に関 を聞く機会を設け、反映させて | する職員の意見や提案 | 月1回運営会議を開催し、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。会議では職員皆で積極的に話し合い、サービスの質の向上と運営につなげている。 | | |
| 9 | 18 | 職員の異動等による影響へ 運営者は、利用者が馴染みの 援を受けられるように、異動や える努力をし、代わる場合は、 ぐ配慮をしている | 管理者や職員による支 離職を必要最小限に抑 | 運営者は、異動や離職は最小限となるよう努力している。やむを得ず 職員が代わる場合は、利用者にきちんと伝えることと、職員の引継ぎ を丁寧に行い、利用者にストレスやダメージを与えないよう十分に配 慮をしている。 | | |
| 9 - 2 | 18 - 2 | マニュアルの整備 サービス水準確保のための各れ、職員に周知されている。ま が適宜行われている | 種マニュアルが整備さ た、マニュアルの見直し | 各種マニュアルが整理され、フロアの見やすい位置に配置されてい る。見直しも担当職員によって適宜行われている。 | | |

| 710 71 | V 77. | めさんの家 | | | | |
|--------|-------|--|---|--|------|-----------------------------------|
| 外部 | 自己 | 項 | 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
| | 5.人 | 材の育成と支援 | | | | |
| | | 職員を育てる取り組み | | | | |
| 1 0 | 19 | | E段階に応じて育成するため 研修を受ける機会の確保 | 法人内・外の研修を受ける機会が確保されている。また、日々の実際のケア場面で、管理者、職員の間で個別に指導、トレーニングを行う体制もできている。 | | |
| | | 同業者との交流を通じ | <u>た</u> 向上 | | | |
| 1 1 | 20 | 運営者は、管理者や職員が機会を持ち、ネットワークづの活動を通じて、サービスのみをしている | びりか勉強会、相互訪問等 | 全国、県のグループホーム協会に参加している。また、隣接する市町村のホームと交流し、意見交換や職員の交換研修などを行い、サービスの質の向上に活かしている。 | | |
| | | 職員のストレス軽減に | 向けた取り組み | | | |
| 11 - 2 | 21 | 運営者は、管理者や職員の工夫や環境づくりに取り組ん | Dストレスを軽減するための んでいる | 管理者は、職員のストレス軽減に向けた工夫や環境づくりに意識して取り組んでいる。普段から職員の表情、様子などに気を配り、声を掛けたり話を聞いたりするよう努めている。また、休憩時間は現場を離れて休憩室で取ることができるほか、昼休み時間には交代で外に出ることを許可し、休息や気分転換を図れるようにしている。 | | |
| . 5 | 安心と | 信頼に向けた関係づく | りと支援 | | • | |
| | 1.相 | 談から利用に至るまでの関 | 関係づくりとその対応 | | | |
| | | 馴染みながらのサービ | ス利用 | | | |
| 1 2 | 26 | 本人が安心し、納得した上に、サービスをいきなり開始 | でサービスを利用するため 台するのでなく、職員や他の | 本人が安心して入居できるよう、ホーム見学してもらったり、職員が利用者宅へ訪問するなどして徐々に馴染みの関係がつくれるようにしている。また、それまでの生活環境や生活習慣などを十分に把握し、ホームでもそれらを取り入れるよう工夫して、家族とも協力しながら少しずつ場の雰囲気や生活に慣れていただけるよう支援している。 | | |
| | 2.新7 | たな関係づくりとこれまでの | の関係継続への支援 | | , | |
| | | 本人と共に過ごし支え | あう関係 | | | |
| 13 | 27 | 職員は、本人を介護される 哀楽を共にし、本人から学ん ている | / 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 | 利用者は目上の人である意識と態度で接している。一緒に過ごしながら、利用者からいろいろな知識を教えていただくことも多く、互いに支え、支えられているという関係が自然に築かれている。 | | |
| | | 本人を共に支えあう家 | 族との関係 | | | |
| 13 - 2 | 28 | 職員は、家族を支援される 哀楽を共にし、一緒に本人 る | 一方の立場におかず、喜怒 を支えてい〈関係を築いてい | 職員は、家族にしか担えない役割があることを十分意識して、家族と協力しながら利用者を共に支えていく関係を築いている。利用者の家族への思い、家族の事情を十分に受け止めながら、利用者と家族との絆を大切にし、それを断ち切らないよう支援している。 | | |
| | | 1 | | | | |

| | めさんの家 | | 取り組みの事宝 | | 取り組みを期待したい内容 | | | | |
|---------|---|------------------------------|--|--|-------------------|--|--|--|--|
| 自己 | 項 | 目 | | (印) | (すでに取り組んでいることも含む) | | | | |
| Z Ø . l | トール首とした結けてた。 | トのケママラミジャント | (XINOCVIORIA XINOCVIOVIRIA) | | (すてに取り温がていることも目む) | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 1.— | , , , , , , , , , , , , , , , , , , , | | | | | | | | |
| | 思いや意向の把握 | | | | | | | | |
| 33 | | | している。 一人ひとりの思いや希望を汲み取るよう努め、職員間で共有している。 | | | | | | |
| | これまでの暮らしの把握 | Ē | | | | | | | |
| 34 | | | 家族などの訪問時に、利用者本人の生活習慣や生活環境などの情報を聞いている。また、日々の生活の中での本人との会話などを通じて、馴染みの暮らし方を理解するよう努めている。 | | | | | | |
| 2.本 | | めの介護計画の作成と | 見直し | | | | | | |
| | チームでつくる利用者本 | 位の介護計画 | | | | | | | |
| 36 | て、本人、家族、必要な関係 | 者と話し合い、それぞれの | 本人の思い、家族の願いなどを大切に担当職員が介護計画原案を 作成し、さらに、本人、家族、管理者、関係者などの意見を聞き、介護 計画に反映させている。 | | | | | | |
| | 現状に即した介護計画の |)見直し | | | | | | | |
| 37 | 以前に対応できない変化が多 | 生じた場合は、本人、家 | 討している。利用者に急な変化が生じた場合は、本人の気持ちなど に配慮しながら、関係者で良く話し会し、現状にあった計画に修正し | | | | | | |
| 3.多 | 機能性を活かした柔軟な対 | 応 | | | | | | | |
| | 事業所の多機能性を活か | Nした支援 | | | | | | | |
| 39 | | | 必要な場合の受診の支援、本人の希望があった場合の外出送迎支援、緊急時の隣接デイサービス看護師による医療面での支援など、 その時々の状況にあった支援が柔軟に行われている。 | | | | | | |
| 4.本 | | めの地域資源との協働 | | | | | | | |
| | かかりつけ医の受診支援 | <u> </u> | 木人 家族の差望を重ねして それぞれの医療機関への受診の支援 | | | | | | |
| 43 | かりつけ医と事業所の関係を | を築きながら、適切な医療 | 本人、家族の布室を重視して、てれてれい医療機関への支診の支援が行われている。受診には原則として家族に同行してもらうが、困難な場合は職員が同行している。また、緊急時などには往診してもらえる体制が整っている。 | | | | | | |
| 47 | 重度化した場合や終末期の け早い段階から本人や家族 | あり方について、できるだ 等ならびにかかりつけ医と | 入所契約時に、重度化した場合や終末期まで対応することはホームとして基本的に行わないと家族に説明して了解をいただいているが、その状況が近づいた時にはめて家族・主治医・ホームとが話し合い、本人・家族にとってより良い対応を検討して、個々の利用者の事情や状況に応じた支援をしている。家族、主治医、ホームとの連携・協力のまとで看取りを行ったケースまある | | | | | | |
| | その人 1.一 33 34 2.本 36 37 3.多 4.本 43 | | その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント 1.一人ひとりの把握 思いや意向の把握 コオー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これまでの暮らしの把握 コキー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 これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている コ・本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見まる。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ィアを反映した介護計画を作成している現状に即した介護計画の見直し介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直しい前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している コ・多機能性を活かした柔軟な対応事業所の多機能性を活かした支援 コ・多機能性を活かした柔軟な対応 本人や家族の状況、その時々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている コ・多機能性を活かした柔軟な支援をしている コ・ターの表にある場合である場合であるように支援している。 本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医の受診支援 本人及び家族等が希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医の受診支援 エトスのでは、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 重度化や終末期に向けた方針の共有 | (実施している内容・実施していない内容) その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント 1.一人ひとりの把握 思いや意向の把握 -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。 関連はいきにいる、国難な場合は、本人本位に検討している。 家族などの訪問時に、利用者本人の生活環境などの情報、では、国難な場合は、本人本位に検討している。 ないまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。 家族などの訪問時に、利用者本人の生活間位や生活環境などの情報を関いている。また、日々の生活の中での本人との会話などを通じて、馴染みの暮らし方を理解するよう努めている。 ないまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し | 日日 | | | | |

| クルーフ | ホームか | めさんの家 | | | | | |
|--------|-------------|--------------------------------------|------------------|----------------------------|--|------|---|
| 外部 | 自己 | Iį | 頁 | 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
| , 7 | その人 | らしい暮らしを続け | けるための |)日々の支援 | | | |
| | 1 . そ | の人らしい暮らしの | 支援 | | | | |
| | (1)— | -人ひとりの尊重 | | | | | |
| | | プライバシーの研 | 確保の徹底 | | 利用者一人ひとりのプライドを大切にした適切な言葉かけが行われて | | |
| 20 | 50 | | | ・を損ねるような言葉か)取り扱いをしていない | いる。個人情報や記録書類の保管は、事務所とフロアの2箇所で行っている。事務所の保管庫では施錠により適切に管理されているが、フロアの保管庫は外から保管書類が見え、施錠もされていない状況である。 | | フロアの保管庫について、誰でも見れてしまう危険性があるため、保管や取扱方法についてさらなる検討が望まれる。 |
| | | 日々のその人ら | しい暮らし | | | | |
| 21 | 52 | 職員側の決まりや都りのペースを大切にか、希望にそって支 | O' COLL | るのではなく、一人ひと :どのように過ごしたい | 起床時間、食事時間は概ね設定されているが、そのほかの時間については、その日をどう過ごしたいか、利用者本人の希望に沿った過ごし方ができるように支援している。 | | |
| | (2)そ | : の人らしい暮らしを | 続けるため | の基本的な生活の支 | 援 | | |
| | | 食事を楽しむこの | | | 畑でとれた野菜の下ごしらえなど食事の準備や後片付けは、利用者 | | |
| 22 | 54 | | | 一人ひとりの好みや力 ドー緒に準備や食事、 | 一人ひとりの意欲や力を活かして職員と一緒に行っている。また、季節感を取り入れた献立にし、利用者と職員が会話を楽しみながら食事を摂り、食事が楽しい時間となるよう支援している。 | | |
| | | 気持よい排泄の | 支援 | | | | |
| 22 - 2 | 56 | 排泄の失敗やおむこ や排泄のパターン、 るよう支援している | Oの使用を洞 習慣を活か | | 利用者一人ひとりの力や排泄パターンを把握し、個々のタイミングに合わせた排泄の支援を行なっている。声かけや誘導は周囲の人に気づかれないよう配慮して行なっている。また、もし失敗が見られても本人の自尊心を傷つけないようさりげなく対応している。 | | |
| | | 入浴を楽しむこの | とができる | 支援 | | | |
| 23 | 57 | 曜日や時間帯を職員 ひとりの希望やタイミ ように支援している | 員の都合で活 ミングに合わ | | 職員の都合で決めるのではなく、週数回の方、毎日入る方など利用者の希望や習慣を大切にし、入浴が楽しみとなるよう支援が行われている。 | | |
| | (3)そ | | | の社会的な生活の支 | 援 | | |
| | | 役割、楽しみごの | | | 本人の楽しみや役割、気晴らしなどを日々の活動、会話の中から見 | | |
| 24 | 59 | | | ごせるように、一人ひと 、楽しみごと、気晴らし | つけ出し、生活の張り合いになるよう支援している。食事作り、畑仕事、草取り、笹団子作り、外出、買い物など積極的に支援している。 | | |
| | | 日常的な外出支持 | 援 | | | | |
| 25 | 61 | 事業所の中だけで過 希望にそって、戸外1 | | -人ひとりのその日の れるよう支援している | 自由にホームの周りの散歩をしたり、畑にでたり、一緒にスーパーに 買い物に行ったりと戸外に出る支援が積極的に行われている。 | | |
| | | | | | | | |

| 770 77 | N A11-0 | かさんの家 T | | | | |
|--------|---------|--|-----------------------------|---|------|---|
| 外部 | 自己 | 項 | 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
| | (4)安 | 心と安全を支える支援 | | | | |
| | | 身体拘束をしないケアの | 実践 | | | |
| 25 - 2 | 03 | 運営者及び全ての職員が「かける禁止の対象となる具体的おり、身体拘束をしないケア」 | りな行為」を正しく理解して | 何気ない日々の声かけも行動制限や抑制になっていないか、管理者 や職員は常日頃からお互いにチェックし合っている。職員全体で、身 体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | | |
| | | 鍵をかけないケアの実践 | į | | | |
| 26 | 66 | 運営者及び全ての職員が、原けることの弊害を理解しており組んでいる | 宝室や日中玄関に鍵をか り、鍵をかけないケアに取 | 鍵を掛けることの弊害を職員は適切に理解し、日中は鍵をかけないケアが徹底されている。 | | |
| | | 事故防止のための取り組 | lみ | | | |
| 26 - 2 | 69 | 転倒、窒息、誤薬、行方不明 識を学び、一人ひとりの状態 組んでいる | | 事故報告、ひやりはっと報告書などを通じて事故防止に取り組んでいる。運営会議の中で再発防止策について職員全体で検討し、実施されている。 | | |
| | | 急変や事故発生時の備え | - | | | 利用者の急変や事故発生時は、家族への連絡をまず行う |
| 26 - 3 | 70 | 利用者の急変や事故発生時急手当や初期対応の訓練を | :に備え、全ての職員が応 定期的に行なっている | 年1回の法人研修で急変、事故発生時の応急手当などの訓練が行われている。急変時の初期対応の方法などもホームで検討されている。 | | ということであるが、医療機関への連絡や救急車の手配などが優先される場合も多い。急変時などの対応方法等について、職員の不安軽減のためにも、法人・ホームで緊急時の対応のあり方を今一度検討し、整理することを望みたい。 |
| | | 災害対策 | | | | |
| 27 | 71 | 火災や地震、水害等の災害にが避難できる方法を身につい協力を得られるように働きか | | 定期的に消防署立会いで防災訓練を行い、避難方法を身につけている。地域の消防団とも連携しており、非常時には地域の方々の協力が得られる体制ができている。 | | |
| | (5)そ | の人らしい暮らしを続けるだ | ための健康面の支援 | | | |
| | | 栄養摂取や水分確保の支 | 援援 | | | |
| 28 | 77 | 食べる量や栄養バランス、水できるよう、一人ひとりの状態をしている | | 必要な食事量、水分量は適切に摂取できるよう支援している。 体重減 少など特に注意が必要な方には、栄養士、主治医とも連携して適切 な栄養管理を行っている。 | | |
| | | | | | | |

| 770 7 | <u>"Мин</u> | De1003 | | | | | | | | |
|-------|--------------------------|---|--|--------|--|--|--|--|--|--|
| 外部 | 自己 | 項目 | 取り組みの事実 | (印) | 取り組みを期待したい内容 | | | | | |
| \I, D | ac | 一 | (実施している内容・実施していない内容) | (Llı) | (すでに取り組んでいることも含む) | | | | | |
| | 2 . その人らしい暮らしを支える生活環境づくり | | | | | | | | | |
| | (1)居 | 心地のよい環境づくり | | | | | | | | |
| | | 居心地のよい共用空間づくり | | | | | | | | |
| 29 | 81 | 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光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 | ホーム内は温かみのある内装であり、和風のこたつ、檜の香りのする 浴槽など、家庭的な雰囲気づくりがなされている。落ち着きのある明かりや季節感を取り入れた装飾など、居心地の良い環境作りに努めている。 | | | | | | | |
| 30 | 83 | 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、本人か居心地よく過ごせるような工夫をしている | 本人にとって馴染みのある物品を居室に持ち込んでもらい、今までの暮らしが継続できるよう努めているが、家族の希望や状況からホームに持ち込む物品や馴染みの物が少なくなる場合もある。 | | 利用者一人ひとりの長い人生の中で大切にされてきたもの、大事にしてきた馴染みの小物や家具などが1つでも部屋にあることで、安心感や落ち着きが得られることも多い。本人や家族と話し合いながら、その人らしく居心地のよい居室づくりに向け、今後も継続的に検討してほしい。 | | | | | |