

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 | 4290100413 | | |
| 法人名 | 医療法人 外海仁会 日浦病院 | | |
| 事業所名 | 認知症老人グループホーム ボンジュールそとめ | | |
| 所在地 | 長崎県長崎市神浦丸尾町1180-3 | | |
| 自己評価作成日 | 平成21年10月21日 | 評価結果市町村受理日 | 平成22年4月14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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do |
|----------|---|

【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 | 長崎市桜町5番3号 大同生命長崎ビル8階 | | |
| 訪問調査日 | 平成21年11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)】

ボンジュールそとめは県民の森の入り口、神浦川のみもとにあります。四季折々に自然が綺麗です。地域行事に鯉来い祭り、散歩未知、案山子祭りなどがあり、出かけて地域交流しています。母体は病院なので緊急時は受け入れ態勢が整っているので安心です。スタッフは認知症の緩和に努めるために入居者様の声に耳をよく傾けコミュニケーションを大切に入居者様のできることを大切にしながら接しています。理念は①人としての尊厳を大切にします②地域で安心した生活を支援します③安全に自立した生活を支援します。

【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)】

外海の豊かな自然に囲まれた住宅地の中に位置するホームである。母体が医療法人であり、日頃から関連の福祉施設と合同で行事に参加する事が多く、季節によって様々なイベントが企画されている。地域の祭りにも積極的に参加している様子は、毎月発行されている「そとめだより」からも伝わって来る。日頃のケアでは、おむつをはずす取り組みは高く評価できるものである。見守り体制を強化し、こまめな声掛けと誘導により、おむつがはずれた実績がある。月1回のケアプラン会議から主任が参加する外海会議まで、現場の職員の意見が上部に届くしくみができている事が確認できた。

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、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 | 理念は折に触れて話しています。又今年度は認知症の緩和、予防にのりて①入居者の声に耳を傾ける②コミュニケーションを大切に③出来ることを大切にすることを追加しています。 | 「人としての尊厳」「地域での安心、安全な生活」を理念の中に盛り込んでいる。具体的には、日々の生活の中で、利用者の見守り体制の強化、日常生活の中で利用者のできる事を引出しながら支援していく事に重点を置いている。 | |
| 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 | 地域行事には鯉来いまつり、ふるさと祭り、案山子祭りに出かけ出品しています。今年度はベルマーク集めペットボトルのふた集めをして子供たちの役に立てるように活動しています。 | 地域行事には、年間を通し、数多く参加している。食材や日用品の買い物は、地元で行う事を心がけている。地域の方が気軽に立ち寄られる雰囲気作りや町内会加入を考えているが、地域の方がホームを訪れる機会は少ない。 | 地域との相互交流という点から、地域への参加のみでなく、地域住民の方・小学生等を積極的に招き双方向の交流がなされる事が期待される。 |
| 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 | 運営推進会議で地域の方から認知症のことが良くわからないとの事で事業所で地域の方や老人会の方を対象に認知症について勉強会をしたらとの意見がでていて今後の検討項目です。 | | |
| 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 | 会議ではホームの活動状況を報告したり地域の情報を頂いたり、参加メンバーより質問意見を頂きながらいろいろ検討しています。 | 会議には、すこやか支援課・地域包括支援センター・老人会・民生員・家族・日浦医院・消防署等の参加がある。地域との交流のあり方に対して提案があり、事業所の食事の試食会を実施した実績がある。 | |
| 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 | 認定更新の機会には利用者の暮らしぶりなどを伝えています。 | 外海支所へは、認定更新時に、調査員への問い合わせ等を行っている。その他随時、問合せが必要なときに、連絡を取っている。「ホーム便り」は、市へも送付している。 | |
| 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 | 身体拘束禁止推進員養成講座の研修に参加資料を基に全職員が理解を深め困難事例へどう取り組むか、話し合い対応策を考えて対応しています。 | 玄関には鍵はかけておらず、事業開始の時期からチャイムを取り付けている。また、利用者一人一人の外出のパターンを把握し、拘束感のない対応を心掛けている。身体拘束をしないケアの研修にも積極的に参加し、それを会議等で全員で共有するようにし、実践へ結び付けている。 | |
| 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 | 高齢者虐待防止シンポジウムに参加しました。どういったことが虐待になるか事例を挙げて勉強しました。職員が自覚をもって日々接するように話し合いました。 | | |

認知症老人グループホーム ボンジュールそとめ

| 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 | 権利擁護に関しては社会福祉協議会のパンフレットをホーム内に掲示しています。又その資料を基にホーム内で勉強会をして理解を深めました。 | | |
| 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 | 介護保険報酬の改定や加算などの利用料金について書面での説明に加え口頭でも説明を添えています。 | | |
| 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 | 意見箱をホーム玄関に設置していますが特に意見は今のところ入っていません。ご家族様は訪問時や電話で直接言われることがほとんどです。 | 家族の意見の取入れの方法としては、面会時に聞いたり、外出外泊時に渡す連絡帳への記入をしてもらっている。ホーム便りについてのアンケートを取るという取組も行っている。具体的には家族の要望で部屋を2階から1階へ変更したケースがある。 | |
| 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 | 入居者様との日常的な関わりの中で生まれる職員の気づき、アイデアをミーティング時やケアプラン会議で聞く機会があり反映するようにしています。 | ケアプラン会議・そとめ会議・サービス担当者会議など、管理者・職員を交えた話し合いが充実している。会議の中では、日常の利用者への支援の方法から職員の研修についての要望まで話し合いがなされている。 | |
| 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 | 人事制度が導入され人事制度構築検討委員会が発足されたので今後職員各々が目標をもち向上心を持ち働くような取り組みが行われるようになりました。 | | |
| 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 | 内部外部の研修を受けられるようにしています。研修内容は全職員が資料を閲覧出来る様にしています。又ミーティングで聞いたり意見交換しています。 | | |
| 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 | グループホーム連絡協議会に入会して研修、交流の場を設けています。今年は事例検討会ということでボンジュールそとめの課題について全員で取り組むようにしています。 | | |

| 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 |
| 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 | 初期は特に注意して面談を行いよく情報を集めて対応できるようにします。入居者の皆様は入居されてほとんど一年以上なので介護保険の更新時など改めてお聴きしたりしています。 | | |
| 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 | ご家族様のお話を聞き困っていること不安なことにご対応するか話し合いつつ関係作りに努めています。 | | |
| 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 | 入居者様は普段より困っていることやしてほしいことをよく職員に話されます。ご家族様には本人様の現状、受診の報告、つぎはどうしたらいいかなど面会時や電話でやり取りしています。 | | |
| 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 | 職員が日常生活の中で入居者様の声に耳を傾けコミュニケーションを大切にしているので一人一人のこだわり、不安、喜び、楽しみを日常会話の中で取れる関係作りに努めています。 | | |
| 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 | 来訪時には日頃の生活ぶり、状態を話し、遠方におられなかなか面会も困難な方に写真、お便りを出したり、外出外泊を薦めたり行事に参加して共に会食を楽しんでいただく場を提供しています。 | | |
| 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 | 本人行きつけの理美容院に行かれたり、馴染みの美容院の方にホームに来ていただいたり、墓参りに行かれたり、知人友人の電話に取次いだりホームに面会にこられたら面談しやすいように支援しています。 | 利用者の希望があれば、行きつけの理・美容院へ行ったり、事業所に来てもらったりしている。墓参りは、家族に同行してもらい行く事もある。また日曜日には教会へ行く方もいる。 | |
| 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 | お茶おやつを頂き会話も多く話題も豊富です。気の合う方同士居室を訪れたりされています。孤立しやすい方トラブルが起きそうな時は職員が気を使って対応しています。 | | |

| 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 |
| 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 | ホームを退去され病院へ入院された時はお見舞いに行ったりします。亡くなられた方には葬儀に入居者様と一緒に参列しました。又初盆には供養にご自宅へ出かけました。 | | |
| 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 | 入居者様は皆様自分の思っていることを職員に話しやすいようによく要望を言われます。しかし認知症が進行し言えない方もおられますので日々の関わりの中で職員が気づけるように努めています。 | 食べ物の嗜好調査を行い、献立に活かしている。また行動指針に管理者・職員全員で、「入所者のお声に耳を傾ける」ことを重点目標に掲げている。日々の生活の中で「買い物」「食事」についての希望も出来る限り対応する事を心かけている。 | |
| 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 | センター方式を用いて各々の職員が聞き取り折に触れ情報共有しています。生活歴などコミュニケーションの話題にしたり役割活動のヒントにしたりしています。 | | |
| 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 | 日々の介護記録をおこない日勤から夜勤者へ申し送り時に心身の状態の変化など確認し、ミーティングで日勤者全員で情報共有し対応するようにしています。 | | |
| 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 | 毎月月末に一回職員全員でケアプラン会議を行なっています。その中で介護計画の状況、目標について職員の意見アイデアを出し、それを計画に反映します。 | センター方式を採用し、利用者の現状を把握している。サービス担当者会議において、利用者・家族に参加してもらい、介護計画を作成している。遠方の家族の方へは、電話で聞き取り、計画に反映させている。 | |
| 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 | 介護者一人につき三人分の個別記録、夜勤者は全員分の記録を取り食事、水分、排泄、入浴状況気づきなどを記入しています。実践につないでいきます。 | | |
| 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 | 希望の病院受診をニーズに答えしています。 | | |

| 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 |
| 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 | 神浦消防署とは連携しています。担当者も決まっています。警察は近くにあり、不審者が出たなどの時はホームを訪れて安否確認されました。運営推進員の方がホームで書道を指導していただくようになりました。 | | |
| 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 | 受診は家族と連絡を取り合い本人様、家人の希望に添って行なっています。又病状によっては家人も同行していただき行なっています。 | 母体医療機関から週1回回診があるが、本人の希望を聞き、かかりつけ医の受診の支援を行い、長崎市内への病院へ同行する事もある。また眼科や皮膚科についても同様の支援を行っている。病院からの重要説明を受ける場合などには、家族も同行してもらっている。 | |
| 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 | 病院併設のグループホームであることから病院の外来看護師さんと電話連絡しています。又夜間の急変、突発的な発熱などは病院へ電話して当直医へつないで指示を仰いでいます。 | | |
| 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。 | ホームの代表者が院長であり週一回の回診時に相談したりします。又ご家族と連絡を取り合いつつスムーズな退院につながるようにしています。 | | |
| 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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 重度化された時はご家族様、本人様の意向を踏まえた上で院長先生とも相談の上病院へ入院できるようになっています。 | 事業所での看取りは、行わない方針である旨、重要事項説明書へ記載されている。重度化した場合は、利用者・家族の同意の上で、母体医療機関が、24時間体制で入院の対応ができるようになっている。 | |
| 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 | 急変時蘇生法について病院で研修訓練を受けました。 | | |
| 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 | 神浦消防署の協力で訓練、研修を行なっています。年2回総合訓練、。9月1日は防災の日になんで防災訓練実施マニュアル作成しています。 | 年2回の消防避難訓練のうち、1回は夜間想定訓練をしている。消防署の協力を得て実施しているが、近所の方の参加はない。日中在宅が少ない近所の方の参加を得るため、訓練の日曜開催を考えている。 | 災害の際には、近隣の方の協力が、不可欠であると考えられる。まずは、今後、避難訓練への参加を得るための工夫が望まれる。 |

| 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 | 失禁時の声掛けや対応など他の人にわからないようにする。部屋へはノックして入るなど心がけています。 | 部屋に入る際には、必ずノックをする事を周知している。排泄の支援では、利用者ごとの排泄時間を見計らい、さりげない対応で誘導している。また、毎年従業員からの守秘義務誓約書を提出してもらっている。 | |
| 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 | 入居者様はご自分の希望を日々生活場面で言われています。気ままに個人の生活を楽しまれています。 | | |
| 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 | 入浴、起床、寝る時間などそれぞれの方で違います。買い物に行くのもなるべくその日にいけるように業務の調節をしています。 | | |
| 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 | 日頃からご自身で整え、化粧とそれぞれの方でちがいます。自分で出来ない方には職員がお手伝いします。特に行事や外出時には前日より楽しみにされています。自分で選んだり、職員が助言したりします。 | | |
| 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 | 調理に参加できる方には一緒に参加していただいています。又好みのメニューも取り入れます。天気のいい日外で手作りの弁当を食べると食欲がでて会話も弾みます。 | 食事においては、基本的に利用者の喜ぶメニュー・調理法を提供している。介助が必要な利用者が多い為、職員は横に座って支援している。他の職員は見守りの支援をしている。食前は、音楽に合わせて、嚥下体操をし、スムーズな食事の促しをしている。 | |
| 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 | 病院の管理栄養士の献立を参考に食事作りしています。摂取量や水分などの記録は個人記録に毎日記録し一人一人の把握ができます。特に変化があった場合はミーティング時に検討します。 | | |
| 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 | 毎食後皆様よく入れ歯洗浄されています。一人で出来なくなられた方には職員が介助したり、その方々に応じた対応をしています。 | | |

| 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 |
| 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 | ホームの皆様も高齢になられ排泄の自立が困難になりつつありますが時間ごとの誘導、夜はポータブル誘導することで極力オムツ使用は避けています。ふいの失敗の為にドロシーツを敷いています。 | 現在、おむつを利用している方は、一人である。おむつ外しの積極的な支援をしており、布パンツへ移行した実績がある。一人一人の排泄のパターンを適格に把握し、こまめな誘導を実施している。 | |
| 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 | 起床時に水分を飲まれたり、牛乳、ヨーグルトを毎朝飲んだり、決まった時間帯にトイレ誘導して排便の習慣化を維持するように努めています。 | | |
| 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 | 入浴は出来るだけ本人様の希望に添えるようにしています入浴嫌いの方もおられますので清潔保持できるように声掛け対応策を考えています。子供用のシャンプーハットを使ったりしています。 | お風呂は、毎日沸かしているが、平均週3回の利用となっている。入浴を嫌がる利用者に対しては声かけに工夫をしている。清拭の支援もしている。 | |
| 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 | 起床、床に入られる時間もまちまちですがほとんどの皆様が早寝早起きでホーム全体がいつの間にか自然と早寝早起きの習慣になりました。昼間はソファでゆっくり寝そべったり自室で過ごし休息されています。 | | |
| 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 | 処方時のお薬の説明書をカルテに挟んでいます。変更時は其の都度確認できるようにしています。変更理由はミーティングで申し送ります。服薬のマニュアルを作って其の方に応じた方法で服薬しています。 | | |
| 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 | 役割活動は一人ずつ違います。其の日の気分次第でも違います。一人の方ができないと他の方がそれを自分がすると言われたりしながらやっています。 | | |
| 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 | 今年に入居者様と職員で花祭り、花見、つじ見学にいきました。手作り弁当をもって大変喜んでいただけました。 | 利用者の希望により、美容院・病院等の外出支援をしており、その帰り道に買い物に立ち寄りしている。また、ホームの前には川を望む広い空き地となっており、散歩をする事も多い。 | |

| 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 | お金は本人様が持たれている方、事務所の金庫に預かっている方もおられます。基本的には買い物されるときに渡してご自分で使われます。現金出納帳をつけご家族様の面談時に確認していただいています。 | | |
| 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 | 日常的に電話されています。又手紙を出される方もおられます。出来ない方には代筆することもあります。 | | |
| 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 | 共用空間には季節の花、写真を張っています。入居者様からの要望もありスナップ写真も張っています。喚起、温度設定は入居者様の意見をききながら設定します。 | 浴室の外観は、清潔感があり、温かみを感じられる。玄関には、行事ごとのたくさんのスナップ写真がレイアウトされており、事業所の明るさがたわってくる。共用の居間にはソファが置かれ、利用者がゆっくりくつろげるようになっている。 | |
| 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 | ソファを置き座れるようにしています。 | | |
| 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 | 家からの持込はテレビとかポットなど其の方方で違います。。小さいもので鏡、本、家族の写真などを自分の好みに置かれています。 | 持込物の制限は、特にしていない。部屋の配置も利用者本人の希望に添うようにしている。引きこもりがちな利用者の部屋は、リビングの近くにかわってもらうことで、改善してきた。 | |
| 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 | 車椅子が多くなり、本人様が取りやすい位置に家具を置いたり、移動しやすいように空間を作ったり一人一人ベッドの位置も違います。 | | |