

(様式2)

平成 21 年度

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 | 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 | | |
| 自己評価作成日 | 平成22年1月15日 | 評価結果市町村受理日 | |

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.n.kouhyou.jp/kaigosip/Top.do |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|--------------------------------|--|--|
| 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 | | |
| 訪問調査日 | 平成22年2月18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)】

ホームは家庭での生活の延長であり、入居後も場所は変わっても、家庭で行ってきたと同様に生活出来る様な援助を心がけている。個々の得意分野の発揮、昔からなじみの季節行事・作業を通し、生活に潤いを与え、生き甲斐となるよう働きかけている。

【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)】

ホームは、ホームは平成17年4月、地域における福祉の里構想の中の一つとして開設した事業所であり、併設のデイサービスセンターと訪問介護ステーションとともに、地域の大切な社会資源となっている。ホームからは四季折々の山々や水田風景が望め、利用者の目を楽しませている。

ホームでは、積極的に地域に出かけていくことを大切にしており、利用者の地域生活の継続や地域住民との連携が図られている。賽の神や餅つき大会などの地域の行事にも出かけ、利用者、職員と地域住民との関わりを深めるよう努めている。

ホーム内は、木材をふんだんに使用した造りであり、リビングや、コタツの設置された部屋など、利用者が思い思いに過ごせるスペースが確保されている。利用者に対する職員の関わり方はとてもあたたかく、利用者が職員と一緒に笑顔で穏やかに過ごしている様子が伺えた。

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 |
| 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1 | (1) | 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 | 「地域の中でその人らしい生活をする事を支えるケア」を理念に掲げ、職員は日頃の業務に当たっている。 | 「地域の中でその人らしい生活をする事を支えるケア」を理念に掲げている。理念に基づき、利用者の個別性を大切にし、自宅や地域でのこれまでの生活をホームでも継続できるよう支援している。 | |
| 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 | 近隣の町内会に加入し、地元の祭り・賽の神・餅つき大会に呼んでいただき参加。又、地域行事・施設行事への参加。小学生のボランティアの受け入れ、夏休みのラジオ体操の場の提供をし交流を深めている。 | 近所に買い物に行ったときは、地域の方や友人・知人と挨拶や会話を交わしている。また、小学校の運動会や文化祭等の行事、地域の行事等にも参加しながら、地域の一員として関わりを持っている。 | |
| 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 | 法人の地域会合を通じて、認知症の理解・ケアの現状についてお知らせしている。地域の方から認知症の相談も受け付けている。 | | |
| 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 | 会議で外部評価の結果報告、避難訓練の結果報告・他行事の報告をし、意見を求めホームのサービス向上に活かしている。 | 運営推進会議には、家族や近所の方、民生委員、行政や地域包括支援センター職員等が参加している。ホームの状況を説明して委員の理解を深めるとともに、委員からも地域の情報を聞き、運営に活かしている。 | 運営推進会議の議事録は、来訪者など誰でも閲覧できるようにすることが望まれる。 |
| 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取り組んでいる | 町の担当者とは、電話や各種会議などで意見交換・相談・助言をしてももらっている。又、ホームの行事にも参加して頂き、利用者との交流の機会を持ち意見を頂いた。 | 運営推進会議に行政担当者が出席しており、ホームの状況を説明している。それ以外にも、ホームの運営について電話で相談・確認したり、ホームの行事にも参加してもらうなど、日頃から連携を図っている。 | |
| 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 | 職員は日頃の何気ない言葉掛け等の中でも身体拘束につながっていないか、日頃から注意しあい業務についている。 | 身体拘束について法人全体での研修を行っており、ホームからは代表として職員1名が出席している。出席した職員は復命書を作成し、職員間で回覧して研修内容を共有している。 | 法人として定期的に研修が行われているが、ホームでも指定基準や関係法令の研修を実施することにより、身体拘束に関する職員の理解が深まるのではないかと。 |
| 7 | (5-2) | 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 | 勉強会・ミーティング及び、日頃より職員間で利用者の関わり方について確認しあい意見を出し合い防止に努めている。 | 法人全体での研修が行われており、ホームからは代表として職員1名が出席している。研修で学んできた内容は復命書にして全職員に回覧している。 | 法人として定期的に研修が行われているが、今後は、ホームでも独自の研修を実施することによって、具体的な虐待に関する職員の理解が深まり、権利擁護につながるのではないかと。 |

| 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 | かつての勉強会で一部職員は学ぶ機会を持つことはできたが、全職員が学ぶ機会を持つことができなかった。 | | |
| 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 | 契約時には事業所のケアに関する考え方や取り組みを説明し、医療体制の実際などについても詳しく説明をし同意を得るようにしている。特に入居条件については(退去を求める場合)詳しく説明するよう心がけている。 | | |
| 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 | 玄関に意見箱を設置。苦情等はホームだけでなく各市町村役場でも受け付けていることを説明している。利用者・家族とのコミュニケーションの機会を通し意見・要望を聞くようにしており、職員間で情報を共有しサービスに反映している。 | 職員は日常的に家族に声をかけるほか、納涼会や忘年会等のホーム行事にも家族を招待し、コミュニケーションの機会を増やして、意見を汲み取るよう努めている。また、意見箱も設置して家族からの意見収集を行っている。 | |
| 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 | 法人全体の経営会議に運営状況、及び提案、課題を報告し改善を行っている。 | 管理者は、ミーティング等で職員の意見や提案、悩みを聞き取っている。職員の意見やホームの課題などは、法人の経営会議で報告し、運営に反映している。 | |
| 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 | 介護職員処遇改善計画書を作成し、各職員が働きがいのある職場となるよう取り組んでいる。 | | |
| 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 | 毎月の法人内研修に可能な限り参加している。又、県内研修(認知症関係)への働きかけを行っている。 | | |
| 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 | 同業者ネットワーク(全国グループホーム協会・県グループホーム協会)に加入。近隣のグループホームの職員・利用者とも交流・情報交換を行い、質の向上に役立っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 事前面接は自宅で行い、家族を含め話を聞く他、生活環境を見せていただいている。又、ホームを視察していただき、本人との相性見ていただいたりして、時間をかけ本人からの話を聞き入れるようにしている。 | | |
| 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 | 事前面接等、入居されるまでに何回か話し合う機会を持ち、要望等を把握できるよう努めている。又、それらを記録に残し、職員間で共有できるようにしている。 | | |
| 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 | 本人・家族が求めている物を理解し、事業所としてどのような援助が出来るのか事前に話し合い共有している。 | | |
| 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 | 利用者は目上の人であるという意識と態度で接している。一緒に過ごしながら、利用者から色々な知識を貰えていただく事も多い。お互い支えあう関係が自然に築かれている。 | | |
| 19 | (7-2) | 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、家族にしか担えない役割があることを充分意識して、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、家族の事情を受け止めながら、絆を大事にし断ち切らないように支援している。 | 利用者が安心してホームで生活できるよう、利用者の今までの様子を家族から聞き取ったり、ホームでの利用者の様子を家族と情報共有したり相談するなどしながら、本人を共に支えていく関係を築いている。 | |
| 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 | 入居後も家族・親族・近所の方々の面会は何時でも可能である事を家族に話し協力いただいている。 | 利用者がこれまで培ってきた馴染みの人や場所との関係を大切に、これまで生活していた地域にドライブに出かけたり、知人との交友関係の継続を支援している。 | |
| 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 | 日中はホールで過ごし、一緒に家事・余暇活動に参加し、お互い協力し合えるように支援している。 | | |

| 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 | 退所後も相談などあった場合は気軽に応じている。又、退所される際、何かあったら相談等受け付けられる事を伝えている。 | | |
| 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 | 職員は、日々の生活の中で入居者のさりげない言葉、しぐさから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。 | センター方式のアセスメントシートも活用しながら、利用者の思いや意向を確認し、安心して生活できるよう支援内容を検討している。利用者の不安も職員が傾聴し、思いを受け止めるよう努めている。 | |
| 24 | (9-2) | 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 | 家族等の訪問時、入居者本人の生活習慣や生活環境などの情報を聞いている。又、日々の生活の中での会話など通じて、馴染みの暮らし方を理解するようにしている。 | 入居時、管理者が家族と本人から今までの生活について聞き取りを行っている。入居後も、利用者との日常的なコミュニケーションの中で情報把握を行っている。 | |
| 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 | 利用者一人一人の生活リズム・生活歴を理解すると共に、行動や動作から感じ取り本人の全体像を把握している。 | | |
| 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 | 本人の思い可能性、家族の願いなど大切に担当職員が介護計画書原案を作成し、さらに本人、家族、管理者、関係者から意見を聞き介護計画に反映させる。 | 面会時や日常の関わりの中から、家族や利用者の意向を聞き出し、介護計画に反映させている。介護計画は年1回定期的に見直しされている。利用者のニーズに添った計画となっているか、日々の記録からも確認し、必要に応じて随時見直しを行っている。 | 家族へは面会時等を利用して口頭で介護計画の説明が行われている。より密に家族と支援内容を共有し、意向や希望を引き出せるよう、今後は個別の面談の機会を設けるなどの取り組みにも期待したい。 |
| 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 | 毎月モニタリング、評価を行い、介護計画通りに支援が行われているか検討している。入居者の変化が生じた場合は、本人の気持ちを十分に配慮し、関係者で話し合い現状にあった計画に修正している。 | | |
| 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 | 定期受診以外での受診、本人より希望があった場合の外出支援、緊急時の隣接デイサービス看護師による医療面でのフォローなど、その時々状況にあった支援を柔軟に行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 美容院への出掛けたいという個人の希望から、地元美容院への送迎、お店での見守りの協力を得る事ができ利用者の楽しみとして、援助する事ができた。 | | |
| 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 | 本人、家族の希望を重視し、それぞれの医療機関への受診の支援を行っている。受診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。又、緊急時などは往診してもらえる体制が整っている。 | 本人、家族の希望する医療機関に、家族の協力も得て受診している。「介護連絡表」を作成してホームから主治医への情報提供がなされている。また、往診可能な医療機関も確保されており、状況に応じて支援する体制がある。 | |
| 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 | 隣接のデイサービスの看護師から緊急以外でも日常的に医療面での相談、助言をもらい入居者の生活に活かせる様にしている。 | | |
| 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。 | 入院時は精神状態も含め情報を確実に伝達し、退院時は病院での様子の確認退院後の注意する点をケースワーカー、看護師等、必要なスタッフより直接聞き退院後の生活に活かせるようにしている。 | | |
| 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 | 契約時に重度化した場合、終末期まで対応する事は基本的には行わない事を家族に説明、了解を頂いているが、その状況に近づいた時改めて家族と話し合い、本人、家族にとってより良い対応を検討できるよう支援している。 | ホームでの生活を継続できる条件を明確にしており、常時の医療が必要になった時等は対応できないことを契約時や適宜家族に説明している。重度化した場合は、本人・家族と話し合い、次の生活の場への移行について調整・支援を行っている。 | |
| 34 | (12-2) | 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 | 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を行っている。各種マニュアルを整備し、周知・徹底を図っている。 | 急変時の応急手当や救急法等の研修が、法人全体で年1回行われており、ホームから代表職員1名が参加している。研修では、消防署職員の協力も得てAEDの操作訓練も行われている。 | 急変時に確実に対応できるよう、ホームの職員全員が知識・技術を定期的に振り返る機会をより多く持つことが望まれる。 |
| 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 | 定期的に消防署立会いで防災訓練し助言をもらい避難方法、日頃からの注意事項を身につけている地域消防団、地域の方々からも避難訓練に参加してもらい、非常時の協力を得られるようしている。 | 年2回通報訓練と避難訓練が行われている。通報訓練時には消火器の取り扱い訓練も行われている。避難訓練は地域の方にも声をかけて参加してもらい、地域との協力体制を構築している。 | |

| 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 |
| 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 | 入居者一人ひとりのプライバシーを大切にしその場の状況に応じた適切な言葉掛けを心がけている。 | 職員の利用者に対する声かけは、和やかで丁寧なものである。職員は、利用者への対応がプライバシーを損ねていないかチェック表を使用して自己評価し、日頃の関わりを振り返っている。 | |
| 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 | 職員の考えを一方向的に押し付けるのではなく、本人の考えを聞き選択肢を広げ自己決定できるよう配慮する。 | | |
| 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 | 起床、食事の時間は概ね設定されてるが、その他の時間については、その日をどう過ごしたいか、本人の希望に沿った過ごし方が出来るよう援助している。 | | |
| 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 | 個々の生活歴・習慣に合わせた馴染みの身だしなみ、おしゃれが出来るよう援助している。 | | |
| 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 | 野菜の下ごしらえなど食事の準備、後片付けは個々の意欲、生活歴を活かして職員と一緒にやっている。又、季節感を盛り込んだ献立にし話題のある食卓にし、会話を楽しみながら食事が摂れる様にしている。 | 利用者の意向や好みを踏まえて、職員がメニューを作成している。利用者と職員が協力しながら一緒に調理や準備、片付けも行き、楽しい雰囲気です。 | |
| 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 | 必要な食分量、水分量を適切に摂取できるよう援助している。体重減少など特に注意が必要な方には栄養士、主治医と連携して適切な栄養管理を行っている。 | | |
| 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 | 毎食後の歯みがきの言葉掛け、個々の能力に応じた口腔ケアの援助を行っている。 | | |

| 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 | 個々の能力・パターン・タイミングなどを常にアセスメントし把握し援助にあたっている。声掛け・誘導は周囲に気づかれないよう配慮し、万が一失敗があっても自尊心を傷つけないよう配慮している。 | チェック表を活用して利用者一人ひとりの排泄状況を確認し、それに応じた支援が行われている。トイレ誘導を働きかけた結果、紙パンツから布パンツへと状況が改善した利用者もおられる。 | |
| 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 | 個々の排便パターンを把握し、メニューの工夫・食事量・水分摂取量・運動に気を配っている。必要な方には内服薬を内服するタイミングの援助を行っている。 | | |
| 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 | 職員に都合で決めるのではなく、入居者の希望や習慣を大切に、入浴が楽しみになるよう援助している。 | 入浴は毎日可能で、利用者の希望に応じた時間や回数で支援しており、概ねお一人週3～4回程度入浴している。入浴を拒否される方に対しても、言葉かけや対応を工夫して気分転換を図り、気持ち良く入浴できるよう支援している。 | |
| 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 | 個々の生活習慣・精神状態に合わせ、休めるよう取り組んでいる。1人で眠る事に不安を抱いている方は、職員の顔が見える所で休めるよう配慮している。 | | |
| 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 | 各個人の主病名・既往歴を把握し、薬を預かり主治医の指示通りに服薬援助を行っている。体調・精神面の変化には常に注意をはらい、変化のある時は主治医等に相談・指示を仰いでいる。 | | |
| 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 | 日常の会話の中、本人の行動などから役割・楽しみなど見つけ出し、日常生活に盛り込めるよう援助している。 | | |
| 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支援している | ホーム周辺の散策、買い物・理容・自宅の様子が見に行きたいなど、個人の希望に合わせて、かなえられるよう援助している。 | 日常の中で積極的に外出する機会を持つよう努めており、利用者個々の希望に合わせて、散歩や理美容に出かけている。 | |

| 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 |
| 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 | 個々の能力に応じ、所持し、買い物の際の支払いをしていただいたりと、その状況に合わせ援助している。 | | |
| 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 | 荷物が届いた時、家族から安否を伺う、電話がかかってきた時などは電話に出ている。又、ご家族の希望も取り入れ、葉書を書いて欲しいという方もおり、援助している。 | | |
| 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 | ホーム内は温かみのある内装であり、炬燵・檜の香りのする浴槽など、家庭的な雰囲気作りをしている。落ち着いた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づくりに努めている。 | 壁には利用者の好みのポスターを貼ったり、雛人形など季節感のある装飾をして、居心地良い空間づくりの工夫をしている。採光や温度も適切であり、また、随所に手すりが設置され、利用者が安全・安心に過ごせるよう配慮されている。 | |
| 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 | ホームのソファ・籐の椅子を配置し、個人の好み・趣味に合わせ、個々に過ごせるよう配慮してある。 | | |
| 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 | 馴染みある物の利点は家族にお伝えしているが、「大きな家具は労力がかかるから」と持ち込まれず、小物類・置物などを本人と話し合い持ちこまれている。 | 居室には使い慣れたベッドや布団、タンスや棚など、馴染みの家財が持ち込まれ、それぞれが落ち着いて過ごせる空間づくりがされている。本人の好みに応じて写真やポスターなども飾っている。 | |
| 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 | トイレ・浴室・居室・廊下には手すりを設置し安全を確保している。廊下は回遊になっており、トイレもそれを囲むように設置し、わかりやすいように案内板を貼り工夫している。 | | |

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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 該当する項目に 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) |
| 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) |
| 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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) |
| 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、生き活きと働いている (参考項目:11,12) |
| 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 |
| 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 |
| 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 | | 1. ほぼ全ての家族等と 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 |
| | | | | 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 |
| | | | | 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 |
| | | | | 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 |
| | | | | 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 |
| | | | | 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 |