1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

| NT. | [于 木 /] N 女 \ | | | | | |
|-----|-----------------|---|---------|-------------|--|--|
| 事 | 事業所番号 | 4090400054 | | | | |
| | 法人名 協栄興産 株式会社 | | | | | |
| | 事業所名 | ふれあいの家 貴船 | | | | |
| | 所在地 | 〒802-0073 福岡県北九州市小倉北区貴船町18番13号 Tel 093-951-8820 | | | | |
| 自己 | 已評価作成日 | 平成29年07月16日 | 評価結果確定日 | 平成29年10月26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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php |
|----------|---|
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

64 な支援により、安心して暮らせている

(参考項目:30)

| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 北九州シーダブル協会 | | | | | | | |
|-------|-----------------------|------------------|--|--|--|--|--|--|
| 所在地 | 福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5番27号 | Tel 093-582-0294 | | | | | | |
| 訪問調査日 | 平成29年10月12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)】

- ・その人らしさを大切に長年の暮らしぶりや趣味嗜好が継続できる支援を行っている。
- ・四季折々を感じることができるような行事や外出(花見・外食)を行っている。
- ・身体的重度になられた方も他入居者様と同様に無理のない範囲で楽しみごとに参加して 頂き、協力医療機関や近隣医療機関と連携しながら、家族の協力で苑での生活が維持でき るよう取り組んでいる。

【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)】

「ふれあいの家 貴船」は、「楽しいこと・その人らしさ・おもいやり」を基本理念として掲げ、利用者の 住み心地を考え、家庭的な雰囲気を大切にしている。小学校、保育園が隣接する明るい環境の中で、 2階建て1ユニット(定員9名)のグループホームである。認知症高齢者が住み慣れた地域の中で、家 族や親しい人達に見守られ、穏やかに暮らせる事業所を目指して10年前に開設し、地域密着型事業 所として地域と相互信頼関係を目指している。毎週の往診と訪問看護師や介護職員が連携し、利用 者の小さな変化も見逃さず、24時間安心できる医療連携が整っている。また、職員が交代で作る手料 |理を利用者と職員が、同じテーブルで談笑しながら食べる様子は楽しそうで、利用者の健康増進に繋 |げている。ベテラン職員と新人職員のチーム力を発揮し、全員で介護サービスに取り組むグループ ホーム「ふれあいの家 貴船」である。

♥. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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 取り組みの成果 項目 項目 Ⅰ該当するものに○印 Ⅰ該当するものに○印

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

| | | ↓ 該当 9 るものに○日 | l | | ↓談当 | するものに〇印 |
|----|------------------------------------|----------------|----|--|-----|----------------|
| | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向 | ○ 1. ほぼ全ての利用者の | | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求 | 0 | 1. ほぼ全ての家族と |
| 50 | 報員は、利用者の心にで願い、春らし力の息間 を掴んでいる | 2. 利用者の2/3くらいの | 65 | めていることをよく聴いており、信頼関係ができ し | | 2. 家族の2/3くらいと |
| 36 | (参考項目:25.26.27) | 3. 利用者の1/3くらいの | 03 | ている | | 3. 家族の1/3くらいと |
| | (多有項目:23.20.27) | 4. ほとんど掴んでいない | | (参考項目:9,10,21) | | 4. ほとんどできていない |
| | 원 다 본 노 마 등 사 : | 〇 1. 毎日ある | | (조) (소년 사건의 - 국구 - 1 / 1 / 1 / 1 / 1 / 1 / 1 / 1 / 1 / 1 | 0 | 1. ほぼ毎日のように |
| 59 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面 がある | 2. 数日に1回程度ある | | 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 | | 2. 数日に1回程度 |
| 99 | / (参考項目:20.40) | 3. たまにある | 66 | 域の人々が訪ねて木ている (参考項目:2.22) | | 3. たまに |
| | (参考項日:20.40) | 4. ほとんどない | 1 | (参与项目: 2,22) | | 4. ほとんどない |
| | | ○ 1. ほぼ全ての利用者が | | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係 | 0 | 1. 大いに増えている |
| 60 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている | 2. 利用者の2/3くらいが | 67 | 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 | | 2. 少しずつ増えている |
| 00 | (参考項目:40) | 3. 利用者の1/3くらいが | 67 | | | 3. あまり増えていない |
| | | 4. ほとんどいない | | (参考項目:4) | | 4. 全くいない |
| | 利用者は、職員が支援することで生き生きした表 | ○ 1. ほぼ全ての利用者が | | 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12) | 0 | 1. ほぼ全ての職員が |
| 61 | 情や姿がみられている | 2. 利用者の2/3くらいが | 68 | | | 2. 職員の2/3くらいが |
| 01 | (参考項目:38.39) | 3. 利用者の1/3くらいが | | | | 3. 職員の1/3くらいが |
| | (多号項目:30.39) | 4. ほとんどいない | L | | | 4. ほとんどいない |
| | | ○ 1. ほぼ全ての利用者が | | 一味 見から見て 利田老けせ じったわれた 港 | 0 | 1. ほぼ全ての利用者が |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている | 2. 利用者の2/3くらいが | | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満 | | 2. 利用者の2/3くらいが |
| 02 | (参考項目:51) | 3. 利用者の1/3くらいが | 09 | 足していると思う | | 3. 利用者の1/3くらいが |
| | | 4. ほとんどいない | L | | | 4. ほとんどいない |
| | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な | ○ 1. ほぼ全ての利用者が | 1 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおり | 0 | 1. ほぼ全ての家族等が |
| 62 | 利用省は、健康管理や医療面、安全面で不安な く過ごせている | 2. 利用者の2/3くらいが | | 職員から見て、利用省の家族等はサービスにあ おむね満足していると思う | | 2. 家族等の2/3くらいが |
| 03 | (参考項目:32.33) | 3. 利用者の1/3くらいが | /0 | おむは海足していると思う - | | 3. 家族等の1/3くらいが |
| | (多行項目:02.00) | 4. ほとんどいない | L | | | 4. ほとんどできていない |
| | 利田老は その味りの出りも再切に立じたる物 | ○ 1. ほぼ全ての利用者が | | | | |
| 1 | 利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟 | 2 利用者の2/3(らいが | i | | | |

取り組みの成果

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。〕

| | 評価のよい外部評価結果 | | 【ゼル内の改行は、(Alt+-)+(Enter+-)です。】 | | |
|-------|---|---|---|--|--|
| 自外 | | 自己評価 | 外部評価 | | |
| 己割 | 項 目 「 | | 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 | 有して実践につなげている | 話し合いで決めた介護理念を、事務所前に掲示し | 法人理念とグループホーム独自の介護の在り方を示した理念を玄関等よく見える場所に掲示して、定期的に理念を唱和して共有を図り、職員一人ひとりが理念に沿いながら、常に利用者を敬い、その人らしく過ごせる様に利用者本位の介護サービスに取り組んでいる。 | | |
| 2 2 | | ・自治会に加入し、町内の体育祭、小学校の夏ま つり、貴船神社の祭り等を通じて地域の一員として 交流を図っている。 | | 地域住民に参加を呼びかけて行うイベントの開催等、外部から人が訪れる機会を増やし、地域に開かれた | |
| 3 | 〇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 | ・運営推進会議で介護についての相談や質問等 その都度説明している。 | | | |
| 4 3 | 3 〇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 | ・地域の方たちから地域の行事やイベントの情報 等を頂き利用者様と一緒に参加している。 | ホームの運営状況や活動計画を報告し、参加委員からは、質問や要望、情報提供を受け、地域で安心して | 地域密着型サービスを推進していく ために、運営推進会議に複数の地域 の方の参加を募り、参加委員の増員 を図り、ホームの課題や地域の問題 に取り組むことを期待したい。 | |
| 5 4 | に伝えなから、協力関係を楽くように取り組んで | 報交換をおこなっています。又、生活保護受給者 | 管理者は、行政窓口に困難事例や事故報告を行い、 保護課の職員とは密に情報交換や共有を図ってい る。運営推進会議には地域包括支援センターの職員 が出席してホームの現状を理解した上で、アドバイス や必要な情報を提供して貰い協力関係を築いてい る。 | | |
| 6 5 | 代表者および全ての職員が「介護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 | て年に1回行っている。法人全体で、身体拘束廃止 委員会を設置し、年4回話し合いの場を設けている。 外出を頻繁に希望されてもその都度職員が同行し、 | 身体拘束防止委員会を中心に、職員会議や勉強会の中で、日々の介護を振り返り、職員一人ひとりが、身体拘束が利用者に及ぼす弊害について理解し、言葉や薬の抑制も含めた、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。また、日中は玄関を解放し、利用者は職員の見守りで、自由に出入りできる環境を整えている。 | | |
| 7 | 内での虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている | ・全職員が新人研修を受けその中で虐待防止について学ぶ機会があり又、内部研修でも虐待防止について年1回行っている。言葉遣いについては、その都度、気付いた職員が注意しミーティングの中で話し合い改善している。 | | | |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|---|--|---|--|-------------------|
| E | 部 | 項 目 | 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 | | 〇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 | ・新人研修にて学ぶ機会があり、内部研修、伝達 | 現在、権利擁護の制度を活用している利用者が2名いるので、制度についてある程度理解が出来ている事から、資料やパンフレットを用意して、いつでも制度活用が出来るよう準備している。また、職員は、外部・内部の研修を受講する事により、成年後見制度や日常生活自立支援事業について学ぶ機会を持ち、制度の重要性を理解している。 | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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「入居契約書」「重要事項説明書」、退去時「退去届書」の文書により十分説明を行い署名、捺印して頂いている。疑問点等は、理解して頂くまで説明を行っている。 | | |
| 10 | | ○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 | ・ご本人、ご家族からは面会時に希望や要望・不満等話をする時間を作っている。拾い上げた希望や要望に沿って介護計画を立案している。 | 日常生活の関わりの中で、利用者の意見や要望を聴き取り職員間で共有している。利用者家族には定期的に「ふれあい便り」を送付して個別に生活の様子を密に伝え、面会や行事参加時に積極的にコミュニケーションを図り、要望や意見を聴き取りホーム運営や介護計画に反映出来るように努力している。 | |
| 11 | | ○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 | 面談を行い意見、提案等の拾い上げを行い、改善 の取り組みを行っている。・個人の目標について | 職員会議は毎月1回開催し、職員の意見や要望、気 づき、アイデア等を活発に話し合っている。出された意 見をサービスや業務改善に反映しながら質の向上に 努めている。欠席の職員については、事案があれば 事前に提出し、結果は、会議録を回覧して情報の共 有に取り組んでいる。本社の職員が会議に出席する 事も多く、職員からの要望を直接訴える事が出来てい る。 | |
| 12 | | 〇就業環境の整備 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 | ・努力や成果の把握、職場環境・条件への配慮、健康診断、人事考課の実施。 | | |
| 13 | | 〇人権尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用 にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象 から排除しないようにしている。また、事業所で 働く職員についても、その能力を発揮して生き生 きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が 十分に保証されるよう配慮している | ・月1回の内部研修、伝達研修を行い職員のスキルアップを目指している。職員の得意なことをレク | 職員の募集は法人の規定に基づき、資格の有無や年 齢等の制限を設けずに、介護に対する姿勢や人柄を 優先して採用している。採用後は研修や法人主催の 勉強会に参加してスキルアップを図り、資格取得を奨 励して、勤務体制等の配慮に取り組み、チーム介護を 目指して就業環境整備に努めている。 | |
| 14 | | ○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権 を尊重するために、職員等に対する人権教育、 啓発活動に取り組んでいる | いて学ぶ機会があり又、内部研修でも人権教育について年1回行っている。利用者様を呼ぶ時や職 | 法人内で利用者の人権に関する研修を設けている。 認知症になっても、利用者の個性や生活習慣を尊重 し、自由に安心して過ごせる様に、職員は言葉遣いや 対応に気をつけながら利用者の暮らしを支援する介 護の実践を目指している。 | |

| 自 | 外 | -= D | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----|----|--|---|------|-------------------|
| 自己 | 外部 | 項 目 | 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 |
| 15 | | 〇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 | ・社内、新人研修は、パート、派遣社員等区別なく 受けている。資格取得のための外部研修へはシフトの調整を行っている。 | | |
| 16 | | 〇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 | ・他施設の行事に職員、利用者と参加し交流する機会がある。 | | |
| Ⅱ.髮 | 心と | 信頼に向けた関係づくりと支援 | | | |
| 17 | | いる | ・入居の相談の時、見学の時、体験の時、その 時々にコミニケーションを取りながらニーズを受け 止めるようにしている。 | | |
| 18 | | 〇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 | ・事前訪問時、見学時に話をしっかりと聞き、思い を理解しながら受け止めるようにしている。 | | |
| 19 | | | ・利用開始前に職員が面談に行き顔を覚えて貰う。・受け入れの際は、おやつの時間や食事の時間に短時間でも他の方と過ごして頂き徐々に馴染んでいく工夫をしている。 | | |
| 20 | | 〇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 | ・毎日、挨拶を交わし、互いに優しい言葉をかけたり、互いに相談しあい、支えたり、支えてもらっている。昔からのしきたり等を教わっている。 | | |
| 21 | | 〇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 | ・面会になかなか来られない家族に対しては、本 人との関係が途切れないように手紙や電話などを お願いし家族と一緒に支えている。 | | |

| 自 | 外 | 75 D | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|-----|---|--|---|-------------------|
| 己 | 部 | 項 目 | 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 | | ○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 | ・友人、知人、親類縁者の面会は自由に行っている。外出先で出会った友人とも会話を楽しんでいただけるよう配慮している。 | 友人、知人の面会時には利用者と寛いで過ごせる場所やお茶を提供したり、会話を楽しめるように雰囲気づくりにも気をつけている。また、2ヶ月毎の出張理・美容院の方と、入居後の馴染みの関係も大切にし、利用者が長年築いてきた馴染みの関係が途切れない様に、家族と協力しながら支援に取り組んでいる。 | |
| 23 | | 〇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、得意とすることを教えあったり披露する機会を設け関係構築を行っている。・トラブルの際は、中立な立場で双方距離を置く等対応している。 | | |
| 24 | | 〇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 | ・他施設へ住み替えた方との面会・医療的理由で退去になった方へはお見舞い、面会に行き関係継続を行っている。 | | |
| ш. | その丿 | しらしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | |
| 25 | | 〇思いや意向の把握 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 | ・その方の基本情報だけでなく、日常生活の中で | 利用者との日常の関わりの中で職員は、信頼関係を築き、利用者の思いや意向の把握に努めている。また、意志を伝える事が困難な利用者については、法人共通のアセスメントフォーマットに記載した内容を見直し、家族に相談し、職員間で情報を共有しながら、職員が諦めずに利用者に寄り添い話しかけ、利用者の思いを汲み取る努力をしている。 | |
| 26 | | 〇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 | ・問い合わせ時、見学時、事前訪問、体験入居時にご本人、ご家族から情報を頂き本人の生活リズムを把握している。又、担当(ケースワーカー・ケアマネ)主治医から情報提供を頂いている。 | | |
| 27 | | ○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 | ・本人のこれまでのライフスタイルを継続しながら、 日々、できること・できないこと・できそうなことをア セスメントシートを活用し職員間で情報を共有して いる。 | | |
| 28 | | 〇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ィアを反映し、 現状に即した介護計画を作成している | ・ご本人、ご家族から意向を伺い介護計画書の原案を提示し各職員から意見をもらい再度見直しを行い作成している。半年ごとの見直しを行っている。 | 職員は、利用者や家族の意見や要望、気になる事等を聴き取り、担当者会議を開催し、利用者の状態を見極め、利用者本位の介護計画を概ね3ヶ月、利用者の状態によっては6ヶ月毎に作成している。また、前回の介護計画の実施状況や目標達成状況を確認し、その結果を踏まえて介護計画の見直しをその都度行っている。 | |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|--------|--|---|--|-------------------|
| 自己 | 外 部 | 項目 | 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 | | ○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 | | | |
| 30 | | でいる | ・ご本人のニーズに応えるため勤務調整を行ったり、受診、訪問診療は、職員が付き添い状態の説明を行っている。 | | |
| 31 | | 〇地域資源との協働 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 | ・近隣のスーパーや商店等で品物を選んで頂いたり、図書館で読みたい本を借りる等の支援を行っている。 | | |
| 32 | | | | 入居前に利用者や家族と話し合い、馴染みのかかりつけ医と協力医療機関を選択して貰い、利用者の医療受診が適切に行われるように支援している。毎週往診の協力医療機関と、訪問看護師、介護職員が連携し、24時間安心の医療連携体制が整っている。また、他科受診を希望される利用者も何名かおり、ホーム職員が受診同行し、結果は家族に報告し、利用者の情報を共有している。 | |
| 33 | | 〇看護職との協働 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 | ・連携医療機関の看護師との連携により24時間の連絡体制、日々の健康管理に伴う、体温、血圧、脈拍の測定結果を報告、週1回程度の訪問等をして頂いている。 | | |
| 34 | | 院関係者との情報交換や相談に努めている。 | ・入院する際は、本人のストレスや負担を軽減するため家族と相談しながら情報提供を行い、定期的に面会に行っている。病状が安定した際、医療関係者、本人、家族と早期退院、受け入れ出来る様話し合いをしている。 | | |
| 35 | | ○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 | が、段階ごとに家族・かかりつけ医と意向を確認し ながら方針の統一を図っている。現状では、出来 | 契約時に利用者や家族と話し合い、ホームで出来る事、出来ない事について説明し、承諾を得て重度化した場合の、希望を聴き取っている。利用者の重度化に伴い、主治医を含めた関係者で検討し、家族の思いを確認して、出来るだけ希望に添える終末期の支援に取り組んでいる。過去に数名の看取り介護を行なっている。 | |

| 白 | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----|-----|---|---|--|-------------------|
| 自己 | 外部 | 項目 | 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 |
| 36 | | 〇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 | 介護マニュアルに救急時の対応が記載があり貴 船独自で応急処置のマニュアルを作成している。 | | |
| 37 | 16 | 〇災害対策 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 | ・定期的に避難訓練を行い、自治会を通じて地域 の協力要請を行っている。 | 昼夜想定の避難訓練や風水害を想定した訓練を消防署の協力を得て実施している。利用者を安全に避難誘導し、見守りを行い、消防車の到着を待つ体制が整っている。また、同系列の近隣の事業所とも緊急連絡網を作り、非常時に駆けつける相互協力体制を築いている。また、非常食や飲料水を備蓄し、いざという時に備えている。 | |
| IV. | そのノ | しらしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | |
| 38 | 17 | 〇一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 | - 一人ひとりに応じた言葉かけがきちんとできてい | 利用者の尊厳と権利を守る介護について常に説明し、言葉遣いや対応については、職員間で日常的に注意している。敬意を持って接しているかを職員間でチェックしながら、利用者が安心して生活できるよう取り組んでいる。また、利用者の個人情報や職員の守秘義務については、管理者が職員に説明し、情報漏洩防止の徹底を図っている。 | |
| 39 | | 〇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 | ・入浴後の水分補給は、お茶・麦茶・スポーツドリンク・牛乳等から好きな物を選んで頂く支援を行っている。希望を表出できない利用者は、実際に見てもらい表情や指さしで希望の物を選んで頂ける支援を行っている。 | | |
| 40 | | 〇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 | ・生活全般について一人ひとりのペースに職員が合わせるように対応している。毎日の日課となっている作業の支援やその日の気分での散歩等にも対応している。 | | |
| 41 | | 〇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 | ・一人ひとりの個性や希望、こだわり等が継続できるようブラシや櫛、髪留め等髪型や服装等本人の好みで整えられるよう支援している。整容の乱れや汚れは、さりげなくカバーしている。 | | |
| 42 | 18 | 〇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 | ・新聞広告を参考に旬の食材、食べたいもの等から一緒に献立を立て、買い物での品選び調理の下ごしらえ等を一緒に行っている。食事や後片付けも共に行っている。 | 調理上手な職員が作る手造りの料理は、味や彩り、盛り付けや形状に配慮し、愛情たっぷりの美味しい料理を、利用者と職員が談笑しながら楽しい雰囲気の中で完食し、利用者の健康増進に繋げている。また、誕生会のケーキを手作りしたり、利用者の食べたい物を聴きながら、利用者と職員が、おやつ作りに挑戦し、作って食べる楽しさを味わっている。 | |

| 自 | 外 | -= 0 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|----|--|--|--|-------------------|
| 自己 | 外部 | 項目 | 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 | | 〇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・水分摂取量を記録し一人ひとりの摂取量・体重の増減を把握。カロリー制限のある方へは炭水化物を少なめに貧血気味の方へは、レバーやほうれん草を多く摂取してもらっている。水分が不足の方へは、スポーツドリンクやゼリー等で確保している。 | | |
| 44 | | 〇口腔内の清潔保持 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 | ・基本的に毎食後の口腔ケアを行っている。一人 ひとりの習慣や口腔状態を職員が理解しその方に 応じた援助を行っている。また、必要な方は、訪問 歯科を利用し口腔内の清潔に努めている。 | | |
| 45 | 19 | 〇排泄の自立支援 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 | ・排泄リズムを把握し定期的に誘導を行っている。・うまく伝えられなくても排泄サインを見逃さずトイレ誘導を行い失禁を軽減している。・間隔が開いている方へも声かけを行っている。 | 利用者が重度化してもトイレで排泄することを基本とし、職員は、利用者の生活習慣や排泄パターンを把握し、早めの声掛けや誘導を行い、日中は全員トイレでの排泄の支援に取り組んでいる。夜間は、利用者の状態により、トイレでの対応や、大きめのパットで対応している。また、日中は、リハビリパンツから布パンツにパット対応に替える等、利用者の自信回復に繋げている。 | |
| 46 | | 〇便秘の予防と対応 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 | ・一人ひとりの便秘対策を職員が把握しその方に 応じた食材(牛乳・ヨーグルト・バナナ等)提供し自 然排便ができるよう援助している。また、体操や歩 行運動等取り入れている。 | | |
| 47 | 20 | であることはなります。一個ではそうに文仮をして | ・一人ひとりに入浴の声をかけ希望を確認している。時間や浴室の温度や湯温は、希望に沿うよう調整している。入られない方へは、時間を置き声かけしたり入浴剤を入れ勧めている。主治医からも促してもらっている。 | 入浴は隔日ごとを基本としているが、利用者の希望や体調に配慮して、自由に入浴出来るように取り組んでいる。三方向介助ができる浴室を設置し、浴槽に浸かる事のできる利用者には、湯船にゆっくり浸かってもらい、職員と談笑しながら楽しい入浴が行われている。また、利用者の健康チェックを行い、小さな変化も見逃さない入浴支援に取り組んでいる。 | |
| 48 | | 支援している | ・一人ひとりのその日の体調に合わせ横になって 休んで頂いたり、好みの場所で休息できるよう声 かけをしている。足に浮腫のある方へは、足載せ 台を使用したり、横になって足を挙上し休んで頂い ている。 | | |
| 49 | | 〇服薬支援 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 | ・薬局より処方の説明を受け、職員全員、薬の内容を理解し薬の副作用や状況の変化を記録しその情報を家族や医師に伝えている。 | | |

| 自 | 外部 | 75 P | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|----|---|---|--|-------------------|
| 自己 | | 項目 | 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 | | | ・生活歴や有する力を理解し一人ひとりに応じた 出番や役割を一緒に見つけ出し継続出来るよう支 援している。嗜好品が楽しめるよう環境を整えてい る。 | | |
| 51 | | れるように支援している | ・戸外へ出る時は、事前に目的を決め公園や近隣、スーパー等希望に沿って出かけている。地域のイベントには事前に人数を伝え場所の確保や見守り等協力を得ている。 | 利用者の重度化と職員の人員不足によって、外出が難しい状況であるが、天気の良い日を利用して、近隣のスーパーや近くの公園への散歩等、戸外に出かけ、外気浴を行い、利用者の気分転換に取り組んでいる。また、法人全体で行うバスハイクやイベントを、利用者の状態に合わせた外出レクに取り組んでいる。 | |
| 52 | | 〇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 | ・施設にて立て替え支出管理している。 | | |
| 53 | | 〇電話や手紙の支援 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 | ・電話の送受信は希望に応じて対応している。知 人からの手紙や贈り物などは本人が受け取りお礼 の手紙や電話等ができるよう支援している。 | | |
| 54 | | | ・食草ナーノル以外にもソファーや玄関口に椅子 を置き思い思いに過ごせる空間がある。壁には、 季節に応じた壁画を入居者様と一緒に考え作成し | アットホームな雰囲気の室内は、音や照明に配慮し、 包丁のリズミカルな音や料理の匂いに誘われて、利 用者が集まり、楽しい食事が始まる明るい雰囲気の 共用空間である。少しでも利用者が暮らしやすくなる ようにと、壁には利用者の作品を貼ったり、季節の飾 りつけをして、居心地の良い共用空間作りに取り組ん でいる。 | |
| 55 | | 〇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 | ・食卓テーブル以外にもソファーや玄関口に椅子 を置き思い思いに過ごせる空間がある。 | | |
| 56 | | 〇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 | ・居室内は入居の際、ご本人、ご家族と相談し家 具やテレビ等使い慣れたもので環境を整え早く馴 | 広い窓から入る彩光により、明るい居室である。利用者の馴染みの箪笥や鏡台、テレビ、仏壇、家族の写真等、大切な物を持ち込んでもらい、生活環境が急変しないように配慮し、利用者が安心して穏やかな暮らしが出来るように支援しいている。また、居室の整理整頓や掃除を定期的に行ない、利用者が気持ちよく過ごせる居室となっている。 | |
| 57 | | 〇一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 | ・施設内はすべてバリアフリーとなっており、廊下、トイレ、浴室に手すりを設置し安全な移動ができるようにしている。 | | |