

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

| | | | |
|---------|--------------------|------------|------------|
| 事業所番号 | 2873400598 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 正寿会 | | |
| 事業所名 | グループホームひまわり荘 | | |
| 所在地 | 兵庫県神崎郡市川町下牛尾2537-1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成23年9月8日 | 評価結果市町村受理日 | 平成23年11月1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.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2873400598&SCD=320 |
|----------|---|

【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 姫路市介護サービス第三者評価機構 | | |
| 所在地 | 姫路市安田三丁目1番地 姫路市自治福祉会館6階 | | |
| 訪問調査日 | 平成23年9月29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)】

大自然に囲まれ、その中でスローライフで生活してもらっています。畑を作り野菜や花を育てたり、ホールからは堀の中の金魚に餌をやったり話しかけたりして大切に育てています。裏山では山菜が採れ、季節の料理に舌鼓をうち、たまに山から動物が降りてきて私達に「こんにちは」をしてくれ、驚かせてくれます。グループホームの建物は高い丘の上になっっているので、絵ハガキのような風景を見て、楽しんだり四季の移り変わりを目や肌で感じることができます。

【第三者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)】

市川町で唯一のグループホームである当該施設は、広大な同一法人施設の一角にある。一歩施設に入ると暖炉があり、吹き抜ける開放感があるゆったりとした空間が広がる。豊かな自然に恵まれ、四季折々のそれを肌で感じられる支援が行われている。利用者の意向を尊重したケアは生活のしづらさはあっても、自分らしく生活が出来るように、自立支援が実践されている。家族等との交流も盛んで、知人をも含め訪問や宿泊が出来る環境を提供している。“人生の最期をここですごせてよかったわ”と話す利用者の言葉からも看取りも見据えた支援がひろげられており、利用者を自分の家族として関わる姿勢がうかがえる。

・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) | 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 | | | |

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-です。]

| 自己 者 第 三 | 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) 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 | 法人職員一同でグループ討議をし理念の共有を図っている。各自の名札の裏にも理念が書いてあり、毎日黙読しグループホームでの具体的な取り組みに活かしている。 | 事業所独自の理念を持っている。3本柱から成り、人格の尊重・生きがいのある楽しい生活・家庭的な雰囲気を大切にしている。パンフレットにも明記し、職員は毎日業務前に確認している。入居者・家族・職員みんなで一つの家族と捉えている。 | |
| 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 | 地域の方が旬の野菜を届けてくれたり、好意でグループホーム用に畑の一部を芋や野菜の収穫用に確保してくださり、収穫時に利用者が参加している。 地域の自治会費は法人で納めている。グループホームの利用者が参加できるような行事があれば、声かけしてもらおうようにしている。 | 運営推進会議に民生委員に参加してもらっている。自治会に加入し、職員が草刈りなどの作業に参加している。法人全体で敬老会や夏祭りに招待したり、小学校の運動会に招待されるなどの交流がある。また地域ボランティアの方にはイベント時ほか、いろんな支援をしてもらっている。 | |
| 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 | 地域の方に外出時ボランティアを依頼したり、地域へ出向いたりして認知症の人と関わりをもってもらっている。 | | |
| 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践、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 | 地域の方や行政担当者にグループホームの取組について理解してもらいました。 | 家族代表・民生委員・町の職員他で開催している。防災対策についてなどの議題で話し合い、意見を聞いている。 | 2か月に1回の開催を目指してほしい。地域の方の参加を増やし、地域密着型サービスとしての役割を踏まえて地域情報等を得て運営に活かしてもらいたい。 |
| 5 | (4) 市町村との連携 市町村担当者とは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組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 | 町が進める社会福祉関係の策定委員会に年4回出席している。 機関紙を町の担当窓口へ渡し、情報提供をおこなっている。 | 運営推進会議には福祉課や地域包括支援センターの職員3名に参加してもらっている。台風での水害を受けて視察してもらうなど、実状を伝えている。町主催の策定委員会に出席し、情報交換している。 | |
| 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 | 夜間はドアに鍵をかけているが、それ以外は開けている。日中、徘徊時はそっと見守りを行ったり、察して行きたい所へ一緒に行ったりしている。 身体拘束廃止委員会を発足し、職員会議で話し合い・アンケート調査などを行い、身体拘束をしないことを各自自覚している。 | 法人で身体拘束委員会を持ち毎月検討している。職員一人ひとりが項目ごとに対応をチェックし、その行為が必要か否かまでアンケートを取っている。その結果を受けて対応策を挙げ、その後どう変わったか再度アンケートを取って徹底させている。 | |
| 7 | (6) 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 | 身体拘束廃止委員会を発足し、職員会議で話し合い・アンケート調査などを行い、身体拘束をしないことを各自自覚している。 | 虐待については身体拘束と合わせて研修している。事業所内の虐待には職員のストレスに配慮し、何でも相談しやすい関係作りや、職員旅行や忘年会などの慰労で対処している。 | 高齢者虐待防止法についての知識も得てほしい。地域でもそのような行為が行われてないか気を配ってもらいたい。 |

| 自己 | 者 | 第三 | 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 | (7) | | 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 | 必要ときは活用できるよう、運営推進会議で役場や地域包括支援センターの方から説明をうけた。 | 現在制度を活用されている方がおられる。法人でも職員会議で研修を実施し、管理者・職員は制度を理解している。 | | |
| 9 | (8) | | 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 | 問題点に応え、十分な説明を行っている。 | 重要事項説明書を中心にポイントを押さえて分かりやすく説明している。状況によって後日に契約を交わすこともある。特に苦情・要望・相談はいつでも受けることを伝え、十分な理解・納得を図っている。 | | |
| 10 | (9) | | 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 | 法人全体で家族会を行い、グループホーム利用者家族のテーブル設置・話し合いの機会を設け、要望や苦情を聞く、働きかけをしている。聞いた要望はミーティングで話し合い運営に反映している。利用者からは月1回の寄合の際、意見や希望を求め話し合いの機会を設けている。 | 入居者は月1回「寄合」という会を持ち、食べたいものや行きたい所などの要望を出す。それを基にメニューを決めるなどの対応をしている。家族会は法人全体でイベント時を利用し年3回開かれている。運営推進会議にも家族代表に参加してもらい意見を聞いている。 | | |
| 11 | (10) | | 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 | 希望時や年1回面接を行い、思いや意見を聞くようにし運営に反映できるようにしている。 | 月1回法人で職員会議を実施している。事業所内では毎日の昼のミーティングで意見や提案を聞いている。職員間のコミュニケーションは良好で意見を言い出しやすい環境である。 | | |
| 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 | 個々に自信を持って働けるよう、年2回自己評価を行い、本人の努力や実績に対し評価を行っている。資格取得・研修参加も奨励している。 | | | |
| 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 | 介護経験のない職員は特養で介護実習を行うこともある。 法人内での勉強会で実習を行っており、外部研修にも積極的に参加し、それをもとに職員会議を利用し施設内研修を行っている。 | | | |
| 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 | 法人内のグループと交流をもち、お互いに意見交換を行い、サービスの質の向上に努めている。 | | | |

| 自己 | 者 | 第三 | 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 | 入所時に聞き取り調査を行い、困っていること・希望すること・入所に至るまでの経過・生活歴などを聞いている。初期は特に会話を多く持ち、潜在的な本音が聞けるよう努力している。 | | |
| 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 | 入所時に聞き取り調査を行い、困っていること・希望すること・入所に至るまでの経過・生活歴などを聞いている。入所後の利用者の状態報告を行い、意見を聞き対応に役立っている。 | | |
| 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 | 関係機関と相談し、対応を決める。 | | |
| 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 | 調理方法を教えてもらったり、利用者の得意とされることを手伝ってもらい、もちつもたれつの関係をつくっている。 利用者からの忠告は真摯に受け止め反省し、職員の教訓としている。新しい職員には利用者が教えてあげている。 | | |
| 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 | 家族とのコミュニケーションを密にとり、日頃から利用者のことについて話している。 | | |
| 20 | (11) | | 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 | 外出時になじみのところに寄り道したり、年賀状・残暑見舞いやはがきの返事を出したりしている。 | 遠方の親戚や家族の訪問時は、気軽に泊ってもらえる支援をしている。入居前に住んでいた家を訪問したり、同法人の併設の特別養護老人ホームやデイサービス利用の馴染みの方との交流の機会も大事にしている。 | |
| 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 | 個人の相性などを考えて席を決めたり、利用者同士の仲を職員がとりもち孤立することないようにしている。主体は利用者であることを大切にしている。 | | |

| 自己 | 者 | 第三 | 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 | 会えば、利用中と変わらない挨拶や話をしていいる。入院や退所になっても迷惑にならない配慮をしながら、会いに行き話をしている。 | | |
| 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 | (12) | | 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 | 集団生活の範囲内で本人の希望される暮らしへの思いを聞き、実現できるよう取り組んでいる。コミュニケーションをたっぷりとり、思いをくみとるようにしている。 | 昨年まではKOMIリーダーチャートを利用していた。今年度から新たな独自の様式を用いている。ケアプランやモニタリングとも一覽にし、ADLなどの変化を把握しやすいようにしている。月毎に色分けして分かりやすい工夫がされている。 | |
| 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 | 入所時に家族に詳しく聞き取りを行い、本人からもゆっくり話を聞くように努めている。 | | |
| 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 | 日々の状態や過ごし方をカードックスに記録し、引き継ぎ時に話し合い、職員全員が情報を共有している。 | | |
| 26 | (13) | | 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、経過観測を行い、変化があれば、いつでも計画の変更が行えるようにしている。計画や見直しのたびに、家族・本人に意見を聞き、作成し同意を得ている。 | ケアプランは現場勤務もするケアマネが案をだし、それを基に家族や職員で検討して作成する。月1回モニタリングを行い、ほぼ6カ月に1回見直しをしている。 | 新たなアセスメントで出てきた思いや要望をケアプランに活かせるよう期待したい。生活歴や職員の気づきも把握し、より本人本位のプラン作成を定期的に行ってほしい。 |
| 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 | 利用者の状態を毎日記録し、医療的なことは赤色で記録し、見やすい工夫をしている。生活そのままがりハビリ・ケアプランの実践ととらえている。 | | |
| 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 | 入院等で空き部屋があるときはショート利用者を受け入れている。 グループホームの外出や旅行に家族を誘って、家族での外出を楽しんでもらっている。 | | |

| 自己 | 者 | 第三 | 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 | 地域のボランティアや学校等との交流で、色々な行事を行っている。地域の村祭りや運動会・収穫祭等では誘いがあり、出かけている。秋祭りには地域の方が来られるので一緒に楽しんでいる。 | | |
| 30 | (14) | | 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 | 内科・外科・歯科の協力医療機関がある。2週間に1回の往診と緊急時の往診が受けられる。特養の看護師にいつでも相談ができる。 入居前からの馴染みのかかりつけ医にかかっている方もあり、原則として家族が付き添い受診している。 | 概ね内科はかかりつけ医が協力医で、往診も受けている。眼科ほかへのかかりつけ医へは、原則家族の介助で受診してもらっている。かかりつけ医との情報交換は家族を通して行っている。 | |
| 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 | 併設の特養の看護職や協力医療機関の看護師に相談し、健康管理や医療活用の支援をしている。 | | |
| 32 | (15) | | 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。 | 病院関係者と情報交換や相談をしている。医療機関と連携をとっている。 | 契約時に希望の緊急時の搬送病院を確認している。入院時は協力医の紹介状で希望に応じられるよう配慮している。外科的な入院時などは、できるだけ早期退院できるよう状況把握に努めている。 | |
| 33 | (16) | | 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 | 終末期に関する対応方針として契約時に看取りについての事前確認をとっている。状態変化あれば、かかりつけ医や家族に報告・相談し、常に情報を共有して方針を決めている。 | 2例の看取りの事例を持つ。今年度より契約時に「グループホーム入所時の確認書」で最期をどこで迎えたいかなど、項目により本人・家族の希望を把握している。希望があれば医療的な処置の必要がなければ最期まで支援する、という方針を職員とも共有している。 | |
| 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 | 急変時のマニュアルがあり、見やすい所に貼っている。勉強会で実践力を身に付け、吸引機の使い方方をマスターしている。 | | |
| 35 | (17) | | 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 | 防災訓練・夜間想定避難訓練・土砂災害避難訓練・通報訓練・消火器訓練を行っている。 消防には、施設内の間取り・避難経路などを確認してもらっている。 | 火災だけでなく土砂災害にも備えて、夜間も想定した避難訓練を実施している。オール電化で、昨年居室にもスプリンクラー設置済み。法人の敷地内の他施設との協力体制ができている。消防署から避難経路などの指導も受けている。 | |

| 自己 | 第三者 | 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 | (18) | 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 | 職員会議等で研修を行い、指示語や利用者の誇りを傷つけない言葉を使うよう努めている。個人記録については鍵のかかる場所へ保管している。 | 職員の態度、言葉かけは穏やかでさりげなく尊厳を損なわない。職員同士言葉づかいに気を配り、適切でない言葉はその場で注意するようにしている。 | |
| 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 | 常に利用者が主体であり、何でも話しあえる雰囲気作り。 | | |
| 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 | 食事時間はおおむね決まっているが、それ以外は自由にしてもらっている。 | | |
| 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 | 利用者の希望を聞きながら、一緒に服選びをする。汚れ、食べこぼし等に気づいた時にそと声かけし援助している。着込みすぎ、気温に合わせた服装を朝や気づいたときにさりげなく直す。理美容は月1回美容師に来てもらい、利用者自身の好みの髪型にしている。毎朝、ムースや整髪剤を使用し、おしゃれを楽しんでいる。 | | |
| 40 | (19) | 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 | 献立は併設施設のメニューを取り入れているが、月1回の寄合での希望メニューを組み入れたり、買出しに行き特売品や旬の品を買う。旬の山菜で、調理したりもする。片付けも交代でしてもらっている。 | 併設特別養護老人ホームの献立を基に頂いた食材を使ったり、リクエストに応じたり、独自にアレンジしている。食材カット・盛り付け・洗い物などできる事を手伝っている。ご飯・汁・お茶は自分で好みの量をよそって運ぶ。個別の食器に個性が表れ、童謡のレコードを聴きながらの和やかな食風景が見られた。 | |
| 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 | 特養の栄養士の献立をベースにしている。全員10時すぎに自分好みの飲み物を、15時におやつとお茶を試飲している。 各自飲みたいときに飲めるようにお茶をホールに用意している。居室の冷蔵庫に保管している利用者もいる。水分補給が不十分と思われる方にはお茶寒天をすすめている。 | | |
| 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 | 起床時、毎食後のうがいの声かけを行い、実施してもらっている。義歯や本人の歯は職員が毎日歯磨き洗浄を行い、清潔を保っている。 | | |

| 自己 | 者第 | 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 | (20) | 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 | 本人のサイクルを把握して、トイレ誘導を行っている。個人に合った下着・紙パンツ・パッド・テナーを使い分けしている。 | 現在おむつ使用の方はおられない。紙パンツにパッドを使い分けて自立支援をしている。失敗したときのショックに心を寄せ、出来るだけ失敗のないようタイミングを見計らった声かけでトイレ誘導をしている。共用トイレは4カ所ある。 | |
| 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 | 食物繊維の多い食品をとれるように気を配り、水分補給にも注意している。夏場は、昼食・夕食にお茶寒天をつけている。 1日2回、リハビリ体操を行い、楽しく体を動かし便秘予防に努めている。 | | |
| 45 | (21) | 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 | 身体の清潔が保てるよう体調や希望に合わせて1人ずつゆっくりと入浴してもらっている。 | 概ね2日に1回、夕方の入浴を支援している。2つある浴室は浴槽の深さが違い、使い分けている。併設デいの温泉に行ったり、入浴剤をつかったり、ジェットバスにしたり、楽しんで入れるよう配慮している。手すりが付けられより安全になった。 | |
| 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 | 利用者のペースに合わせて休憩をとる。日中、出来るだけ起きてもらえるよう工夫している。散歩や手芸等の余暇活動で夜間の安眠を促すように配慮している。 | | |
| 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 | 医師の指示通りに従い服薬。薬状を見て、副作用の確認や薬が変更になったときには、引き継ぎを行い状態変化がないか気をつけている。 | | |
| 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 | 個々に合わせた介助・家事・歌や行事等を行い、利用者に教えてもらいながら協力しあっている。月に1回、利用者の要望・意見を話し合える場(寄合)を作っている。 しばらく休んでいたが、役員を務めていた冠句の会にグループホーム入所後投稿するよう支援を行ったことを機会に、会の方々と交流が再開し、生きる張り合いにつながっている。 | | |
| 49 | (22) | 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 | 喫茶・アイスクリーム屋さん等、本人の希望する場所へ外出に応じている。 買い物の途中に家に寄ったり、前を通ったりもする。併設の特養や福崎のグループホームとも交流している。 | 併設の施設が点在する敷地は広く、自然に恵まれ景色も抜群。ヤマモモや山菜などの収穫を楽しむほか、毎日のゴミ出しだけでも四季を感じることができる。家族も共にボランティアの支援も受けて、淡路島へなど遠出をしたり、近所の喫茶店へ行くなど外出を楽しんでいる。 | |

| 自己 | 者 | 第三 | 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 | 少額の金銭は居室で個人管理している方もある。職員預かりではあるが一人ひとりの財布があり、外出時や買いたいものがある時には好みのものを財布から購入している。 | | |
| 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 | メッセージや写真を送り、思いや近況を知らせている。居室に電話を置く希望があれば設置は可能。 | | |
| 52 | (23) | | 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 | 観葉植物がところどころにあり、テーブルには常に花を飾り、癒しを感じられるように配慮している。羞恥心を感じる場所にはカーテンを使用し見えないようにしている。 | リビングの薪ストーブが印象的。火はまだ入れていなかったが、炎を見ると癒しの効果があるという。芋など焼きながらストーブを囲んで談笑する様子が想像できた。広く明るいリビングはゆったりしたソファが各所に置かれ、大きな木の梁の吹き抜けは開放感をもたらしている。 | |
| 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 | ソファやテーブルの位置は状況に合わせて移動している。廊下にソファやいすを置いたりしている。 | | |
| 54 | (24) | | 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 | 家具や生活用品、個々に合った装飾品が持ち込まれ家族の写真を飾り、心地よい空間作りをしている。 | 3タイプの料金設定がある。いずれも収納スペースが十分あり、掃出し窓で明るく広い。立派な表札とその下には一輪挿し。プライベート空間としての扱いが窺える。奥まった入り口手前の戸棚の上はその方のお気に入りの品々が飾られている。 | |
| 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 | 安全に自分の力で「できる」が行えるように、毎年その時の利用者さんに合わせ住宅改修(手すりやすべり止めの設置・段差解消・照明器具の交換など)を行っている。 | | |