

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 | 4373201146 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 鶴亀会 | | |
| 事業所名 | グループホーム龍ヶ岳 | | |
| 所在地 | 熊本県上天草市龍ヶ岳町大道158番地 | | |
| 自己評価作成日 | 平成26年10月21日 | 評価結果市町村受理日 | 平成27年1月5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.jp/43/index.php |
|----------|---|

【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ワークショップ「いふ」 | | |
| 所在地 | 熊本県熊本市水前寺6丁目41-5 | | |
| 訪問調査日 | 平成26年11月20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)】

利用者の、その人らしい尊厳なる姿を大切にしています。くつろげる場所の確保と、混乱せずに済む心遣いをしています。また1か月にお一人づつ、生活改善月間を設定し、スタッフ全員で取り組み生活向上に努めています。

【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)】

*「その人らしい」ケア提供のため、施設長・サービス計画作成者・スタッフ間の開かれた関係づくりは、「まずやってみよう」とする職場風土となっており、個別ケアの充実化への協力体制が図られている。*記録することの重要性が職員に認識され、介護サービス計画と連動した記録類は、正確性と効率化の工夫が図られ、ケアの質の向上に反映されている。*ホームは入居者が見慣れた海と緑と鳥の囀りに囲まれた環境にある。母体法人の建物とは、整備された道路やエレベーターで繋がり、非常時の支援体制が図りやすく、家族や職員の安心となっている。*ホームを火元設定とした地区合同災害時訓練は、水源を確保した放水が実施され、ホームのみならず地域住民の安心にも繋がっている。

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、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 | 理念を共有して、具体的なケアについて意見の統一を図っている。 | 理念に「その人らしく」を掲げ、「本人のペースに合わせた支援」「手をかけすぎないケア」で、認知症の進行予防を図っている。その具体的な実践方法は、介護計画に連動した記録類で職員に周知されており、入居者の穏やかでゆったりした言動から、理念の実現化が図られている事を伺い知る事ができた。 | |
| 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 | 地域のお祭りには参加していないが、獅子舞や子ども神輿の訪問をお願いし、来ていただいている。 | 入居者が見慣れた海と緑に囲まれたホームの立地が、地域との交流を疎遠にする要因でもあり、ホームの車で入居者を地域行事にお連れしたり、地域の方を迎えに行く等の努力も行われている。 | |
| 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 | 事業所の成果を地域の方に伝える場は、今のところ運営推進委員会の場以外にない。 | / | / |
| 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、事業所からの報告とともに参加メンバーから質問、意見、要望を受け、双方向的な会議となるよう配慮している。 | 2カ月に1回、区長・消防団・家族代表・市職員の出席を得て、推進会議が開催されており、入居者状況、運営や職員状況の報告が行われている。質疑や意見交換・助言などがあり、施設長からは介護に関する社会の動向に等しいの情報伝達もあり、グループホームのあり方への理解を得る機会ともなっている。 | |
| 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 | 運営推進委員会以外では、市の担当者と連絡を取り合うことは少ない。制度解釈に関する質問を受けてもらう程度。 | 施設長が法人代表として行政との連携を取る事が多い。ホーム単独での連携は、書類提出や、制度改訂・改正時等の質問以外にはほとんど行われていないが、市主催の研修会などは積極的に参加している。 | |
| 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 | 利用者が屋外に出たい様子を察知したら、押し止めるのではなく、さりげなく声を掛けたり、一緒に行く等、安全面に配慮の上自由な暮らしを支えるようにしている。 | 一人ひとりの生活リズムに留意して、休養と睡眠のバランスに配慮し、薬剤に頼らないケアを実践している。夜間頻尿の対応は、赤外線センサーを活用するなどの個別支援や、点滴時は職員が付き添い、手を握るなどの工夫をし苦痛の緩和を図っている。又、「待つて」の言葉を用いないよう、チームアプローチで対応している。 | |

| 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 |
| 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 | 勉強会やミーティングを実施し、高齢者虐待防止法の遵守に向けた取組みを行っている。 | | |
| 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 | | | |
| 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 | 時間をかけ出来るだけ丁寧に説明している。 重度化や看取りへの対応、利用料金等については特に詳しく説明し、同意を得ようとしている。 | | |
| 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 | 利用者の言葉や態度からその思いを察する努力をし、利用者本位の運営を心がけている。 また必要なら家族宅へ訪問し、要望を聞くようにしている。 | 入居者の状態変化に応じた支援や運営に関する要望・意見は、家庭訪問や面会時、毎月の書類送付に併せて近況を伝える時を知る機会としている。家族から入居者に関する記録類の開示を求められた事が、記録類の充実と効率化のきっかけづくりとなり、又、それを表示して状況説明することが、家族の安心と信頼関係を築く礎となると認識されており、意見・要望を大切にす職場風土が伺える。 | |
| 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 | 定例の研修会(月一回)の他、随時話し合う機会を設けている。 | 毎月の定例会で職員の意見・提案を受け、検討・実行する体制が図られている。ホームの「さしよりやってみる」の方針は全職員に浸透しており、施設長から「ゴールはここ」「そのためには、ここだけは気を付けて」が示され実践に結び付けられている。「根拠ある介護」のためのタイムリーな研修と、「失敗を責めない姿勢」のリスク管理のもと、何度もディスカッションを重ねた上で、入居者支援に反映されている。 | |
| 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 | 職員の資格取得に向けた支援を行なっている。 労働環境も、本人の意向を踏まえ資質を活かせるよう検討している。 | | |

| 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 |
| 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 | 定期的に内部研修を行い、外部の研修にも職員各自の習熟度に応じて参加し、研修報告の場も設けている。 | | |
| 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 | 圏域での連絡会があり、交流会・スタッフ研修を実施して質の向上を図っている。 | | |
| 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 | サービスの利用について相談があった場合は、必ず本人と面談し、心身の状態を確認の上本人の思いに向き合い、職員が本人に受け入れてもらえるような関係作りに努めている。 | | |
| 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 | ご家族が求めていることを理解し、事業所としてどのような対応が出来るか、事前に話し合いをしている。 | | |
| 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 | 早急に対応すべき相談者には可能な限り柔軟な対応を行い、場合によっては他事業所のサービスにつなげる等の対応に努めている。 | | |
| 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 | 支援する側される側、という意識を持たず、お互いが協働しながら和やかな生活が出来るよう、場面作りや声掛けをしている。利用者から「お互い様」という言葉がある。 | | |
| 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 | 職員は、ご家族の思いにも寄り添いながら、日々の暮らしの情報共有に努め、利用者と一緒に支えるために支援していることを伝えていく。 | | |

| 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 |
| 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 | 利用者各人の行きつけの商店や美容院に出かけ、知人との会話ができるよう、出かけて行く機会を作っている。 | ホーム周辺の立地に伴う環境や利用者・家族の高齢化等で、出かける事が難しくなり最近では訪問を歓迎する傾向にある。要望を言える人は、家族と連携を取り自宅の仏壇参りに出かける等で「安心した」との声も聴かれた。入居後に親しくなったと他の入居者と食事時に助け合う様子や、感謝とねぎらいの声を掛け合う姿も見られた。 | |
| 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 | 利用者同士の関係について、職員相互で情報を共有している。 | | |
| 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 | 利用が終了した後も、ご家族からの相談に乗っている。 | | |
| 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 | 日々の関わりの中で、把握に努めており、希望・意向があった場合にはすぐに記録するようにしている。 | フェイスシートや介護計画、家族の情報を基本に、日々の生活の中で入居者がふと表出する言動等を即記録する情報ノートを準備し、職員全員で記録し、意向把握に努めている。これは、職員一人のみの情報にすることなく、全員が共有し、ケアの向上に活用することを大切にしている。 | |
| 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 | 利用開始時から、本人・ご家族から聞き取りを行っている。また本人から聞いた情報をすぐ記録するノートを作っている。 | | |
| 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 | 利用者一人ひとりの生活リズムを理解すると共に、出来ないことより出来ることに注目し、その人全体の把握に努めている。 | | |
| 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 | 本人やご家族には日々の関わりの中で意見・要望を聞き、介護計画に反映される様に行っている。 アセスメントを含め、職員全体で意見交換を行っている。 | 「家庭的な雰囲気」で「本人を中心にした」支援を図る介護計画が、介護支援経過記録と日勤申し合わせ帳や夜勤申し送り帳と連動して活用されている。記録は青・黄・赤色のペンを用いる等、工夫され、モニタリングとアセスメントが効率的に行える様に対応されている。又、入居者の訴えや家族と医師などの言葉は、そのままを記入して、歪曲化を防ぐなどの工夫が行われている。 | |

| 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 |
| 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 | 利用者各人の日々の暮らしの様子や、本人の言葉を記録しており、職員は勤務前にそれを確認するようにしている。 | | |
| 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 | 本人やご家族の状況に応じて、通院や送迎等必要な支援は柔軟に対応し、個々の満足度を高めるよう努力している。 | | |
| 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 | 利用者が安心して地域での暮らしを続けられるよう、区長、消防団指導隊長と意見交換する機会を設けている。 | | |
| 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 | 複数の医療機関と連携を保っている。 ご家族と連携し通院介助を行ったり、往診をお願いするケースもある。 | 入居者と家族の希望を確認して、かかりつけ医の診療継続を図っている。受診は入居者の高齢化や家族の都合、交通の便に配慮して、病院で待ち合わせをしたり、職員で送迎をすることが多くなっている。必要時は往診があり、利用者や家族の安心への支援となっている。 | |
| 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 | 看護職員を配置しており、常に状態変化に対応した支援を行えるようにしている。 看護職員不在時でも、電話連絡での指示を受けて対応が可能。 | | |
| 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。 | 入院時には、本人に関する支援情報を医療機関に提供し、3日に一度は職員が見舞うようにしている。 またご家族とも、本人の回復状況等を情報共有して速やかな退院支援に結びつけている。 | | |
| 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、事業所の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 | ターミナルケアに対する方針を定め、入居時にも意思確認を行っている。 | 開設後2名の終末期ケアの経験があり、利用者・家族・職員共に混乱することなく自然に死を受け入れた実績がある。その経験は、職員の介護の考え方に変化をもたらし、今後も相談に応じる体制ができている。入居時に終末期対応について話し合い、「看取り介護同意書」を取り交わし、その後、入居者の状態や家族の状況変化時と1年後・2年後と折を見て確認を行っている。尚、疼痛管理が必要となった時は、原則、医療施設での対応を勧めている。 | |

| 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 |
| 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 | 急変時の対応マニュアルを掲示し、常にイメージできるようにしている。 | | |
| 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 | 避難訓練や消火器の使い方等、定期的に行っている。 | 昨年末、グループホームを火元と想定して、赤崎地区合同災害訓練が実施されている。地元消防団や法人全体の参加のもと、給水栓、建物の設計や避難場所の確認を行い、ポンプ車4台を使って、山向こうの水源からの放水をするなど、地域を巻き込んだ訓練となっている。その計画、実施、結果は具体的に記録されており、今後の参考としてファイリングされている。又、災害時の連絡網は、法人内で周知され、集合時間の短縮化など、訓練から導かれた細やかな体制づくりが図られている。 | 今後、法人施設のある地域全体が、海や山からの災害も予測されることから、法人の敷地を避難場所として活用したり、非常時の食品備蓄など開示し、地域との更なる連携に期待したい。 |

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 | 援助・介助時にも、まず本人の気持ちを大切に考え、さりげないケアを心掛けたり、自己決定がしやすい言葉の掛け方をしよう努めている。 | 日中は見守りを主とするスタッフが配置され、利用者一人ひとりの言動に注意して静かにさりげなく声かけをする姿がある。又、リビングのお気に入りのソファは横に職員が座るスペースがあり、マンツーマンでの会話もたれていた。居室入口ドアと二重に掛けられたピンクのカーテンや、トイレ内のカーテンからもプライバシーを守り、尊厳を重視する工夫が感じ取れた。トイレ入り口の電灯スイッチを隠した貼り紙は、自動点灯であることが説明しており、操作に戸惑わない配慮が見られた。 | |
| 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 | 一人ひとりの状況に合わせ、本人が答え易く選び易くなるよう働きかけをしている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの体調に配慮しつつ、その日その時の本人の気持ちを尊重し、出来るだけ個別性のある支援を行っている。 | | |
| 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 | その人らしさを保てるような手伝いをしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 現在、残念ながら、利用者自身による準備、片付けはほとんど出来ない。 | 高齢化により、食事の準備、片づけなどができる利用者が1～2人となる中、食事の外注も検討されたが、職員の意見を重視し、ホーム内でスタッフによる食事作りが続けられており、ダイニングは包丁使いの音や料理の匂いが漂っていた。メニューは料理本を見たり、利用者の要望を聞き取る等、週に2回の刺身や希望の多い肉料理も提供され喜ばれている。尚、イベント時や季節の特別料理は、壁面に飾られた利用者の笑顔の写真からも伺い知る事ができた。 | |
| 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 | 食事の量は利用者各人に合わせ、その場で確認するようにもしている。 本人の好物や、食べやすいものも検討している。 | | |
| 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 | 利用者には、1日数回のうがいをお願いし、協力してもらっている。 夕食後に歯磨き等、本人の能力に応じて支援している。 | | |
| 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 | トイレ使用の自立性を大切にしながら、紙パンツ、オムツパッド類も本人の状態に合わせて検討している。 | 利用者の言動や排泄パターンに応じて、耳元で声をかける支援が行われている。排泄チェック表などの記録類は一か所に置かれ、手持ちのホワイトボードを活用する等、漏れない記録が徹底されていた。又、夜間はセンサーを用い、ポータブルトイレやトイレ誘導を行うなど、その人に応じた排泄ケアを行い自立支援を図る工夫が見られた。 | |
| 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 | 一人ひとりの食事、排泄、活動状況等を見直し、自然排便を促す工夫を個別にしている。 また、腹部マッサージを行っている。 | | |
| 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ず、個々にそった支援をしている | 利用者の希望時に入浴していただいております。入浴を拒まれる方には言葉の掛け方、チームプレイ等対応を工夫して気分良く入浴できるよう配慮している。 | 原則、マンツーマンの入浴介助で、希望時や1～2日おきに午後からの入浴を実施している。柚子湯や、しょうぶ湯など楽しみもあり、リラックスした中で発言される何気ない一言を聞く機会となり、ケアに活かされている。 | |

| 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 |
| 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 | なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。 | | |
| 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 | 全職員が服薬の内容を把握できるよう、服薬情報をファイルしている。 また法人全体での薬に関するテストも時々ある。 | | |
| 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 | 一人ひとりの得意分野を活かせるよう、お願いできそうな仕事を頼み、職員から感謝の言葉を伝えて本人のやる気に結びつけている。 | | |
| 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に支援している | 近辺の散歩だけでなく、個々の馴染みの店や知っている場所へ出かけている。 | ホームは傾斜を活かした敷地内にある同系列法人施設の一画にあり、舗装された道で繋がっている。眼下の海と緑と鳥の鳴き声に囲まれながら、日常的にベンチでの外気浴や散歩の支援が行われている。感情表現が少なくなった利用者の「～が食べたい」「今～に出かけたい」等の声には時間をおかず対応するチームワーク体制が取られ、即、実行に繋がられている。又、家族の協力があり毎月の外出を楽しむ等、要望に沿う外出支援は、ホームでの生活が安心して穏やかに営める要因の一つとなっていることが伺われた。 | |
| 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 | 事業所が金銭管理することになっている利用者でも、外出時に現金を手渡し、自分で支払いができるよう支援している。 | | |
| 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 | ご家族には毎月現況報告を行なっている。 また、手紙や絵葉書等、利用者本人にお願いし、自筆で出したりもしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 職員間の情報交換の際でも、大声でのやりとりをさけるようにしている。 また季節感を感じていただくため、入浴では柚子湯・菖蒲湯等、献立では鍋物や山菜御膳等を行っている。 | 花壇の花々が飾られたリビングとダイニングキッチンのある広間は、広い窓から外の景色が眺められ、カーテンで採光調整が図られている。お気に入りの椅子やソファに座り、職員が食事を作る様子を見たり、テレビを楽しんだり、居室で過ごしたり、又、入居者同士や職員と話すなど、思い思いに過ごす姿が見られた。広間や居室やトイレに向かう動線は、程よい室温と明るさに調整され、壁面の笑顔いっぱいの入居者の写真や手作りの作品は、通る度に入居者と職員が一緒に楽しめるよう工夫されていた。 | |
| 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 | 他の利用者と全く離れて居たいのではないが、少し距離をおいて過ごしたい、という要望にも工夫して対応している。 | | |
| 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 | 利用者個々の好みや馴染みのある物等、生活スタイルに合わせて用意している。 | その人の行動に合わせて、ベッドや筆筒が配置され、整理整頓、清潔に配慮した備えとなっており、採光たっぷりの窓はカーテンで明るさ調整が図られていた。入居前の生活習慣からテレビの持込があるが、就寝前のみ視聴で閉じこもりの傾向は見られない。ベッドサイドのカレンダー、若い頃の写真や家族の写真、手作りの小物、季節の花などが住む人の人柄に合わせた設えが感じ取れた。 | |
| 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 | 利用者にとって、わかりやすい表示や方法を考え、出来るだけ利用者本人の力が活かせる工夫を追及している。 本人の能力でやれることを増やせるよう、環境整備に努めている。 | | |