

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 | 1194800064 | | |
| 法人名 | 医療法人 彩清会 清水病院 | | |
| 事業所名 | グループホーム梅こよみ | | |
| 所在地 | 埼玉県秩父郡皆野町国神854-6 | | |
| 自己評価作成日 | 平成 年 月 日 | 評価結果市町村受理日 | 平成26年 12月 10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.kaijokensaku_ip/11/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigvosoCd=1194800064-00&PrefCd=11&VersionCd=022 |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|---------------------------|
| 評価機関名 | 有限会社プログレ総合研究所 |
| 所在地 | 埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88 逸見ビル2階 |
| 訪問調査日 | 平成26年11月14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)】

毎月、法人内で勉強会を行ない知識を高めると共に施設内でも外部の研修には自由に参加でき自己啓発を促している。職員一人ひとりがパーソンセンタードケアを目指し良好なチームワークで実践に取り組んでいます。
入居者様はルームマーチや歩行リハビリを毎日の日課とし硬縮予防や下肢筋力低下防止に努めている。
地域とも良好な関係が築け、地域の納涼祭に招待されたり、施設での行事に参加して頂いたり、避難訓練にも協力を頂いている。
医療面では母体が病院の為、ご家族、入居者様共に安心されています。

【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)】

豊かな自然環境の中に立地する病院付属のグループホームである。事業所は平屋造りのL字型で広い廊下を利用者が自由に行き来している。経営理念を基に全職員は利用者とその家族、地域の皆様、職員とその家族、すべての人々の笑顔の為に地域密着型サービスの実践に取り組んでいる。地域との交流も盛んであり、毎年事業所の畑を機械で耕して下さる方や行事の際にはキッチンの手伝いを申し出てくださいる方、地元の高校生のボランティア等、地域の方々を支えられている。バーベキュー時には近隣の方々を招いて焼き芋や近くの川で釣った魚を焼いたり、餅つき大会では近隣の方々の手伝いを得て、利用者と共に楽しんでもらっている。看護師が週2回訪問し、健康管理を行うと共に毎回利用者のためのおやつを工夫して、なごやかな雰囲気の中で一緒に作っている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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と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 | 役職者は定期的に理念に基づいた勉強会を行い現場に持ち帰り伝達することで共有し実践につなげている。 | 玄関ホールに「梅こよみ6訓」が掲示されていて、職員はいつでも理念を確認することができる。フロア会議、カンファレンス、朝礼時には理念に基づいた介護の実践に向けての話し合いが行われている。 | |
| 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 | 施設内での行事に地域のボランティアの方の協力を頂いたり、納涼祭には毎年招待され交流を図るようにしている。また、ホーム周辺の散歩や清掃などで地域の方との交流が図れるよう努めている。 | 事業所の夏祭りや「秋の味覚を楽しむ会」に近隣の方々を招待して、利用者と共に焼き芋、バーベキューを楽しんでもらっている。日常の散歩では、顔見知りになり、互いに挨拶を交わしている。 | |
| 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 | 地域包括ケアの中でのグループホームの立ち位置や期待されている事、出来る事を役場の地域包括担当職員と話し合い意見等伺っている。 | | |
| 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 | 今年から入居者にも参加を頂き、実際に生の声を聞くことでサービスがさらに向上するよう取り組んでいます。 | 2か月に1度利用者、家族、地域包括、地区長、民生委員、病院の相談員の参加を得て開催されている。行事、レクの報告や出席者の意見を皆で話し合い更なるサービスの向上に活かしている。 | 運営推進会議の内容をより充実させるために家族の参加を多く募りたいと考えている。近隣在住の家族出席者が増えて会議が更に活発に機能する事を期待したい。 |
| 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 | 運営推進会議にも出席して頂き事業所の現状報告や困難事例等相談しています。また、オレンジプランでの地域包括としての取り組みも伺っている。 | 役所へ書類を届けて内容を説明したり、研修会のメールを受けたり、日頃から連絡を取り合っている。オレンジプランについての町の取り組みに事業所として積極的に協力したいと考えている。 | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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 | どのような行為が拘束に値するかカンファレンスで話し合っている。玄関の施錠はもちろん薬の使用についても医師と話し合っている。 | 玄関は安全のため夜間のみ施錠をしている。廊下の行き来は自由である。職員は言葉や薬による拘束についても周知しており、研修会での内容を皆で話し合い、身体拘束をしないケアを実践している。 | |
| 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 | 勉強会に参加して虐待について学んでいる。また、カンファレンスで虐待を見過ごさないよう話し合う場を持ち意識の共有を図っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 市で行なう成年後見制度の説明会に参加し制度について理解を深めている。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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 | 契約の際には利用者や家族等の不安や疑問を解決できるよう説明を行なっている。 | | |
| 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 | 玄関に目安箱を設置し記入しやすいアンケート用紙を用意している。 また、運営会議では両者が意見や要望を外部者へ表せる機会とし運営に反映させている。 | 玄関に無記名の目安箱を設置している。家族の来訪時には積極的に話をする機会を持ち、広く意見を聞くように心がけている。家族の意見や要望は職員全員で検討し運営に反映させている。 | |
| 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 | 法人内での勉強会後の食事会で他の部所との交流が図れたり、直接、代表者と話ができる機会があり運営に関する意見、提案が気軽に出来る雰囲気作りをしている。 | 全体会議、ユニットごとの会議の他に毎月異なるメンバーによる勉強会兼食事会を開催して職員の意見や提案を聞いている。行事やレクリエーションに関するアイデアが寄せられて実践されている。 | |
| 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 | 新しいプロジェクトへの自主参加を呼びかけ、職員全員に均等のチャンスを与え、また研修支援も行なっている。 | | |
| 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 | 自己啓発の為の研修には自由に参加でき、職場で伝達することで職員全員のスキルアップを図っている。 | | |
| 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 | グループホーム協会主催で他のグループホームに見学に行き、ネットワーク作りに取り組み、サービスの質の向上に結び付けている。 | | |

| 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 |
| 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 | サービス開始時に本人とゆっくり話す時間を設け、傾聴し、不安を軽減しながら信頼関係を築くよう努めている。 | | |
| 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 | 事前に施設を見学して頂き、不安、要望を伺い、納得が得られるまで説明し信頼関係を築けるよう努めている。 | | |
| 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 | 「その時」まず求められる支援を見極め、必要なサービスの内容を確認している。又、必要に応じて、他のサービスを提供したり、柔軟な対応に努めている。 | | |
| 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 | 洗濯などの日常生活の場面だけでなく、野菜作り、草むしり等、一緒に行なうなど、共に支えあう関係を築いている。 | | |
| 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 | 毎月の梅こよみ便りで、近況報告を行なっている。また、施設の行事などに家族に参加して頂き、職員と一緒に入居者が楽しめる時間を共有して頂ける様努めている。 | | |
| 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 | 友人への電話連絡は、いつでも出来るよう支援している。役場に行く時は声をかけ、一緒に出掛け、自宅を訪問したり、馴染みの場所をドライブしたりしている。 | 親戚や知人の面会は夜間でも歓迎している。利用者のこだわりのある場所へ一緒に行く事もある。家族と共に馴染みの美容院へ通ったり自宅へ行ったりと関係が継続されるように支援をしている。 | |
| 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 | 職員は、利用者同士の会話や関り方に関心を持ち、良好な関係作りが出来るよう食堂の席の配置や、レクリエーションでの交流に工夫をしている。 | | |

| 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 |
| 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 | サービスが終了しても、面会に訪れて経過を確認し、信頼関係が保たれている。 | | |
| 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 | 心得6訓にもあるように、『しゃべる事よりも、よく聴く事で人を助けます』という気持ちを常に持ち、職員全員が思いや意向に耳を傾けている。 | 職員は常に笑顔での傾聴を実践している。利用者の気持ちを尊重し、自由に選択できるような質問の仕方を心がけている。居室担当者の意見は全職員が共有して希望や意向の把握に努めている。 | |
| 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 | 入居時の書類や利用者本人や家族から出来るだけ多くの情報を集め、これまでの暮らしが把握できるよう努めている。 | | |
| 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 | 日々の記録を通じて、生活のリズムや一日の過ごし方の把握に努めている。また、バイタルチェック、食事摂取量、排泄チェックなど、身体状態の観察をよく行い、現状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 | 3ヶ月毎にモニタリング及び評価を行い、本人、家族を含め、担当者会議を行い現状に即した介護計画を作成している。 | 利用者と家族の要望や意見を取り入れ、看護師や職員が意見交換をして介護計画を作成している。利用者の現状に即した最善の計画になるように必要があれば随時見直しを行っている。 | |
| 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 | 日々の記録はフロア全体と個人記録とに分けて記入し、職員間で情報を共有し、介護計画見直しに活かし、また、家族にも支援記録としてお知らせしている。 | | |
| 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・家族から話しやすい、また、相談しやすい関係を保つことで、より柔軟なサービスを提供しています。 | | |

| 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 | 地域の行事に参加することで、本人に取っての役割が持て、豊かな生活に繋がるよう支援している。 | | |
| 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 | 運営母体の病院をかかりつけ医として、月1回通院をしている。他の医療機関に受診時は、記録をお渡しし、帰所時に状態報告を受けている。 | 月一回、系列の病院で内科受診を行っている。要望により歯科訪問受診が可能である。家族対応で他の診療科を受診する場合には情報を提供している。週2回看護師が来訪し健康管理を行っている。 | |
| 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 | 週2回看護師が出勤しており、報告や相談をしながら体調管理を行なっている。また、体調変化時も24時間連絡が取れる環境が整っています。 | | |
| 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。 | 母体の病院の相談員とは連絡を密にとり、情報交換を行なっている。また、入院時には、診療情報を授受し、病院の看護師、医師との情報交換や相談に努めている。 | | |
| 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の方針や、利用者、家族の希望を伺っています。 | 家族に入居時に事業所としての指針を説明している。食事摂取が困難になったり医療行為が発生した場合には家族、医師、職員が意見を交換し、利用者にとって最善の方法での支援をしている。 | |
| 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 | AEDも設置し、急変や事故発生時に備えた勉強会を行なっています。 | | |
| 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 | 毎年、地域住民の方と消防団との合同の夜間想定非難訓練を行なっている。 | 年2回、消防団立ち合いで夜間想定も含めた避難訓練を行っている。地域消防団の協力を得て近隣の方々にも声かけをしている。AEDを設置し研修会を行っており近隣の方々にも周知されている。 | |

| 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 |
| 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 | 接遇マナーの勉強会を行い、言葉遣いや対応など利用者の誇りや尊厳を損なわない対応をしている。 | 入居時に利用者と家族から希望の呼び名を聞いて対応している。職員は利用者一人ひとりの生活歴を尊重し常に笑顔での接遇に努めている。排泄、入浴介助時にはプライバシーに配慮している。 | |
| 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 | 職員は、常に利用者の思いや希望を表したり、自己決定できるよう、一人一人にゆっくりと時間をかけて働きかけを行なうよう配慮している。 | | |
| 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 | 利用者が主体となって、その人らしい生活ができるよう柔軟な対応をしている。また、常に利用者の希望、自己決定を尊重している。 | | |
| 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 | 個人の希望に応じて訪問床屋サービスを利用したり、地域の理容室、馴染みの美容室を利用することがある。 | | |
| 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 | 利用者は一人一人の能力を活かしながら、テーブル拭きや後片付け、食器拭きなどを職員と一緒にこなしている。職員は利用者と同じテーブルに着き、会話をしながら一緒に食事をしている。また2ヶ月に1回ドライブを兼ねた外食を支援し、利用者の楽しみと | 職員による献立と共に昼食は利用者の希望を聞いて好みのメニューを提供している。ドライブで外食やリンゴ狩り、いちご狩りへ出かけている。行事食やおせち料理は利用者の楽しみになっている。 | |
| 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 | 個々の食事形態に合わせた食事を提供している。食事量は毎回記録し、一日を通じて確保できたか確認している。 | | |
| 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 | 毎食後の口腔ケアの声掛けを行い記録に残している。口腔状態や本人の力に応じ、歯ブラシや舌ブラシ等で、口腔の清潔を日常的に支援している。 | | |

| 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 |
| 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 | 排尿、排便のチェックを行い、利用者一人一人の排泄パターンを把握している。夜間もトイレ誘導を行ない、オムツの使用を減らしている。 | 排泄チェック表を基に個別にトイレ誘導を行っている。ほとんどの利用者は昼夜とも排泄が自立している。トイレに座ってもらうことで尿意を促し、トイレでの排泄が維持できるように支援している。 | |
| 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 | 野菜や繊維質の食物をメニューに取り入れ、水分も摂れるよう嗜好に合わせて提供しています。また、施設内の長い廊下を歩いたり、ルームマーチを毎日行なっています。 | | |
| 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 | 利用者の体調や希望時間を合わせて、ゆっくりと入浴を行なえるよう支援をしている。また、毎日入浴を希望される方にも対応している。 | 最低週2回は入浴してもらい、希望者は毎日でも対応している。お風呂嫌いな利用者には立っている時に誘う等の工夫をしている。自立の利用者も浴室内で会話を交わしながら見守りをしている。 | |
| 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 | 日中の活動を充実させ積極的に参加してもらう事で生活のリズムを整えられるよう努めています。また眠れない夜には温かい飲み物を勧めゆっくり話を聞く時間をもっている。 | | |
| 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 | 利用者の内服薬は処方箋を閲覧することで、目的、副作用を把握し内服薬の追加があった際には心身状態や症状の変化など観察、確認に努めている。 | | |
| 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 | 利用者の楽しみをみつけ意欲を引き出すような支援をしています。また、ドライブや買い物に出かけ気分転換になるよう努めています。 | | |
| 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 | 天気の良い日は利用者の体調に配慮しながら近隣のオープンガーデンを見学に行っている。また、利用者の外出希望を家族等に伝え家族と一緒に墓参りや花見、慶寿の祝いの会に参加できるよう支援している。 | 体調と天候に配慮しながら日常的に散歩を楽しんでいる。おやつや日用品、衣料品等個別の買い物にも対応している。初詣、お花見、果実狩り、紅葉狩りに出かけて季節感を感じてもらっている。 | |

| 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 |
| 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 | 入居者の希望や能力に応じて金銭管理を支援している。ホームにヤクルト販売や買い物援助時にはご本人が支払いできるように支援しています。 | | |
| 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 | 希望時にはいつでも電話をかけられるよう支援しています。個人で携帯電話をお持ちの方もおり充電等の管理をしている。 | | |
| 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 | 食堂に季節の花を飾ったり共同空間には職員と一緒に作った作品や俳句を展示し明るく楽しい空間になるよう心掛けている。 | 2ユニット平屋造りで共有部分は広くゆったりとした空間を感じる。廊下には椅子やソファが置かれて利用者は好みの場所で休んでいる。壁には利用者の作品や写真が多数飾られている。 | |
| 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 | 食堂以外の場所でも広い廊下にソファを設置し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作りをしている。 | | |
| 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 | 居室には使い慣れた寝具、整理筆筒、椅子など持ち込んでいるほか家族等の写真や思い出の品を飾り安心して居心地良く過ごせるよう支援している。 | 明るく広い居室には写真、賞状、自作の作品が飾られている。エアコン、ベッド、クローゼットの備品の他にテレビや冷蔵庫、使い慣れたソファ、タンス等を持ち込み自宅での暮らしを継続させている。 | |
| 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 | 廊下やトイレに手摺りを設置し「歩く」「立てる」などできる事を安全に継続して自立した生活が送れるよう支援している。 | | |