

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 | 4390200063 | | |
| 法人名 | 有限会社 ラポール新世園 | | |
| 事業所名 | グループホーム きずなの郷 | | |
| 所在地 | 熊本県八代市古閑下町2225 | | |
| 自己評価作成日 | 平成23年2月14日 | 評価結果市町村受理日 | 平成23年3月31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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do |
|----------|---|

【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 NPOまい | | |
| 所在地 | 熊本市馬渡1丁目5番7号 | | |
| 訪問調査日 | 平成23年2月22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)】

| |
|--|
| <p>* 住み慣れた地域で、利用者本位に、その人らしさを大切に、一人ひとりに寄り添い、途切れなく、地域での暮らしを支えていきたい。</p> <p>* 日常の関わりの中で様子観察を常に行い、体調変化時には速やかに医療機関へ連絡・報告・指示などの連携を保ち、本人・家族の心身の負担の軽減につなげられるようにしている。</p> <p>* 年4回(春・夏・秋・冬)の手作り広報誌を地域や家族の方に発行している。</p> <p>* 毎年、研修委員・レクリエーション委員を1名ずつ選出し、行政・医療・福祉関係の研修会案内状配布と参加を促し、又年に数回のレクリエーション(交流会等)を開催しリフレッシュを行い仕事の充実感・意識、意欲等の向上へ繋がるように図っている。</p> |
|--|

【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)】

| |
|--|
| <p>地域行事や事業所行事への地域の方の参加等、経営者・管理者の地の利を活かした地域活動が活発に行われています。外に出る機会を多くもつために、事業所周辺への散歩を欠かさず行うよう心掛けておられます。今後も外出する機会が利用者の楽しみや意欲の向上に結びついて行くことを期待します。又、利用者1人ひとりの思いや意向の把握を深められ、一人ひとりの個性を生かした介護計画の充実に向けたより一層の取り組みを期待します。</p> |
|--|

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 3. 利用者の1/3くらい 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、活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 | | | | |

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 | :ミーティングや申し送り・日々のサービスの提供場面(言葉かけ・態度等)での関わりの振り返りとして、理念に触れ確認しあうようにしている。朝、利用者を交えながら理念の唱和を行い、理念の意義を再確認する | デイルームに理念が掲示され、命令口調にならない、感情を丸出しにしない等、理念を踏まえ利用者の方が安心して過ごせる為を考えながら、日々のケアに携わるようにされています。 | |
| 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 | :経営者・管理者は同地区にて生活を営み、集会・行事などに職員も参加し、事業所の行事などには、老人会やボランティア慰問等の出席あり又時々花、他の差し入れもある。 | 地域のいきいきサロンや防災訓練等へ職員の協力参加、地域の方によるボランティア慰問や週1回学生ボランティア訪問、地域行事や事業所行事への地域の方の参加等、経営者・管理者の地の利を活かした地域活動が活発に行われています。 | 自主的な学生ボランティアを通して事業所と学校との連携が深まり、学生ボランティア訪問が定着していくといいですね。 |
| 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 | :地域包括センターの方と共に地域研修の場を開催したり、運営推進会議等で地域の高齢者のケアサービスの推進や還元施設利用やスタッフの活用等、貢献を図りたい旨の提言を行っている。 | | |
| 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 | :前回の運営推進会議での検討事項や懸案事項について、その経過を報告し合い又、評価結果をもとに現在取り組んでいる・予定している内容についても報告し意見をもらうようにしている。 | 事業所行事や地域行事等の報告や情報交換が行われ、事業所が行っている行事等を理解して戴くよう取り組まれています。 | |
| 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 | :グループホーム部会や運営推進会議・事業所の行事等にも参加してもらい、サービスの課題解決の為に相談や意見・報告・資料など日頃より積極的な連携に取り組んでいます | 運営推進会議や事業所行事に市高齢者支援課の担当者が参加される事も多く、市町村へ直接出向き相談されたり等、常日頃から連携をとるようにされています。 | |
| 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 | :グループホーム部会の研修会に参加し、勉強会やミーティングなどで11項目の身体拘束の禁止行為の確認や身体拘束を誘発する原因を探り除去する為に状態観察を行い、スタッフ間の情報の共有を図っている。 | 外部研修会参加や、事業所内での勉強会等で理解を深め、言葉の拘束や何気ない仕草で利用者を傷つけないよう注意され、細かい対応や見守りを心掛けておられます。 | 11項目の身体拘束のみでなく、精神的、社会的拘束も視野に入れ、常に考える介護を実践されるといいでしょう。 |
| 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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている | :行政・グループホーム部会・医療機関関係の研修会へ参加、勉強会・ミーティング等を実施し、高齢者虐待防止法に関する理解浸透や遵守に向けた取組を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | :施設内部や外部研修へ参加し制度等について学習、関係者との情報や意見交換を行い、理解を深めるようにしている。 | | |
| 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 | :契約時、事業所のケアに関する考え方や取組、退去を含めた事業所の対応可能な範囲について説明を行っているが、家族の不安や疑問等を感じた場合は十分な説明を随時行い、同意を得られるようにしている | | |
| 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 | :運営推進会議には2ヶ月毎に参加可能な月を事前に伺い、各家族の参加がある。運営推進会議や家族会の中で、意見や要望をお聞きし随時職員へも通達・内容等についても検討を行っている。 | 運営推進会議や年2回行われる家族会等を始め、電話や家族面会時に意見を聞くようにされていますが、意見等も少ないようです。家族会を通して無記名で意見聴取の結果、家族等とのコミュニケーション不足を感じ取られ今後の対策を検討の段階です。 | 利用者・家族等から意見・要望をより多く頂くためにも日常的状況等も含めた事業所からの積極的な情報提供も大切です。 |
| 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 | :勉強会・ミーティングや全体会議の中で職員の意見や要望を聞くと共に、レクリエーション委員を選出し交流会等を設け話し出しやすい場面・機会を作っている。(職員全員へのアンケート用紙配布) | 毎日の申し送りや月1回の勉強会、毎月末の全体会議で意見を聞くようにされています。又、職員アンケートで要望を聞かれ、個人面談が行われ、職員の給料体系を見直す機会となったようです。 | |
| 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 | :勤務表作成前に職員は希望・要望を提出、柔軟な対応で意欲的に働ける人員確保・資格取得や実践的効果に向けた支援「楽しくやりがいのある職場づくり」をモットーに心身共に健康な職場環境の継続に励む | | |
| 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 | :同系列事業所へ研修に行き知識や技術の研鑽又、研修委員を1名選出し、県・市・認知症部会・他事業所・医療関係等の研修予定情報の提供・出席を促し、研修会参加への機会確保と意識・意欲の向上を図る | | |
| 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 | :八代ブロック(市・郡)のグループホーム部会が毎月管理者・職員の研修会・事例検討会・他施設の見学等相互研修、交流会を通じて色々な意見・経験・体験を持ち帰り実践に取り入れている。 | | |

| 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 |
| 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時は、必ず本人に会って心身の状態や本人の思いに向き合い、職員が本人に受け入れられるような関係づくりに努めている。 | | |
| 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 | :事前の訪問時にこれまでの生活状態や、本人の思い等心身の状態を把握するようにして、傾聴や会話・声かけをしながら本人の安心感に繋がるような関係作りに勤めている。 | | |
| 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 | :本人・家族の思いや現状を確認しながら、前担当ケアマネージャー等と連携し、必要に応じてサービス機関に繋げている。 | | |
| 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 | :本人の得意分野の見極めや理解・分かり合えることで、お互いが協働し助け合い・達成感・満足感を得ながら、生きがいや意欲に繋がるような場面作りや声かけをしている。 | | |
| 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 | :職員は家族の思いを受け止め、寄り添いながら、日々の暮らしの出来事や気づきの情報共有に努め、家族と同じような思いで支援していることを伝える。 | | |
| 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・知人の訪問で談笑されたり、家族の協力で昔から利用されている美容院へ行き外出時には食事を共にされる。又、季節のはがきや時には電話で直接話しをして頂き継続的な交流が出来るように働きかける。 | 職員が支援しながら利用者が書かれた暑中見舞いや年賀状を出したり、仏壇のお初を備えたりしながら大切なものを支援するよう取り組まれています。又、利用料金等の支払いを窓口払いにお願いされることで、家族との馴染みを意図的に支援されています。 | |
| 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 | :心身や気分・感情の起伏の状態変化等を職員が注意深く見守り、利用者同士の関係がうまくいくように情報を共有・連携しながら調整役となり支援している。 | | |

| 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 | :他事業所へ転居された後も家族や事業所関係者とも情報や利用中に培った関係性等の提供をしている。 | | |
| 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 | :日々のかかわりの中で声をかけ、言葉や表情等から真意を推し量ったり・それとなく確認して把握に努め、意思疎通が困難な方には、ご家族や関係者から情報を得るようにしている。 | 申し送りや日々の記録を残し、情報を共有し日々の思いを把握するように努められています。意思疎通が困難な場合は家族と話し合いながら把握するようにされています。 | 隠れている思いや、意向、対応に対して反応を示されなくなった時にアプローチの仕方をどう変えるか等、生活歴を踏まえたアセスメント方法や、思いや意向を日常の活動の中でどういかしていくか等を検討していかれることを期待します。 |
| 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 | :利用前・後に、ご本人やご家族・関係者等から聴き取るようにしているが、折に触れ本人の語りや家族・知人等の訪問時など会話の中で把握するようにしている。 | | |
| 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一日の生活リズムを理解すると共に、言・行動や小さな動作から感じ取ったり、生活・心理面の状況把握を行いながら、好まれ・出来ることへの参加声かけを行っている | | |
| 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 | :ご本人やご家族には、日頃のかかわりの中で思いや意見を聞き、反映できるようにアセスメントを含め意見交換やモニタリングを職員全員で行い、介護計画作成にいかすようにしている。 | 利用者や家族、職員の話聴き介護支援専門員が介護計画を作成され、担当者会議等で話し合いまとめられています。細かいサービス内容やモニタリングは担当職員がそれぞれ行われることもあるようです。 | 介護計画等理解が不十分な家族の方もおられるようです、利用者・家族・職員等と一緒に計画を作成し見える介護計画、利用者の個性を生かした介護計画になっていくことを期待します。 |
| 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 | :出勤時、個別ファイルや申し送りノート等の確認を徹底して、心身状況及び日々の状態変化等のの情報確認・共有できるように記録・実践している | | |
| 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 | :本人や家族の状況に応じて、通院同行等必要支援は柔軟に対応し、他のサービス利用等の情報提供も随時行い個々の満足や負担の軽減を図るようにしている。 | | |

| 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 |
| 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 | : 本人と地域との接点を見出し、警察・消防署との連携や老人会・いきいきサロン・踊りのボランティア団体、祭り(神馬・花馬の訪問)等安全で豊かな暮らしが出来るように協力を呼びかけている。 | | |
| 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 | : 利用者それぞれのかかりつけ医が訪問の診療継続や受診は家族同行を基本と家族へ状態報告を行い又必要時は職員も同行したり、時には主治医へ状態報告をして指示を受け対応している。 | 基本的に家族による受診支援がなされ、事業所での日頃の身体状況は家族に口頭で伝えられ、状況により文書でかかりつけ医に渡されることもあるようです。 | 口頭でのやりとりは、間違った伝達になる可能性もあります。利用者、家族、事業所等双方の今以上の受診支援連携に繋がる為の体制作りを期待します。 |
| 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、看護職員も常に利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行うようにしている。看護職員がいない時間は、介護職員の記録をもとに確実な連携を行っている | | |
| 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。 | : 日頃より、通院同行や随時の状態・相談を医療機関へ報告・指示を受け入・退院時は支援状況・服薬関係の資料・情報等を医療関係者に提供し、回復状況等を訪問時伺いながら速やかな退院支援につなげている。 | | |
| 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 | : 重度化に伴う意思確認書はあるが、一部の家族と重度化やターミナルケアに向け話し合いをした。日々の状態観察・情報の共有をスタッフ間で行い、急変や体調変化時には医療機関へ連絡し迅速に対応・指示して頂けるように密に連携を図っている。 | 苦痛が軽減できることを優先に家族やかかりつけ医等と話し合いながら、重度化や終末期に対応するようにされ、状態変化時はかかりつけ医と連絡をとり対応されています。看取りの経験はないようですが、事業所として終末期の看取りに対応していく考えでおられます。 | 本人・家族の思いや意向を踏まえ、事業所でできる対応等について十分な理解を得た体制作りが必要です。ぎずなの郷での支援が関係者全員の協力の下構築されることを期待します。 |
| 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 | : 消防署主催の講習会に参加したり、勉強会の中で医療機関等の資料を基に日頃の気づきの重要性や急変・事故発生時の応急手当・初期対応などの実践力が身に付くようにしている | | |
| 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 | : 年2回の防災・消防訓練を消防署の指導を受け、隣接事業所と合同又利用者参加で行い、地域との協力が築けるように運営会議で情報の提供をする。訓練の実施で避難の手順・避難場所の再確認へと繋げる | 夜7時以降は火を使わない事を事業所で共有され、災害の際は地域の消防団の協力を得よう呼び掛けられています。災害時の避難に役立つよう民生委員に法人が運営する施設入居者全名簿を渡され地域の協力を得るようにされています。 | |

| 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 |
| 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 | : 勉強会やミーティングの折に、又研修会等の参加で職員の意識向上を図ると共に、日々の関わりの中で利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応の徹底を図っている。 | 相談の際は場所を見極め、一人1人の恥ずかしいと思う部分を察知して、言葉掛けの気配りや日々の対応をするよう心掛けておられます。 | |
| 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 | : 職員は利用者との会話の中で、希望・関心・嗜好を見極め意思決定が出来る環境づくりを心がけ、意思表示困難な場合は表情や言・行動の小さな動き等を汲み取るようにしている。 | | |
| 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 | : 基本的な1日の流れは持っているが、声かけを行い一人ひとりの体調に配慮し・その時の本人の気持ちを尊重して柔軟に対応している。 | | |
| 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 | : 行事や外出予定時等、又日頃からお化粧品やマニキュアなども楽しまれたり、家族の協力で行きつけの美容室へ定期的に行かれる。他の方は2ヶ月に1回訪問散髪を受けられる。 | | |
| 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 | : 個々の力が発揮できる食材の下ごしらえや食事前・後の台拭き等準備や後片付けを一緒にいき。おやつ作りなども無理の無い姿勢で・出来る範囲の作業を一緒にいき、作る・食べる楽しみの支援をする。 | ケーキの飾り付けやおやつの大福作り等を一緒にいたり、職員と一緒にティータイム等を楽しまれ、見て楽しめるよう食器等にも配慮されています。行事食や、個人のお弁当箱を利用したお花見等にも取り組まれています。 | 周囲の環境を利用した日常的な外出支援と併せ、お弁当を持って外での食事を楽しむ機会が増えるといいですね。 |
| 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 | : 利用者の状態に合った食事・水分量をDrに相談して、1日の食事・水分量を記録し、無理なく食事摂取できるよう食事形態も体調や状態に合わせ、水分確保も兼ね好みの飲み物等の提供支援する。 | | |
| 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かけ・誘導・力に応じた(義歯)歯磨きの手伝い等個別に行い、夜間帯は義歯を預り洗浄対応と起床時のお茶うがいを厳守している。以前より治療を受けておられる訪問歯科診療継続もある | | |

| 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 | :それぞれの排泄パターンを申し送り時に体調とチェック表で把握し行動などの様子や時間を見計らってトイレ声かけ・誘導・介助などを行っている。 | 水分や食事量に気を配り、排泄チェック表を用いてトイレへの時間誘導を心掛けておられます。 | |
| 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 | :個々の排泄パターンの把握・軽めの運動・朝食時バナナ・10時の牛乳・3時のヨーグルトや食物繊維の摂取・水分の確保・排泄姿勢等の対応を行い生活のリズムやスムーズな自力排泄になるように取り組む。 | | |
| 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・状況をチェックして、入浴の声かけ・確認を行い毎日入浴・一番風呂・熱め、ぬるめ、普通温度やシャワー浴・少し長湯・上がり時は熱くなど希望に添って入浴支援を行っている。 | 家族等の面会が多い日曜以外を入浴日と決められ、週3回を基本とし本人の状況に応じ毎日入浴の方もおられます。石けんや入浴剤も本人の皮膚状況をみながら使用するようになっています。 | |
| 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・生活リズムを整えながら、室温や湿度等体調や季節に応じて調節し入眠出来る環境づくりをしている。休息はその状況に応じ、本人希望の居室・和室・フロア等で思い々にとられている | | |
| 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 | :勉強会で利用者の服薬表を配布・閲覧できるように設置したり、薬変更・増量等随時申し送り、又連絡ノートに記載や服薬名カードを貼付し、注意点等も含め情報の共有を図り、状態・症状観察を行うようにしている | | |
| 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 | :個々の体調や状態に合わせて、洗濯物干し・取り込み・たたみや野菜の下ごしらえ・台拭き・自室の掃除等声かけして一緒に行い感謝の言葉を伝えるようにしている。 | | |
| 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に支援している | :天候や体調等に考慮しながら季節の体感や気分転換を図る為にも外出計画をいり、又レクリエーション時近隣・戸外への散歩・散策や帰りたいとの希望時、天候や体調を考慮して外出の支援はしているが都度々や家族と共にの外出支援は出来ない | 季節の行事等全員で外出する機会を持たれ、気分転換として隣にある併設施設や事業所の庭等を散歩する機会を多く持つように心掛けておられます。利用者、家族、職員全員での一泊旅行ができたならと現在思案中のようです。 | 管理者が思案中の一泊旅行が、家族会や地域の協力で実現し、楽しい思い出になることを期待します。 |

| 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 |
| 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 | : 買い物希望もあり、ショッピングセンターへ外出し買い物計画するも買い物には至らないが、気分転換も兼ね個々に外出し支払いをしてもらうようにしている。 | | |
| 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 | : 毎年、年賀状と暑中見舞いを出すための支援を欠かさず行い、電話での会話も利用者の希望に応じたり・状態を見ながらスタッフから電話をかけ、声を聞かれ安心に繋がるように支援する。 | | |
| 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 | : 中庭や玄関先には季節の樹木や草花を植え、玄関先・フロアの窓辺で思い々の姿勢で涼んだり・日光浴や景色を楽しまれ、台所からの調理の音・香り等生活や季節を感じてもらえるような空間作りをしている。 | 天気のいい日は、窓、玄関や職員出入り口のドア等開け放し換気に留意されています。畳の場所やソファ、椅子等の配置や少し日当たりが悪い中庭もそこにあつた植物を植えられ、居心地良く過ごせるよう工夫されています。 | |
| 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 | : 利用者個々の状態変化・相性等に配慮しながらフロア内やベランダ・玄関先でベンチや椅子を置き一人で過ごしたり、仲の良い利用者同士で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 | : 自宅で使用されていた家具・仏壇・写真・使い慣れた小物等本人・家族と相談しながら、居心地よく過ごせる工夫をしている。 | 仏壇や写真等利用者、家族の要望に添いながら、それぞれに添った居室作りを心掛けておられ、本人の身体状況にあわせて加湿器やペットボトル湯たんぼ等で工夫されています。 | |
| 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 | : 本人が、どうしたら自身の力で出来るか・何が分かりにくいのかを職員間で話し合い状況に合わせた環境整備と状態変化や新たに混乱失敗が生じた場合は、都度、職員一同で話し合い不安材料の解除を試みる | | |