

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 | 0191000389 | | |
| 法人名 | 株式会社 創生事業団 | | |
| 事業所名 | グループホーム グッドケア・大麻新町 1階 | | |
| 所在地 | 江別市大麻新町10番地の11 | | |
| 自己評価作成日 | 令和元年11月9日 | 評価結果市町村受理日 | 令和2年3月31日 |

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

| | |
|-------------|---|
| 基本情報リンク先URL | http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0191000389-00&ServiceCd=320&Type=search |
|-------------|---|

【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)】

入居者様も職員とともに協働して、アットホームな雰囲気を感じ、ご家族様やご友人にも、いつでも訪問して頂けるような、環境づくりに努めています。また、職員の年齢層は幅広く、家族の様な構成です。入居者様も家族のように接していただいておりますが、馴れ合いにならぬよう一人ひとりの尊厳を尊重・保持し、入居者様も職員も、生き生きと生活出来るような関係を心がけています。

【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 ニッポン・アクティブライフ・クラブ |
| 所在地 | 札幌市北区麻生町5丁目2-35コーポラスひかり106号 |
| 訪問調査日 | 令和元年12月16日 |

【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)】

当事業所は閑静な住宅地の中にあり、建物は鉄筋コンクリート2階建ての耐火構造で、利用者は居間の大きな窓から隣接する公園で遊ぶ子供たちの姿を見て寛いだり、桜やナナカマドなどの木々に季節の移り変わりを感じることができる。開設当初からの管理者の下、地域とも良好な関係が築かれ、利用者は公園で開催される地域の夏祭りや自治会の新年会、茶話会等に参加して交流している。又、事業所の敬老会に町内からお祝いに訪れ演奏会を開くなど相互に交流している。職員は市内のグループホームの交流会に参加し、外部研修に参加したり内部研修を行いケア技術の向上に努めている。食事は管理栄養士指導の下、治療食や行事食、お誕生日にはお寿司を取るなど利用者の楽しみになるよう支援している。車いすでも乗れる9人乗りの車を新しく導入し、利用者の買い物や通院に役立っている。職員は理念に添い、利用者に寄り添いながら思いを汲み取り、地域とともに穏やかで温かく家庭的な暮らしを支援している。

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ます (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、活き活きと働いている (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 | | |

自己評価及び外部評価結果

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|--------------------|------|--|--|--|---|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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踏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 | 理念を明確にし、誰でも目にする事ができる場所に提示し、それぞれのフロアの個性を大切に、できる目標を掲げ、共有できるように努めています。 | 地域に密着した理念を作り、玄関や事務所内に掲示し、職員会議の時に確認して理念の実践に繋げている。 | |
| 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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している | 町内会に加入し、夏祭りや自治会の避難訓練に参加し、地域の一員として交流しています。毎年、敬老の日には町内会より慰問があり、交流を深めています。 | 町内会に加入し、地域の夏祭りやお祭りに参加している。事業所の敬老会には地域より慰問に訪れ演奏会を行うなど交流がある。 | 地域とのつながりやボランティアを活用して事業所での楽しみを提供し、事業所行事を行う時には地域の人も知らせ更に交流を深めることを期待する |
| 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 | 地域向けの広報誌を年1回発行し、事業所としての取り組みや、ホームでの日常生活等を載せています。又、運営推進会議等で認知症状の理解を深めていただく為、ご家族や地域の方々も交え意見交換であったり質疑・応答などを行っています。 | | |
| 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 | 毎年、事業所としての方針を説明し報告を行っています。お互いに話し合える場を設け、ご家族様からのご意見やご希望に対して真摯に受け止め改善策を話し合っています。 | 年6回開催し、地域包括支援センター職員、町内会長、民生委員、家族、市内のグループホーム職員などが参加し、避難訓練報告や、入居者の状況、取り組み等を説明し、意見や助言を得てケアの質の向上に活かしている。 | |
| 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 | 市役所の担当の方には色々なことを相談できる関係です。事故が起きた時には速やかに報告し、改善策を相談しています。 | 市の担当者とは、業務の関係や事故報告、認定更新時など直接窓口に出かけたり、電話で相談するなど連絡を密にし協力関係を築いている。 | |
| 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「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 | 外部研修、内部研修を通して、学ぶ機会を設け身体拘束の理解を深め、見逃すことのないよう、注意をはらっています。玄関の施錠は防犯上の問題から夜間のみ行っています。 | 身体拘束廃止に関する外部研修の参加や事業所内の身体拘束廃止委員会を中心に、何が拘束や虐待に当たるか、接遇や言葉づかいなど内部研修を行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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 | 外部研修、内部研修を通して、学ぶ機会を設け虐待防止に努めています。又、入浴時や更衣時等に、身体に痣などが出来ていないか等、状況を都度観察しています。 | | |

グループホーム グッドケア・大麻新町 1階

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | 外部研修、内部研修を通して、学ぶ機会を設けています。必要に応じ関係機関への相談ができるよう支援していけるよう努めています。 | | |
| 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 | 管理者が重要事項を読み上げながら説明し、不安や疑問点を一つ一つ確認しながら、納得していただけるよう努めています。 | | |
| 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並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 | 面会時や、運営推進会議等で、御意見や要望を聞いたり、電話、ケアプランの説明時に意見や要望を聞く様に配慮しています。出来る事は取り入れて行く努力をしています。 | 家族とは面会時や運営推進会議など、又電話やケアプランの説明時に意見や要望を聞いている。利用者の日常の気づきは日勤の記録に残して話し合い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 | 職員会議を中心に、意見や要望を出し合い、困っている事や、改善方法があれば、出来る範囲で対応しています。 | 月1度の職員会議や日常の話し合いの中で意見や要望を聞き、運営に反映させている。職員はコミュニケーションを大切にしており、お互いに意見を言いやすい関係にある。 | |
| 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 | 会社の規定に添って、その人に見合った給与体系を設けています。また、病欠や希望休も業務に支障のない限りとれるよう配慮しています。 | | |
| 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 | 研修等には、積極的に参加出来るようにシフトを組んでいます。又個人的にも研修が必要と思われる職員や、自分から研修の要望のある職員には、業務に支障のないような配慮を心がけています。 | | |
| 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 | 市内グループホーム交流会、市内グループホーム職員交流会を通じて、交流の場を持ち情報交換の機会を持つよう努めています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------------------------------|------|---|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 サービスの利用を開始する段階で、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 | ご本人の生活歴やご家族様との話し合いの中で、心配なこと等を把握し納得いくまで説明を行い、安心して頂けるよう職員間で情報共有し、介護の統一を行うことで安心して生活できるよう努めています。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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 | 電話での相談に応じ、いつでも見学に来ていただき、施設の様子を理解して頂きながら、関係作りにも努めています。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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 | 相談の段階で、他のサービス利用が必要と思われる方に対しては、他機関の紹介や、他科受診の必要性等も相談させていただいています。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 家事や、手作業等、本人が得意としている物を行えるような環境作りを行っています。小さなことでも一緒に生活の場を共にできるような場面作りを心がけてます。 | | |
| 19 | | ○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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 | ご家族様には、自由に面会に来ていただき、要望があれば、外出や外泊の機会を設けてもらったり、一緒に食事を摂られたり散歩に同行して頂いたり、退院後の受診等もご家族の状況に応じて、協力しています。 | | |
| 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 | ご兄弟やご友人の方の面会があります。遠慮なく面会して頂きこれまでの関係が途切れないように努めています。ご希望時に以前住まわれていた場所へのドライブ等を行っております。 | 利用者は訪問美容を受けたり、行きつけの美容院に出かけている。事業所の車で古本市や買い物に出かけるなど支援している。家族と共に食事に出かけたり、以前住んでいた場所にドライブに行くなど支援している。 | |
| 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 | 常に、利用者同士の会話や、普段の様子から状況を把握し、相性の良い人との席替等を行ったり、全員で行えるような、体操、歌、ゲーム等を行う時間を設けたりしています。また、職員がつながり役になり、自然な形で関わりが持てるよう努めています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 外部評価 | |
|------------------------------------|------|--|---|---|
| | | | 自己評価 | 実施状況 |
| 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 | 契約終了後も、気軽に立ち寄って頂けるよう声をおかけして、地域住民として関係性を断ち切らないよう努めています。 | |
| 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 | 本人からの聞き取りや普段の会話から、出来る限り希望に応じたケアプランに反映させ、プランに添った生活が出来るように支援しています。又、御家族様の希望も取り入れていくよう努めています。 | 担当制をとりセンター方式を活用し、利用者や家族の思いや意向を把握し、職員間で共有して本人本位に支援に努めている。 |
| 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 | 本人、ご家族様をはじめ、前施設の担当者より情報を頂けるような関係作りに努めています。出来るだけ沢山の情報を頂き、なじみの暮らし方を継続出来るよう努めています。 | |
| 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 | 日々の食事量や排泄間隔、血圧、体温を把握し、記録に残し、センター方式も活用しながら、その人らしい生活と、現在の状態も把握するよう努めています。又、毎日の申し送りで小さな変化に気づけるよう心がけています。 | |
| 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 | 各利用者の担当者を決め、職員会議やケアプラン更新時等に再アセスメント、モニタリングを行いプランに反映している。又、本人、御家族様にもプランの説明見直し等意見をもらい、現状に合わせたプランを作成しています。 | 利用者や家族の意向を聞き、職員会議やフロア会議で話し合い6カ月ごとに介護計画を作成している。状況に変化があればその都度見直し現状に即した介護計画を作成し家族に説明している。 |
| 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 | 日々の変化や行動、ケアの実践はプランに添って行い、プランに添った記録を行っています。又問題点がある時は、申し送りやケアカンファレンスの時に話しあい、職員全員で対応策を考えたり、工夫して、職員が同じ介助を行うように話しあっています。 | |
| 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 | 御本人やご家族様の要望に合わせて、通院、外出、美容室等も行けるように、柔軟に対応しています。 | |
| 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 | 市内グループホーム交流会に参加し、敬老の日には職員の家族が仲間とよさこいを披露し、入居者様に楽しんで頂いています。 | |
| 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 | 月に2回の主治医の往診、歯科医の訪問診療、口腔ケアの指導、定期的な往診の他にも、必要とされる時には適宜往診、訪問看護師の対応が出来るようにしています。又、他科受診が必要とされた方には速やかに対応しています。 | 協力医による月2回の往診と、歯科医の訪問診療、精神科の往診がある。かかりつけ医の受診は家族同行が基本だが行けないときは職員が同行している。訪問看護師による利用者の健康管理を支援している。 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------------|------|--|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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 | 週に一度定期的に訪問して、排泄、爪切り、健康管理、相談等の対応をされています。その他にも体調に合わせて、随時対応してもらえるようにしています。 | | |
| 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、また、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。又は、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。 | 利用者さんが入院時には、常に家族や病院と連絡を取り情報を収集し、退院後の対応等の説明を受け、御家族様の希望に添って、早期退院、帰設出来る態勢を整えています。 | | |
| 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 | 重度化した場合の施設としての方針を説明し、本人やご家族様と話しあい、出来る事と出来ない事を明確にして、納得された後に同意書を交わし、医療機関と連携、職員間での情報の共有に努め、可能な限りの支援を行います。 | 契約時に「重度化した場合の対応の指針」に基づき説明し同意書を交わしている。重度化した場合は、本人や家族、医療関係者と連携し、方針を共有して希望に添えるよう支援している。 | |
| 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 | 事故が発生した時は、24時間連絡の連携体制を取っており、状況に応じて対応出来るようにしています。又、救急救命の研修も受けており、職員間でも振り返りの研修を行っています。 | | |
| 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 | 年2回の避難訓練を行い、緊急時に備えています。又、運営推進会議等で地域住民の協力を得たり、消防などからも助言を頂いています。火災以外での対応も想定し、施設の方が安全であれば、地域の方達に避難して頂く様にお話しています。 | 消防・防災業者立会いの下、火災避難訓練を年2回(内1回夜間想定)行い、災害(地震)訓練は年1回、運営推進会議時に地域住民も参加して行っている。水、食料の他、ポータブルストーブ、ライトなどを備蓄している。災害時に耐震構造の事業所を地域住民の避難場所として利用することを提案している。 | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | 14 | ○一人ひとりの人格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 | 声かけや対応はプライバシーに配慮して行っています。同性介助が必要な時には、職員の交代も行っています。個人情報を書かれた書類等は、目のつかない所に保管、不要な物はシュレッダーで処理しています。 | 職員は外部・内部研修を行い、より適切な言葉を確認しながらケアし、入浴や介助の時など同性介助が必要な時は交代するなど配慮している。個人情報の適切な管理に十分気を付けている。 | |
| 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 | 本人が発せられた言葉や表情をくみ取り、御自分から言い出せない人であっても、思いに添った生活が出来るように支援しています。 | | |
| 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 | 利用者さんの特性や生活歴等を考慮して、自分のペースを大事にした個別性のある生活を支援しています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|---|
| | | | 自己評価 | 実施状況 |
| | | | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 本人の希望を考慮し、入居前から使用していた、好みの洋服等を着用できるように、御家族様の協力を得て、継続しています。 | |
| 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 | 管理栄養士が作成した献立を基本にしなが、ご本人の嗜好や嚥下状態等に合せた形態で提供しています。また、入居者さんと一緒に家事を行うことで、楽しく食事ができるよう心がけています。 | 管理栄養士が作成した献立を基本に、利用者は能力に合わせて食事準備や片付けを職員と共に行っている。行事食や誕生日には利用者の好みに合ったお寿司や宅配ピザなど特別食を提供している。 |
| 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 | 献立は栄養士が立てています。水分量や食事は都度チェックし、不足するようであれば定時以外でも臨機応変に対応しています。主治医の指示とご家族様の了承のもと、糖尿食や減塩食等の対応も実施しています。 | |
| 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に、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 | 毎食後口腔ケアの声掛け誘導を行って実施しています。口腔ケアのアセスメントを個々にとり、嚥下状態と合わせて個別の対応をしています。 | |
| 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 | 排泄記録表を利用することで、一人一人の排泄リズムを把握し、おむつに頼らない排泄誘導を行うよう努めています。 | 排泄記録表を作成し、利用者の排泄リズムを把握しながら様子やタイミングを見てさりげなく誘導してトイレでの自立排泄を心掛けている。 |
| 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 | 排泄の状況を把握し、下剤や、牛乳、ヨーグルト、繊維質の食材等で、早めの対応を行っています。下剤の服用には医師の指示を頂いています。 | |
| 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 | 週2回は入浴出来るよう支援しています。その日の体調にあわせ、シャワー浴や翌日に入浴していただいています。無理強いすることなく入浴出来るよう努めています。 | 週2回の入浴を基本に、利用者の希望に沿った時間で入浴支援をしている。二人介助や同性介助を行うなど一人ひとりに沿った支援をしている。体調に合わせてシャワー浴にするなど、柔軟に対応している。 |
| 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 | 居室以外でも、ソファーやフロアで自由に横になる等、今迄の生活習慣を尊重し、好きな所で休息して頂けるよう配慮しています。 | |
| 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 | 薬は個別に保管し、どの職員が投与したか解るようになっている。用法や副作用等の資料も個別にファイルし、いつでも見れるようにしています。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 個々の生活歴や趣味等を、しっかりアセスメントを取り能力に応じた家事や、読書、手作業等に取り組んで頂いてます。また、無理強いする事なく、本人から参加されるような、雰囲気や声掛けを行っています。 | | |
| 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。また、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 | 入居者様の身体状況により、全入居者様が外出レクに参加する事が出来ない場合もありますが、近隣の散歩は天気の良い日を見はからって、個別で数回行う事が出来ました。 | お天気の良い日は近隣の散歩や事業所の車でブックストリートやふれあい広場など催し物への参加、馴染みの店(お菓子屋や化粧品等)に出かけている。家族と食事や買い物も楽しんでいる。 | |
| 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 | 現在、お金の所持はしていません。必要な日用品は、ご家族様もしくは施設で購入しています。 | | |
| 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 | 友人や、ご家族様からの手紙を受け取ったり、荷物が届いた時の、お礼の電話や、ご家族様からの電話の取り次ぎも、制限なく対応しています。 | | |
| 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 | ゆったりとした空間づくりや、季節にあった飾り付け等を工夫しています。又、全員がくつろぐフロアは明るく、整理整頓し、清潔に気を配っています。又、DVD鑑賞やCD等で演歌、懐メロ等の音楽等を流し、居心地よく過ごせるようにしています。 | 居間は広く昼食時には静かに音楽(懐メロ等)が流れ、食堂や居間には利用者と共に作った季節の作品を飾り、大きな窓から公園の桜やナナカマドが見え季節の移り変わりを感じる。利用者は温度や湿度も配慮された清潔で明るい環境の思い思いの場所で寛いでいる。 | |
| 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 | 皆さんで過ごせる場所や一人で過ごせる場所など、その時々の入居者さんの状況に応じて工夫しています。 | | |
| 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 | 今まで使用されていた家具や、ご家族の写真等も持ち込まれ、本人やご家族様が、気持ち良く過ごせるように配慮しています。 | 居室のドアには名札、のれんなど部屋がわかりやすく工夫され、居室は使い慣れた家具や仏壇が置かれ家族の写真や好みのものが飾られ、安全に配慮し居心地よく過ごせるよう工夫されている。 | |
| 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」や「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 | 居室、トイレ、食堂、浴室等には、用途に合わせて名札、暖簾を下げる等の対応を行い、混乱されない様に工夫しています。又転倒等を防ぐ為に、環境の整備を心がけています。 | | |