

1 自己評価及び外部評価結果

(※外部評価はユニット別ではなく事業所全体のものです)

【事業所概要(事業所記入)】

| | | | |
|---------|---------------------------|------------|-------------|
| 事業所番号 | 3070104249 | | |
| 法人名 | 有限会社MURO | | |
| 事業所名 | グループホーム 太陽のおうち (ユニット いこい) | | |
| 所在地 | 和歌山市山口西385-1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成22年9月10日 | 評価結果市町村受理日 | 平成22年11月15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.kaiyokohyo-wakayama.jp/kaiyosip/infomationPublic.do?JCD=3070104249&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 認知症サポートわかやま |
| 所在地 | 和歌山市四番丁52 ハラダビル2F |
| 訪問調査日 | 平成22年10月6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>1. 人材育成・・・接遇から入居者様へのサービス提供のノウハウ、ご家族様との係わりを徹底指導している。</p> <p>1. 地域の中で施設も地域の一員として捉えていただけるよう日々の係わりを大切に、考えている。</p> <p>1. 和歌山県認知症指導者が2名いる為、認知症の人が、その地域で安心して暮らせるように全ての地域の人に啓発している。</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>自然に恵まれた田園の中に建ており入居者がゆったりとした生活を送れる環境にある。ホームは近隣住民の理解が得られており、地域に自然な形で溶け込み、入居者の家庭的な暮らしを支援できている。また、地域住民の認知症の人への理解や研修生の受け入れなど、広く専門的な介護の質の向上を目指す取り組みも行われている。入居者一人ひとりを見つめながら環境を整え、根拠のある介護を提供できるよう職員は日々意欲的に学習・実践を行っていて、褥瘡(じよくそう)や糖尿病といった入居者の医療を必要とする部分でも適切なケアで改善している。当ホームでは、一人ひとりが元気に暮らせるような工夫・努力を常にいき、更なるサービスの向上にむけて取り組んでいる。</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) | <input checked="" type="radio"/> 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) | <input checked="" type="radio"/> 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) | <input checked="" type="radio"/> 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) | <input checked="" type="radio"/> 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) | <input checked="" type="radio"/> 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) | <input checked="" type="radio"/> 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) | <input checked="" type="radio"/> 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、生き活きと働いている (参考項目:11,12) | <input checked="" type="radio"/> 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) | <input checked="" type="radio"/> 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 | <input checked="" type="radio"/> 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) | <input checked="" type="radio"/> 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 | <input checked="" type="radio"/> 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) | <input checked="" type="radio"/> 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

| 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 | 全職員で共有しており、ケアをおこなう上で理念に基づき実践している。 | 地域密着型サービスの意義をふまえ、「暮らし」や「一緒に」などの簡潔な言葉で地域や入居者、家族、職員をも含んだ暮らしをイメージできる理念を作りあげて掲示し、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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している | 地域のイベント(初午)等に参加し、お餅ほり等楽しんでいる。近所を散歩しているので、散歩の途中で会う人と挨拶したり、会話をしたり常に交流をもてるよう支援している。 | ホームは設立当初に永久会費を払い自治会に加入し、事業所も地域の一員となっている。入居者が散歩中に顔見知りになっている為、住民の家で話し込めるような付き合いの協力が得られている。 | |
| 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 | 運営推進会議を通じ、認知症の人の理解や支援の方法を話し、外へ出て行かれた入居者様には出来るだけ声かけの支援をお願いすると共に、認知症の人との係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 | 取り組み状況について報告や話し合いを行い、意見をサービス向上に活かしている。例えば、生演奏を聞かせてあげたいというご家族様の希望で、ボランティアに訪問して頂いている。 | 地域代表、家族代表もメンバーに迎え、取り組みや現状報告と共に相互の意見交換をしている。地域包括支援センターの参加は得られているが、市の担当課の参加は働きかけてはいるが、実現していない。 | 毎回ではなくても、可能な範囲で市の担当者の参加が得られ、共に地域密着型サービスの向上を進めていけるように、関係機関とも連携しながら今後も働きかけていくことが望まれる。 |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者との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 | 書類提出、情報提供については連絡を取り合っている。サービスの取り組み等については中々話す機会がない。運営推進会議の参加も今までお願いしてきたが、忙しいと言って不参加だった。地域包括との連携をもっている。 | 事務手続きにおける連絡や情報提供をしている。今までの担当課への働きかけに加え、市の上層部へ質問という形での働きかけを行った。 | 福祉環境の向上のためには市町村の担当者との協働関係が必要であるとの観点から、市町村との連携を今後の課題と捉えた取り組みが望まれる。 |
| 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 | 施錠については、朝7時(早出が来る)夜7時(遅出が帰る)まで施設内は開放している。行動制限をしないケアを徹底している。帰宅願望のある方には帰宅願望が起きる前のケア(予測ケア)に取り組んでいる。外に出たがる入居者様には、スタッフも一緒に出て見守り支援を実施している。 | 日中は出入り口を施錠しないで十分な見守りを行っている。行動を制限するような言葉かけがないようにその都度注意をし、身体拘束について勉強会を行い職員の意識統一を図っている。 | |
| 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 | 勉強会や、関連資料を回覧し学ぶ機会を持っている。今まで該当者はない。 | | |

【事業所名】グループホーム太陽のおうち ユニット名:いこい

| 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 | 権利擁護サービスや成年後見制度を利用している入居者様がいるためそれらについて学び、活用している。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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 | 時間をかけて説明をしており、疑問は理解を得るまで説明をくり返している。その上で契約をしていただいている。 | | |
| 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 | ご家族様の面会も多く、面会に来られた時にご本人様の状況を伝えている。その時、意見、要望を聞くようにしており、出された意見、要望等は事業所内で話し合い運営に反映してくれている。 | 家族の訪問時や家族が出席する運営推進会議、イベントの際に意見・要望を出せるような関わりを心掛け、出された意見・要望は管理者・職員で話し合い支援に繋げている。 | 家族同士が話し合っ代表がその声を届ける家族会や、無記名のアンケートなど、家族との更なる意思疎通を図る取り組みを期待する。 |
| 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 | 代表者とスタッフ(個人・全体)との話す事が多く、意見を聴いてもらえる事も多い。提案してくれることもあり、反映してくれている。 | ユニットリーダーの職員は毎朝、管理者と申し送りで話をするようになっており、意見・要望も出している。管理者は個人的な悩みの相談も受け、職員が気持ちよく働けるよう配慮している。 | |
| 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 | 常に相談にのってくれる。適切なアドバイスをくれ、スタッフ全員を良く見ている。 | | |
| 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 | 1人1人のケアの実際や力量を把握してくれており、一人ひとりに合った指導、助言をしてきている。そのため個人に合う外部研修に参加できている。 | | |
| 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 | 他事業所職員の見学や、実習生の受け入れを通じ交流、意見交換を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 緊張もあり、思っている事を伝えられないので再三傾聴を心がけている。必要な情報を収集し、今まで慣れ親しんだ呼び名で呼ぶようにもしている。 | | |
| 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 | 困っていること、不安な事を聞きながら、不安なことは早期に不安を除去するように考え、受容、傾聴している。入居者様の状況を、面会時、又は毎月お知らせしていることを伝えたい。 | | |
| 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 | 状況時の情報収集をして、社会資源も含めその状況に応じたサービスを見極めている。 | | |
| 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 | 生活の中での支え合いを大切にしており、何でも一緒にするように心がけ(出来る事、出来ない事を見極め)ている。その中でもスタッフは、教わることが多い。入居者様のできない事は、スタッフが支援しお互いに支え合っている。 | | |
| 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 | ケアプランのでの説明、普段の様子説明を十分行っているため、ご家族様、スタッフ共に同じ対応が出来ている。面会、外出、外食等の協力を得ながら本人を支えて行く関係を築いている。 | | |
| 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 | スタッフと共に自宅を訪問したり、ご家族様の協力を得ながら、家に帰り知人と会ったり、食事をしたりしている。 | 独居の方の自宅へ季節の衣類交換に付き添ったり、家族と連絡を取りながら友人・知人の訪問を受けられるような馴染みの関係が途切れない支援をしている。 | |
| 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 | 孤立しないように、その人のその時の状況に合わせて、折り合いが悪そうになったときはスタッフが間に入り、コミュニケーションが図れるように支援している。手が不自由で裁縫等が出来ない入居者様の分については、裁縫のできる入居者様をお願いして、入居者様同士の係わりができるよう支援している。 | | |

【事業所名】グループホーム太陽のおうち ユニット名:いこい

| 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 | 必要に応じ連絡している。ご家族様から入居者様をご紹介してくれたり、関係を継続している。 | | |
| 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 | 生活歴等も考慮して入居者様を把握している。普段スタッフと入居者様がゆっくり話している事で、聞きだせることも多く、スタッフ間で情報交換し把握するようにしている。 | 日々の関わりの中で得た本人の思いをミーティングノートや申し送りノートで各職員が共有し、ケア者本位になっていないかを検討しながら支援している。思いの把握にはセンター方式のシートも活用している。 | |
| 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 | 入居時ご家族様から情報を得ているが、普段の生活の中で、ご本人様の情報収集に努め、情報をスタッフで共有し、全員が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 | その日、その時の心身状態の把握に努め、過ごし方等について提案させて頂いている。その為1人1人に声かけし、コミュニケーションを図っている。 | | |
| 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 | より良く暮せるようにする為、行動、言動に注意しそこからのアイデア、ヒントを見出し、ご家族様、本人と共に現状に合った介護計画を作成し、モニタリングを実施している。 | 本人の思いや状況を把握したうえで、医療面、環境面を考慮し、現状に即した介護計画を作成している。入居者にとって本当に必要な介護は何かということを考え、家族とも話し合っている。 | |
| 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 | 本人の言ったこと、行動を中心に記録し、申し送りによりスタッフ間で共有し、それを元に話し合いケアにつなげている。 | | |
| 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 | 柔軟なサービスに対応するため、ご家族様との情報交換、面会時のコミュニケーションに努め、事業所からの情報提供にも心がけている。 | | |

【事業所名】グループホーム太陽のおうち ユニット名:いこい

| 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 | 散歩、買物に出かけ地域の人と話したり、山や田圃、季節の花を見て四季を感じられる支援を行っている。 | | |
| 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 | かかりつけ医とスタッフのコミュニケーションがしっかり取れており、相談等がしやすく、スタッフの意見も良く聞いてくれる。関係は構築出来ており、入居者様に適切な医療が受けられるよう話し合いが出来ている。 | 希望のかかりつけ医で、受診は家族同行であるが緊急の場合には職員が行う。協力医療機関とは連携がとれており往診も受けられるので、協力医をかかりつけ医に希望し変更する入居者も多い。 | |
| 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 | 看護職に伝え、相談することが常に出ており、かかりつけ医と相談し適切な受診が出来ている。 | | |
| 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。 | 家族と共に、病院関係者と情報交換し、早期に戻れるよう日々連絡を蜜にとり早期退院の支援をしている。病院関係者との関係作りは常に行っている。 | | |
| 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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 入居時に、本人、ご家族の希望を聞いている。事業所での今までの取り組み等を話し、重度化し終末期になっても安心して過ごせるよう、職員一同で取り組んでいることを説明している。 | 「重度化に係る指針」や「緊急時の同意書」の書面と共に、事業所が対応できる重度化や終末期のあり方について説明を行っている。医療行為が必要になるまで支援するという職員の意識統一も出来ている。 | |
| 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、事故発生時に備えたマニュアルがあり、スタッフは周知徹底している。毎月勉強会にて、医学、看護分野も繰り返し勉強している。 | | |
| 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回防災訓練を実施。(日中、夜間)地域との協力体制も築いている。 | 年2回、入居者と共に避難訓練をしている。地域の参加はないが、自治会との協力体制の話し合いはできている。水・乾パン・毛布等を倉庫に備蓄している。 | |

| 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 |
| 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 | 1人1人に応じた言葉かけや対応をし、人格を尊重し、誇りやプライバシーを損なわないようにしている。 | 生活史シートなどでその人の生活歴を知り、個々の感じ方の違いをふまえた上で、誇りやプライバシーを損なわない言葉かけやケアをするよう努めている。 | |
| 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 | 決め付けた声かけはせず、できるだけ本人が決定できるよう働きかけている。 | | |
| 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 | その日のご本人の状況により、スタッフから提案したり、希望にそって支援している。 | | |
| 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 | その日の気分に合わせて、好きな洋服を着ていただいたり、お化粧したり、その人らしさの支援をしている。 | | |
| 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 | 入居者様の誰かが、どこかの過程で毎日参加している。テーブル拭き、準備(切る、料理する)盛り付け、洗い物等 | 食事制限の必要な人も、ほかの入居者と同じメニューを食べられる工夫をしている。入居者は買い物や調理に参加し、職員と一緒に食事を楽しんでいる。 | |
| 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 | バランス、思考を考えて行っている。水分を摂取していただけない人には、一回の水分量を減らし、回数を増やし、好みの飲み物を提供している。イン、アウトの水分を把握し記録している。 | | |
| 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、1人1人の口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアを実施している。 | | |

【事業所名】グループホーム太陽のおうち ユニット名:いこい

| 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 | 1人ひとりの排泄パターンを把握しており、声かけや、介助にて、トイレでの支援をしている。声かけには、プライドを傷つけないように配慮している。 | 排泄チェック表で排泄パターンをつかみ、トイレでの排泄を支援している。パッドや就寝時のリハビリパンツ使用で、入居後オムツの使用が無くなった入居者もある。 | |
| 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 | 個々に応じて、体操や散歩、乳製品や野菜ジュース、植物繊維を含む食品を提供し予防に取り組んでいる。 | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | ほぼ全員の方が毎日入浴している。夕方16時過ぎから開始し、1人ひとりの希望やペースに合わせて入浴して頂いている。 | 夕食前入浴や夕食後の入浴など、入居前の生活習慣や一人ひとりの希望に合わせて取り組んでいる。入浴を拒む場合は無理強いすることなく、足浴の支援もしている。 | |
| 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 | 個々の好みに合わせた環境を提供し(暑がり、クーラー嫌い)、快く休息や安眠が出来るように支援している。 | | |
| 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 | 1人ひとりが、現在服用している定期薬・臨時薬の一覧表があり、スタッフは確認し理解している。個々の服薬状態の支援も行い、日々の症状の把握に努めている。 | | |
| 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 | 1人ひとりの生活歴を活かし、料理や歌、大正琴、花の手入れ、編み物、など、それぞれの方が力を活かした役割や楽しみがあるよう支援をしている。 | | |
| 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 | 散歩、買物、ドライブ、スタッフと共に自宅へ出かけたり、ご家族様の協力を得て外出できるように支援している。今年は、新型インフルエンザの流行もあり、外出する機会が少し減った。 | 近所の散歩や食材の買い物・花見など戸外へ出かけている。帰宅願望があっても実現できない入居者には、気持ちに添いながら職員がドライブで気分転換を図る支援をしている。 | |

【事業所名】グループホーム太陽のおうち ユニット名:いこい

| 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 | 入居者様の希望や力に応じて、お金(小銭)を所持していただき、使用する時は、支援をしている。 | | |
| 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 | 入居者様ご家族様に、電話したいと訴えたときは、電話で話せるよう支援をしている。手紙についても送ってくるご家族様は多いが、返事を書くよう支援するが、その気になる人は少ない。 | | |
| 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 | 湿度、温度調整は、こまめにチェックしている。換気にも注意し一日一度は窓をオープンにして空気を入れ替えている。(施設内は24時間空気調整機能あり)温かみのある家具や、自然の光が入るよう配慮されている。又、季節が感じられるよう、その季節に応じた花や置物を飾っている。 | 玄関脇のベンチでは外気に触れることができ、入居者の喫煙場所にもなっている。各ユニットの玄関は別々の設えになっており、廊下・食堂は家庭的であたたかな調度品を置き、畳の居間も居心地よく過ごせる場となっている。 | |
| 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 | 共用スペースでは、ソファや椅子が置いており、ソファと一緒に座って話したり、ウッドデッキにもベンチが置いてあり、和室等いたる所で、1人ひとり又は、仲良しさんと話せる居場所ができています。 | | |
| 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 | 居室には、出来るだけ使い慣れた家具や好みのものを持って来ていただいている。それらを見て、自分の部屋と認識してくれていて、居心地良く過ごして頂いている。 | 居室の窓のカーテンは、入居時に好みを聞いて各自好きな色のものを掛けている。室内には使い慣れた家具や馴染みの物を置き、心地良く暮らせるように工夫している。 | |
| 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 | 建物内は、バリアフリーで手すりも沢山ついている。その為、見守り支援を重視し、全ての場面において出来るだけ自己にて行ってもらっている。又、死角の少ない空間となっており、安全で、自立した生活が送れるようになっている。 | | |