

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 | 1290900479 | | |
| 法人名 | ミモザ株式会社 | | |
| 事業所名 | ミモザ船橋 | | |
| 所在地 | 千葉県船橋市行田町77番 | | |
| 自己評価作成日 | 平成25年12月25日 | 評価結果市町村受理日 | 平成26年4月1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/12/index.php |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------|--|--|
| 評価機関名 | NPO法人ヒューマン・ネットワーク | | |
| 所在地 | 千葉県船橋市丸山2-10-15 | | |
| 訪問調査日 | 平成26年1月23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)】

| |
|---|
| 飾りや展示物はご利用者様と一緒に作成し、施設内を季節に合った装飾で飾り付けている。 |
|---|

【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)】

| |
|--|
| 認知症の入居者の生活を良く考えて設計された新築の開設2年目のグループホームである。すぐ前に小学校があり、閑静な住宅に囲まれ、広くゆったりとしたリビングルームの窓からは田園風景が広がり入居者がのんびりと過ごせる空間となっている。「心一つに、笑顔で思いやりのある介護」を大切に、申し送りや会議で、管理者と職員が話し合いながら、「安心・やすらぎ・快適」の実現との同じ方向に向かって、入居者一人ひとりの個別ケアサービスを提供できるよう努めている。職場研修と共に、法人の研修部門で、介護福祉士用の実技研修を行う等、職員育成にも力を注いでいる。 |
|--|

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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) | 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+-) + (Enter+-)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 |
| 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 | 事業所理念はつくられており、位置づけはしているが理念の共有・実践へはつながっていると言い難い | 「心をついに、笑顔で思いやりのある介護」を大切に、申し送りや会議で、職員からの意見等を集約しながら、同じ方向に向かってケアサービスを提供できるよう努めている。 | |
| 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 | 地域ボランティア団体へ依頼し、月に1度ボランティアに来ていただいている。 | マジック、ハーモニカ、ゴスペル、パカ面踊り等、地域ボランティアに来て頂いている。夏祭りを地域にチラシ案内をし、多くの方が見学に来た。町会に加入し、運営推進会議等に町会長に出席して頂いている。 | 町会行事へ参加する等地域の高齢者との触合いの場を持つたり、すぐ前の小学校や近くの保育園等へアプローチをする等、積極的に地域との繋がりを広げていく工夫をすることを期待したい。 |
| 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 | 少しずつではあるが、地域の方々へ発信していった。 | | |
| 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践、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 | 2ヶ月に1回のペースで運営推進会議を行い、現在の状況を報告し、指導いただいている。 | 奇数月第4金曜日と年間予定を立て、2ヶ月に一度開催している。家族・町会長・民生委員・地域包括職員・社会福祉協議会職員の参加を得て、運営報告・行事報告予定等を議題として、参加者から多くの意見・助言を頂き、運営に活かそうとしていることが議事録から読み取れる。 | |
| 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に取り組んでいる | ミモザ通信などを地域包括や事業所に情報を提供し、協力関係を築いている。さらに、船橋市役所生活支援課の担当者と定期的に情報交換を行っている。 | 高齢者福祉課と地域包括支援センター2カ所に毎月ミモザ通信を持参し、取組状況等を伝えている。生活支援課担当者とも毎月情報交換を実施する等、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「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 | 玄関は施錠はせず、閉じ込めにならないようにしている。運営規定、重要事項説明書等にも身体拘束をしない旨をうたっており、身体拘束をしないケアに努めているも完璧とは言い難い。 | 職場30分研修で、「身体拘束排除のための取組」を毎年実施し、職員は研修報告書を提出し、認識・理解を図るようにしている。言葉による拘束、薬剤による拘束などについてもその場で話し合ったり、医師・家族とも話し合う等、拘束をしないケアを実践するよう努めている。 | |
| 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 | 職場内の研修にて行っていく予定。 | | |

| 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 | 職場内の研修にて行っていく予定。 | | |
| 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 | 契約前及び契約時には、契約内容についての説明を行い、理解を得るように配慮している。 | | |
| 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 | 家族会での発言機会を設けている他、玄関に意見箱を設置している。 | 年間2,3回家族会を開催し、家族から忌憚のない意見や要望を言ってもらえるようにしている。職員の顔と名前が判らないとか食事メニューに関する要望等、運営に反映されるようにしている。 | |
| 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 | 月に1度スタッフ会議の時間を設けており、提案を聞いて反映させている。 | 毎月のスタッフ会議で、職員が意見要望を言う機会を設けている。また、毎朝のユニットミーティングの場でも多くの意見要望が出ている。入浴時間の調整や窓ガラスのソージ、シフト決定の1週間前に希望休を記入して調整する等、職員意見を運営に反映するようにしている。法人の研修部門で介護福祉士用の実技研修を実施する等、職員育成にも力を入れている。 | |
| 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 | 当社従業員規定にて、定期的に公平な評価と従業員への管理者から面談を行っている。 | | |
| 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 | 社内研修の他事業所内の30分研修で職員一人一人のスキルアップを行っている。 | | |
| 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 | 社内研修の場で他施設の同業者と交流することが可能であり、全職員へ社内研修への参加を勧めている。 | | |

| 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 |
| 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 15 | | <p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p> | <p>入居前にご利用者本人と面談を行い、どのような希望があるか傾聴し、ご利用後の環境になじめるように努めている。</p> | | |
| 16 | | <p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p> | <p>入居前にご家族とご利用者様本人へどのようなサービスを提供できるかを話し合う。</p> | | |
| 17 | | <p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p> | <p>お問い合わせの時点で、ご利用者様の状況を確認し、他のサービスも利用できないか助言を行う。</p> | | |
| 18 | | <p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p> | <p>ご利用者様のできることや得意なことを見つけて、一緒に日常生活の行動を行うように支援している。</p> | | |
| 19 | | <p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p> | <p>ご家族に積極的に面会に来ていただくようお願いしている。面会時のご利用者様と家族の時間を大切にしつつも、積極的に情報を共有できるようにしていきたい。</p> | | |
| 20 | (8) | <p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p> | <p>ご家族や友人との面会や外出が可能な限りできるようにしたいと考えている。</p> | <p>近所の馴染みの方や昔からの友人や妹さんの友人が訪ねて来る。ご自宅で、家族とくつろいだり、お墓参りやレストランに家族と行くなど、家族にも協力して頂き、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう努めている。</p> | |
| 21 | | <p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p> | <p>日中のレクリエーション等で利用者同士の関わりを持つよう努めている。</p> | | |

| 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 | ケアマネージャーに状態をお話ししたり、退去後のご本人・ご家族からの相談がある場合には丁寧に対応させていただいている。 | | |
| 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 | なるべくご利用者様本人の望みを聴いて出来るだけ意向を反映できるように努めたいと思っている。 | 身体状況、生活状況、既往歴など「フェイスシート」にてアセスメントを行っている。利用者の希望・意向や職員の気付いた点、利用者の表情、態度など日々様子はその都度、メモにして「連絡ノート」に記入し、職員で共有している。 | 今後は職員が利用者について気づいた点を時系列に記入できる「気づきノート」を作成する等、入居者の今の意向や思いを更に把握し易くするよう工夫されることが望まれる。 |
| 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 | 入居前にご本人、ご家族、担当ケアマネージャーから情報収集をしており、入居後もご本人の話などからも把握できるように努めている。 | | |
| 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 | ご利用者様一日のペースを把握し、更にその日により変化を見逃さず日々の状態を把握できるように努めている。 | | |
| 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 | 定期的にあセスメントを実施し、現状の様子から計画作成担当者を中心にスタッフとケアの在り方について検討、ご家族の承認を得て介護計画としている。 | 生活面、身体面、健康面の介護計画書は、3か月に一回、「サービス担当者会議」でサービス内容のモニタリング評価を行い、見直しがされている。会議には、関わっている職員全員が出席し、医師や家族の意見を取り入れ、チームでのケアプラン作成が行われている。 | |
| 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 | ケース記録を整備し、気づきや情報は申し送りノートで共有し、必要に応じて介護計画の見直しなども実施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 | 法令に反しない範囲でご家族の希望にそえるような柔軟な対応に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 少しずつだが地域サークルの参加や地域ボランティアを迎える機会も増え、暮らしを楽しめる支援を行うようにしている。 | | |
| 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 | ドクターランド船橋と医療連携を取っており、その人に合った医療を提供できるよう支援している。 | かかりつけの医師、看護師が月2回、訪問診療を行っている。薬の補充や痛み等、気になる症状を事前にリストアップしておき、漏れのない受診体制を取っている。また、受診結果の中で特に注意する内容は、「申し送りノート」に色枠で囲んで記入し職員で共有し易いようにしている。 | |
| 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 | 月2回の看護師訪問時以外にも電話で情報交換を行い、必要に応じて訪問していただけるよう連携している。 | | |
| 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。 | 協力医療機関と連携して常に情報交換を行っている。また早期に対応できるように相談に努め、入退院時には介護サマリーなどを提供するなどしている。 | | |
| 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について当施設の方針と内容について説明し、同意書を得ている。併せて治療方針についてもご本人、ご家族から同意を得ている。 | 契約時に、重度化した場合の医師との連携などの対応指針について説明を行った上で、「重度化における対応と医療連携について」の同意書を得ている。看取りについては、今後、事業所として対応していく方向にあり、現在、体制づくりを開始したところである。 | 今後、終末期の対応や看取りについては、医師との連携・職員教育など体制を整えていきたいとのことである。体制が整った時点で家族にあらためて、わかりやすく説明することが望まれる。 |
| 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 | 緊急対応マニュアルや30分研修を行い迅速な対応ができるように備えている。 | | |
| 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 | 緊急連絡網や防災説明を受け、避難訓練の実施を定期的に行っている。また、地域連携の協力を仰げるように町内会長とも情報交換を行っている。 | 年間計画にそって、消防署立会の昼間の火災訓練と、夜間想定避難訓練を年2回実施している。事業所の近くに住む職員を優先にした緊急連絡網の整備等、具体的な手順書が整備されている。二階のリビングからは安全に誘導できる非常階段が設置されている。 | 町内会とも情報交換を行い、避難後の利用者の「見守り」など、協力可能な内容の依頼を行うこととなっている。今後は、夜勤対応職員全員が訓練に参加できるよう回数を増やす等、継続した「生きた訓練」の実施を期待したい。 |

| 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 |
| 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 | ご利用者様一人ひとりの人格を尊重し、その方に合った対応を職員は心がけている。言葉の抑制に対しての研修も行っている。 | 職員は笑顔でもって、一人ひとりの「その方らしさ」を大切に対応することを心がけている。トイレ時はドアの開けっ放しをしないことや、威圧的な言葉を使わないことなどに配慮し、「プライバシーの確保の取り組み」に力を入れ、研修も実施している。 | |
| 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 | 日々の生活の中で好きなものを選んでいただいたり、気軽にご本人の希望等意思表示できるように努めている。 | | |
| 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 | 生活のリズムが乱れないよう留意しながらも、利用者様の希望する一日が過ごせるよう支援している。 | | |
| 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 | その日の服装はなるべく本人が選べるように声掛けをし、悩んでいるときはバランス、季節感等をアドバイスしながら一緒に選ぶようにしている。定期的に訪問美容も行っている。 | | |
| 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 | 食事について嗜好や禁止食などを事前に聞き取り、職員全体で把握した上で調理に反映させている。配膳、片付け、調理できるものをお手伝いして頂いている。 | 食事の嗜好(好きなもの、味付け)や禁止食(塩分制限)は、契約時に事前の聞き取りを行い、個人別にリスト化し、食事の内容に反映させている。行事食(おせち料理、流しそうめん、お好み焼き)や毎月の誕生会では本人の好きなものを用意し楽しんでいる。 | |
| 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 | 毎日の食事量と水分量を記録し、同時に排泄もチェックしている。必要に応じて刻み食、ミキサ食、トロミ食などその方に合う方法で摂取していただけるよう努めている。 | | |
| 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 | 食後に口腔ケアの声掛けをしチェック表に記入を行う。困難な方は職員による口腔ケアを行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 排泄チェック表を記入し排泄パターンの把握と共に失敗等なく清潔を保てるように支援している。排泄から見える体調の変化にも留意している。 | 排泄チェック表の排便、排尿の回数などから利用者の体調の変化を観察し、失敗を少なくするための声掛けを行い、夜間でも自力でトイレに行くための支援を行っている。また、職員の技術向上のため、日常業務において管理者によるOJT教育が実施されている。 | |
| 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 | 日々の排便状況を把握し、水分摂取、食事内容、運動等解消に努めている。便秘が続くなどの場合は連携病院と相談し処方していただいている。 | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | 楽しんで入浴できるよう温度や環境に気を配っており、午前か午後に入る時間を選んでいただくこともある。 | 週2～3回、利用者の希望に合わせて自由な時間に入浴できるようになっている。入浴剤や石鹸は希望を取り入れ、色や香りに変化をもたせいる。脱衣所、浴室は明るく、リラックスして職員との会話を楽しんでいる。機械浴の設備もあり、座位での入浴が可能である。 | |
| 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 | その方の生活習慣に合わせ、生活のリズムが乱れぬよう留意しながら体調やペースで自由に居室で休んだり、休息していただき、安眠できるよう室内や照明管理に努めている。 | | |
| 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 | 内服薬管理簿に最新の情報をのせ、職員全員閲覧でき情報の共有をし内服薬も一包装していただき、服薬事故のないように努めている。 | | |
| 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 | 日常的に体操や歌から季節に合ったレクなど提案し楽しんでいただいている。また掃除、洗濯物たたみ等自分でやれる事はしていただき自立支援している。 | | |
| 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 | 近隣へは日常的に散歩などで外出できるようにしている。 | 週に1～2回は、近くの公園、小学校などへ15分程度の散歩を行っている。天候不順の場合は、五感の刺激を感じるためにベランダにて外気浴を行っている。また、近くの神社への初詣や公園への花見などの外出行事も定期的に実施している。 | 五感の刺激による意欲の向上や歩く筋力の低下防止などのためにも、更に外出の機会を多くできるよう、職員の意識の向上と職員間での工夫を期待したい。 |

| 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 | 現金は紛失防止として基本的に事務所にてお預かりしている。嗜好品やお菓子の購入、医療費等のために使用している。 | | |
| 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 | ご家族や友人からご利用者様へ電話や手紙がくることもある。原則通信は自由に行っている。携帯電話を持つことを検討しているご利用者様もいる。 | | |
| 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 | 季節、気候に合う温度管理、雰囲気づくり、過ごしやすい生活空間を提供できるよう常に工夫している。 | 明るいきりびんぐには、全利用者の様子が観察できるスタッフルームが配置されている。共有空間には、利用者と職員の共同作業による季節の手作り飾りや、家族から提供された季節の花、利用者の手書きのユーモアにあふれたメッセージも賑やかに飾られている。 | |
| 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 | 可能な範囲内で利用者の意向を尊重した空間づくりに努めている。 | | |
| 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 | ご自分の部屋として自由に使い慣れた家具を持ち込み、居心地の良い安心して暮らせるよう配慮している。各居室には職員を呼ぶコールを設置している。 | 家族とのスナップ写真や自作の工芸品などが持ち込まれ、スタッフ作成による敬老の日の「米寿祝いの写真付表彰状」等も飾られ、安心して暮らせる工夫がなされている。防燃カーテン、低床式ベッド、エアコン、職員を呼ぶためのコールも常備されている。 | |
| 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」「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 | 内部は段差がなく、車イスで生活のご利用者様も自走して行動することもできる。浴室も1階には機械式浴槽を設置、必要に応じて居室前に表札をつけるなどわかりやすい表示をしている。 | | |