

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 | 2990500056 | | |
| 法人名 | ウェルコンサル株式会社 | | |
| 事業所名 | フレンド高の原グループホーム | | |
| 所在地 | 奈良県奈良市朱雀6丁目2-15 | | |
| 自己評価作成日 | 平成29年12月3日 | 評価結果市町村受理日 | |

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 | www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=2970101966-00&PrefCd=29&Versi |
|----------|--|

【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 Nネット |
| 所在地 | 奈良県奈良市登大路町36番地 大和ビル3階 |
| 訪問調査日 | 平成29年12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)】

「利用者の心と身体に寄り添い、安心できる生活をお手伝いします」「利用者の尊厳を守り、自立を支援します」「地域に開かれたホームを目指します」という理念のもと、利用者が家庭的な雰囲気の中、明るく、楽しく、活き活きと生活して頂けるように努めている。地域住民との交流やふれあいを大切にしており、利用者と共に地域のイベントや活動に積極的に参加している。今後も利用者が、ホームで、地域で、安心・安楽の暮らしができるよう努めていく。

【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)】

事業所は近くに店舗や小学校がある住宅街にあり、近隣に他法人のグループホームやデイサービスもあり、お互い情報交換を行なうなど連携ができています。事業所の理念に加え、昨年度から目標として、「介護プロのいる家庭 安心・安楽のホーム」を掲げ地道に実践されており、家族の満足度が高い。経営主体は多数の施設を運営している法人である。管理者は現場職員を大切にしたいから風通しを良くし職員の定着率はとても高い。毎月の勉強会に加え、法人独自の教育システムがあり、向上心と業務改善能力も高い。建物は店舗兼社員寮を転用しているため、構造上の活用方法や非常時の避難経路の整備などの課題がある。同じ建物1階のデイサービスで非常勤の看護師が体操や筋力訓練をしている取り組みも魅力的である。

・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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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 | 事務所に「利用者が安心できる生活」「利用者の尊厳を守る」「地域と連携を図る」の理念を掲示している。管理者・職員共に、日々この理念を確認し、ケアの実践に取り組んでいる。 | 玄関と事務所に理念が掲げてあり、唱和による確認はされていないが、事務所は職員の目に付く場所であり効果的で浸透している。また法人のキャリアアップ教育システムがあり、その中でも年3回チェックする機会がある。 | |
| 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 | 継続して小学校下校時の見守りボランティアや地域の公民館での喫茶サロンに参加、また、クリーンキャンペーンにも参加し、地域との交流を実施している。夏祭りや地域のバザーなどイベントにも参加している。 | 自治会に加入し、所属している班の班長は地域の民生委員でもあり地域との協力体制を築いている。小学生の下校時の見守り、公民館での喫茶サロン、クリーンキャンペーン、小学校体育館でのバザーに利用者手作り作品の出品などに積極的に参加している。事業所へは三味線演奏や音楽療法士のボランティアの方が訪れ利用者を楽しませてもらっている。 | |
| 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 | 民生委員や地域包括センター職員と地域の高齢者や認知症の方をどのように守っていくのか話し合ったりしている。また、地域のグループホームやデイサービスなどと情報交換をしてより良いサービス向上に努めている。 | / | / |
| 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績、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 | 運営推進会議は1年に6回開催。平城地域包括センターの職員をはじめ地域の方に参加していたりしている。入居状況や毎月の活動状況を紹介し、意見や助言をいただいている。また、地域の情報を教えていただいている。 | 運営推進会議は、地域包括支援センター職員、民生委員、近隣のデイサービスやグループホームの職員が参加し年6回開催している。家族へ参加の声掛けをしているが参加が得られていない。会議は活動報告と地域の情報交換の場となっており、サービス向上に反映さす意見や要望を話し合う有意義な会議となる取組みがあれば、なお良いと思われる。 | |
| 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 | 生活保護課の職員と連携して、生活保護受給の方にも安心して生活して頂けるよう連絡・相談など行っている。 | 保護課とは電話及び訪問来訪は頻繁にある。市介護福祉課とは更新手続き、認定調査、外部評価などで関り、通信「笑顔だより」や運営推進会議の議事録を届けるなど密な連携がとれている。地域包括支援センター主催の平城ネットワークに参加し、地域の他事業者との情報交換も行っている。 | |
| 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 | 職員全体に身体拘束について周知している。また、身体拘束についての勉強会を実施し、意識向上を図っている。 | 毎月のケア会議で「身体拘束」をテーマに取り上げ勉強会を行い学んでいる。職員は言葉や態度での制止や同意を得る前の介助動作は身体拘束にあたることは基本として理解している。玄関ドアは施錠しているが、リビング横や各階扉は施錠しておらず、いつでも外気に触れることができる。現在、帰宅願望があり不穏になられる方はおられない。 | |

| 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 |
| 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 | 職員に虐待の内容を説明し教育している。また、虐待について勉強会を実施し、意識向上を図っている。事業所内で虐待行為はない。 | | |
| 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 | 社内研修で資料などによって、職員にその内容を説明、教育している。現在のところ適用者はいない。 | | |
| 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 | 契約時には重要事項説明書、利用契約書を文書で示し、説明を行っている。説明を行うに当たって一方的にならないようにご理解頂けたか、疑問点や心配な点はないか確認しながら行っている。 | | |
| 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 | 利用者の日頃の様子や会話を通じてご希望や苦情、不満等を汲み取るように努めている。月1回のスタッフ会議にて検討してご利用者の思いや希望に応えるようにしている。また家族とは面会時に意見や要望を聞くようにしている。年度末にアンケートをいただく。 | 利用者の意見などは日常の生活の中で聴くようにしており、家族の意見などは来訪時に聴くようにしている。家族が遠方であったり、面会の頻度が少ない家族には、毎月の「笑顔だより」通信を送り、電話連絡で意見を汲み取るようにしている。年度末に家族にアンケートをとり、10項目を5段階評価と自由記述からなり、低評価や苦情はなく、職員の励みになっている。 | |
| 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 | 職員からの意見・提案は常日頃より耳を傾け、良く聴くように心掛けている。また、月1回のスタッフ会議にて意見・提案を聴いている。その中で必要なものに関しては上長にも報告・相談をして運営に反映させている。 | 管理者は、月1回の会議だけでなく、日常業務の中や、必要であれば個別面談を行い職員の意見や思いを汲み取っている。内容としては、個別のケア、食事やレクリエーションなどソフト面からハード面までにわたり業務改善につなげている。職員間の人間関係も良好である。 | |
| 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 | 統括責任者や教育マネージャーが管理者や職員の意見や相談を聴いたり、アドバイスをを行い、評価も行っている。楽ちんキャリアアップという教育・評価システムを活用し、職員それぞれが成果を見て、やりがいや向上心を持って働ける環境になっている。 | | |
| 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 | グループ内では教育に特に力をいれており、楽ちんキャリアアップという教育・評価システムを行っている。OJT指導員がサポートし職員のスキルアップに、取り組んでいる。ちおうチェックリストを活用し、職員のスキルアップに取り組んでいる。 | | |
| 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 | 包括を中心として地域密着型サービスのネットワーク会議に参加し、地域の管理者との情報交換や意見交換を行っている。近くのグループホームの運営推進会議へ参加をし情報交換を行っている。また、奈良県認知症実践者研修や痰吸引研修に参加している。 | | |

| 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 |
| 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 | 利用に関する問い合わせがあった時や、初期面談時に、利用勧誘を推し進めるのではなく、ご本人様の困っている事、不安な事や要望などの傾聴に努めている。 | | |
| 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 | 利用に関する問い合わせがあった時や、初期面談時に、利用勧誘を推し進めるのではなく、ご家族様の困っている事、不安な事や要望などの傾聴に努めている。 | | |
| 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 | 事務所に相談がある時はほとんどグループホーム利用が前提であるが、本当にグループホームで良いのか一歩引いて観るように努めている。 | | |
| 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 | 出来る事はしていただき、暮らしを共にする意識で関わっている。現在、洗濯物たたみやおしぼり巻き、お盆拭き、新聞たたみなどを積極的にして下さる。役割のある生活を過ごしていただくよう努めている。 | | |
| 19 | | 本人と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 | 日頃からの連絡はもとより、1か月に1度の職員からの一言通信(その月のお体の様子や暮らしの様子をまとめたもの)、笑顔だより(写真付きの新聞)を送付して関係維持、向上に努めている。 | | |
| 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 | 親戚やご友人、元職場のお仲間の方々でも気軽に立ち寄って頂けるような雰囲気作りをしている。元職場のお仲間から電話がかかったり、昔の友人が来館されている。 | 元職場の方と手紙や電話で馴染みの関係を続ける利用者がある。近隣の方が遊びに来られたり、毎月の地域サロンへの参加で新たな馴染みの関係が出来ている。行きつけの医療機関に行かれる方もおられる。年賀状を出したい方には支援をしている。 | |
| 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 | 共通の話題で会話したり、共同でレクリエーションをして頂いたり、ご利用者同士のコミュニケーションを大切にしている。他の入居者の椅子を引いてあげたり、手を引いてあげたり、声を掛け合ったりされている。 | | |
| 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 | サービス利用が終了した後も、必要に応じて常に相談や支援に努めている。また、相談される関係性を常に目指している。 | | |

| 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 |
| 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 | ご本人の意向に沿った生活をして頂けるよう、努めている。その方の生活歴や習慣も掘り起し、その人らしい個性を尊重している。 | 利用開始時に本人と家族から意向、生活歴、趣味趣向を聴き取り、アセスメントシートを作成している。利用開始後は、介護計画作成時や保険更新時だけでなく、日々の会話のなかで、また表現が困難な方には表情、態度、行動から思いを把握し、アセスメントシートを更新している。 | 各利用者の思いや意向を把握した情報を、職員が一目で読み取り全員で共有できる記録の様式を工夫することが望まれる。 |
| 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 | 入居前情報、基本情報、アセスメントシートを活用している。ご本人やご家族からのお話から情報を聴き取り職員間で共有している。 | | |
| 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 | ご利用者の一日の過ごし方、心身状態、有する力など、職員同士情報交換し、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 | 日頃より、利用者、家族、職員、医師、看護師からの意見を聴き取り、介護計画を作成している。介護計画を作成後、ご家族に報告、確認をして頂いている。 | | |
| 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 | 介護記録に日々の様子を記入しており、スタッフ間で情報共有している。 | | |
| 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 | その時々々のニーズに応じて希望に応える努力をする。臨機応変に対応する。 | | |

| 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 | 近隣のグループホームと交流し、その管理者と情報交換や意見交換をしている。併設のデイサービスと合同イベントをしている。また、喫茶サロンに参加している。 | | |
| 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2回の定期的な往診と、病院、薬局などと連携し、利用者と家族の希望を大切にして受診支援している。緊急時は本部への24時間オンコール連携があり、看護師・医師の判断を仰ぐことができる。 | ホームの協力医が月2回訪問診療を行っている。眼科や手術後の受診には職員が付き添っている。家族が付き添うこともあるが、必要があれば職員も同行し、主治医の話を家族と共に聞きケアに反映させている。24時間オンコール連携システムがあり、緊急時には即座に医師又は看護師の指示を仰ぐことができる。また月1回薬剤師の訪問指導もある。 | |
| 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 | 健康管理の為の看護職を確保し、定期的にご利用者の状態を確認している。気付いた事は職員、往診医に伝えるようにしている。 | | |
| 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。 | 入退院時、家族を交えて、病院の担当者と現況や予後話し合い早期の退院を図っている。 | | |
| 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 | 重度化や終末期に向けては、出来る事を十分に説明し、家族、医師、看護師、介護職員が話し合いを行っていく。医療、看護、介護の連携を図るようにしている。 | 重度化した場合の基本は、医療専門職が手厚い看取りのケアを行う医療機関や有料老人ホームへの移転を勧めている。しかし、利用者本人や家族からホームでの看取りを望まれれば、医師、看護師、職員で話し合い、連携しホームで看取りの体制をとることもある。 | |
| 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 | 緊急時やその他対応マニュアルを作成し、職員に周知徹底をしている、看護師による応急手当の指導も受けている。 | | |
| 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 | 夜間想定をふまえ、年2回、訓練を行っています。夜間は近隣の方、地域住民の方々に非常時の応援をお願いできるよう申し入れてある。また、毎年、地域の防災訓練に参加している(今年は地域の防災訓練が急遽中止になる)。 | 年2回避難訓練を行っている。1回は消防署員が立ち合い、避難訓練と消火訓練を実施し、指導とアドバイスを受けている。もう1回は夜間想定避難訓練で、職員が互いに利用者役となり、階段を避難者を布団にくるんで降ろすことを学んだ。両隣の住民と班長さんには、万が一の時は緊急要請を出せる体制はできている。毎年、地域の防災訓練には利用者と一緒に参加している。 | |

| 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 |
| 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 | 利用者個人の個性、人格を尊重した言葉をかけ、対応し、利用者に共感するようにスタッフ会議等を通じて職員間の統一を図っている。 | 毎月のケア会議の勉強会で「人格を尊重・プライバシー」をテーマとして取り上げたり、法人のキャリアアップ研修で年3回のチェックを行い、達成できていない職員には現場で実地指導を行うなど徹底している。丁寧な言葉遣い、介助前の同意は当然のこととして職員に求めている。今年は『ひもときシート』を学び、事例発表を法人研修会で行った。 | |
| 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 | 自立支援を基本に考え、職員が誘導するのではなく、ご本人のが自己決定できるように心掛けている。洋服の選択、献立の希望、レクリエーションの内容、外出希望等を聴きながら進めている。 | | |
| 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、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 | 利用者優先を第一としてご利用者自身のペースを大切にしている。個々のライフスタイルで過ごして頂けるように自室でお過ごし時間も居室の外から見守りを行うようにしている。 | | |
| 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 | 利用者の希望の髪形や服装にしているがいつも同じにならないように声をかける等している。希望者にはご家族の承諾をもらって訪問カットを利用している。髪形等ご本人に | | |
| 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 | グループホームでスタッフが調理している。利用者の好みや希望を聞きながらメニューを決めている。行事、誕生日等はケーキ、ちらし寿司などの特別食を提供している。お盆拭きなど手伝って下さる。 | 食事のメニューは希望を聴き職員が交代で手作りしている。食材の下ごしらえ、おしぼり巻き、お盆やテーブル拭きなど出来る利用者には手伝ってもらっている。誕生日祝いのメニューは本人から食べたいものの希望を聴き作り、クリスマスケーキは利用者と一緒に手作りしている。ドライブや公民館まつりの時は外食を楽しむ。寿司を持ち帰ることもある。 | |
| 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 | 1日の摂取カロリー、必要水準量、栄養バランスをおおよそ把握している。食欲の低下や食べ残し等で不足する場合は代替りの物で補っている。 | | |
| 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 | 毎食後は歯磨きを誘導している。痛みや不具合はご家族に連絡し、歯科受診を支援している。義歯は夜間お預かりして洗浄液につけて翌朝お返ししている。 | | |

| 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 | 排泄チェック表に排泄記録をつけている。排泄パターンを把握して支援をしている。トイレ誘導や介助にはさりげなく行い、特に失禁時には周囲の方々にも気を配るように心掛けている。 | 昼間、一人ひとりの排泄パターンを把握して、適時にさりげない声かけでトイレ誘導を行っており、オムツの使用する方はいない。夜間、車イスが必要な2人はオムツを試用しているが、その他の方は自主的にトイレに行かれるかトイレ誘導をしている。失禁時になるべく他の利用者に知られないように声を掛け、臭いには消臭スプレーを使い配慮している。 | |
| 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 | 便秘になりやすい方が多いので、果物や野菜の多い食事にしている。また散歩や体操を行い、できる限り毎日運動をして頂いている。 | | |
| 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 | 入浴時間等の希望を聞いてゆくりと安全に入浴して頂いている。入浴は1名ずつ行い、入浴中はプライバシーに配慮している。 | 風呂は日曜日以外毎日沸かし、13時半～16時に3人位入浴順の希望を聴き、個浴対応している。2人介助が必要な方以外1対1で対応し、ゆくりと色々な話を聴かせてもらえるリラックスした時間となっている。自分で出来ることは自分でやらせてもらっている。入浴拒否される方がおられたが、普段の関わりから拒否はなくなった。 | |
| 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 | 日中の活動を通して、個々合った生活リズムを作るように配慮し、安眠につなげている。必要な時には職員が居室を訪問し、付き添ってゆくりお話ししながら休息して頂く。 | | |
| 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 | 職員は服薬内容を確認して支援を行っている。薬剤師やご家族から説明を受けた内容を個別に記録し、医師の指示通りに服薬して頂いている。 | | |
| 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 | 掃除や洗濯ものの片付け、食事の準備、買い物等は機能に応じた役割分担をしている。また裁縫等の手作業のお好きな方には材料を準備して支援している。 | | |
| 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 | 一緒に買い物へ行ったり、公民館や地域のイベントに行っている。花見等季節のイベントに行っている。地域のクリーンキャンペーンにも参加される。 | 毎月の公民館での喫茶サロンや地域のイベントに参加するため出かけている。夏祭りには和太鼓演奏の時間に合わせて全員で行き、社会福祉協議会のテントに座らせてもらったり、生駒のはばたきホールで行われた法人主催の音楽祭にも全員で参加している。日常的に徒歩で近隣のスーパーや車でショッピングモールへ買い物にもよく出かけている。自治会から借りている花壇へ水やりに行くこともある。 | |

| 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 |
| 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 | ご利用者が買い物希望したり、スーパーでの買い物に同行された時は、ご本人が支払いして買い物をして頂けるように支援している。 | | |
| 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 | 電話を希望される時は事務所内や居室内で使用して頂いている。手紙のやり取りは本人に代わり、介護者がポストへ投函させて頂いたりしている。 | | |
| 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 | 民家のような家庭的な空間で、居心地の良い雰囲気になっている。季節の花を飾ったり、お雛人形、クリスマス飾りなど季節感を取り入れている。 | 店舗兼社員寮を改装した建物であるため構造上不便さは否めないが、生活感がある空間となっている。リビングは、南側に大きな窓があり陽当たりよく明るく、キッチンで作業している職員からも利用者の様子が見守れる配置となっている。テーブル2台とソファ1台があり、思い思いの時間を過ごせる工夫が伺える。壁には季節感が感じられる手作りの飾りつけがされている。 | |
| 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 | 家庭的なリビングで一人ひとりがゆったり、穏やかに過ごして頂けるように工夫している。リビングで過ごされたりまた気の合った方々で楽しく過ごされている。 | | |
| 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 | ご本人が使い慣れた馴染みの家具(タンス、鏡台、イス、装飾品等)を持ち込まれ、自室として安心して生活して頂いている。 | 居室は地上1階、2階にあり、エアコンとカーテン(防災製品)が備え付けられている。ベッド、タンス、鏡台、椅子、テーブルなど馴染みのものを持ち込まれ、レイアウトは安心安全を考慮した上で利用者の希望を優先している。自走式の一般的な車イスでは生活できない居室もあるが、広くて余裕ある生活空間となっている。 | |
| 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 | 民家活用型であるため、エレベーターや手すりを設置したり、浴室までの出入り口をスロープにする等工夫している。 | | |