

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  |
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |     |  |   |   |  |
| 1                  | (1) | ○理念の共有と実践<br>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                             | 利用者ひとりひとりの思いを聴き、寄り添い、その人らしさを大切にケアを行うことを管理者と職員は共有し、実践に向けて取り組んでいる。自宅と同じようにくつろげて安心できる環境づくりを第一に認知症ケアに取り組んでいる。   | 玄関を入ると目に付く所に理念を掲示している。家族には利用契約時に重要事項説明書と同時に理念について話し希望等を聞いている。職員間では常日頃理念について話し合い実践に取り組んでいる。  | 理念の共有と実践について、なお一層、具体的に取組まれることを期待したい。   |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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                             | 買い物や散歩等で地域の住民とのつながりを大切にしている。近所の方々から季節にとれた採れたての新鮮な野菜や果物を頂いたり、散歩中に声をかけられたりしている。以前に住んでいた近くの神社や公園に散歩で外出している。  | ホームとして引き続き区費を納めている。日々の散歩の中で地域の人々と挨拶を交わしたり歓談し、季節の野菜、果物などを頂いたりしている。ボランティアについては毎月傾聴ボランティアが訪れており、その他にも行事に合わせ紙芝居、歌等のボランティアが来訪し利用者や交流の場を持っている。ホーム便り「愛たより」は2ヶ月に1回発行され、家族と運営推進会議メンバーに配布され利用者の様子をお知らせしている。 | 利用者と地域とのつきあいを築くため、地域の保育園や小学校、中学校などとの交流の場を作り、職場体験の受け入れ等、本当の意味での地域に密着したホームとなることを期待したい。 |
| 3                  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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                           | 生活の中で散歩したり、外出したりする中で地域の人々と交流の場がある。地域のボランティアさんと交流する中で認知症の理解や支援の方法を見たり、感じたりして頂いている。   |   |  |
| 4                  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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        | 運営推進会議では、日常の介護状況や行事報告、事故報告やヒヤリハット報告などを公表して、意見や助言を頂きながら、サービスの質の向上に努めている。   | 利用者、家族代表、区長、民生児童委員、市介護保険課職員、地域包括支援センター職員、ホーム関係者が参加している。入居者状況、活動報告、事故報告、今後の予定、意見交換等が行われ運営の向上に役立っている。   |  |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>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                  | 運営推進会議では、施設の行事報告、日々の取り組み、事故報告など細部に渡り報告している。市への報告が必要なケースについては、窓口で詳細を説明し、担当者から意見や助言を頂き、改善すべき所を改善するよう努めている。  | 市介護保険課には必要のある時に相談している。あんしん(介護)相談員が月1回1名、1時間～2時間来訪され利用者へ親しく寄り添い話をしていく。その報告は口頭でいただきサービスの向上に役立っている。介護認定更新調査は家族に連絡の上調査員が来訪しホームで行い、立ち会われる家族もいる。  |  |
| 6                  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 身体拘束マニュアルを作成し、職員と読み合わせをして、身体拘束をする具体的な行為について理解するよう努めている。認知症のため理解ができず、繰り返し転倒のリスクがある方には、本人、家族へ説明、同意書を頂き、安全のための方法をとることがある。その際には、本人又は家族とスタッフとの相談の上行っている。 | 玄関は安全確保のため施錠している。離脱傾向の強い方は見守りしながら周りを散歩し気分転換している。所在確認は職員がきめ細かく行うようになっている。現在、繰り返し転倒リスクのある利用者について家族と相談の上ベットの位置を変えたりし対応している。身体拘束ゼロに向けたマニュアルを全職員に配布し読み合わせと話し合いを行い理解を深めている。                             |  |

グループホームグリーンテラス愛

| 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<br>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        | 毎年虐待の研修を受け、報告書を挙げてもらい職員で話し合っている。虐待とまでいなくても利用者又は家族が嫌だなど感じるような言葉がけや対応をしていないかを振り返りチェックしている。           |   |                   |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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    | 現在は、対象者がいないが、機会があれば支援できるように研修をしていきたい。  |   |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>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                         | 契約の締結、解約改定の際は、入居以前に十分に説明し、ご理解、納得をしていただけるよう努めている。利用中にサービス内容、料金等その都度個別で対応が必要な時は相談の上、柔軟に対応できるよう努めている。 |   |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                     | 入居時にご本人とご家族の希望、要望を聞き取り出された意見要望等を把握し、運営につなげている。入居後も個々の状況を考慮し、本人、家族と相談し、何事も個別に対応するよう努めている。           | 過去からの生活歴を確認し「好きな事、嫌いな事」を把握し支援に取り入れるようにしている。家族の来訪は週3回位から年数回の方まで様々であるが全家族の来訪がある。特に誕生日会にはプレゼントを用意されて来訪する家族が多く、利用者とのひと時を過ごしており、この様子を写真に残しホールに掲示・紹介している。また、利用者の生活記録を作成し、月1回、家族に知らせている。 |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                      | 日々の申し送り時に意見を聞いている。ユニット会議では様々な事について話し合いをしている。個別に意見や提案が出された時は、毎月三役会議の場で代表やリーダーと相談の上、実践できるよう努めている。    | 1～2ヶ月に1回ユニット毎にスタッフ会議を開催している。主に利用者のケアについて話し合い、支援の向上に繋げている。日々、職員、リーダー、管理者の間で気軽に話し合える環境を作り、意見を汲み上げ業務の改善に役立っている。  |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>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      | 代表者は職員の実績、勤務状況を把握し、各自が個々の能力を発揮できるよう、研修に行かせたり、有給休暇を取得しながら、休みをとれるような労働環境を作る努力をしている。                  |   |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>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         | 職員の勤務期間などを考慮し、研修を受ける機会を与えている。職員の希望する研修(介護福祉士実務者研修等)の聞き取り機会確保に努めている。研修日は、出勤日として扱っている。               |   |                   |
| 14 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 代表者自身、研修等に参加し、他の施設の取り組み状況を研究したり、勉強し、よりよいサービスについて提案し、実践している。  |   |                   |

グループホームグリーンテラス愛

| 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 |
| <b>Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |     |  |   |  |                   |
| 15                         |     | ○初期に築く本人との信頼関係<br>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 | アセスメントした情報をもとに何事も、本人の意思を聞き、わからない場合は家族等へ相談し、安心して過ごして頂け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<br>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            | 相談される家族等の立場に立ち、本人と家族の思いの違いがあっても、その思いに寄り添えるよう、支えられるような関係づくりに努めている。                                   |  |                   |
| 17                         |     | ○初期対応の見極めと支援<br>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、ご家族の状況を確認し、グループホームの特性を説明し、グループホーム以外の選択肢が良いと思われる場合は、他の利用も含めた対応に努めている。                             |  |                   |
| 18                         |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                        | 日々の暮らしの中でできることを一緒にして頂き、利用者から、暮らしの知恵や考え方を教えて頂くこともある。   |  |                   |
| 19                         |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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         | 面会時に本人の状況を家族に話し、又、電話等で何事も本人だけでなく家族の意見も聞きながら、家族と共に本人を支えていく関係づくりに努めている。                               |  |                   |
| 20                         | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                     | 大切な家族が気兼ねなく訪ねられるように心がけている。親戚、孫、友人の来訪もあり、本人の部屋や交流室などを使って囲らして頂いている。                                   | 友人、知人、近所の方の訪問を受ける利用者がおり交流の時間を持っている。また、マッサージにかかる利用者が5名ほどいて、在宅時からのそれぞれのマッサージの先生が5名来訪している。家族に電話を掛ける利用者については職員が手伝い掛けている。 |                   |
| 21                         |     | ○利用者同士の関係の支援<br>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                  | 利用者同士が簡単な家事手伝いを一緒に行うことで関わりをもち、支えあえる場をつくるよう努めている。身体状況が重くなっている利用者も他利用者やスタッフと共に食事をとり、家庭的な食卓づくりに心がけている。 |  |                   |

グループホームグリーンテラス愛

| 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<br>サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、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                     | サービスの利用が終了した後も、本人と家族との関係性を大切に、必要に応じて相談や支援に努めている。   |   |                   |
| <b>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</b> |      |  |  |   |                   |
| 23                                 | (9)  | ○思いや意向の把握<br>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   | どんなことも、本人に聞きながら希望、意向の把握に努めている。意思を表出するのが困難な利用者においても、家族に聞いたり、本人の表情などから喜んで頂けることを検討している。         | 約半数の利用者は自分の思いを言葉で伝えられる。残りの方は表情をきめ細かく確認することと毎朝行うバイタルチェックの際に確認した状態を個人記録に残し昼食後職員で目を通し、申し送り等で状況を共有し意向に沿った支援に取り組んでいる。朝のバイタルチェックの際には1対1で話をし、その日着る服装について2着提案し選んでいただくようにしている。 |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | 入居時に生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、サービス利用の経過等の聞き取りを行い、把握に努めている。   |   |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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   | 毎日健康チェックを行い、食事量、排便周期、睡眠や活動の様子など記録し、申し送り時に状況報告しあい現状の把握に努めている。本人のできること、わかることに着目し、ケアプランにつなげている。 |   |                   |
| 26                                 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | 一人ひとりの個別ケア計画を作成し、2か月毎に話し合い、更新している。本人、家族から出された意見があれば意見を反映し、ケアプランに追加したり、問題があれば見直しをしている。        | 職員は2名の利用者を担当している。2ヶ月に1回のスタッフ会議でモニタリングを実施し、必要があれば更新している。何か気になることや変化が生じた時には家族の意見や要望を来訪時、または電話で聞き、ケアマネージャーと管理者との検討を経てプランを作成し支援に取り組んでいる。                                  |                   |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | 日々の様子やケアの実践による気づきを毎朝の申し送りに職員同士で話し合ったり、情報を共有するための連絡ノートに送りながら、介護計画の見直しに活かしている。                 |   |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | 本人や家族の状況を考慮し、様々な希望や要望に対し、柔軟な支援や提案に努めている。   |   |                   |

グループホームグリーンテラス愛

| 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<br>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                                      | 地域のボランティアさんに来て頂き、お話ししたり、レクリエーションを楽しんでいる。季節の行事に応じて、様々なボランティアさんと交流をしている。近所の散歩や買い物で外出する機会づくりに努めている。                              |  |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                                  | 協力医療機関と訪問看護ステーションと連携し、24時間365日の医療支援を行っている。必要に応じて、本人や家族の希望する病院へかかりつけ医が紹介状を書いて適切な医療を受けられるように支援している。                             | 現在、全利用者がホーム協力医による月2回の往診と訪問看護ステーションの看護師による週1回の健康チェックを受けており、24時間オンコール体制となっている。皮膚科、耳鼻科等の専門科目の受診については状況に応じて家族、職員がお連れしている。薬は契約薬局が毎週金曜日に配達し、管理を行っている。  |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>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                          | 毎朝体温、血圧測定し、食事水分量、排便、睡眠、活動状況の申し送りで情報を共有し、何か変化や異状があれば、訪問看護師に報告、相談し、必要時は、医師への往診につないでいる。褥瘡の予防や処置の方法など日々のケアについて医師や看護師に学び、指導を受けている。 |  |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 利用者が入院した際は、本人や家族との相談の上安心して治療が受けられるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。   |  |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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  | 入居時に重度化した場合の対応について、本人、家族に意思確認を行っている。又入居生活の中で本人の病状や身体状況に変化があったときは、その都度本人家族に相談し、意向に沿った支援ができるように努めている。                           | 重度化についての指針があり利用契約時に説明し、意思確認を行っている。身体状況に変化が生じた場合にはホーム内での連絡網で着実に伝え、医師や家族と連携を取りながら利用者、家族の意向に沿って支援している。医療行為が発生しない場合は看取りまで行い、必要な場合は医療機関等への移行を図っている。開設以来2名の利用者の看取りを行っており、全利用者、職員でお見送りをしたという。 |                   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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  | 急変や事故時の緊急連絡先を張り出し、医療職員にすぐ連絡できるようにしている。応急処置や初期対応は、医師や看護師に指示をもらったり、よくある事例をもとに確認し、実践している。  |  |                   |

グループホームグリーンテラス愛

| 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 |
| 35                               | (13) | ○災害対策<br>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            | 年に2回地域の消防署に応援頂き、利用者も参加して避難訓練を実施している。又災害の種類に応じて避難箇所の確認をしている。施設ではスプリンクラーの設置や自動通報装置を完備し、毎年業者に点検してもらい災害時の体制を整えている。 | 年2回、春と秋に防災訓練を実施している。消防署員参加の下、消火訓練と通報訓練を行い、地域の消防団の方には消火器、スプリンクラー、コンセント等、施設内部の確認もお願いしている。避難訓練については利用者も参加しユニット間を移動しての訓練を行い、夜間想定では夜勤者2名で災害を想定しての訓練を行っている。緊急連絡マニュアルを玄関に大きく掲示しており緊急の際の第一報は管理者に届くようになっている。               |                   |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |   |  |   |                   |
| 36                               | (14) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>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                    | ユマニチュードを介護の基本とし、優しい言葉がけ、視線を同じ高さにする。その人のペースに合わせるなど、高齢者を敬い、尊重する姿勢を大切にし、笑顔で接することを心がけている。                          | 利用者の個人情報や利用者が発した言葉等が外に漏れないよう内部で確認し合っている。特にトイレ介助に気を使いドアの開閉にも気を使っている。介助が必要な方には三分の一ぐらいドアを開いて確認するようにしている。呼び掛けは利用者の希望に合わせて「さん」づけでお呼びしている。日々の介助の中で気になる言動等は職員間でその都度指摘しあい支援に取り組んでいる。                                      |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                      | どんなことも、本人に聞きながら希望、意向の把握に努めている。意思を表出するのが困難な利用者においても、家族に聞いたり、本人の表情などから喜んで頂けることを検討している。                           |   |                   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | その日の体調や気分等に配慮し、強制や抑制をしない、個々の選択を尊重してケアするところを大切にしている。外出や買い物など本人が希望することには、家族の了解を得て、支援している。                        |   |                   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                   | 着替え時に洋服を選んでもらったり、季節に応じて衣替えをし、季節感のある洋服を着ていただく支援をしている。定期的に訪問美容師に来てもらい、カットを希望される方に行っている。                          |   |                   |
| 40                               | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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      | 一人ひとりのできることを大切にし、調理、片づけ、洗い物、食器拭き、おしぼりまきなどスタッフと一緒に食事の準備、片づけを行っている。  | 全介助の方が5名で食形態も利用者のその日の状況に合わせてミ、トロミ等を交えながら対応している。献立やレシピは食材納入業者作成の「高齢者対応メニュー」を取り入れている。おやつについては職員が利用者と同じ物に出掛け希望の物を取り入れている。お手伝いできる方も数名おり、食器洗い、後片付などを行っている。敬老会、暑気払い、クリスマス会等の行事には特別食を楽しんでいる。誕生日会には家族の来訪がありケーキを食べお祝いしている。 |                   |

グループホームグリーンテラス愛

| 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 |
| 41 |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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         | 毎日の健康状態のチェックと共に、毎食の食事量の記録を行っている。水分摂取量が少ない方には、声掛けを多くしたり、好みの飲料を用意して摂取を促すとともに必要に応じて記録をしている。                       |  |                   |
| 42 |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                  | 歯科医師や歯科衛生士に必要なに応じて頂きながら、口腔ケアについて指導を受け、口腔状態の把握をしている。個々の状況に合わせて毎食の口腔ケアを行っている。                                    |  |                   |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>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  | 歩けない方や、一人で立つことができなくなった方も尿意、便意訴えることができない方も、できる限りトイレで排泄して頂けるよう支援している。排泄行為を最優先とし、本人が訴えられた時に誘導することを基本とし、ケアを行っている。  | 全利用者が何らかの介助が必要となっており、リハビリパンツとパットを併用している方が多い。尿意や便意を感じてトイレに行かれる方は半数位で他の方はパターンを把握しその人に応じて声掛けを行いトイレにお連れしている。基本的に食事前やおやつ前、就寝前に全利用者に対し声掛けをするようにしている。 |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>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                  | 排便のあるなしを毎日記録し、必要な方は、下剤や座薬で排便を促している。水分摂取量の少ない方に飲水を声がけし、運動や、入浴時のマッサージなど便秘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<br>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 | 今年8月に車椅子介助浴槽(特殊浴)を設置した。重度の方にも安心して入って頂いている。ユニット別曜日に行うので、状況に応じて反対のユニットに入浴することもできる。10時から16時の間で、希望する時間に入っていただいている。 | 基本的に週2回以上入浴している。入浴拒否の方はなく、ほとんどの方がお風呂好きである。特殊浴槽の導入により入浴の幅が広がり、全利用者がお風呂を楽しめるようになった。便失禁の際も浴室にて対応し気持ちよく過ごしていただけるようにしている。                           |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>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                   | フロアの起床時間と就寝時間は定められているが、個々の部屋でテレビを見たりラジオを聞いたり自由。朝食は、起きられない方やその日の体調により、遅れて食べられる場合もあるので、状況に応じて対応している。             |  |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>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              | 薬剤師が定期的に残薬や、利用者の個々の状況の把握に来られるので、薬について副作用や飲ませ方などの説明を受けたり、相談したり、必要があれば医師へ報告して対応している。                             |  |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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 | 一人ひとりのできることや役割を大切にしている。家事活動は、個々に合わせて、様々なことをやって頂いている。利用者によりやりたい事を聞き、活動やレクにつながるよう努めている。                          |  |                   |

グループホームグリーンテラス愛

| 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 |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>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                      | 天気の良い日は散歩にお誘い季節を感じて頂けるように努めている。お花見や外食、近隣の公園やスーパーへ外出している。又希望に応じて家族に連絡し、本人の意向を伝え、家族の協力も得ながら外出の機会づくりを支援している。 | 利用者の歩行状況に応じて手をつないだり、歩行器、車イス等を利用して戸外に出掛けている。春の4、5、6月と秋の9、10、11月には少人数に分かれ、季節に合わせた花見やドライブに出掛け、同時に回転ずし等の外食も楽しんでいる。また、利用者の希望に合わせ買い物にも出掛けている。                          |                   |
| 50 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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  | お金の管理は、本人、家族と相談の上行っている。現在は、施設でお金の管理を行う利用者がいないが、買いたいものがあるときは、家族へ了解を頂き、施設で立て替え払いをし、後日請求という形をとって支援している。      |  |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>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   | 本人から希望があれば、家族に電話できるよう支援している。手紙の返書など本人が書ける場合は、やりとりができるよう支援している。  |  |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 共用の空間は、利用者の行事風景や写真、皆で創った作品などを飾り、話題にしたりできるように工夫している。エアコンなど利用者が不快にならないよう調整している。                             | 陽当りの良い玄関には外気浴用のイスが準備されている。中に入ると両サイドの掲示板には各ユニット毎に行事の際の各利用者個々の様子が写真で紹介されている。ホールには2ヶ所に分かれた食卓テーブルとソファが置かれ、テレビのある寛ぎのスペースも確保されている。壁には月毎に実施している誕生日会の家族と撮影した記念写真が飾られている。 |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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  | 利用者のそれぞれの身体状況等に合わせて、リラックスして過ごして頂けるよう、又ひとりぼっちにならないよう配置を考えている。状況の変化により席替えをしたり、安心できる居場所づくりを工夫している。           |  |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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  | 入居時に本人家族と相談し、使い慣れたものや馴染みの家具などの持ち込みを提案している。入居状況の変化により、居室環境を見直す時は、その都度本人と家族に確認し、対応している。                     | 掃除が行き届いた居室には大きなクローゼットと洗面台が備え付けられており暮し易さが感じられる。使い慣れた家具やテレビ等が持ち込まれ、壁には誕生日に贈られた色紙、家族の写真、自からの作品等が飾られ、居心地の良い空間となっている。   |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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   | トイレやお風呂、自分の部屋に名前を張り、場所がわかるようにしている。通路は、広く障害物をおかず、車椅子の方もすれ違いできるようにしている。                                     |  |                   |