

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 | 4075500316 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 笠松会 | | |
| 事業所名 | グループホーム笠松の郷 | (ユニット名 |) |
| 所在地 | 福岡県宮若市上有木320番地 | | |
| 自己評価作成日 | 平成25年7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.kaigokensaku.jp/40/index.php |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|----------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 公益社団法人福岡県介護福祉士会 | | |
| 所在地 | 福岡市博多区博多駅中央街7-1シック博多駅前ビル5F | | |
| 訪問調査日 | 平成25年8月24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)】

田園地帯の一角に母体病院に隣接しているグループホームである。開設は平成14年5月1日で当時より、ご家族と一緒に認知症のご本人を支えることを継続している。認知症になられた事が、負の事ばかりではないことを、ご家族が思えるようなケアに努力している。「地域の中で、家庭的な環境と一人ひとりの尊厳の重視」という考えの下、“生活のこちよさが生きるこちよさになる”という基本理念を掲げながら、家庭的な住環境には配慮している。現在、当ホーム前に新しい施設が建設中である。今年度12月より、現在入居の方も新しい建物に入られることになるが、此処で暮らせてよかったと思われるような日々を提供できるよう、認知症の人から学ぶように、職員一丸となって努力している。

【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)】

管理者をはじめ全職員が、「生活のこちよさが生きるこちよさになる」という理念を共有し利用者の思いに添ったケアを大切に支援を行っている。管理者は開設当初から、『家族と共に』をモットーに、家族との関係性を大切に継続し続けるケアに努めている。利用者本人が一番喜ばれることは家族との関わりであり、家族に変わることは出来ない。「老後ではできるだけ子供の世話にならないようにしたいと思うが、認知症になり心ならずも迷惑をかけてしまう」という切ない利用者の思いを管理者と職員が共有し、ゆっくりと穏やかな時間が流れる中で家族との関係を大切に、家族と一緒に笑いのある生活が送れるよう支援している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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 |
|---|---|--|---|
| 58 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:25,26,27) | ○ 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 | 65 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:9,10,21) | ○ 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 |
| 59 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:20,38) | ○ 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 | 66 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:2,22) | ○ 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 |
| 60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40) | ○ 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 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. 全くいない |
| 61 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:38,39) | ○ 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 職員は、生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 |
| 62 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:51) | ○ 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 | 69 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 |
| 63 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:32,33) | ○ 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 | 70 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 |
| 64 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、安心して暮らしている (参考項目:30) | ○ 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 |
| 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 | ミーティングや、申し送りなどでみんなで話し合っている | 玄関横の事務所のドアに理念を掲示し、いつでも確認できるようにしている。毎日のミーティング等で理念について話し合い、利用者の立場に立って自分だったらどうだろうと考え、理念に沿ったケアができるように努め、職員間でもお互いに注意し合っている。 | |
| 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 | 運営推進会議や、地域の方が採れたての野菜を毎日売りに来られたり、馴染みの美容室やお店、ふるさと訪問などしている。地域のお地蔵さんには毎月お参りに行っている | 町内会の盆踊りはホームに1番に回って頂き、一緒に参加している。散歩の時に挨拶をしたり、採れたての野菜を戴いたり、地域住民とは日常的に交流を持つことが出来ている。 | |
| 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 | 管理者が地域の老人会などで、認知症の講演をしているし、家族からの相談に応じている | | |
| 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 | 2か月に一度の運営推進会議では近況報告をパワーポイントで見えやすく、委員の方から意見を頂くようにしている。年に1回は昼食を入居の方と一緒に食べていただきながら、アドバイスを頂くようにしている | 2ヶ月に1回、利用者、家族、老人会会長、元老人会会長、民生委員、地権者、地域包括支援センター担当者、駐在所の警察官の参加を得て、運営推進会議を実施している。家族から警察官に振り込め詐欺の相談をされるなど様々な意見交換、話し合いを行っている。 | |
| 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取り組んでいる | 毎月、GHみやわかの勉強会に市町村も参加されている。運営推進会議では必ず、お出でいただきありのままを見ていただいている。市町村からは毎月空き状況の電話が入り、ホームページに載せてある | H18年から始まった『GHみやわか』の勉強会に市役所の職員も参加し、日頃よりホームの現況を伝え協力関係を築くよう取り組んでいる。 | |
| 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 | 行動をロックしないケアを心がけている。玄関は職員がひとりになる時間以外、カギはしていない | 『GHみやわか』の勉強会で年間計画を作成し、研修を行い、身体拘束をしないケアについて理解することが出来ている。日中は施錠しておらず、事業所更新時にセンサーを付けるよう義務付けられ設置した。転落防止のため、夜間にベッドのサイドレールを使用する時は家族に了承を得ている。 | |
| 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 | 職員間で虐待にならないように、常に話し合っている | | |

| 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 |
| 8 | (6) | ○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 | 管理者や職員は研修会に参加し、参加した職員は伝達するようにしている。運営推進会議の議題にも上げている | 『GHみやわか』の勉強会で研修を行っている。受講した職員が他の職員へ伝達研修を行い、全職員が制度について理解している。管理者が必要と感ぜられる利用者や家族に制度について説明し活用できるよう支援をしている。 | |
| 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 | 十分な説明を行い、了解の書類を作成している。利用者の方が見学や体験入居をすることができるようにしている | | |
| 10 | (7) | ○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 | どんな些細な事でも、話していただくようお願いしている。話が一方方向にならないように、よく聞くようにしている。ケアプラン更新の説明時にも要望などを聞いている。ケアプランに反映させるよう努力している | 9月の運営推進会議は敬老会を兼ねているため家族の参加が多い。会議の後に家族のみの意見交換会を設け、忌憚のない意見を頂き運営に反映させている。県内でも利用料が安い事業所であるが、入居料を上げて良いので職員の給料を上げて欲しいなどの意見を頂く事もある。 | |
| 11 | (8) | ○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 | 一方的な指示にならないように、話し合いの場を作るようにしている。職員が何でも言える空気がある | 職員は管理者と話しやすい関係にあり、ミーティング時や思い付いた時に、その場で話している。排便コントロールが困難な方に対する緩下剤調整を管理者から看護師に提案してもらったり、嚥下困難な方には水分にトロミ剤ではなく寒天を使用する等の意見をだしケアに反映させることが出来ている。 | |
| 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 | その時々により、勤務時間を調整したり、希望の休みが取れることで、プライベートの充実を図れるようにしている | | |
| 13 | (9) | ○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮し生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している | 職員は持っている能力を最大限に生かして成長できる様に、本人の意欲を重視している | 採用にあたっては性別や年齢を理由に採用対象から排除することは無い。管理者の「職員自身のプライベートが充実していないと人に優しく出来ない」という思いの下、職員は希望休や有給を取りリフレッシュを図ることが出来ている。職員は得意な能力を発揮し生き生きと勤務している。 | |
| 14 | (10) | ○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる | 一人の人として何がこの方の人権を守る事になるのか、利用者とは向き合う努力をしている | 職員は、『GHみやわか』の勉強会で研修を受けている。職員一人一人に「〇〇さんの人権とは何？」のテーマで書いて貰い、考えて書くことにより啓発活動に繋いでいる。また、それを個別にまとめ利用者の家族に渡している。 | |

| 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 |
| 15 | | ○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 | 学びに終わりはないので、常に自己研鑽できるように考えている。自主勉強会を月に2回行ってしている。外部研修は、受講できるものには順番で参加している。他からの研修生を引き受けて、レポート提出してもらっている | | |
| 16 | | ○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 | 福岡県グループホーム協議会やGHみやわかに入会しており、他GHと一緒に学べる機会がある | | |
| Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 17 | | ○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 | 生活の中で、利用者からの信号を見逃さないよう努力している | | |
| 18 | | ○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 | 利用者のことを思っても、ご家族とスタッフの考えが同じ方向でない事もある。が、始めから意見の押し付けはせず、ご家族の気持ちに歩み寄りながら、方向修正を、試みている | | |
| 19 | | ○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 | 入居前には出来るだけ情報をご家族やケアマネ等から集め、まず、必要としている支援に注目している | | |
| 20 | | ○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 | 認知症があっても、人生の先輩として敬う姿勢を持ちつつ、同等の人間として接するようにしている | | |
| 21 | | ○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 | 本人を支援するために、ご家族とスタッフが一緒になって努力している場面がある | | |

| 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 |
| 22 | (11) | ○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 | 馴染みの人が訪問しやすい雰囲気づくりに努めている | ふるさと訪問と称して、住み慣れた自宅を訪れている。馴染みのある美容室へ行ったり、身内からの手紙が届いたり、家族の訪問も多く、歓迎している。馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援している。 | |
| 23 | | ○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 | 十人十色的人格の中で、いたずらにトラブルが発生しないよう、又、気の合う方同士等、食事の席や外出の際の席の配置等配慮している | | |
| 24 | | ○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 | 看取りをした後のご家族からの相談を受けたり、隣接病院に入院されたご家族からの訪問を受けたりしている | | |
| 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 | | | | | |
| 25 | (12) | ○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 | ケアプランの作成時、確認するようにしているが、本人から思いを聞く事は難しくなっており、ご家族から聞いている | まず家族に利用者の状態をセンター方式のアセスメントシートに記入してもらっている。本人について少しでも多く書いてもらうことで共に支えていくという思いを共有している。職員は常に笑顔で接し希望や要望が言える雰囲気づくりを心掛けている。 | |
| 26 | | ○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 | センター方式、生活歴等参考にしている | | |
| 27 | | ○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 | お一人おひとりの表情や活気など“変化”には気をつけスタッフ同士共有している | | |
| 28 | (13) | ○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 | スタッフ間のケアカンファレンスは毎月行っている。モニタリングも毎月行っている。ご家族とも話し合い報告や意見を聞いている。3ヵ月毎のケアプラン更新時には必ず、ご家族の意見を聞いている | 全職員で毎月行っているケア会議は、1~2時間かけてじっくり話し合っている。ケアプランについて検討し変更する時は、変更する箇所を赤や青色に変えてわかりやすくしている。家族に説明するときも、わかりやすいと言ってもらえている。 | |

| 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 | | ○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 | 日々の様子ときづきなど、毎日介護記録記入している。必要な情報は申し送りをし、スタッフ間情報を共有している。必要な事はモニタリングに上げ、ケアプランに活かしている | | |
| 30 | | ○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 | 3ヵ月毎のケアプラン更新であるが、まったく同じケアプランになることはめずらしい。その時々生まれるニーズに対応している | | |
| 31 | | ○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 | 買い物やドライブに行っている。近所の空き缶拾いをしている | | |
| 32 | (14) | ○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し、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 | ご家族と有吉病院との信頼関係は強い。有吉病院の訪問看護師から1週間に1度の健康管理があり、特変時にはすぐに有吉病院を受診している | 殆どの利用者がホームの協力医を主治医としており、利用開始時、家族に主治医の携帯番号を教えいつでも相談に応じると伝えている。他の病院への受診は家族が同行するが、都合がつかないときは職員が付き添い、2週間に1回の頻度で継続して同行することもある。 | |
| 33 | | ○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 | いつもと違う状況は訪問看護師に伝え相談し、指示を仰いでいる | | |
| 34 | | ○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。 | 管理者が主治医の意見を聞き、その後ご家族を交えて話し合いをしている | | |
| 35 | (15) | ○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 | 入居時に重度化した場合や終末期の場合の話し合いをしている。老衰でターミナル期を迎えられたときは、主治医、ご家族、職員でご本人にとって一番楽な所はどこか？等、話し合い訪問看護師と共にご家族や職員がチームを組んで、支援している | 家族から『ホームで見てほしい』との要望があり、家族も会社からそのまま夜はベッドの横で見守りを行い、朝また会社に出勤するという事を3週間続けた事例がある。見送った後は満足して感謝され、職員もとても感動した経験がある。夜勤時での不安はあるが、医療と連携を図り職員間でも協力していきたいと話している。 | |

| 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 |
| 36 | | ○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 | 隣接病院の勉強会やGHみやわかで学んでいる | | |
| 37 | (16) | ○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 | 年に2回避難訓練を行っている | 年に2回、消防署に来てもらい、昼間と夜間を想定して避難誘導訓練を利用者と一緒に行っている。緊急連絡網を作成し、近隣の方やボランティアの方をお願いして協力体制を確立している。食料などの備蓄は3日間分を用意している。スプリンクラーを設置している。 | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 38 | (17) | ○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 | 認知症を患っている人・・・という前に、人生の大先輩という思いがある。一人ひとりの人格を尊重しプライドを傷付けない声かけをするようにしている | 全職員、利用者ひとり一人の人格の尊重を第一に、トイレの声掛けも周囲に気付かれないように耳元でささやくように伝え、誘導している。さりげなく自然にやさしい声かけができています。利用者間の関係にも間にそっと入りお互いに傷つかないように対応している。 | |
| 39 | | ○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 | 外出や食べ物など声掛けしながら、行っている | | |
| 40 | | ○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 | ご本人のペースに合わせて起床する時間や食事を大切にしている | | |
| 41 | | ○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 | モーニングケアの際、御本人に尋ね季節に応じた衣類を着て頂いている。月に1回のヘアースタイルやフットケアを受けている | | |
| 42 | (18) | ○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 | 食事の下ごしらえ、味見をしていただいている。好物の把握に努めるようにしている | 飲み込みの状態が低下しても直ぐにミキサー食にせず、少しでも形あるものを美味しく召し上がってもらっている。食事の時間は決めず、朝は一人ひとりが起きてからゆっくりその方のペースに合わせている。職員も同じものを一緒に楽しく摂食している。 | |

| 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 | | ○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 | 水分摂取が難しい方には、寒天ジュースなどを作り、飲んでいただく。管理の必要な方は、水分チェック表を作り、1日の水分量、食事を記録している | | |
| 44 | | ○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 | 歯磨き、義歯のポリドントつける等、利用者に応じた口腔ケアを行っている。毎週金曜日には、訪問歯科より口腔ケアを行っていただき、口腔内の管理をしていただいている | | |
| 45 | (19) | ○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 | 起床時や食事前や入床前の排泄誘導を基本に、排泄の訴え時には、トイレにお誘いするようにしている。自ら、トイレに行かれる方もいらっしゃる | 便秘にならないように食べ物や飲み物に気をつけて、薬に頼らないようにしている。トイレに行きたくても遠慮する方には表情を見て早めに声かけを行っている。自分で行ける方には、衣服の汚染に配慮している。 | |
| 46 | | ○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 | 薬に頼らず、寒天入りの飲み物や、乳酸菌飲料などで、出来るだけ自然排便につながるよう努力している | | |
| 47 | (20) | ○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 | 利用者の希望ある時はいつでも入浴できるようにしている | 夜勤者が朝から浴槽にお湯をいれておき、日中は希望時すぐに入浴してもらえるようにしている。毎日でも入浴してもらい、入っていないと言われたり洗髪していないといわれる方もいたりしているが、再度入ってもらっている。入浴しない方は陰部洗浄をする等の対応をしている。 | |
| 48 | | ○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 | 帰宅してゆっくりしたい人は帰宅し、臥床したりTVみたり、一人ひとり自由に過ごさせて居る | | |
| 49 | | ○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 | 飲みやすいように工夫し、誤薬がないようにその日の勤務職員で、注意している | | |

| 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 |
| 50 | | ○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 | あてがいぶちにならないように、調理の下ごしらえや食器洗いなどで、お世話を本人がされていると思える状況に、配慮している | | |
| 51 | (21) | ○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 | 季節ごとに咲く花を見に行ったり、釘抜き地蔵にお参りに行ったり、スーパーへの買い物は御本人に選んでいただいたりと、なるべく外出していただけるようにしている | 毎日1回は外にお連れしたいと考えており、時間を見つけて近くのコンビニやドライブに行っている。食材を買いにスーパーに行く時はカートを押してもらうこともある。自分の財布をもって好物を買い、支払いをすることを楽しみにしている方への支援もしている。 | |
| 52 | | ○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 | お金を自分で持たれている方や、事務所で預かり必要な時に使えるように、出かけるときは本人の財布を持参している | | |
| 53 | | ○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 | 電話をしたいと言われる方には、職員が事務所にお連れし、かけて話していただいている。日々の生活の中で、入居の方が何気なく書かれた物をご家族にお見せしている | | |
| 54 | (22) | ○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 | 季節に応じた花(入居の方が植えてあったもの)をご家族が持ってきてくださる事が多く、玄関やポーチに飾るようにしている | 現在ホームの庭に新しい施設を建築中であるが、入口から玄関へのアプローチに様々な木や花を植えてあり、訪問者への心遣いがある。ホーム内廊下には利用者や家族の手作りの作品が飾られ温かい雰囲気となっている。 | |
| 55 | | ○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 | リビングでは丸テーブルが2つ、3人掛けのソファが2つあり、一人ひとりが好きな場所で過ごせている。気の合う方同士座っていただくようにしている | | |
| 56 | (23) | ○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 | 馴染みの物を自宅より持ってきて頂き、居室においている。ご家族の写真などを、ご本人が見える場所に飾っている | 居室は、それぞれの家族の写真が壁に張られ、思いを込めてあり、過ごしやすい居室作りがなされている。自宅で使っていた筆筒と鏡台を職員が背負って車に乗せ持ってきたことがあり、居心地よく過ごせるための工夫をしている。 | |
| 57 | | ○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 | 居室にはご自分の馴染みの家具などがあり、トイレは便所と書いたりしている。入居後に、トイレの場所が近い所にあったほうが自分で迷わずに行ける方が居て、双方のご家族の了解の下、居室を変更した事で、安全に迷わず排泄されている | | |