

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 | 3370301164 | | |
| 法人名 | 和楽路 有限会社 | | |
| 事業所名 | グループホーム さくらんぼ | | |
| 所在地 | 岡山県津山市日上1468-1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成29年3月12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 | |
|----------|--|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|--------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 特定非営利法人 高齢者・障がい者生活支援センター | | |
| 所在地 | 岡山市北区津高628-1 | | |
| 訪問調査日 | 平成29年3月27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)】

家庭的な温かさと愛を持って信頼を築くをモットーに、ご家族・利用者・関係医療機関及び掛かりつけ医との信頼関係を築けるよう心掛けています。利用者の尊厳・2名の看護師による医療的判断の安心を含めた生活を支援し、個々の生活スタイル維持した日常生活を提供できる環境作り目指しており、入居者一人一人の得意な事や趣味などを取り入れ、能力や経験を尊重できるよう取り組んでいる。又、家庭的な温かさでスタッフ一同が情報の共有や連携をし、熱意を持って取り組める事を目指している。

【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)】

家庭的な雰囲気大切にしながら集団での生活の中で、一人ひとりの日常を職員と共に過ごす工夫を全職員で共有しながら、支援している様子が窺えます。又、健康管理、医療機関との連携に努め安心と信頼に向けた取り組みが窺えます。

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) | ○ | 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. 全くいない |
| 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 | 「家庭的な温かさや愛を持って、信頼を築く」を事業所の理念とし、利用者様及びご家族様、ならびに地域の方々や外部の方々に、安心して開放的な施設に向け、より良いサービスを提供できるよう努めている。 | グループホームを家庭の延長と捉え、理念の共通と実践に取り組み、地域に密着した生活を大切に信頼関係の構築に努めています。 | |
| 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 | 地域の方々には、施設が開設して12年たち、グループホームがどのような所なのかを理解してもらえるよう、町内行事等には施設の代表として積極的に参加して繋がりに努めている。 | 地域の催しで入居者が書いた習字の展示をしてもらい自己肯定感を得ることが出来ました。近所の方とは顔見知り散歩に出るとよく声をかけてくれて入居者の生活の広がりにつながっています。 | |
| 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 | 地域の方々には、ホームの利用者の方々がどのような方々が入居しているのかを理解して頂けるように、町内での行事には交流の機会をもって頂けるように話し合っており、実施している。 | | |
| 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 | 地域の推進委員の方々に、当事業所での行事報告や行事予定等をお伝えしている。又、個人情報保護法に則って、利用者の方々に行なっているサービスの現状報告をし、意見等をお聴きし、参考にしている。 | ヒヤリハットや事例検討を行い様々な視点からの意見を日々の関わりに反映させています。また、行事へのアドバイスや工夫等を参考にするなどサービスの向上に活かしています。 | 近隣を含め、地域住民の興味ある事項を課題にし運営推進会議の意義を活かした取り組みがサービスの向上につながる事を期待します。 |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者や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 | 運営推進会議や市が行う研修会や講習会へ積極的に参加し、その都度相談等を行なっている。又、気になれば介護保険担当の市職員に問い合わせをし、介護保険関連について確認を行い、ホーム状況も伝え繋がりが持てるようにしている。 | 職員の人員配置について相談をして業務改善に繋がりました。運営推進会議に積極的に参加して情報の発信や質問に答える等、協力関係への取り組みが窺えます。 | |
| 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 | 当事業所では、「高齢者虐待防止マニュアル」に則り、尊厳を守るよう、利用者主体をモットーに取り組んでいる。 | 入居者が不快に感じる事が起きた時などその都度、カンファレンスを行い職員間で情報を共有し、根本となる不安や混乱を取り除き拘束しないケアに努めています。 | |
| 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 | 市等が行なっている高齢者虐待防止の勉強会等に参加し、スタッフ間での協力で、利用者主体の対応を行なっている。 | | |

| 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 | | ○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 | 不定期ではあるが、少グループで勉強が出来る場を設けている。 | | |
| 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 | 契約・解約・改訂等時には、事前に身元引受人の方々へ、電話やお手紙等で説明を行い、疑問等がある方々へは、ご理解をして頂けるように市からの報告内容も含めた説明同意をしている。 | | |
| 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 | 利用者様ご家族様には、ご要望・意向等をは常に聞くようにし、又、訪問時や電話連絡時等でお聞きし、外部との相互関係の観点で対応し、事故につながらない範囲内で積極的に行なっていただけるようにしている。 | 本人と家族の希望を聞き、全職員で検討し、又運営推進会議などで意見・要望を表せる機会を設け、それらの反映に努めています。 | |
| 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 | 月に一回の職員会議で職員からの業務改善の提案・処遇に関する質疑に対して、社会保険労務士等に相談しながら、法律に則って要望に応えている。 | 事務処理などの負担が少なくなるよう全職員で業務の改善を行ったり、随時意見や提案を反映するよう努めています。 | |
| 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 | 月に1回の職員会議や、随時職員の意向を盛り込んだ事を出来る範囲で実行している。又、代表者は個々の職員と面接を随時行ない、意見等を反映できるように配慮している。 | | |
| 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 | 各研修・講習等に、職員諸事情等での出席できる範囲内で、グループを作り順に参加促しているよう努めている。 | | |
| 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 | 他の事業所と交友関係を持つようにしており、同業者の対応など参考して、施設運営を行っている。又、同業者との関係を維持してサービス向上につなげるようにしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 利用者様のペースに合わせて安心できる様な係わりを持つために、寄り添い・傾聴ししっかりとご本人が何を求めているのかをケアカンファレンスを通じ、対応を共有して利用者主体で関係作りに取り組んでいる。 | | |
| 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 | 家族に訪問時や面会時に現状報告をし、家庭の事情により訪問しづらいご家族へは、電話連絡での報告やケアプラン返送時に要望欄を作成し意向を反映できるよう努めている。 | | |
| 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 | 居宅や病院からのアセスメントした内容やホームでのアセスメントを用いてケアカンファレンス時に、ご家族やご利用者の意向を含めた検討で利用者様がその人なりに過ごして頂けるよう反映して実施している。 | | |
| 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 | 利用者様に対して、出来る事には積極的に参加して頂き、残存機能を維持・向上できる様な対応で、利用者主体で係わりをもち、スタッフの対応に安心して頂けるよう留意している。 | | |
| 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 | ご家族の思いや今後の方針をお聞きし、利用者様が生き生きとした生活が出来るように、随時相談しながら協力体制を構築できる様に留意している。 | | |
| 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 | ご本人のバックボーンや思いに配慮して、人や場所等の関係を維持できる様、ご家族様の協力を得ながら、行っている。 | 個人情報保護の観点から、入居者が以前住んでいた近所の方の面会希望時は、家族に確認を取って面会をしてもらっています。毎年家族に年賀状を送って家族との関係継続にも努めています。 | |
| 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 | ご利用者同士が安心できるようレクリエーションを毎日設けて、利用者様同士が関われるような場を設け、利用者様方々が一緒に楽しんで頂けるように配慮している。 | | |

| 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 |
| 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 | ホームとしての方針は、連絡を取れ相談援助をさせていただけるように、契約終了時にご家族や利用者様には安心して頂けるように説明している。 | | |
| 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 | ケアカンファレンスでの検討項目結果をまとめ、その人が何を必要としているかを良く理解して、ご本人の思いに添えるよう留意している。 | 集団生活でのストレスを感じている入居者の一人ひとりの思いに傾聴し、本人にとって居心地よく感じることは事故に繋がらない限り、自由に行えるよう支援しながら意向の把握に努めています。 | |
| 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 | アセスメントシート等を利用することで把握し、一人ひとりのケアプランに反映させている。 | | |
| 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 | 各記録・チェック表・申し送りを徹底し、職員が把握に努め、その都度必要なサービスを提供できるよう看護師・HPとも連携して支援している。 | | |
| 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 | ケアカンファレンス時に、家族からの要望項目・本人の意向・検討項目を上げ、対応の共有を図れるように介護計画に反映するよう努めている。 | カンファレンスで情報交換を行い共有しています。今後は担当者が中心にモニタリングの記入を行っていく予定です。日々の記録の生活記録シートと介護記録を参考に現状に即した計画の作成に努めています。 | 記録にかかる時間の軽減を図るために、日々の経過がすぐわかる、チェックシートの改善と介護記録には、その人が見えてくる内容を記入し、これからも現状に即した介護計画を作成される事を期待します。 |
| 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 | 各記録やチェック表を用い、又ユニット間及び全体の申し送りノートを利用して、申し送りを徹底して情報を共有し対応している。 | | |
| 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 | 介護計画に沿ってサービスを提供するが、日々の状況の変化に対応するよう、ケアプランにとらわれないその時々ニーズに随時対応し、支援している。 | | |

| 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 |
| 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 | 地域資源でもある、地域の行事に参加させていただき、ホームがどのような施設なのかを理解していただけるよう関係作りをし、利用者の方々には楽しんでいただけるよう支援している。 | | |
| 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 | 本人希望及び家族希望のかかりつけ医で対応し、施設からの情報提供や看護師からDrへの連絡を取れる様整えているため、必要時に指示を受け対応している。 | 2週間に1回往診があります。往診は看護師と薬剤師が同行しています。看護師と介護職が共働で健康管理を行っています。また診察時には医師に情報提供を行っています。 | |
| 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 | 看護師が2名配置しており、ご家族様やご利用者様には安心して生活を送って頂けるように、かかりつけ医との連携も含めた対応を心掛けている。 | | |
| 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。 | 入院された際は、当事業所での経過報告の添書の提供している。又、主治医への問い合わせを行ない、入院された利用者の情報を提供していただいている。 | | |
| 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 | 利用者様のADLの低下に伴った生活での支援をケア・カンファレンス等で話し合い、その旨を事前に家族の方に事業所の方針を説明させていただいている。又、主治医からや看護師からの医療的観点からの説明も含めた話し合いを心掛けている。 | 3人の見取りを行いました。入居者の状態を医師から家族に説明してもらい、本人と家族、職員と方針を統一しています。また病院に入院している場合も医師が状態を鑑みて家族に説明があり、本人と家族、職員と方針を統一しています。 | |
| 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 | 消防署職員の方々に訪問して頂き、講話・対応の訓練を年1回以上は行っている。また看護師からも随時緊急時の対応等も指導してもらっている。 | | |
| 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 | 定期的に、訓練を行ない、地域の消防団との協力体制ができるよう、関係づくりに努めている。 | 火災避難訓練を年2回行っています。その内一回は消防署職員立ち合いで行っていません。地域の消防団も参加してくれます。避難訓練と同時に心肺蘇生法の実地訓練を行いました。 | 火災と地震、水害ごとに初期行動も異なるので、各マニュアルの作成と訓練に取り組まれ、地域の方の協力が得られるように運営推進会議などを通じ行っていられる事を期待します。 |

| 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 |
| 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 | 利用者主体で、尊敬の念を持ちながら、自尊心を傷つけない声掛けを留意した支援心がけている。 | 入居者の生活歴を基に本人の思う事、考え等を重要と捉え、不適切な関わりに気付いた時はすぐに職員全員で話し合います。 | |
| 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 | 事故につながる以外の事については、本人の意向に添うよう、利用者の思いを優先した支援の留意している。 | | |
| 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 | 各利用者様の心身状況・身体状態に考慮して、利用者のペースを優先している。利用者がしたい事・望んでいることに配慮した支援を心掛けている。 | | |
| 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 | 毎日の服装・整容等の選択は本人の意向に添って、本人の趣味に合わせた対応で支援している。 | | |
| 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 | その都度行っているメニュー作成時には利用者の方々に、何が食べたいかをお聞きしたメニューに作成をしており、調理・配膳・片付け等にも積極的に参加していただくよう、支援している。 | 入居者と一緒に広告を見ながらおいしそうな献立を決め、楽しい食事への支援と一人ひとりの力を引き出す工夫が窺えます。 | |
| 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 | 食事・水分の摂取量は、看護師の相談の元で、利用者に必要な摂取量や必要栄養量を軸に、健康維持できる支援を行っている。 | | |
| 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に、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 | 毎食後の口腔ケアは、ご自身で出来る方にはしていただき、介助が必要な方に合わせたケアを行ない、残渣物での誤嚥や口腔内の健康を維持して頂く様に支援を行っている。 | | |

| 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 | 排泄のチェック表を用い、一人ひとりのパターンを理解しスタッフ間での対応を供して、利用者に配慮したトイレへの誘導・オムツ等の使用料・布パンツへの移行に添えるよう留意している。 | 日中はトイレでの排泄を促し、自立支援に努めています。夜間は安眠を優先してトイレに行くことが難しい方にはパット交換で対応しています。 | |
| 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 | 水分摂取の量を把握し、一人ひとりに合った食事提供を実施し、薬に頼らないよう乳製品等の食品摂取による便秘予防に努めている。 | | |
| 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 | 利用者の方々を隔日での入浴対応とし、個々の日々のバイタル状況や特変事項の有無がない限り、個々にあった時間帯で入浴していただけるよう支援し、対応している。 | 週に2、3回入浴しています。入浴のパターンは入居者一人ひとりに合わせています。現在入浴拒否の方はいませんが拒否された時には、その根本となる原因をアセスメントして対応しています。 | |
| 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 | 眠前薬を処方されている利用者の方々の薬には、頼らずをモットーに、日中での活動やレク活動による事で、看護師と相談しながら安眠の支援を心掛けている。 | | |
| 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 | 看護師からの情報提供を元に、指示薬を安心して服用して頂けるよう留意している。又、薬局とも連携して薬の管理や状態変化に配慮している。 | | |
| 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 | 一人ひとりに合わせた、生活環境を整えた上で、本人主導の本で洗濯物たたみ・洗濯干し・調理参加・配膳等をしていただけるよう支援している。又、気分転換を図っていただけるよう、レク等を行なっている。 | | |
| 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 | 利用者様の希望・要望に沿い、散歩・ドライブ・買い物等に出かけるよう支援している。又、本人様を伝える事ができない際はの希望代行し、ご家族へお伝えし、時間を作っていただける範囲内で外出していただくよう支援している。 | 日々の散歩に出かけ気分転換を図っています。外食(近所の回転寿司が人気)や家族と一緒に出掛けたり、職員と買い物に行くなど生活の流れの中で外出の支援に努めています。 | |

| 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 |
| 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 | 家族の意向を重視し、金銭等の所持は控えていただいているが、ご家族が持たせたいと思われる方には、最低限の金額を所持していただいている。又、他の場合は事業所が立替し、買い物時に金銭をお貸しし、使用していただくようにしている。 | | |
| 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 | ご家族等への電話には、ご家族等の生活スタイルに配慮して、常に連絡を取れるよう配慮している。 | | |
| 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 | 共有の空間は、利用者の方々が作成した作品やレクでの作品を掲示し、安心できるよう努めている。利用者が必要としている場所には分かりやすく、利用者に配慮した誘導や声掛けで、生活しやすい環境整備に努めている。 | 入居者が作ったものを見てもらうことは励みになると考え、入居者の写真は家族の同意を得て掲示しています。入居者と職員と一緒に外でサンマを焼いてみんなで食べたり、とんど焼きを行ったり入居者が今まで行ってきたことを事故がないように支援しています。 | |
| 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 | 全ての空間を開放し、玄関にベンチを置き誰もが座り団欒の場を設けている。又、レク等を行ない利用者の参加していただけるよう声掛け・より添うように心掛けている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの居室空間は、使い慣れた物を持ち込んでいただくことを基本とし説明している。又、本人が使いやすいように家具の配置換え等にも対応し、家人の意向も取り入れた安全に生活ができる空間を提供できるよう努めている。 | 家族と一緒に居室づくりをし、入居者の落ち着いた生活が継続できるよう支援しています。又、身体機能に応じて電動ベッドのレンタルの支援も行っています。 | |
| 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 | 全ての部屋等に、場所の名前を掲示等をし、利用者の方々に把握していただけるよう、心掛けている。又、声掛けをし、出切る事はご自身で出来るよう見守り対応するよう支援している。 | | |