

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 rows: 事業所番号 (0190501411), 190501411 (社会医療法人 共栄会), 事業所名 (グループホーム まいホーム川北 A棟), 所在地 (札幌市白石区川北2条1丁目7番8号), 自己評価作成日 (令和元年8月31日), 評価結果市町村受理日 (令和元年10月31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)】

・毎年9月にホーム前の駐車場で「まいホーム祭り」を開催し、地域の方々との交流の場を持ったり、ホームの避難訓練に近所の方が参加して下さる等の協力があり、ホームとしても町内会のゴミ拾いや防災訓練に参加する等して、地域密着の点に力を入れています。また、丁稚奉公や施設見学の受け入れもしています。
・ホームの前に畑があり花や野菜を植え入居者様と水撒きをしながら成長を楽しみ、収穫の時期には入居者様と共に収穫し、一緒に調理を行う等しています。日常の掃除・調理の後片付け・洗濯物たたみ等、利用者様の力量を踏まえて共に行い、車椅子の方とも散歩の機会を作っています。
・災害対策として火災・水害・地震訓練を実施し、非常食・備蓄品の確保にも努めています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL: http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2017_02_2_kihon=true&JigyosyoCd=0190501411-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 rows: 評価機関名 (特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット), 所在地 (札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401), 訪問調査日 (令和元年9月27日)

【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)】

「グループホームまいホーム川北」は精神科を中心とした医療法人が開設したグループホーム3カ所の先駆けとして、2002年に27人の利用者が暮らす2階建て部分の1階と2階に2ユニット、平屋部分に1ユニットの3ユニットとして設立された。事業所は地域との繋がりを象徴するかのよう新旧混在の住宅地の中心に在る。当事業所の優れた点は理念に基づいた3ユニット毎の年度目標、A棟では今年度の目標を”感染症の予防や、清潔保持の為にうがい手洗いを強化する”と掲げるなど、職員は理念の実践に向けた利用者の為の介護に日々努めていることが第1点として挙げられる。第2点目としては設立当初よりの地まめ努力を継続している地域との繋がりにある。運営推進会議、火災避難訓練等には町内会役員を始めとした地域の方々の参加を得られ、又地域の祭り、清掃活動等には利用者も積極的に参加する相互の交流をし、事業所の祭りに於いては来訪した子供達に無料で焼き鳥等を配布し喜ばれている。そして毎年5~6校程の地域の中学、高校生の体験学習等を積極的に受け入れている事が挙げられる。理念の実践、地域との強い繋がりをもち、「利用者とは家族みたい」と職員達が語る「グループホームまいホーム川北」の今後になお一層の期待をしたい。

Table with 4 columns: 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). Rows 56-62 describe service outcomes like staff understanding user needs, staff interaction, and user safety.

自己評価及び外部評価結果

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-------------------|------|--|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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踏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 | 理念の意味に対して、職員が共通の認識を持ち、それを実践しサービスに繋がっている。またユニットでも目標を立て実践に向け努力している。 | 理念は日常の中で実践する事と職員は強く意識しており、職員自らがユニット会議に於いて検討し、決定した理念に基づいたユニット毎の年度目標を掲げ、利用者の為の日々の介護の中で理念の実践に努めている。 | |
| 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 | ゴミ拾いや防災訓練などの町内会行事への参加や、ホームでのお祭り、避難訓練等に近隣の方に参加して頂くなどして、地域との繋がりを大切にしている。 | 設立当初より地域との関わりを強固にしており、祭りを始めとした行事等には利用者を含めて相互に積極的に参加しており、又中学、高校の体験学習等も受け入れ、運営推進会議、防災訓練等には町内会役員等の出席を得ている。 | |
| 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 | 丁稚奉公での職業体験や、高校の施設見学等を受け入れグループホームや認知症に対する理解を深めてもらえる様な機会を作っている。 | | |
| 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 | 定期的に推進会議を開催し、ホームの状況を説明したり、対策状況や外部評価結果などを報告し出席者の方々から意見を頂き、より良いサービスの実践に繋がっている。 | 運営推進会議は3ユニット合同で、包括センター、町内会役員、家族等の出席を得て町内会館で定期に開催されており、出席者からも積極的な意見が出され活発な会議となっている。又事故報告、ヒヤリ・ハットの報告も為され、その議事録は全家族に送付されている。 | |
| 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に取り組んでいる | 管理者会議、ケア連絡会等に参加したり、他の事業所と情報交換を行っている。また、必要時は市町村の担当者と連絡を取り合うようにしている。 | 事業所に於いては市、区との連携に積極的に関わることとしており、管理者を始めとして職員も研修等には参加しており、行政とは良好な関係の構築に努めている。 | |
| 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「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 | 身体拘束に関する研修は、毎年勉強会で取り上げており、外部研修会に参加した職員からの伝達講習の機会を作り、現状確認や意見交換をする等し、正しい認識を職員が持ち、ケアに取り組んでいけるように努めている。 | 「身体拘束廃止推進委員会」は3カ月に1回、管理者、ユニット責任者、職員による会議を開催し、その議事録は全職員が閲覧出来る事としている。又母体病院には当該に関わる資料等が豊富にある事から研修、勉強会等で積極的に使用し、職員は身体拘束をしない介護に日々努めている。 | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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 | 研修会へ参加し、研修会出席から勉強会で全職員へ伝達し、虐待防止への認識を共有しお互いに注意を払い虐待防止に努めている。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | 職員全体として学ぶ機会は少ないが、必要性は理解しており今後は理解を深めて行けるようにしたい。 | | |
| 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 | 入居前の見学時に十分な説明を行い、理解して頂いている。解約時にも同様に説明を行い納得して頂けるように努めている。 | | |
| 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並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 | 意見箱を設置したり、利用者との日常会話や本人の様子等から要望を予測・把握し、ご家族とは面会時や近況報告の電話等の際に意見を尋ねる様にしている。 | 家族からは来訪時に話しを聞く等し、又1年に1回、家族に対する独自のアンケート調査を行い、利用者からは寄り添う日々の介護の中から意見の聴取、把握に積極的に努めている。意見、疑問等が提示された時は課題として推進会議に於いて都度回答する事としており、その課題は職員と検討し改善していく事としている。 | |
| 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 | 代表者に直接意見を述べたり、提案をする機会は無いが、管理者とはユニット会議や責任者会議の際に話し合いが出来ている。 | 人事考課の面談を1年に1回実施し、職員の意見を聞いている。又、管理者は職員との日常会話の中からも職員の意見の聴取をすることとしており、運営に関する職員意見の反映に日々努めている。 | |
| 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 | 代表者と直接関わる機会は無いが、毎年、人事考課がある。又、公休は希望を取り入れて貰える状況にあり時間外勤務もほとんどなく働きやすい環境であるが、公休が多く有給消化に繋がらない。 | | |
| 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 | 外部研修案内の提示はあるものの、勤務との兼ね合い等から参加機会は減少している。その他、法人とホームの勉強会が、それぞれ2ヵ月に1回開催されており、学ぶ機会はある。 | | |
| 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 | 外部研修に参加した際に同業者と関わる機会はあるが、それ以外に交流する機会はない。けれど、法人内では多職種との関わりがある。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------|------|---|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 サービスの利用を開始する段階で、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 | 事前に話を伺い、センター方式を利用したり、ケアマネから情報を頂く等、生活状況を把握出来る様に情報を集め、安心して新しい環境で生活して頂ける様に努めている。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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 | 入居前の面談等で要望を伺い、サービス開始後も面会時や電話で対話し意見等を聞く機会を設けている。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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 | 利用者やご家族の必要としている状況を把握し、それを元に必要な支援が出来る様に努めている。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 利用者が、出来る事・やりたい事・得意な事等を行える様に環境を整え支援している。 | | |
| 19 | | ○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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 | 面会時や電話、お便りを通して利用者に関する情報を伝達し、状況の共有を図っている。又、必要に応じご家族に協力を仰ぐ事もある。 | | |
| 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 | 面会は気兼ねなく行って頂けるような雰囲気、環境作りを心掛けており、外出はご家族の協力を頂きながら行っている方もおり、なじみの関係を継続出来る様に支援している。 | 利用者の馴染みの人、景色、味覚等が途切れることのないように、事業所に於いては電話、手紙等の支援をし、外出に関わる懐かしい場所、美容院等の事柄については家族の協力を仰ぎながら継続が為されるように努めている。 | |
| 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 | 利用者同士の関係が円滑に行く様に職員が仲介する等し、利用者が孤立しない様に支援している。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------------------------------------|------|--|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | 退去された方の現状はほとんど把握出来ないが、稀に退去された方のご家族が来訪して下さった事があった。 | | |
| 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 | 生活歴を把握して、入居後の日々の暮らしや日常会話の中から個々の思いを汲みとる様に努力し、個々の希望に添える様に努めている。 | 終末期の方針として看取りはしないということは、入所時に利用者本人、家族に説明し同意を得ているが、職員は利用者への寄り添う介護の中から話を聞き、又感情の発露の行動等から利用者本人の思い、意向の把握に日々努めている。 | |
| 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 | アセスメントシートや、利用者・ご家族またケアマネからの話を聞き、把握する様に努めている。 | | |
| 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 | 毎日個々の様子を個人記録に残し、引き継ぎも通して利用者の状態や変化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 | ご家族とは面会時やお便り等で状況を伝え意向を確認し、職員間でも毎月会議で話し合いが持たれている。会議時にはモニタリングを活用し、介護計画に反映できる様にしている。 | 介護計画は担当職員とケアマネジャーによって利用者、家族の思い、意向から作成されている。短期目標は利用者の日常生活ともなり、分かり易く職員の達成感も得ることができる”笑顔で生活できる”等とし、毎日の成果を介護日誌に記載する事により利用者の為の介護となるよう日々努めている。 | |
| 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 | 個々の状況は、介護計画に沿って支援し、その状況を毎日の記録に記載している。その他にも連絡ノートを作り些細な情報でも共有できる様にしている。 | | |
| 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 | ご家族の協力を頂きながら、本人の希望に沿う様な外出の支援が出来ている。外部病院の受診時、ご家族の対応が出来ない時などは職員対応や法人のリフト車の利用をできる様にしている。 | | |
| 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 | 町内会のゴミ拾いに参加したり、ホームのお祭りに参加して頂いたり、地域の消防団に避難訓練時に参加して頂いたりしている。また、推進会議では町内会や地域の方に意見を頂く等している。 | | |
| 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 | ご家族の協力も得ながら、本人とご家族の希望する病院を受診できるように配慮し、必要な状況が医師に伝わるように受診連絡票や血圧一覧表を作成するなどの支援をしている。 | 当事業所では従前のかかりつけ医と、母体病院の診療の併用としており、利用者はかかりつけ医の往診もあり、母体病院へは職員が同行する通院診療となっている。又、訪問看護も備えており利用者の為の安心、安全で万全な医療体制となっている。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | | 外部評価 | |
|----------------------------------|------|---|--|---|---|--|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 | |
| 31 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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 | 訪問看護師とは訪問時お互いに情報交換を行っている。又、管理者が看護師なので気づいた事をすぐに相談出来、適切な受診に繋げる事が出来ている。 | | | |
| 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、また、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。又は、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。 | 入院時には介護添書を作成し、情報を提供している。入院中は面会し、病院関係者と情報交換を行い早期退院出来る様に努めている。 | | | |
| 33 | 12 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 法人の方針でホームでは看取りを行わない為、実践には至っていないが、重度化の指針を作成し状況変化時はご家族に報告し、早い段階から方向性の確認を取る様にしている。 | 当事業所では利用者の重度化に際しては、母体病院への入院を指針としており、職員は重度化、終末期に於ける研修、勉強会を積極的に行い、その入院の最後のぎりぎりまで利用者本位の介護を継続するよう日々努めている。 | | |
| 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 | 緊急対応時のマニュアルを作成し勉強会等で学ぶ機会がある。又、消防署主催の研修に参加し伝達講習で知識を共有したり、AEDを設置して緊急時に対応出来る様に備えている。 | | | |
| 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 | マニュアル・災害マップを基に火災・地震・水害時の避難訓練を行い、町内会の防災訓練に参加したり、推進会議時に状況報告し話し合い地域の協力を仰ぐようにしている。非常食はローリングストック方式を取り入れ災害時の物品も少しずつ増やしている。 | 防災訓練は町内会長を始めとした地域の方々と消防団員の協力を得て、火事、地震、水害を想定しての避難訓練を年2回定期に行っている。又、地域の防災訓練にも積極的に参加し、災害に対する意識を高め、食料を始めとした備蓄品も確保し、災害から利用者を守る為の安心、安全の災害対策に努めている。 | 防災に対する職員の意識も高く、食料等の備蓄品は常に確保されているが、早急に建物損壊の場合の避難場所の確保、またその避難場所を全家族へ告知する事、冬期用の暖房器具を用意する等、災害対策へのなお一層の充実を期待したい。 | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | | |
| 36 | 14 | ○一人ひとりの人格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 | 人格の尊重を心掛けた声掛けを行い、気軽に話して頂ける様な声掛け・対応に努めている。介助時などは、プライバシーの保持を心掛けている。 | 礼儀ある接遇は介護の基本との考えから、職員は接遇、プライバシーについても豊富な資料を持っている母体病院に於いて研修、勉強会を行い、利用者一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの保護に日々努めている。 | | |
| 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 | 本人の希望が表せる様な声掛けや環境作りを心掛けている。また自己決定できる様、選択肢を作って関わる努力をしている。 | | | |
| 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 | 一人一人のペースを大切にし、その日の過ごし方も出来るだけ本人の希望に添える様に支援している。 | | | |
| 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 | 訪問美容の利用や身だしなみの支援を行い、個々の好みを尊重した上で、季節感のある着こなしが出来る様支援している。 | | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | ホームの畑で作った野菜と一緒に収穫したり、その野菜を料理に使用し会話を楽しんでいる。また嗜好を考慮して献立を立てたり、料理や配膳・食器拭き等と一緒にを行うようにしている。 | 3ユニット毎に別献立を作っており、食材は地域の食料品店から購入しており、又畑の野菜も惣菜の一品とし、利用者も準備、調理、後片付けと、できる人は手伝い、その食事は利用者と職員の同席同食の温かな湯気の向こうに笑顔の見える時間となっている。 | |
| 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 | 食事量、水分量の記録を行い、把握している。体調や体重、また医師からの指示に基づいて状況に応じた食事の提供を行い体重や体調管理に努めている。 | | |
| 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 | 毎食後、口腔ケアの声掛けを行い、一人で行えない際は職員が介助をされており、口腔内や義歯の状況把握をしている。必要時は歯科受診に繋げている。 | | |
| 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 | 排泄チェックを行い排泄パターンを把握し、個々に合わせたトイレ誘導を行う様にしていく。またプライバシーに配慮するような誘導・声掛け・介助を心掛けている。 | 利用者の人格を尊重しプライバシーを守り、時間、仕草等からの声掛けを行い、利用者の排泄の基本がトイレとなるよう職員は日々努めている。 | |
| 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 | 乳製品を積極的に献立に取り入れたり水分が十分に取れる様に支援している。又、毎日運動の時間を設け、身体を動かす機会を作っている。 | | |
| 45 | 17 | ○入浴を楽しむことのできる支援 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 | 本人と相談し、曜日や時間帯など本人の希望に出来るだけ添える様支援している。また入浴を拒否された場合は、時間を置いて誘導したり職員を変える等の工夫をしている。 | 入浴は利用者一人ひとりの為の入浴であるとの認識を持って、当事業所では1週間毎日浴槽を温かなお湯で満たし、1日2～3人程の入浴としており、湯は1人1回で新しいお湯に交換している。職員は利用者がいつでも入浴できるというサービスの選択が拡がるように努力している。 | |
| 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 | 一人一人、昼寝の有無や就寝時間が違うので、個々のペースで休息や、睡眠が出来る様に、また明るさや室温の調整も含めて支援している。 | | |
| 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 | 個人のファイルを作成しており処方内容の管理をしている。副作用等の情報を参照し職員間で共有・把握できるように努めている。薬は職員管理し、飲み込みを確認している。 | | |
| 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 | 利用者様の出来る事、趣味や得意な事を把握し、それらが出来る機会を作り支援している。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 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。また、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 | 全ての希望に沿う事は難しいものの、出来るだけ外出が出来る様に、そして散歩の機会を作る様にしている。日用品の補充も職員と買い物に行く機会を作る様に努力している。また、ご家族の協力を得て外出の機会を作れるように支援している。 | 花見、紅葉等の季節外出はユニット全体としてしているが、平日は母体病院のデイサービスを使用している利用者もあり、その時少し余裕ができた職員は利用者個別の散歩、買い物等の外出に同行しており、ここでも又利用者に対するサービスの選択が少しずつ拡がりをみせている。 | |
| 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 | 自分でお金を管理できる方が少なく、使う機会は作れていないが、個人でお金を持っている方もおり、お金を持つ事で安心感を持ってもらえる状況を作っている。 | | |
| 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 | ご家族からの電話を取り次ぎ、本人の希望時はいつでも電話の使用が出来る様にしている。又、手紙が書けない方でも代筆したり写真を送る等の支援をしている。 | | |
| 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 | 居間や食卓はソファ・椅子を多く配置し自由に過ごして頂けるようにスペースを確保し、一人ひとり思い思いの場所で過ごして頂いている。またトイレなどは解りやすく表示し、壁に貼る物は季節を感じられる物にしている。温湿度計を設置し快適に過ごせる様に配慮している。 | 窓が大きく開かれ、柔らかな明るい日差しにつつまれた居間、食堂で利用者は時にソファで寛ぎ、時に新聞を読み、又利用者同士、そして職員との会話があり、笑い声があり、“自分たちで献立を作り、自分たちで調理し、自分たちで食する”そこには食事という楽しく温かなひと時がある。 | |
| 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 | 気の合う方同士で談話するスペースは提供出来ているが、共有空間で一人になれる場所は確保出来ていないので、椅子の向きを変えて座って戴いたりテーブルの端を利用する等の工夫をしている。 | | |
| 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 | 利用者の馴染みのある家具や持ち物を、自宅の配置を参考にして置き、大切にしている仏壇や写真等を設置している。また利用者が安全に過ごせる様な配置を心掛けている。 | 居室は床はフローリング、壁は白、机にはパソコン、壁には中折帽子が粹に掛けられた利用者一人のちょっと洒落た空間であり、利用者は「いつも賑やかで笑いが絶えないおばあちゃん、おじいちゃんとの孫の関係みたいな、家族の様な暮らし」と異口同音に語る職員の介護の元で安心、安全の日々を暮らしている。 | |
| 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」や「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 | バリアフリーになっており、手摺も多くホーム内は安全に歩ける工夫がされている。また、トイレや洗面所・浴室を分かりやすくする為、貼り紙をする等の工夫もしている。 | | |