

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 | 4392900041 | | |
| 法人名 | 株式会社翔栄 | | |
| 事業所名 | グループホーム和鹿島 | | |
| 所在地 | 熊本県八代郡水川町鹿野1301番地2 | | |
| 自己評価作成日 | 平成26年11月5日 | 評価結果市町村受理日 | 平成27年1月26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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do |
|----------|---|

【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 あすなる福祉サービス評価機構 | | |
| 所在地 | 熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205 | | |
| 訪問調査日 | 平成26年11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)】

共用型デイを併設しており、GHの入居者の1日の流れもデイ利用者の方と同じプログラムで午前中ラジオ体操・リズム体操・脳トレ(計算や漢字ドリル、塗り絵)の中から、その日の体調、気分等を考慮し、意思確認を行いながら実施している。マッサージ機でのマッサージも入居者の方に好評を得ている。
午後からの入浴は好きな曜日、時間に入れるよう対応し、毎日の入浴も可能である。利用者の方とのコミュニケーションも積極的に取っており、日中一人になる場面が少ない。会話での回想法でも三々五々利用者の方が集まって笑顔の耐えない、明るい環境作りにも努めている。

【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)】

今年2月広々とした田園地帯ののどかな環境の中に、この地の昔からの呼び名をホーム名として開設したホームである。理念一つひとつから全職員で作り上げ、介護理念の他、“よりそう”を運営方針として、職員の明るさと笑顔でのケアが、入居者の笑いのある、心安らぐ日常として生かされている。入居者の理解度や身体的な違いを共有し、日常生活に加え、脳トレによる認知症進行防止やPTの指導を受け筋力アップへの取り組みは入居者の表情を引出し、車いすから独歩へと改善される等職員の提案の成果や介護理念の実践であることが表出している。施設長・管理者、職員の関係も良く、初期基盤づくりへの努力が明るいホームとしての形成に繋がっている。今後、開かれたホームとして地域への情報発信等により、地域との関係を密なものとなることを期待される。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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 ↓該当する項目に○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 3. 利用者の1/3くらい 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、生き活きと働いている (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: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

| 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 | 理念について勉強会を開催し、職員で話し合い、理念を作成している。 | 開設前に職員と話し合いながら理念を作り上げ、運営方針によりそれを挙げ、(よ＝喜びと安らぎのある暮らしの支援、リ＝利用者様の残存能力を活かす支援、そ＝その人らしく生きるための支援、う＝うきうきする心を育む支援)と具現化している。リーダー研修に参加した職員による勉強会の中での説明や、毎月のカンファレンスの中での唱和により意識向上を図っている。 | 家庭的な生活の継続を目指し、職員の笑顔でのケアが利用者の笑顔ある生活として生かされる等職員のケア規範として生かされている。本年2月に開設された新しいホームであり、玄関や共有スペースへの理念の掲示を検討いただき、利用者や家族の他、外に向けた啓発の一環とされることが期待される。 |
| 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 | 地域の行事等に参加し、交流している。 | 地域へのポスティングや子ども会の行事にお菓子を渡す等まずは啓発に努め、自治会に加入し、代表が川の清掃活動等に積極的に参加したり、町の文化祭見学等に出向いている。また、散歩時には挨拶を交わしながら、「遊びに来てください。」と声かけしているが、地域への認知度はまだまだとしている。 | 内覧会には多くの地域住民や施設関係者等が訪問されている。ホームから積極的に声かけもされており、時間の経過と共に地域との関係性が深まるものと期待される。 |
| 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 | 地域の人に相談を受けたことはあるが、活かさきってはいない。 | | |
| 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ヶ月に1回開催しているがサービス向上にはつながっていない。 | 今年3月からスタートさせた運営推進会議は、まずは役割や目的を説明し開催している。資料をもとにした活動報告や、ヒヤリハット・事故対策の報告の他、地域の情報リサーチの場となっている。外部評価も説明されており、結果については改めて報告する意向である。 | 区長や民生委員・地域包括・家族等メンバー構成は充実し、2ヵ月毎に開催されている。ホームの課題を事前に提議した案内等工夫いただき、多方面からの意見や提案を求め、サービス向上に反映されることを期待したい。 |

| 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 |
| 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 | 市町村とは積極的に協力関係が築けるように連絡を密にしている。 | 運営推進会議参加時の情報発信や、管理者は情報収集に町役場に出向き、協力関係を作っている。又、県に相談しながら生活保護者の受入れ等も行っている。 | |
| 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「介護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 | 代表者および職員全員が正しく理解しており、実践している。 | 身体拘束廃止に向け、勉強会の開催や言葉やスピーチロック等事例検討を行い、管理者は利用者優先であることを指導している。利用者一人ひとりの外出傾向や帰宅願望を把握し一緒に散歩に出たり、後ろから見守り、勤務時間帯を全員で話し合い、見守り及び所在確認の徹底に努め、玄関は開錠し、自由な生活の場として安心した環境が作られている。 | |
| 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 | 異業所研修で学び、虐待がないよう注意し | | |
| 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 | 権利擁護に関する制度の理解と活用はできてない。 | | |
| 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 | 施設長・管理者と共に十分な説明を行い理解、納得して頂いている。 | | |
| 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 | 家族会を開催したり、面会時に意見要望を聞いたりして、反映させている。 | 立ち上げ時からホーム運営方針や介護理念等について家族に説明し、意見交換や家族の悩みの共有の場として家族会が開催されている。また、利用料を持参払いとし訪問時に現状報告や要望等を聞き取りしている。ホーム側から提案し、家族の同意を得てケアサービスに反映させた事案もある。ホーム内外の苦情相談窓口を明示し、契約時に説明されている。 | |

| 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 |
| 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1回カンファレンスを開催し、意見や提案を聞き反映させている。 | 開設にあたり理念から全職員で検討する等全員で立ち上げている。施設長及び管理者は業務の中で個別に話し合ったり、指導する等コミュニケーションを図り、職員も申し送りを徹底している。毎月のカンファレンスは情報交換や意見交換の場として全員が参加し、職員の意見による脳トレの採用は認知症進行防止として生かされる等職員の意見や提案が出し易い環境を整えている。 | |
| 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 | 施設長は職員が働きやすいように職場環境の条件の整備に努力している。 | | |
| 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 | 事業内研修や、外部研修に積極的に参加している。 | | |
| 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 | 職員がGH協議会の場所と離れたところに住んでいる人が多く、同業者との交流ができていない。 | | |
| 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 | 本人の趣味や得意なことの情報収集に努め、日常生活の中に取り込んでいる。例えば、出先の器用な利用者はレクに折り紙、貼り絵などの実践、カラオケが得意な人は、歌う機会を1日2回設ける。 | | |
| 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 | 頻尿や引きこもり、興奮や暴力について家族が気に掛けている件については面会時、口答で経過や状況を伝えている。月1回の面会(来所)を義務付けている。 | | |
| 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 | Pトイレ・センサー及びベッド導入などリハビリパンツ等の本人にフィットしたおむるを勧め、安く購入可能な店や業者等を紹介している。 | | |

| 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 |
| 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 | 本人の不安や不満、希望などが傾聴できるような業務を行っている。食事は常にスタッフと共に同じメニューを同時刻に食べている。 | | |
| 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 | 親子関係に誤解が生じていたり介護のトラウマに陥っている家族に対し、本人様の気持ちはどうであるのかや、家族力は大切な事だと伝えている。 | | |
| 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 | 敬老会や花見、もみじ狩りなどのイベント時、馴染みの人に参加される様声掛けしている。本人様からお墓や近所の事などに掛けている様子があればドライブに誘う。 | 本人との会話や家族からの情報によりこれまでの馴染みの場等をリサーチしている。家族や姉妹・親類等の訪問や、仏様参りを支援したり、家族に呼びかけもみじ狩りへの外出は、「久しぶりに来た」と大喜びの姿も見られている。入居者と職員との関係も馴染みの関係が出来上がっている様子は、和やかな日常に表出している。 | |
| 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 | 地域密着なので字名などを話題にし、親近感を引き出している。 若かりし時代の流行などを問うて、共通の思い出を引き出すよう誘導している。 | | |
| 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人がまだいない。 | | |
| 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 | 思いや暮らし方の希望、意向の把握が困難なので本人本位に職員の意見を聞いたりにして検討している。 | 職員は意思疎通・発語困難な状況に、利用者一人ひとりの理解できるレベルや違いを把握し、運営方針である“よりそう”を実践するなかで希望や意向を推察したり、行動の裏にある真意を探り本人本位になるよう支援している。時にはタッチングやジェスチャーにより話しかけ、落ち込まれる時には声をかけず見守る等意識やケアを統一しながら思い等を引き出ししている | |

| 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 |
| 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 | 家族に生活歴を聞いたりして、把握に努めている。 | | |
| 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 | 日々の生活記録等や様子観察で把握できるように努力している。 | | |
| 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 | 職員、家族と話し合いをし意見を反映した介護計画を作成している。 | 本人・家族の意向等をもとに、入居当初は早めにプランを作成し情報収集の期間を経て作成しなおしている。3ヶ月毎の評価により継続か否か見極め、職員との話し合いを家族に意見を求めている。安心した暮らしの継続や役割のある生活等具体的且つ個別的なプランが作成されている。 | |
| 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 | 個別の支援経過表で情報を共有しながら実践したり計画の見直しをしている。 | | |
| 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 | サービスの多機能には取り組んでいない。 | | |
| 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 | 地域資源は把握できていない。 | | |

| 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 |
| 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 | 本人、家族の希望を大切にし、事業所の関係を築いて、適切な医療を受けられるよう支援している。 | これまでのかかりつけ医や往診の出来る協力医への変更等希望に応じ、協力医以外にも馴染みの主治医からの往診もある。受診を家族対応とし、医療機関へ情報を提供すると共に受診結果を共有している。状況に応じた専門医受診や訪看・訪問歯科の受け入れ等、入居者に合わせた適切な体調管理や受診体制としている。 | |
| 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 | 訪看との連絡は密にできており、情報の共有ができています。 | | |
| 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。 | 本人や家族の意向で受診できるよう関係作りをおこなっている。 | | |
| 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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 看取りについての話し合いはまだできていない。家族会で話し合いをしたい旨は伝えている。 | 重度化や看取りに関する指針を作成し、家族会で説明している。開所して日も浅く未だ看取り支援の事例はないが、希望によっては訪看とのオンコール体制のもと、ホームでできる限りの支援に、今後も主治医との連携を図り、職員研修にも力により今後備えたい意向である。 | ホームでの最期を希望されたり、特養等の申し込みをされる方等、何人かについての大きな意向は聞き取りしている。今後も重度化や看取り支援について、家族等と少しずつ話し合いを進めていかれる事が期待される。 |
| 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 | 応急手当や初期対応の訓練は行ってない。今後行っていく。 | | |
| 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 | 消防避難訓練を行い、日々努力しているが、地域との協力体制はできていない。 | 開所後初めての避難訓練を実施し職員間での意識付けとし、2回目は夜間想定を予定している。地域からの参加は得られていないが、消防団とのコンタクトに努めており今後も関係構築を図っていきたい意向である。運営推進会議で台風時の高潮被害の話し合い等がされており、台風接近時には備品や備蓄に取り組んでいる。 | 自然災害については机上訓練などで職員間での共有を図って頂き、通常の備蓄についても取り組む意向であり検討が期待される。 |

| 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 |
| 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 | 一人一人の利用者様に合った言葉掛けをし、一人一人を尊重し、その人らしい暮らしが続けられるよう支援している。 | 入居者を尊重した笑顔のある暮らしを理念に掲げ、一人ひとりの人格の尊重に努めている。職員と入居者はお互いに親しみの関係性が築かれており、その中にも入室時のノックや呼称等への心配りを行い、入浴時の同性介助等も個々に応じ対応している。個人情報使用の同意や職員の守秘義務に対しては入職時に誓約を交わし、情報管理に取り組んでいる。 | |
| 37 | | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 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 | 活動等、参加される場合、本人の意見確認を取っている。表情だったり、仕草も注意深く観察し、無理強いしない支援をしている。 | | |
| 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 | トイレ介助、お部屋への移動等、利用者様を一番に考え優先し、利用者様のペースに合わせた支援を行っている。 | | |
| 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 | 入浴の時等、着替えは利用者様と共に選びその人らしい身だしなみができるよう支援している。 | | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 配膳前にはメニューの説明を行い、食事が楽しみになる様支援している。 | 施設長は栄養士でもあり食の大切さをコンセプトに、栄養コントロールやバランスの取れた食事を提供している。対面式の台所から食事準備の音や匂いが食思意欲を引き出し、入居者ももやしの根切り等座位での作業に関わっている。誕生会の行事食や竹の器でのラーメン等楽しみの支援に努め、職員も一緒にテーブルに付き「おかわりしましょうか」と会話の弾む食卓である。 | |
| 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 | 栄養士による栄養の管理で、病状や運動量に合わせて摂取量を調整するよう心がけている。 一週間単位での献立作成によりバランスの取れたメニュー作りをしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 食事毎の口腔ケアで義歯洗浄等、自分で出来る所までやって頂き、不十分な場合のみ介助行っている。 口腔内の清潔維持に努めている。 | | |
| 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 | 排泄チェックシートを活用し、適宜トイレ案内し排泄の失敗やリハパンツ・パットの使用軽減に努めている。 基本トイレ、Pトイレでの排泄を支援している。 | 入居者一人ひとりの排泄パターンを把握し、必要な方には声かけしながらトイレに誘導している。個々に応じた排泄用品の使用や、声かけのタイミングや支援方法を共有し、在宅で困難だった方も現在はトイレでの排泄が可能になる等、自立に向けた職員のケア力の成果が表れている。 | |
| 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 | 食事に野菜を多く含むメニューで提供、日課として、ラジオ体操、リズム体操等軽運動を取り入れている。また、便秘の方には起床時に氷水を飲んで頂くこともある。 | | |
| 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ず、個々にそった支援をしている | 午後から好きな時間に入ってもらっている。 毎日入浴できる環境となっており、拒否等があっても、いつでも入られるように本人の意思を大事に気持ちよく入浴できる支援をしている。入浴に対し、恐怖心の強い利用者には、二人対応で入浴を提供している。 | 午後を中心に入居者の希望に応じ毎日入れる様に準備している。個浴の家庭的な浴室で職員との会話により寛いだ入浴に努め、湯温や長湯等の好みに対応したりしょうぶ湯等を取り入れている。拒否の強い方もおられ、職員の努力で入浴できている事に家族からも感謝の言葉が寄せられている。 | |
| 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 | 夕食後、早い時間に居室に戻り寝たい人は、本人の生活リズムを第一に対応している。 空調等も上手に活用し安眠出来る様に支援している。 | | |
| 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 | 内服薬服薬時、3回の確認を行っている。 内服薬の効能等日々把握し、変化があった場合、受診時、医療機関に情報提供し、服薬調整に活かしている。 | | |
| 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 | 日常生活の中で、テーブル拭き等、出来ることをして頂き、役割を持つことで生活にメリハリをつけている。天気の良い日は、ウッドデッキで外気浴を楽しみ気分転換を図っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 散歩に行かれる方は付き添いでの対応、普段行けない様な場所等への外出行事は家族の協力を得て参加して頂き、利用者の方との共有の時間を過ごせるよう支援している。 | 菜園の草むしりや近隣の散歩・ウッドデッキでの外気浴等日常的に外での生活を支援し、不穏時には個別にドライブ等に出かけている。又、町の文化祭を見物したり、外出行事として花見や紅葉狩りに弁当持参で出かける際には家族にも参加を呼びかけている。受診時には家族を楽しまれる等、家族の協力も得ながら希望に合わせた外出が出来るように支援している。 | |
| 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 | お金の所持、管理は家族の意向もあり、施設預かりとして対応している。 | | |
| 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 | いつでも利用できるように対応はしているが、家族はTELよりも頻回に来所される事が多く、また本人よりTELをしたい等の訴えがない為、現在支援の機会がない。 | | |
| 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 | 共用のスペースは季節に応じた飾り付けで目で見て季節を感じ取れるように工夫している。 また、季節が終わっても誕生月の利用者の方の居室入り口に飾り生活感を大事にしている。 | 田園地帯にあるホームからは新幹線が眺められ、静かで自然豊かな環境である。新築のホームはバリアフリーが行き届き、玄関先の花々や手作り感溢れる手芸品等で温かな雰囲気となっている。高い天井等ゆとりあるリビングの畳スペースやソファは寛ぎ空間となっており、小まめな清掃や温湿度管理で快適に過ごす事が出来る。又、トイレ奥にシャワー室が設けられ、汚染時の対応等プライバシーにも配慮されている。 | |
| 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 | 自由に居室、リビング等往来されている。数人と談笑しながらTVを観られたりゲームをされている。 | | |

| 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 |
| 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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 使い慣れたタンス、布団、冷蔵庫、椅子等、居室に置き、以前の生活スタイルをあまり変える事なく、居心地の良い環境作りをしている。 | 居室入口には入居者目線の名札や、入居者作品の貼り絵をその方の誕生日に合わせて掲示している。タンスやテーブル・冷蔵庫・家族写真など本人に合わせて様々な品物が持ち込まれ、絨毯に布団敷きで休まれる方等個々に合わせた部屋となっている。職員は入居者と相談しながら居室環境を整備し、居室での生活が多い方には夏場に居室前に緑のカーテンを作る等本人にとって居心地良い環境作りに取り組んでいる。 | |
| 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を送れるように工夫している | 居室入り口に本人の背の高さに合わせ、名前を書いて掲示している。またトイレの場所が分からなくなる様に、大きく掲示している。手拭きタオルも名前を前に掛け、自分で取って使える様な環境作りに努めている。 | | |