

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 | 3370300935 | | |
| 法人名 | 有限会社 敬愛 | | |
| 事業所名 | グループホーム 敬愛 (ユニット共通) | | |
| 所在地 | 岡山県津山市東一宮22-10 | | |
| 自己評価作成日 | 平成26年2月 6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 | http://www.kaijokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=3370300935-00&PrefCd=33&VersionCd=022 |
|----------|---|

【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 ライフサポート |
| 所在地 | 岡山市北区南方2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO・会館 |
| 訪問調査日 | 平成26年2月14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)】

立地が新興住宅地にあり、スーパーにも徒歩圏内。ホーム周辺には小川や公園があり四季を感じながら散歩が楽しめ、春には桜の咲く公園で家族会を開き、夏に地域の納涼祭に出かけ、冬には近くの古い神社に初もうでに行く。ホームにはセラピー犬さくらが利用者へのんびりと寄り添って過ごす日常がある。毎日の日課である散歩を利用者と楽しみ、余生をいたわりあい共生する微笑ましい光景がみられる。入居者の呼び方についても、ご家族、本人の希望を聞き呼んで欲しい名前前で呼ぶ(「呼称制度」)を取り入れている。テーブルと椅子も全ての入居者の膝から下の長さに合わせているなど、常に新しい考えをとりたい敬愛ならではの介護を提供している。

【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)】

平成15年12月開設以来10年の歴史を刻んできて、現場における利用者に対するケアと家族へのサービス提供等、グループホームのマネジメントを模範的に進めてきたが、代表取締役は次のステップを更に充実させるために平成25年9月から母体会社の組織と人材登用の変更をして、次の時代に発展できる体制の第一歩を進め始めた。一つはグループホームとデイサービスの介護事業部門と職員の育成部門等を統括する専任者を設け、代表取締役はその統括責任者に運営を任せている。その責任者はこれからの介護の重要なテーマとして「利用者と職員の心の交わりの大切さ、つまり心を磨き、心を育て、心の目で見える」ことを介護の視点に持っていく。そのために職員の感性を磨き、発想力を育むことを指針に置いている。「こころ」と簡単に言うが、認知症の介護のベースにすることは人間のすべてと言っても過言ではないが、この究極を探求できれば職員のモチベーションはものすごく高まり、認知症ケアの究極に迫るものと大変嬉しくなった。この実践に全職員が実際に取り組んでおり、グループホームの運営に大きく寄与していただろうと今後に期待しておきたい。

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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 | 事業所の理念「3つの心を大切に」を日々実践していけるよう、職員間で折にふれ話し合っている | 「心を磨き 心を育て 心の目で見ると」三つの理念と感性を養うための指針を掲げ、職員育成と理念の共有に力を注いでいるホームである。とかく曖昧な解釈に陥りやすい理念の文言を深く掘り下げ、1～32項に亘る取り組み姿勢を示した書き物を申し送り時に詠み合って共通認識を深めている。総括者の信念と心情が様々な手法に凝らされており、職員に浸透している活気あふれる職員の働きぶりや利用者の落ち着いた暮らしぶりが見えた。 | グループホームという介護施設でしかできないケアは心が通う、通じ合うという人間関係が存在することだと思う。人それぞれに身体的な不具合は誰にでもある訳で、そういう人が集まってくるのは介護施設です。その中で心があるかないかは大きな差がある訳で少々不自由でも心の通いがあればそれを克服できます。このホームを今年度見せてもらって、次のステップが本当に楽しみとなりました。 |
| 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 | 日常的には買い物や散歩に出かけ近所の方と挨拶を交わし、地域の行事にも参加できる利用者と職員で顔を出し交流を図っている | 年中行事の最大イベントに、約300名が参加する「敬愛まつり」がある。この祭りに関わる協力者が事後、ボランティアとして定着している現状がある。今後は、さらに広く地域住民の子供から大人まで幅広い層の参加を期待し、今後の課題としていると聞いた祭りの催し物の内容や即売には地域還元で取り組んでおり、次第に輪が広がっている。 | |
| 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 | 運営推進会議や敬愛まつりなど地域の方と多く触れ合える場において、認知症について話せる機会を設けている | | |
| 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 | 運営推進会議ではホームでの活動報告や勉強会などを行う。そこでの意見はミーティングで職員全員に伝え、今後の活動に反映するよう心がけている | 5人の町内会長、民生、愛育、行政、法律事務所など識者を委嘱し活発に開催されている。毎回十分に精査された会議資料が提供され、十分に検討されている。出席委員は平均してよく意見を述べており、口語で詳細に記録して管理されている会議録を閲覧させてもらい、このホームの運営方針と実践のすべてを理解することが出来たといっても過言ではない。推進会議が運営面に良く反映され、職員の育成と利用者の幸せが守られている。 | |
| 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 | 市担当者にはわからないことや事業所内だけでは解決できない事など相談し、アドバイスや指導を行ってもらっている | 運営推進会議に毎回出席し、運営上の事は良く理解してもらっており、連携は図られている。 | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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 | 運営推進会議においても身体拘束についての勉強会を開き、地域の方や職員ともに正しく理解し、拘束のないケアづくりを心がけている | 指定基準の禁止行為は十分な勉強会を重ね、全職員が意識を共有している。他方で、転倒の危険性が高い利用者の行動を抑制することを厳に慎み、その改善策を職員で徹底協議し、利用者の自由と安全と命を守っていかうというポリシーは頑なに守っていかうとするホームの姿がある。最近の事例として、危険回避が困難になった利用者の為に家族や医師の意見を求めて、懸命な努力の結果、現状での最善策を獲得することが出来たようだ。 | |
| 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逃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 | 高齢者虐待法についても勉強会を行い、職員にどのようなことが虐待になり得るのか学ぶ機会を設けた | | |

| 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 | マニュアルを作成し、全職員がすぐに目を通せるようにしている。他施設での問題など（ニュースなど）も検討し随時会議などで話し合いをしている。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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 | 契約時には家族、利用者ともに重要事項を確認しながら説明し、その都度疑問点が無いか尋ねながら話を進めている | | |
| 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 | 家族には手紙や電話などで関係を密にし、何でも言ってもらえる関係作りを行っている。出された要望はミーティング等で話し合い希望に添えるようできるだけ努力を行っている | クリスマス会、花見会、祭り、誕生会の行事には家族を招待し、利用者と共に楽しみ、家族の意見もお聞きしている。毎月の「敬愛だより」や多くの来訪者を介して信頼関係の構築に努めている。利用者が入院後に再び「敬愛」の恩恵に浴したいと再入所されたという事例から、ホームと家族が日頃から利用者の幸せを守っていこうとする絆の深さを推し量ることが出来た。 | |
| 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 | ミーティングでは職員の意見を出しやすいよう2棟合同ミーティングと各棟でのミーティングを行い、職員の提案の促しを行っている | 各事業所を包含した組織図があり、代表者以下、総括、部長、主任、リーダー等の指導者のポジションが確立している。外部講師による幹部養成講座や外部研修を進めていき、意識の高い職員の育成と定着にも実績を上げている。また、職員日々の努力に対する評価を職員同士が無記名投票で行い、上層部で纏め表彰する表彰制度を設けている。このことは職員のモチベーションの向上につながり、質の高い意見となって表れていると聞くことが出来た。 | |
| 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 | 職員に自己チェック表を行ったうえで、更に代表者にも評価を行ってもらい、給与や賞与に反映させている | | |
| 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 | 外部研修には積極的に新人職員の頃から参加する機会を設け、仕事への意識づけを図っている | | |
| 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 | 全国認知症協会や近隣の研修にも参加し、他事業所の様子や活動を学ぶ機会を持っている | | |

| 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 |
| 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 | サービス前に本人と面談をし不安や要望を聞きだし生活環境の把握をし、ホームで職員と話し合い、少しでも安心できる環境を整える努力を行っている | | |
| 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 | 家族にも事前に面談を行い本人とは異なった思いを聞き、双方の思いを理解した上で、ホームで行えるサービス提供を考え家族にも意見を求めている | | |
| 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 | サービス提供前にも面談を行っているので「その時」に必要なサービスが他機関の方が良いと判断すれば、紹介やアドバイスを行う | | |
| 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 | 本人の出来ること出来ないことを見極め、さりげないサポートを職員は心がけている。また利用者から学ぶ姿勢も忘れない | | |
| 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 | 家族と本人との関係を断ち切らないよう家族には電話や手紙などで日頃の暮らしぶりを伝えている。 | | |
| 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 | 利用者の中には友人に手紙を書いたり家族とともに外出の機会を設けている方もいるが、すべての利用者があてはまるとは言い難い面もある | 家族と一緒にできる行事を多く持ち、帰宅者の支援も含めて、このことが更に関係継続の良い支援につながるよう心掛けている。また、「敬愛から地域へつながる」という目標を掲げ、スーパーへの買い物は利用者と一緒に行き、ホームの中では同地域の利用者同士の席の配置にも配慮している。 | |
| 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 | 気の合う利用者同士はお互いに話を交わしたりしている。関わりが難しい利用者には職員が仲立ちをし、孤立を防いでいる | | |

| 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 | サービス終了後も家族の要望があれば相談に乗ったり、こちらからも家族に連絡を取り近況を聞く。また、入所前に利用していたケアマネジャーとも連絡を取りあっている | | |
| 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 | 本人の思いやそれまでの暮らしぶりを聞き入れ、ホームでできることを職員間で話し合い意向に沿えるように努めている。困難者には何を本人は望んでいるかを職員全体で検討し案を出し合う | 理念に掲げている「心で見る」利用者の思いを受け止めていけるように、総括責任者の手製の手法が数多く備え付けられていた。職員は日々実践できているか否かを評価し合いながら、利用者へ接する心で見る目を養っている。洋行帰りの紳士(利用者)が、このホームの生活を「ベリーグッド」と応答して下さった。 | |
| 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 | サービス提供前の聞き取り以外にも随時知りえた情報を職員間で共有し理解を深めるよう努めている | | |
| 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 | 毎日のバイタルチェックや日ごろの過ごし方を職員は注意深く観察し、少しでも変化があれば看護師に相談したり、記録にも随時残しておく | | |
| 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 | 介護計画を立てる上で本人や家族の要望は必ず聞き、職員全員でカンファレンスを開き、今最も適した介護計画を作成するように心掛けている | 総括責任者が生み出した介護計画書につなげる様々な手法が備え付けられている。その手法に沿い心で見た職員の記録がまとめられ、介護計画書の中に具体的目標として明記され、ケアで実践していることを確認することが出来た。 | |
| 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 | 日ごろの様子以外にも職員の気づきを書き込むノートを作成してみた。個別記録には食事量、水分量、排泄などもすぐわかるよう記録する欄もある | | |
| 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 | 本人や家族の状況によっては、ホームが対応できる範囲で代行を行ったり、家族と連絡を密にとりお互いに協力できる対応策を考えている | | |

| 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 | | ○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 | 運営推進会議などで地域資源の情報などを求めている。本人の地域資源の活用においては個人によって異なり、すべての利用者にはあてはまってはいない | | |
| 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 | 本人のかかりつけ医に受診することも可能。他にもいくつかの協力病院を持ち、そこから選択もできるよう、本人や家族に決定してもらっている | 協力病院、提携医、中でもファミリークリニックからは24時間体制のサポートがあり、特に終末ケアにも深い理解と協力が得られているので、本人、家族、ホームにとっても大きな安心につながっている。専門医の受診は家族が行い、ホームは医師に伝えるノートを整備して、適切な医療が受けられるように支援している。 | |
| 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 | 介護職員は看護師不在時にもいつもと様子が異なる利用者には注意を払い、経過を観察し、いつでも看護師に相談できる状態にしている | | |
| 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 | 利用者の入院時には情報提供書を作成。本人の様子を電話で聞いたり、直接お見舞いに行き状態を確認、病院側にも早期退院を促している | | |
| 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 | 終末期に対してはデリケートな問題であるが、早いうちから家族に意識づけをと入居時においてホームの方針を説明し、できることとできないことを理解しておいていただく。また随時必要と思われる情報も折にふれ伝えるようにしている | 医療機関と連携強化し、家族の依頼があれば応えていく方針を持っている。過去2軒の実践例がある。職員の懸命な終末ケアの姿に医師が感銘し、ねぎらいの言葉を頂戴した時は職員共々恐縮と感動を覚えたと言括者から聞くことが出来た。この成果は、職員の大きな成長のステップになり、家族の感謝の念を熱く受け止める貴重な体験になったと聞いた。今後、益々時代の要請に沿った終末ケアの充実に期待したい所である。 | |
| 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 | マニュアルを作成し、全職員がすぐに目を通せるようにしている。消防署からも、緊急時の対応について学ぶ機会を持っている | | |
| 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 | 地域の消防団、町内会長とも緊急連絡網をしく。年2回避難訓練を行い職員利用者に意識づけを行っている。またスプリンクラーの設置も終了している | ホーム全体の災害対策は関係機関、町内会等とも協力体制を築いている。総括者は地震に対する警戒心を強く持ち、就任と同時に全ての器物に倒壊防止の突っ張り棒を取り付けていた。利用者の命を守る信念と責任感を強く表している行為を見ることが出来た。 | |

| 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 | 職員は利用者がこれまで生きてきた人生の重みを理解し、年長者としてのプライドを損なわない言葉かけを行うよう努めている | 総括責任者との会話から、利用者を一人の人間として心の目で見る理念の奥深さを感じた。利用者の身体に触れる行為一つにも丁寧な声掛けや入浴後には肌と髪も十分に整容し、集団生活の中でのエチケット保持にも配慮し、利用者から喜ばれている。トイレはアコーディオンカーテンと布カーテンの二重式、「使用中」「空き」の表示板を掛け、トラブル回避の配慮があった。 | |
| 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 | 自己決定できる利用者には、必ず本人の希望を第一に尋ねる。コミュニケーションが取りにくい方も今までの生活歴から本人の望むであろうことを職員一人一人が考えて支援できるよう指導している | | |
| 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 | 一日の大まかな流れはあっても、決して強要しない。本人のペースで生活してもらえようことを第一に優先する。利用者から希望があれば散歩や買い物にも一緒に出かける | | |
| 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 | 衣服の選択も本人の望むものを取り入れる。時に女性は化粧やマニキュア、髪を染める方もいる。外出や母の日には職員が化粧を行っている | | |
| 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 | 食事の好みは一人ひとり異なるため職員はそれを把握しておく。何が食べたいか利用者と考えながらメニューを決めることも多い。利用者と職員とで協力しながら食事作りを行い、利用者には役割をもってもらうことが大切であるとする | 調理はホームの対面式調理室で、利用者の顔を見ながら作っている。ちょっと狭いリビングには調理の様子と匂いが充満している。開設当初は外食系を利用していたが食べ残しが多かったため、匂いで五感を刺激する現在の方式に変えてから全員完食できるようになったと聞いた。行事食は利用者と一緒に作業している。一カ月に一回は名所を訪ねる行事の折に外食を楽しんでいる。 | |
| 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、水分量は職員が情報を共有できるよう記録に残す。各人によって食べ方も異なるため、できるだけ利用者にあった食事形態を提供している。また栄養士による勉強会も行った | | |
| 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 | 毎食後の口腔ケアは欠かさない。ひとりではできない方には職員が手伝う。しかし強制的に行うのではなく、本人が嫌がれば無理強いないで次の機会を待つ | | |

| 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 | 利用者ひとりひとりの行動パターンを理解して、定時随時トイレ誘導を行うことで、少しずつではあるが失禁が少なくなっている | 利用者一人ひとりの気持ちの良い排泄が出来るように支援している。介護計画書にパンツがよく濡れるという意向に対し、職員が検討したケア方針が明記され、実践していることを確認できた。 | |
| 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 | 以前は定期的の下剤など服用していたが、野菜を多く摂取するような食事作りを心がけるようになってから、少しずつではあるが自然排便への促しもできている | | |
| 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ず、個々にそった支援をしている | 朝からお風呂は用意しており、毎日入浴可能。危険防止の為、職員が多い時間帯での入浴となるので、入浴時間がいつも利用者の希望に添えるとは限らない | 毎日型から月曜～土曜実施変更している。職員数を基準より増員し、ゆっくり楽しんでもらっている。長期拒否者に対して職員が涙ぐましい努力の結果、実施につなげることが出来、家族から感謝され、本人は入浴を楽しめるようになった事例を聞くことが出来た。 | |
| 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 | 安眠のためできるだけ日中は活動の時間を設けるが、高齢の利用者もおられるので無理強いはいらない。本人希望で居室での昼寝も可能。眠前薬服用の方も医師や薬剤師に相談し必要最低限にしている | | |
| 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 | 薬の説明は個人ファイルに閉じてあり、いつでも最新の情報が入手できるようにしている。臨時薬が処方された場合は、特に記録に残し申し送り必ず伝達し、様子観察に努める | | |
| 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 | 女性には負担にならない程度に家事を行っていただくことが多い。男性も時に将棋を打ったり、外出が好きな方はドライブに出て好きなものを買ったりと気分転換をはかっている | | |
| 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 | 本人の希望に沿い、散歩や買い物に日常的に出かけている。月1回の利用者全員での外出には季節に合わせた場所を選んで、その時々々の空気を味わってもらえるように心掛けている | 閑静な住宅街に存在し、近くの憩いの公園には気軽に出かけている。スーパーも近くなるので日常の買い物には二人程度毎日一緒に行くことにしている。また、月一回は近くの名所を訪れ、外食も楽しむ企画を継続して喜ばれている。 | |

| 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 |
| 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 | 基本的にはホームで金銭管理をしているが、本人の希望に応じていつでも使用できる状態にしている。家族の了解を得て小額を所持している利用者もいる | | |
| 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 | 利用者は自由に電話をかけられる。手紙も同様で、本人が希望すれば代筆も行う | | |
| 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 | 共用空間の整理、清潔は心がけている。建物自体が現代風なため昔は懐古しづらいところもあるが、季節に合った飾りを施し、四季を感じてもらえるよう配慮している | リビングは狭いながらもソファコーナー、テレビコーナー、食卓を確保しており、それぞれの心地良い居場所が決まっているようだ。一日の大半を過ごすリビングの椅子を各々の身長に調整できるもの買い替えて、大柄の男性、小柄の女性利用者も背筋を伸ばし楽な姿勢で過ごしている。この姿勢保持のための椅子の買い替えは、食事時のご縁帽子を意図しているものでもあった。 | |
| 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 | 室内の共用空間には居間兼食堂しかないため、狭く感じられるが、ソファの置き方を工夫したり、パーテーションを取り入れたり、利用者が落ち着ける居場所づくりを考えている | | |
| 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 | 家族には入居時より本人が慣れ親しんだ家具を持ちこんでもらうよう話をしたが、出来ない家庭もある。その時は職員でできる範囲で居心地よく過ごしてもらえるような居室づくりを考えてみる | 居室にソファコーナーを設けマイホームの雰囲気を実現している男子利用者は、このホームでの暮らしを「ベリーグッド」と表現していた。元カメラ同好会の会長さんには、職員がカメラに残ったままになっていたものを現像して居室に展示してあげて思い出溢れる居室づくりを行っていた。畳敷きの部屋もあり、それぞれの利用者の暮らしに配慮した部屋づくりが出来ていた。 | |
| 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 | 安全に配慮し整理整頓を心がけている。不用意なものを置いたり、自立を妨げる家具配置にしないよう気をつけている | | |