

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 | 0170201628 | | |
| 法人名 | 有限会社 ミニヨンプレイス | | |
| 事業所名 | グループホーム あいの里東俱樂部 | | |
| 所在地 | 札幌市北区あいの里3条7丁目5番7号 | | |
| 自己評価作成日 | 平成30年11月29日 | 評価結果市町村受理日 | 平成31年3月4日 |

※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.kajgokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigvosvoCd=0170201628-00&PrefCd=01&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 ニッポン・アクティブライフ・クラブ | | |
| 所在地 | 札幌市北区麻生町5丁目2-35コーポラスひかり106号 | | |
| 訪問調査日 | 平成30年12月21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)】

あいの里東俱樂部の目指すものは、普通の家庭です。毎日の食事献立は決まっています。普通の家庭と同じで、その日の新聞折込チラシを見て、今日の献立を考えて、買い物に行き、その結果また違う献立ができあがってしまいます。食事内容も普通の家庭料理です。皆さん完食されています。ホームで大切にしていることは「おいしい食事」と「清潔な環境」です。ホームの畑で採れた野菜は新鮮で、安全です。11月には大根・白菜・キャベツ・カブで2斗樽5つほど仕込みます。ホームで重点的に取り組んでいる事項は「水分1日1,500ml以上摂取」です。昨年12月22日のテレビ放映された施設の医師が、これを実施してみると、認知症特有の症状が改善するとの報告を見ました。その次の日より、直接水分摂取で1,500ml以上を実施しています。その影響かは定かではありませんが、1名の方が全介助の食事から自立での食事となりました。もう1名もしゃべることも、感情を表現することもできなくなっていました。今では、ほぼご自分で食事をされ、身振り手振りで話かけられ、ご家族も大変喜ばれ、びっくりしています。

【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)】

当事業所は交通の便が良い住宅地にあり、周囲には「あいの里公園」や小・中学校などがあり、生活環境にも恵まれている。一般の住宅環境を活かして改造した2階建ての1ユニットのホームで、普通の家という家庭的な環境を提供して開設16年が経過したが、取締役の管理者は1級建築士である為、建物の共用部は安全面を考えた改良工事から2階のトイレの改良まで行っており、使いやすい環境を整備している。居間兼食堂には利用者がいつも集まって、歓談しながら日々を過ごしている。また、管理者は町内会役員や区のグループホーム連絡会の代表であり、地域との関わりやケアの向上に向けて熱心に取り組んでいる。運営推進会議には介護情報など関心のあるテーマを新聞記事から収集して意見交換し、有意義な会議になっている。家族とはメールのやり取りやホームページを立ち上げて、利用者の暮らしを伝えるとともに、家族の意向を把握してより良い関係作りを日々行って日々成長しながら運営を行っている。利用者は美味しい食事を楽しみ、庭にある桜の花や木々の紅葉を眺めて季節感を味わったり、飼っている室内犬と触れ合い、ゆったりと過ごしている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、活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 | 理念はいつでも見られる玄関ホールに掲げられ、常に目指す方向が共有認識として意識でき、実践に生かされるよう配慮している。 | 地域密着型サービスの視点を盛り込んだ理念を玄関や廊下に掲示し、職員の名刺の裏に記載して、理念を職員で共有しながらサービスの実践に反映させている。 | | |
| 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 | ホームは開設当初から町内会に加入しており、管理者は町内会福祉部に属して活動し、お祭りや敬老会などの町内会行事を通じて、ホームのお年寄り・スタッフも交流している。 | 町内会に加入し、管理者は町内会の福祉部所属として活躍している。町内行事のあいあい祭り(北海道医療大学キャンパス内)や町内会館を利用した敬老会に利用者や家族が参加して交流を深めている。冬期間でも状況によって散歩して、住民と交流が行われたり、野菜類の差し入れもある。 | 小・中学校行事への参加は利用者の心身機能の状態から徐々に難しくなっているが、生徒がボランティアとして来訪し、利用者とのコミュニケーションを図ったり、小学生のSOSの場として開放することを期待する。 | |
| 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 | 地域の民生委員、町内会役員を通じて、認知症のお年寄りへの支援などについてご理解を頂いており、地域の皆さんもホームの活動に協力頂いている。 | | | |
| 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、特に取り組んでいる活動の進捗等を報告し、それが有効的に働くように話し合っている。 | 家族代表、民生委員、地域包括支援センター職員、消防団団員等が参加して年6回開催している。運営状況や各種行事、避難訓練とその講評、外部評価などを議題とし、身近な問題としての資料や新聞記事などを題材にして活発な意見交換を行い、意見や助言を得てサービス向上に活かしている。 | | |
| 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 | 札幌市介護保険課や包括支援センターとは良好な関係を築いており、特に包括支援センターとは様々な情報交換を行っている。 | 管理者は年4回のグループホーム管理者連絡会に参加したり、研修会に参加したりと関連する情報を得ながら職員全員で共有しケアに繋げている。行政とは直接面談もあるが、主にメールでやり取りしながら意見や相談に乗ってもらい運営に反映させている。 | | |
| 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 | 今年度より、「身体的拘束等の適正化委員会」を立ち上げ、運営推進会議を利用して会議を重ね、その内容をスタッフも共有している。また年2回以上の研修会を事業所内で実施して、身体拘束等のない介護の実践を行っている。 | 運営推進会議に「身体的拘束等の適正化委員会」を立ち上げ、拘束をしないケアについて共に話し合っている。身体拘束についての外部研修を受け、会議時に具体的な禁止行為などを周知し、職員は常に情報を共有して身体拘束をしないケアに努めている。 | | |
| 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 | 身体的拘束等の適正化の事業所内研修時に虐待の防止についても共に理解できるように心がけ、学んだことがケアに活かされていくようにしている。 | | | |

グループホーム あいの里東倶楽部

| 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 | ご家族や北区保護課の担当者とは、運営推進会議や面会時に、成年後見制度等について、お年寄りの今後のことを見据えて、利用して頂くようにお話している。 | | |
| 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 | 契約前に事前に契約書案をお渡しし、不安な部分を把握して頂くようにしています。また、契約時には、特に退所となる場合を契約書に沿って説明し、ご理解頂いている。 | | |
| 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 | ご家族等からの要望等は、個別の案件が大半です。電話やメールが多い状況で、ホームの運営に反映できるものがあつた場合は、運営推進会議で報告している。 | 月1回は来訪する家族もあり、意見や要望を聞くようにしている。利用者や家族からケアについての要望や意見は内容を記録して職員間で共有し、サービスに反映させている。 | |
| 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 | 毎朝の引き継ぎミーティング終了後、代表者・管理者・スタッフで、様々な意見交換を行っており、その中で運営に反映できるものがあつた場合はすぐに採用するようにしている。 | 日常業務や会議等で職員の意見や要望、提案を聞く機会があり、管理者も個別に自由に話し合う場を持つよう努めている。また、必要に応じて管理者との個人面談もある。調理場前の上上がりでミーティングをしたりしてその時その時の雰囲気を変えながらくつろいだ状態で行われている。 | |
| 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 | スタッフが安心して働き続けることができるように、インフルエンザ予防接種や健康増進制度による受診などを会社負担で行っている。また、シフト作成時には、希望休制度を設け、家族等との都合にも、可能な限り対応している。 | | |
| 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 | スタッフの力量に合わせた外部研修を選定して、受講の希望等を調整し、できる限り受講してくれるように勧めている。 | | |
| 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 | 北区GH管理者連絡会主催の研修等に参加し、他のホームのスタッフとの交流が可能なように調整している。管理者同士は顔なじみが多く、交流はある。 | | |

| 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 | ご本人に関する情報は、入所当初はとても乏しいの実情で、最初の2週間程度は重点的にご本人に寄り添って、思いや不安を共有して、信頼関係を築くようにしている。 | | |
| 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 | 入所前に、ご家族等と話し合う場を設け、要望等を伺いながら一緒にご本人への対応を考える。また、ホームができることと、できないことを再確認し、可能な限り行き違いないようにしている。 | | |
| 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 | 入所4・5日程度は、ご家族等へその日の様子を画像を含めてメール送付し、少しでも安心して頂けるようにしている。 | | |
| 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 | お年寄りとは、頼りにして頂ける家族のような関係を築くことを心がけている。 | | |
| 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 | ご本人と家族の関係を、これまでと同様に保っていけるように、お互いの近況等をお知らせしながら支援している。 | | |
| 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 | ご本人が好まれる人物や場所が、引き続きご本人にとって大切なものであるよう、ご家族と相談しながら支援している。 | 開設以来の訪問美容師が月1回来訪し、利用者とは顔馴染みの関係になっている。家族同行で墓参りや正月外出をしており、利用者の楽しみの一つになっている。また、近くの複合施設に行き買い物や外食をするなど馴染みの関係が途切れないよう支援している。 | |
| 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、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 | 日中は、居間にて過ごされるので、相性や行動力を考慮して、お互いが良い交流ができるように支援している。 | | |

| 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 | ご家族等には、退所した後のご本人の様子をお知らせ下さるようお願いしている。また、退所前の本人に関わる事項等の問い合わせ等にも、連絡支援している。 | | |
| 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 | ご本人に寄り添い、支援していく中で、希望する生活のあり方や思いを聞き出したり、感じ取って、支援に反映させている。 | 日々の関わりの中で出来るだけ声かけをして、思いを把握している。日頃の言動からも希望や意向を汲み取ったり、家族からの情報を参考にしている。夜勤時には利用者との対応で、新たな気づきを得る機会があり、得た情報は申し送りに記録して職員で共有している。 | |
| 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 | 入居前にご家族や関係者より、可能な限りの本人の生活歴を教えてくださいをお願いしている。 | | |
| 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 | ご本人やご家族等から、毎日の過ごし方、趣味活動とその成果並びに特技等を把握するように努めている。 | | |
| 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 | ご本人の現状から、まずどうなりたいか？を、ご本人を含め関係者で可能な目標を見つけ出し、それに向けての出来るであろうケアプランを作るようにしている。 | 介護計画は基本的に6ヶ月毎に見直しをしているが、利用者や家族等の意向をもとに、個人記録や職員からの意見等を取り入れて介護支援専門員が作成して、家族の承認を得ている。また、特段の体調変化が見られるときには随時対応して、常に現状に即した介護計画を作成している。介護記録の「特記事項」欄を活用し、介護計画に連動して変化の記載も考えている。 | |
| 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 | 日々の介護記録には、個人ごとのケアプランが簡潔に表示され、実行の有無が確認できる。また、特筆すべき出来事を記載できるので、変化等の気づきが後日に確認しやすい。 | | |
| 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 | ご本人・ご家族等には、ホームとして法律上できることと、できないことを明確に説明しており、できないこと以外最大限できるように努めていることをご理解頂いている。 | | |
| 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 | ご本人にとって利用可能な地域資源がある場合は、ご家族等と相談しながら支援をしている。 | | |
| 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 | ご本人・ご家族等と、かかりつけ医をどうするかは入所前に相談しており、納得のもとに医療を受けられるよう支援している。 | 利用者や家族等が希望するかかりつけ医等への受診を可能とし、その際は家族が付き添いを行っている。利用者の健康管理は、月1回協力医の往診を受けている。歯科に関しては近隣の大病院にて実施されている。全ての診察内容は個人記録に記載し、全職員で共有している。 | |

| 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 |
| 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 | ご本人の体調変化に気がついた場合は、管理者より主治医に直接連絡し、指示を受けることになっている。 | | |
| 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。 | 入院時は管理者がご本人のADL情報を提出し、ADLの低下に注意を要望し、30日以内での退院について説明している。退院可能な場合は、今後の処置等を病院側より説明を頂くよう努めている。 | | |
| 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、事業所の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 | 契約前に「重度化した場合における対応及び看取りに関わる指針」の文書にて、その時の対応等をご家族等に説明して、納得の上入所していただくようにしている。 | 入居前に、「重度化した場合における対応及び看取りに関わる指針」を利用者や家族へ説明し、同意を得ている。状態の変化が生じた場合は、家族や医療関係者と連携し、方針を共有して最大限の支援をしている。看取りはしていないが、家族と相談しながら主治医を通して病院などを紹介している。 | |
| 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 | 急変時の連絡マニュアルはスタッフが慌てずにすぐに確認できる場所に掲示している。また、スタッフには普通救命講習を受講することとしている。 | | |
| 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 | 年2回の消防訓練時に非常災害時を想定した訓練も実施している。避難基準は「非常災害対策計画」にて決めている。 | 消防署指導の下、夜間を想定した避難訓練を年2回実施している。訓練では見守りとして町内会の住民に協力を得ている。緊急連絡網も構築されており、備蓄に関しては専用倉庫に最低1週間分を確保している。 | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 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 | お年寄りとは、家族のような関係を築きながら、人生の大先輩としてリスペクトしていることをご理解頂けるようにしている。 | 利用者の尊厳に配慮し、命令口調にならないよう声掛けの仕方や、呼称に気をつけている。各種個人記録もプライバシーが守られるよう適切に管理している。 | |
| 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 | ご本人が ご自分の希望や思いを表現しやすいように、そしてご自分で決められることは、そうできるようにスタッフが寄り添って支援している。 | | |
| 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 | ご本人の体調や状況を勘案し、ご本人のペースで過ごせるように、見守りながら支援している。 | | |
| 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 | ご家族等と相談、協力しながら、ご本人にあった服装や髪型、化粧ができるように支援している。 | | |

グループホーム あいの里東倶楽部

| 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 | 畑で採れた野菜等を仕分けや、食後の後片付けのお手伝い等で協力して下さり、旬な食材での料理をととても楽しみにしている。 | 職員が調理し利用者と一緒に会話をしながら楽しく食事をしている。下ごしらえや配膳を手伝ってもらい、楽しみな食事の時間を提供している。庭の畑で採れた野菜を食卓に取り入れている。誕生日や季節食はちらし寿司やケーキ等好みを聞きながら、食事を楽しめる工夫をしている。 | |
| 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 | 栄養が偏らないように、調理師資格を有する管理者が主に献立を考えている。水分は直接摂取分で、1日1,500ml以上となるようにしている。 | | |
| 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 | 食後はご本人の状況に合わせて口腔ケアを実施。ご自分でできない方はスタッフがウエットペーパーを使用して支援し、口臭が気になる方は専用うがい薬を使用して支援している。 | | |
| 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 | ご本人の状況に合わせて、声かけ・誘導を行い、トイレでの排泄ができるよう支援している。 | 利用者の排泄パターンを把握し、時間間隔や様子観察などそれぞれのタイミングに合わせて声かけ誘導でトイレ排泄を支援している。リハビリパンツやバット等、状態に合わせた排泄用品で対応している。 | |
| 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 | 医師の処方以外に、腹部マッサージの実施、乳酸菌類の摂取、食物繊維が豊富な食材の使用等を心がけている。 | | |
| 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 | 入浴後の体調が把握できるように、午前中の中の入浴としているが、入浴が楽しめるように、色々入浴剤を替えたり等、楽しめる支援をしている。 | 週2回の中入浴を基本として、午前中の時間帯で入浴の支援をしている。希望があればなるべく同性介助とするようにしている。入浴を拒む利用者は無く、入浴剤を使用して心身ともにリラックスできるようにして、入浴が楽しめるように工夫している。 | |
| 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 | ご本人が自室にて、夜間に心地よく就寝されるように、温度・湿度を整え、清潔な環境を保って支援している。 | | |
| 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 | 服薬は3名以上の確認のうえ服薬されるようにし、ご本人がきちんと飲み込むまで支援している。 | | |
| 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 | 日々のレクや運動に参加して頂けるよう支援している。やりがいを感じながら、できることや好きなことが一つでも増やしていくことを支援している。 | | |

グループホーム あいの里東倶楽部

| 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 | 天気の良い日は、ご本人の今の体力に合わせ散歩をしながら、季節の花を見たり、公園の遊具で遊んできたりしています。ご家族等の希望での外出も、安全に外出できるよう支援をしている。 | 状況によるが冬季の散歩もあり、利用者のリフレッシュを提供している。病院での診療後は帰りのルートを変えて買い物に行ったりしている。家族との外出もあるが、ミニドライブで近くの公園に行ったりチョコレートファクトリーに行ったりして、利用者に外出の楽しみを提供している。 | |
| 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 | ご本人のお小遣いは、ご家族等の希望に添って管理者がお預かりし、ご本人とご家族等の了承のもとに買い物等を支援しています。 | | |
| 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 | ご家族等の了解のもと、ご本人が希望される場合は、お手紙や電話ができるようにしている。 | | |
| 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 | 普通の家庭を再現しているため、ご本人が奇異に感じられることは少ない。トイレは頻繁に利用するので、扉に黄色のラインを施している。内部の装飾等も季節感を大切にしている。 | 住宅を改築した事業所で、大家族の家にいる感覚になり、落ち着いた雰囲気を出している。居間兼食堂には観葉植物があったり、廊下にも絵画が飾られたり、電子ピアノが設置されている。セラピー犬のような存在のペットがおり、利用者を楽しませている。居間には畳の小上がりがあり、利用者の落ち着く場所となっている。 | |
| 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 | 居間には、食卓椅子、長ソファ、畳の小上がり等がありご自分の好みの場所で過ごして頂けるよう工夫している。 | | |
| 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 | 居室はご本人の状況に合わせて、家具等の配置を支援し、夜間に起床された場合でも不安や不穏の状況に至らないよう工夫して支援している。 | 居室には、使い慣れた家具や日用品などを持ち込み、家族等の写真を飾って、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。掃除はスタッフと利用者と一緒に毎日行い、利用者の健康に配慮している。 | |
| 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 | 廊下・階段・トイレには適切に手摺が設置され、床はフローリングで防滑ワックス処理、階段は滑らないようにタイルカーペット貼りとしている。安全に配慮して、できることを妨げないように支援している。 | | |