

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 | 0171401276 | | |
| 法人名 | 一般社団法人 帆の歌 | | |
| 事業所名 | グループホーム 海笛の家(ユニット笛) | | |
| 所在地 | 函館市若松町22番1号 | | |
| 自己評価作成日 | 平成25年4月4日 | 評価結果市町村受理日 | 平成25年6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.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JiyogyoCd=0171401276-008&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 | 江別市大麻新町14-9 ナルク江別内 | | |
| 訪問調査日 | 平成25年4月30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)】

創業者は入居されている方々が我が家感覚で気持ち良く暮らしていけるような生活空間「快適＝海笛」をもじって、グループホームを海笛の家と名付けました。前身は老舗旅館で、平成17年に事業を転換しており、食材はすべて旅館時代に付き合いのあった「函館自由市場」から取り寄せており、毎日新鮮な料理を提供している。朝礼では毎日、スタッフ全員で声をだして理念を読みあげていますが、理念の中に掲げている「自分の身内と接する時のように心にゆとりを持つ」が海笛の家の基本であり、これを達成する事により、入居者様が和やかに、穏やかに暮らしていただけたと思います。入居者様が「心を癒し」、海笛の家での生活に満足できるようにスタッフ一同努力していきます。

創業者は、旅館経営の経験を有し、旅館における「おもてなしの心」を介護事業にも敷衍して、利用者と家族のように接し、「なごやかに・穏やかに・その人らしい」豊かな人生を送るためのサポートにあたることを基本理念としている。建物の4階には据付の大型スクリーンやプロジェクター、音響設備を有する地域交流センターが設置され家族の交流会などに利用され、また事業所祭りの会場になり、焼きそば・焼き鳥等の出店にぎわう。事業所は函館駅前から徒歩3分の国道5号線に接し、近隣にはホテル、デパート、飲食店、商店が立ち並び市街地に立地し、函館市営電車と函館バスの公共交通機関の要衝の恵まれた位置にある。利用者は、みなと祭りの時期になると一万人パレードや花火大会に気軽に出かけて、職員が確保した見物しやすい場所を楽しんでいる。また、近くの歩行者天国などに日常的に散歩に出かけ楽しんでいる。職員は5・6年の勤務者が中心となり、利用者と共に、楽しく、明るく、元氣良く、豊かに過ごせるよう支援している事業所である。

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ます (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、安心して暮らさせている (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 | 朝礼で理念の復唱を行っている。職員同士でサービス内容を確認し実践化に向けて日々取り組んでいます。 | 創業者が設立の時に作成した基本理念「自分の身内と接するときのように気持ちにゆとりを持つ」を大切に、職員が共有するため朝礼で復唱し、ユニット会議、ミーティングなどの打合せの場や実践に活かしている。 | |
| 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 | 町内会にも入会しており、毎月行事予定表が届いています。夏まつりなどではハッピー、ちょうちんなどを貸していただいています。 | 小学校の入学式・学芸会・卒業式などに参加し、地域との双方交流がある。町内会活動では、植樹樹への花苗植えや管理を利用者と一緒に行っている。事業所の祭りの際は、町内会からハッピーやちょうちんを借りている。 | |
| 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 | 特に行っていない | | |
| 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 | 運営推進会議では、利用者様の日常生活及び健康状態、近況報告をしております。また、講義、セミナーに出席した事なども発表している。 | 市、包括支援センター、町内会、民生委員、家族などが委員となり、年6回開催している。利用者の現況や研修会の報告、行事の開催予告や開催状況報告、外部評価調査への対応・報告や質疑応答が行われサービス向上に活かしている。会議の結果は、家族に書面で報告している。 | |
| 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取り組んでいる | 函館市からはEメールなどで伝達事項が届きますので、毎日チェックしながら、わからない所に関しては電話、または直接出向いて協力関係を築いています。 | 市からメールで通知等が入るので、不明な点や判断できない点は、電話で、または市に出向いて聞くなど意思の疎通を図っている。セミナー等の研修会には必ず職員が受講し、介護のレベルアップに努めている。 | |
| 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 | 入居様には、自由に好きなように生活していただきたいので、拘束に関しては現在までしておりませんし、これからはしません。 | 夜間における徘徊に対応するため、利用者がベッド下に降りると事務室に小さな音と光で知らせるセンサーを置いている。ユニット出入り口は施錠はしていない。朝礼やユニット会議で話し合いながら、継続して身体拘束のないケアに取り組んでいる。 | |
| 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 | 虐待の講義には、定期的に参加させているが、もしも、疑いがある場合には速やかに函館市に報告するなどの徹底が必要である。 | | |

グループホーム 海笛の家(ユニット笛)

| 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 | 権利擁護(金銭管理)を渡島地区地域福祉生活支援センターにお願いしている利用者はおります。権利擁護についての勉強会などは、開催していません。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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 | 本人、ご家族と面談いたします、それから施設に見学に来ていただきます。入居されたいと要望があればご自宅まで出向き、要望、意見などを伺い、契約する前に重要事項を説明いたします。 | | |
| 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 | 施設を訪問された時、運営推進会議で、意見、要望を伺っている。 | 利用者からは日常の介護の中で、家族からは来所時に要望や意見を聞くように努めている。また、施設内に意見箱を設置している。毎月お誕生月の利用者の写真を表紙にした「海笛便り」を発行し、事業所の情報を発信することで、要望などが出てくるように努めている。 | |
| 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 | 全体会議で職員が自由に意見や提案を聞く機会を設け、改善すべき点は、速やかに改善する様心掛けている。 | 職員の意見や要望は、ユニット会議や全体会議の時などに話を聞いて、必要な措置を講じている。経営者が年に1回個人面談を行って、職員それぞれの意見を聴くようにしている。 | |
| 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 | 代表者は、職員一人一人の努力や実績を把握し、給与、賞与などに反映するように努め、やりがいにつなげるように配慮する。 | | |
| 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 | 社外研修に出席した際は、研修報告書に勉強になった事、感じたことなどを書き、スタッフ全員が読み、疑問に思った事などは全体会議で話し合う機会をつくる。 | | |
| 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 | できるだけ、外部研修、セミナーに出席することで、同業者との交流を深めていく。 | | |

| 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 | 事前の面談でご本人やご家族と話し合いスタッフ全員が把握するように努めており、環境が変わり、不安になった時も職員同士で連携をとり、安心して生活していただけるように支援していく。 | | |
| 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 | 入居される前に何回か、お会いして、不安な事、要望を伺いますがこの段階でこの施設に安心して入居していただけるような人間関係を築けるように努力していきます。 | | |
| 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 | 何回かの面接でご本人とご家族の希望や要望、注意点を伺い、ご本人が安心して、毎日生活できるように支援していきます。 | | |
| 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 | グループホームは自立支援です。ご自分でできることはできるだけやっただき、できないところはお手伝いをし、信頼関係を築いていく。 | | |
| 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 | 海笛便りを月初めに発送し現状報告しています。状態に変化がある時は、主治医に状態報告、あるいは受診し指示を仰ぎ、ご家族に連絡しています。 | | |
| 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 | 家族、知人等との面会、外出、外泊が自由にできるように支援している。 | 入居前の面談において、利用者・家族から馴染みの人、場所などを把握するよう努めている。思い出の場所に行き、馴染みの人に会うための外出については、家族に介助を依頼している。 | |
| 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 | 利用者様同士、仲良くしていただきたいとスタッフ連携し、支援しておりますが、相性などもありどうしても合わない場合は、座る席等を考慮し、関係作りを行っている。 | | |

| 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 | |
| 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 | 契約終了のほとんどは亡くなった時です。亡くなってから2カ月～3カ月位の間にお手紙と海笛の家でのご本人の写真を送っています。 | | | |
| 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 | 日々の暮らしの中でのご本人の様子、会話をしてスタッフが感じ取ったことを話し合いながら、また、ご家族とも話し合いながらご本人に合った生き方を導きます。 | 日常の会話などから利用者の希望、身体状況などを職員が協力して把握に努め、気付いた変化の状況は、日常的に話し合い職員で共有して、場合によってはさらに検討会を開いて、本人本位に繋がるよう努めている。 | | |
| 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 | 入居する前にご本人、ご家族、担当ケアマネ等と面談することでの把握に努めている。 | | | |
| 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 | 日々の関わりの中で、ご本人の状態を観察し、介護記録をこまめに記入したり、申し送り、ユニット会議などで、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 | 利用者、家族の意見、要望を摂り入れながら、介護計画を作成している。モニタリングは各ユニットのリーダーとスタッフに日頃の状態、様子を聞きながら変化に応じて、見直している。 | 利用者・家族の希望を聞いて、利用者の思いを実現することを主眼として介護計画を作成している。施設長もオムツや食事介助などに率先して関わって利用者の状況を把握し、ユニット会議・モニタリングで話し合い、利用者の変化に応じた計画を作成している。 | | |
| 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 | 記録に残す以外に気づいたことは迅速に各リーダーに報告、連絡、相談している。状態に変化がある時は迅速に対応している。 | | | |
| 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 | 利用者様だけではなくご家族も支えていくという考えを持ち、良好な関係を築いていきたい。できるだけ、要望に答えられるように支援していく。 | | | |
| 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 | 近隣の小学校から演奏にきていただいたりしている。また、学芸会、入学式、卒業式などの案内があり、できるだけ参加している。 | | | |
| 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 | 内科は2週間に1度の往診、体調が悪い時は主治医に電話し指示を仰ぐ。その後の状態はご家族に連絡している。 | かかりつけ医と協力医療機関の選択は、本人・家族の希望を取り入れている。かかりつけ医の場合も、夜間・緊急時の対応は協力医療機関と連携して、支障の無いようにしている。協力医療機関に受診した場合は、家族等に受診結果を電話等で説明している。 | | |

グループホーム 海笛の家(ユニット笛)

| 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 | 看護職員は配置していません。毎日のバイタルチェック、状態の観察(発熱、嘔吐、下痢、腹痛、咳、頭痛、顔色その他etc)に異常がある時は主治医に連絡し指示を頂るか往診か受診になる。 | | |
| 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。 | 入院した場合は1週間に1度伺い、状態確認をし、家族と連絡を取る。状態は支援経過表にまとめ、スタッフに報告する。 | | |
| 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 | 事前にご本人、家族の意向を聞き対応する。日々の状態を観察し、状態や段階に応じて、ご家族、主治医と話し合いをし進めていく。 | 重度化および終末期ケアについては、協力医療機関の医師の意見を聞き、その状況を家族に説明して、家族の意向を汲取り判断・対応している。 | 重度化時や終末期における基本方針や対応、最大できるケアなどを指針として明確化し、契約書、重要事項説明書にも記載して、利用者・家族と話し合い、より緻密なケアが出来るよう期待する。 |
| 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 | 緊急対応マニュアルがあり、初期対応は身についている。急変時は主治医に連絡し指示を仰ぐ。 | | |
| 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 | 火災に備えて、6月、12月年に2回、消防立会のもと、避難訓練を実施している。 | 年2回消防が立ち会って、防火管理者のもと避難・誘導・消火の総合防災訓練を入居者を交えて実施している。事業所はオール電化施設であり、利用者の喫煙は禁止している。スプリンクラーも設置している。 | 防災訓練時への地域住民の支援と参加を促すことで、地域に災害時の協力を依頼するなど、地域と協調して防災体制の確立に努め、入居者・家族にとってより安心安全な事業所となるよう期待する。 |
| 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 | ご利用者様、お一人お一人の生活歴、人格、性格を尊重し、その方に合わせた声かけや対応を心掛けし対応しています。 | 利用者の生活歴などを面接時、細部にわたり聞き取り、職員間で情報として共有する。入居者や家族が望む呼び名を使用し、不適切な言葉がけがなされた時は、職員間で注意し合っている。 | |
| 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 | ご自分の想いをうまくスタッフに伝えることができない方が多いと思います。日ごろからその人の思いや希望を感じとり、意向に沿った支援ができるようにしていく。 | | |
| 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し、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 | ご自分のペースで生活していただくように支援していきます。 | | |
| 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 | 服装はご本人の好みを尊重する。選ぶのが困難な方はスタッフがお手伝いする。理美容は定期的な訪問を利用しています。 | | |

グループホーム 海笛の家(ユニット笛)

| 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 | 食事制限のある方、好き嫌いのある方を考慮し料理を作っています。ご自分で召し上がれる方、介助が必要な方もホールで全員で楽しく食事を摂っています。 | 食材は旅館当時の付き合いである市場から、新鮮な野菜、魚介、肉類を購入し、みんなで楽しく食事をしている。調理、盛付、配膳、後片付けなどを能力に応じて行っている。また昼食を中心に、夕食を少し抑え気味に提供して体調管理し、利用者には喜ばれている。 | |
| 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 | 毎日の食事量、水分摂取量を記録に残し確保出来ない方は主治医に報告しエンシュアなどを処方していただいています。野菜を多く摂れるような献立にしています。 | | |
| 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 | ほとんどの方は毎食後に口腔ケアしていますが、拒否のある方もおりますのでそのような方は1日1回です。その方の習慣に合わせています。 | | |
| 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 | 排泄チェック表をみて、スタッフ同士で確認しながら、声かけし、トイレ誘導しています。 | 表情、顔色、しぐさ、身振りや排泄チェック表で経過時間から判断して、適切なトイレ誘導に努めている。また、把握した状況は、朝の引継ぎ等話し合いの場で職員間の申し送りや確認を行うことにより、排泄自立に向けて支援を行っている。 | |
| 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 | 牛乳、のむヨーグルト、食物繊維の多く含む物を摂取しています。ラジオ体操などで体を動かすようにして便秘の予防に取り組んでいます。 | | |
| 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 | 入浴日は特に決めておらず、本人が入りたいと思うときはその都度対応している。(週に2回～3回入浴しています) | 入浴日は特に決めておらず、できる限り希望に応じている。利用者の体調に合わせて適宜シャワー浴なども取り入れ、柔軟な対応に努めている。安全な入浴に心がけ、入浴剤を日々変えるなど楽しむ工夫をしている。 | |
| 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 | 夜間の終身時間もすぐ眠れる方もいれば、眠れない方もいますので、臨機往変に対応する事を心掛けています。 | | |
| 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 | 誤薬がないように服薬する時は利用者様の名前を口に出して言っています。薬は副作用があります、特に新しい薬が追加になった時の状態の変化に注意しています。 | | |
| 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 | 趣味活動(縫物、編み物)役割として出来る事(茶碗洗い、茶碗拭き、掃除、洗濯物をたたむなど)を楽しみ出来る様に支援する。 | | |

グループホーム 海笛の家(ユニット笛)

| 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 | できるだけ外出(散歩、ドライブ)を多くして気分転換できるようにしていく。外出時は風邪をひかないように、気温には十分注意していく。 | 杖、車椅子で近隣の商店街、デパート、朝市など気軽に行ける散歩を基本として、季節の良い時期には、函館公園で花見や、函館八幡宮、トラピスチヌ修道院などへドライブに行き、利用者のストレス解消と気分転換に努めている。 | |
| 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 | 契約時に金銭に関する項目があり、施設には持ち込めない事になっています。本人希望で買い物をしたい時はご家族に相談します。 | | |
| 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 | 希望がある場合は電話ができるようにしています。手紙が届いた場合はご本人にお渡ししています。 | | |
| 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 | 台所は対面式で調理の様子がわかるようにしており、ホールは季節の飾り付けを行い、季節感をだしています。温度、湿度に注意しながら、快適に生活できるように支援しています。 | 居間は広く、のびのびとくつろげる広めのスペースがあり、片隅には懐かしさをかもし出す古い裁縫道具などが置かれている。床暖房で適度の暖かさに保たれ過ごしやすい。壁には、利用者と職員が一緒に考えた手作りの桜の花などが飾られ、季節感を表現している。 | |
| 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 | 基本的にはご自分の好きなように生活していただいておりますが、居室ばかりにいて閉じこもりになりがちな方は声掛けしホールで過ごしていただくように支援していきます。 | | |
| 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 | 入居時に利用者様ご家族で配置等を決めています。 | 居室にトイレが設置され、自立排泄が可能な利用者は居室で用を済ませている。家具などの持込と配置は利用者の自由であり、仏壇や位牌、馴染みの物を持ち込んで、我が家と同じようにゆったりと居心地良く過ごしている | |
| 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 | 手すりの設置、浴室内の床は滑りにくい材質になっている。廊下や居室床はクッションフロアで廊下に物音が響きにくい構造で、入居者様が気兼ねなく安全に移動できるようになっています。 | | |