

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 | 0370300196 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人三陸福祉会 | | |
| 事業所名 | 認知症高齢者グループホームさんりく | | |
| 所在地 | 岩手県大船渡市三陸町越喜来字所通91番地 | | |
| 自己評価作成日 | 平成27年9月24日 | 評価結果市町村受理日 | 平成28年1月18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.kai.gokensaku.jp/03/iindex.php?act=onkouhou_detail_2015_022_kihon=true&JgvsvoCd=0370300196-00&PefCd=03&VerSiOnCd=022 |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------|--|--|
| 評価機関名 | 公益財団法人いきいき岩手支援財団 | | |
| 所在地 | 岩手県盛岡市本町通三丁目19番1号 | | |
| 訪問調査日 | 平成27年10月15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)】

新施設にて事業を開始し、1年となりました。利用者様もすっかり環境にも慣れ日々楽しく落ち着いた生活をしております。今年度、当施設での地域敬老会への参加(ふるさと祭り、小中学校の運動会)や婦人会等の交流も一緒に活動する事も多くなっています。多機能ホームと併設になっている事も、常に交流が持たれ多機能ホーム利用者様はじめ、デイサービスセンター利用者の中には知人や親戚等もおり、お会い出来る事も楽しみにしています。

【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)】

「気づきシート」(利用者ごとのシートで全職員が、それぞれの視点で利用者について記入するシート)の活用により、利用者を様々な角度からとらえることで、新たな「気づき」や、より利用者本位に向かうためのより良いツールとなっている。また、利用者のテーマごとの「気づきシート」も作り、課題解決などに向けて、(職員)全員で取り組む仕組みになっており、常に目標に向かう姿勢を持っている。管理者等は、現場の職員の育成にも力を入れており、OJTを活用しての育成を行う中で、職員それぞれの考えや意見をしっかり持ってケアにあたるよう、導いている。また、事業所の優れている点、工夫点の2点目は、充実した運営推進会議が行われていることである。会議の運び方や議題について、より参加者から意見や声が出しやすい方法を考え、取り組んで効果を上げている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、生き活きと働けている (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票

[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 | 理念を入りに掲示し、職員全員が常に念頭に置き、その人らしく生活ができるように実践に繋げていけるよう努めている。 | 玄関を開けたところに、半紙に墨で書かれた理念が掲示されている。利用者が理念の一言一言を書き、非常に目に留まる。「その人らしく」を考える中で、職員一人一人に、投げ掛けし、職員自身に考えてもらうようにしている。2ヶ月に1回の職員会議でも確認し合っている。 | |
| 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 | 地元のふるさと祭りや小中学校の運動会等の案内を頂き、参加し交流を図っている。今年度も、地域敬老会が当施設で開催され、入居者全員と家族も参加され楽しい時間を過ごす事ができた。 | 今年はじめ(震災以降)夏祭りを行った。法人敷地内で実施したが、模擬店や地域の商店街からの出店もあったほか、音響設備など地域からの協力等もあり、大盛況に終わった。地域とは良好な関係が保たれている。 | |
| 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 | 地域の高齢者に役立つ取り組みは行っていないが、さまざまな機会を作りより良い関係を作りながら地域高齢者のお役に立てるよう取り組んでいきたい | | |
| 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 | 定期的に運営推進会議を開催し、今年度は会議の進め方等の意見交換を行い、事前に議題を決めて取り組むようにしている。今後も率直な意見を頂きながらサービスの向上に繋げていきたい。 | 運営推進会議の役員が今年度変わったことなどもあり、4月に説明を行った。運営推進会議の議題について、あらかじめ委員にお知らせし、会議時には活発な意見交換や、色々な情報を頂くことが出来ている。 | |
| 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 | 運営推進会議等で市の担当者の出席もある事から報告は出来ている。また、地域ケア会議で報告をしながら関係作りに努めている。 | 運営推進会議への出席のほか、毎月開催されている「地域ケア会議」へ参加し、行政との連携も良好である。 | |
| 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「介指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 | 玄関の施錠はせず、自由に入出入りが出来るようにしている。職員も身体拘束の勉強会に参加する事で意識を高めながら取り組んでいる。 | 身体拘束については、「言葉による拘束」についても考え、内部勉強会なども実施している。外出傾向の方には(自分が行おうとしている役割について)安心してもらえるように、家族の協力を得て、利用者に電話をしていただくなど気持ちに寄り添ったケアを行っている。 | |
| 7 | 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 | 勉強会を開催しながら、身体的虐待のほか、言葉の虐待はどのような言葉が虐待であるかマニュアルを常に確認できるようにしている。また、職員同士も互いに気をつけながら対応している。 | | |

| 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 |
| 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 | 現在、活用する利用者はいないが、今後、学習会の機会を設けながら、職員が学び、必要な場合は活用できるように努めていきたい。 | | |
| 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 | 契約時は十分な説明を行い、介護改正等の際も資料を渡し、不明な点についても明確に回答できるように努め、家族から理解、納得を頂いている。 | | |
| 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 | 家族の面会時など意見や要望を聞くように心がけているが、現在までに家族からの要望等はない。今年度は内容を考えながら家族アンケートに取り組む予定である。 | 利用者からの意見については、日々やりとりする中で聞き取り、普段の生活に活かすようにしている。また、利用者家族との関係構築にも努めている。毎月の郵送物の中に利用者ごとの担当者からコメントを書き、状況を伝え、安心をしていただいている。来訪時には、必ず声がけて普段の様子を伝えている。 | |
| 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 | 運営理念に基づいた「自分たちの目指すグループホーム」を個々に考える機会を設け、提案があればすぐに実行できるように心がけている。 | 日常において、指示通りに動こうとするが、やりとり(管理者、職員)の中で「自分自身なら、どうする」という投げ掛けをし、気づきを促している。職員からの意見等は実施可能なものは実施している。 | |
| 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 | 勤務体制(勤務表)や業務内容等、職員の個々の希望や意見を聞きながら、出来る限り希望に沿えるように努めている。また、日々の健康状態や気づきの部分で声掛けに努め、やりがいを持って仕事に取り組めるように努力している。 | | |
| 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 | 事業計画の内容を個々に確認し、研修担当が計画を立てながら、内部研修を実施している。また、新人職員については、研修計画を立て、担当職員が業務に入りながらトレーニングを行っている。 | | |
| 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 | グループホーム協会などで勉強会や研修会が予定されているが、なかなか出席できる機会がない。可能な限り取り組んでいきたい。 | | |

| 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 |
| 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 | サービス導入する前段階で、同法人のサービスを利用されている方であれば、面会に行ったり、職員から情報を頂いたりしながら信頼関係を図るように努めている。また、実調時、自宅を訪問し話を聞きながら関係作りに努めている。 | | |
| 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 | 申し込み時、実調時や契約時に家族からの話を良く聞き受け止めながら、本人との関係づくりを考え、信頼関係を築けるように努めている。 | | |
| 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 | 申し込みや相談時において、利用者の様子や家庭環境、家族の悩み思いを聞き、グループホームを理解した上で見極めながら契約に至っている。利用するまでの段階で、必要とされるサービスが考えられる場合は支援できるように努めている。 | | |
| 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 | 個々にその日によって行動や精神状態が異なりますが、その都度、本人の表情や言動から思いを組み取り信頼関係が作れるように努力している。 | | |
| 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 | 毎月1回は、家族が「預り金確認票」を持参された際、入居者の所に寄って頂くようになっており、その際には、日頃の生活の様子や状態変化など職員が家族に報告し、信頼関係を築いている。 | | |
| 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 | 昔から利用されていた理美容室や馴染のスーパ―などに出かけている。バスハイクでは、出身地区に出かけるなど支援している。 | ほとんどの入居者が、入居前に利用していた理美容院に通っている。家族の介助で行く方もいる。姉妹、親類、幼馴染等が訪問にきて、お茶を飲みながら、居室で談笑していく方もいる。昔の行きつけの店にお菓子を買いに出かける人もいる。 | |
| 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 | 利用者間でも気の合う・合わないがあり、食堂の席等を配慮している。自ら他者との交流を望まない方に対しては意向を受け止めながら支援に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 今年度、契約終了となった入居者は3名。全て死亡により終了となっている。 | | |
| 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 | 職員と利用者が一緒に過ごすことで一人ひとりの思いを組み取るように心かけ出来る限り本人の意向に応えられるように努力している。 | 趣味活動ができるような支援を行っている。刺し子、編み物、読書などがある。読書に関しては、移動図書館などを活用している。様々なことを(利用者自身が)選択するような声かけを行っている。 | |
| 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 | 実調の際の聞き取りや、認定調査書の特記事項の内容から把握に努めている。プライバシーに配慮しながら、暮らして来た中の出来事や思い出を語りながら信頼関係を作り安心して生活が送れるように努めている。 | | |
| 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 | 生活の中で、利用者個々の能力や身体状況を観察しながら、出来る事に気づき、力が維持できるように支援している。 | | |
| 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 | 「気づきシート」の活用と定期的なカンファレンスを開きながらモニタリングや計画の見直しを行っている。 | 気づきシートの活用により、職員それぞれの視点が違うことに気付いた。課題テーマごとの「気づきシート」の活用により、より多角的な介護計画書を作成している。また、見直し・更新は半年に1回行っている。 | |
| 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 | 朝礼はじめ申し送りノートや個別記録や気づきシートを活用しながら、職員間で情報を共有しながら実践に生かし、計画の見直しにも活かせるように努めている。 | | |
| 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 | その時々々のニーズに合わせ、家族と相談した上で、職員間でも話し合い、臨機応変に支援できるように努めている。 | | |

| 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 | 商店街への買い物や病院、理美容室・教育機関等、協働できるよう努めている。教育機関とは、計画的な取り組みはされていなかったが、今後、互いに交流が出来る機会を設けて頂ける内容のお話をいただいている。 | | |
| 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 | 受診については、家族の協力のもと行われている。利用時の健康状態を観察し、体調不良時は、経過観察し家族や主治医に報告しながら、適切に医療を受けられるよう支援している。殆どの入居者様は、診療所の医師となっており、状態によっては往診の対応も出来ていて安心している。 | 1名の方が大船渡病院に通院しているが、他の方は、越喜来診療所を主治医としている。越喜来診療所とは、日頃より関係性が作られていることから、利用者通院の際には、電話で利用者の状況をお知らせしている。越喜来診療所には往診対応もいただいている。適切に病院受診が行われている。 | |
| 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 | 職員は、身体面で気づいた事は、直ぐに看護師に報告し、看護師からの指示を仰ぎながら対応している。看護師と医療機関との連携を図れている。 | | |
| 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。 | 入院の実績はないが、常に家族や主治医との連携を図りながら支援していきたい。 | | |
| 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 | その都度、利用者の状態に応じ家族と話し合いを持っている。看取り期については、家族と医師と看取りについての説明と同意をいただき対応している。利用者も高齢となってきたり重度化等が予測される中で、今後も家族と話し合いながら支援していく。 | 8月に、お一人の方の看取りを実施した。越喜来診療所からも往診協力を頂き、行うことができた。看取りをお引き受けする場合には、利用初期の頃には指針の説明を行い、段階を経て(本人・)家族との話し合いを持ち、気持ちに沿った対応をしている。看取りにかかる研修を実施したことにより、職員からは不安が取り除かれた。 | |
| 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 | 急変や事故発生時の体制については「緊急時連絡体制図」やマニュアルを作成し周知徹底を図っているが、応急手当や初期対応についての訓練の実施はしていない。今後、定期的に訓練して行けるよう努めていく。 | | |
| 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 | 法人全体の防災計画をもとに、年2回(6月・11月)と夜間を想定した訓練等を実施。11月に地域住民や運営推進会議委員の方々の協力体制の中で実施する予定。 | 法人内に、防災委員が立ち上がり、10月に地域と共同で防災訓練を実施する予定である。運営推進会議時にも、避難訓練について議題とし、地域住民参加型の訓練実施に向けて準備を進めている。ホームの避難マニュアルはあるが、法人全体のマニュアルは作られていない。 | 災害時のマニュアルについて、サービスごとに作るほかに、法人として施設全体の災害マニュアルの作成(構築)を行っていくことを期待したい。 |

| 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 |
| 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、利用者個々の性格を理解し、受け止めながら、プライバシーを損ねないように努めている。職員同士が互いに確認し合うように努めている。 | 同性介助など利用者の意向に沿った対応を心掛けており、プライバシーへ配慮している。排泄時のトイレの対応については、トイレドアの小さな隙間などの活用により対応している。 | |
| 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 | おやつや活動への参加など、その時々場面において個々に働きかけ、自己決定が出来るように支援している。 | | |
| 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 | 日々の暮らしの中で「何をしたいか」意思表示が出来る利用者は少なく、どうしても職員が決めて行動することが多い。中にはさまざま希望される方もおり、柔軟に対応している。 | | |
| 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 | 入居者の中には、化粧品一式用意している方もおり、自分で化粧をしたりしている。また、定期的に床屋や美容室に出かけるなど行っている。外出時にはおしゃれをしたり、排泄後の身だしなみには十分気をつけている。 | | |
| 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 | 認知症の進行に伴い、食事作りも難しい状態ではあるが、中には職員と一緒に台所に立ったり、食堂テーブルで調理前の下ごしらえなど協力を得ながら楽しく行っている。 | 事業所裏手側に畑を作っており、畑で育てた野菜（大根、ほうれん草）が食卓に上がることもある。旬のものをその時期に食べて季節を味わってもらおうよう心掛けている。献立は定期的に管理栄養士に内容のチェックをしてもらい食事の偏りがないようにしている。また、外食や、おにぎりを持ってのピクニックなども楽しんでいる。 | |
| 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 | 食事摂取量や水分量を観察・記録しながら把握し、献立についても、記録しながら職員同士がバランスを考え支援している。また、月末には、管理栄養士に献立表を見てもらいコメントをいただいている。 | | |
| 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 | 毎食後、声掛け・誘導を行い、職員が声掛けしながら口腔ケアを実施している。 | | |

| 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 |
| 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 | 定期的な声掛けや本人の排泄時における行動を確認しながらトイレ誘導を行っている。 | 排泄チェック表を活用し、利用者個々の排泄のパターンを把握し、適切な声かけが行われている。日中は、すべての利用者がパットを活用して綿パンツを使用し、夜間は、リハビリパンツとパットでゆっくり休んでいる。 | |
| 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 | 毎朝のラジオ体操を始め、定期的に乳製品の提供や一日の水分摂取量と食事量を確認している。また、下剤処方になっている利用者もいる為、指示通り確実に投与し排便有無の確認を行っている。 | | |
| 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 | 曜日を決めて入浴を行っているが、その時の状態によって拒否もあり、その時は無理はさせず別の日に入浴をしている。今後は個々の希望に添った入浴を支援していく必要がある。 | 午前中に入浴としているが、必要に応じて午後も対応している。現在は、午前中に入浴という形で行っているが、利用者の自由な入浴希望(時間等)に対応できる方法を模索している。 | |
| 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 | 入浴後、昼食後、活動後など、個々に声掛けをしながら休息を促している。また、その時の利用者の状態を見ながら、休息の声掛けを行っている。夜間についても、個々の時間に合わせ職員と団欒を図りながら安心してゆっくり入眠できるよう配慮している。 | | |
| 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 | 職員が常に確認できるように、入居者個々の薬事情報を準備している。また、薬の変更時は、日々状態を観察しながら変化が無いか確認し、状態変化の場合は直ちに看護師に報告し主治医に相談をしている。 | | |
| 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 | 個々の能力に合わせ、楽しく生活ができ気分転換を図れるように支援している。(掃除・畑作り・ドライブ・散歩など) | | |
| 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 | 本人の希望で外出する事は少ないが、季節に合わせて「お花見、お祭り、バスハイク」などに出かけている。また、お盆には自宅に帰省する方もおり家族に協力していただいている。地域の方々との外出については現在、協力を得るまでには至っていない。 | (利用者が)小遣いを持って、スーパーに買い物に出かけたり、近隣を散策したり、敷地内にある観音様に手を合わせに出かけたりしている。外出を好まない利用者もいるが、遠方へのドライブへ出かけた際には、非常に喜んでいる。きっかけをすることで、閉じこもらないようにしている。遠方にいる息子さん came 来た際などには、外泊する方もいる。 | |

| 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 | 入居者によっては、自分でお金を持っている事で安心される方もおり金額は少ないが自己管理されている。また、家族よりお小遣いとして事業所で預かり外出時は買い物をしていたりしている。家族には、毎月金銭出納簿や確認書を送付し確認をさせていただいている。 | | |
| 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 | 本人より、自ら電話をかける事は少ないが、訴えがある時は対応している。また、遠方にいる家族より荷物やお手紙が届いた時は、電話をかけ本人と変わって会話が出来るように支援している。利用者の中には、自分で作った刺し子を送ったり手紙を書いて送ったりされる入居者もいる。 | | |
| 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 | 照明については、落ち着ける感じがあり、室内温度についても、職員が、湿度や温度を確認しながら、利用者からの声を聞き調整を行っている。また、季節感を感じられるよう、室内を装飾するなど工夫しながら心地よく過ごせるよう努めている。 | 電気の色のトーンが全体的に温かい感じを受ける。電気のカサも趣があり、部屋の雰囲気合っている。季節感を醸し出すように栗や紅葉などの装飾品が「秋」を感じさせる。利用者の個性に配慮し、席の位置も工夫を行っている。 | |
| 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 | 食堂ホール、廊下奥にもソファがあり気の合う同士で座ってテレビを見たり、休憩をするなど過ごされている。 | | |
| 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 | 入居の際は、家族・本人の居心地の良い空間づくりをしてもらうように協力して頂いている。また、家族からの送り物を飾ったりと安心して過ごせるように支援している。 | 筆筒、ベッドが備え付けとなっている。利用者の持参品は、位牌、趣味の刺し子の作品、孫の野球の写真などを飾っている方もいる。その他家族から送られてきたものなど飾っている。居室の掃除は1日2人くらいずつ、掃除機をかけており、清潔に保たれている。 | |
| 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」「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 | 施設設備については、安全面に配慮した造りとなっている。入居者の中には、トイレの場所や自室が分からず迷う事もある為、場所を確認できる工夫をするなど対応している。また、職員は常に目配りし安全・安心に生活できるよう支援している。 | | |