

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 | 2772001307 | | |
| 法人名 | 有限会社 いこい | | |
| 事業所名 | グループホーム いこい おりおの館 | | |
| 所在地 | 大阪市住吉区遠里小野1-4-7 | | |
| 自己評価作成日 | 平成27年9月3日 | 評価結果市町村受理日 | 平成27年10月23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 | |
|----------|--|

【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 ナルク福祉調査センター | | |
| 所在地 | 大阪市中央区常盤町2-1-8 MIRO谷町 4階 | | |
| 訪問調査日 | 平成27年9月17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)】

| |
|--|
| 開設当初から変わることなくオープンな環境・アットホームな雰囲気を維持するように心掛けています。介護が重度になっても暮らしを出来る限り継続できるよう取り組んでいます。 |
|--|

【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)】

| |
|---|
| 事業所は住宅地の中で向こう3軒普通に暮らして貰いたいと看板ではない普通に表札を掲げ、特別でない、「いつもの生活」を目標に、皆様の「家」であるよう、そして「共に暮らす」環境であるようにを基本理念とし、当たり前で過ぎてもらいたいとしている。近所の方に花壇を育てて頂いたり、地域住民の相談を受けたり、近くの幼稚園と敬老会やクリスマス会・ハロウィンなどで訪問し会い、良好な地域交流がなされている。開所より10年を過ぎた数名の利用者は自然な形で終末期看取りの支援を受けられていた。管理者は市内のグループホーム連絡会の講師を引き受けられ研修会を開き、又認知症カフェの運営に係り、地域に貢献されている。玄関は日中は開放しており、職員は利用者本位の穏やかな日々の暮らしの支援を心がけ、定着率も良く慣れ親しんだこの理念が好きですと生き生きと話していた。 |
|---|

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 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 | 職員1人1人にまで理念が浸透して実践できているとは思わない。実践できている場面もある。全体的に理念の共有が必要であることと、理念をもう少し分かりやすくすることも必要。 | 開所時よりの「特別でないいつもの生活」を目標などの理念を掲げ、日々実践するようにしている。チームワークで大切なこと・マザーテレサの格言等も掲示しており、慣れ親しんだ理念を元に職員間で話し合い新たな理念を考案中である。 | |
| 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 | 暮らしの中で地域資源として利用するようにしている。挨拶や地域の人困っているときにはいつでも駆け込んでもらえるようにしています。 | 自治会に個人個人が加入し地域との良好な関係継続がなされている。近所の相談を受けたり幼稚園と訪問しあったり、行政の認知症カフェの運営にかかわる等の地域交流がなされている。 | |
| 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 | 日常的に活かしてはいませんが要望があればサポーター養成講座などの形で活かしています。 | | |
| 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 | 運営推進会議を活かした取り組みが出来ているかはまだまだな所もあるがここ最近では災害時にどのようにするか話をしたこともあります。 | 年6回開催され事業所の現況報告をしており不参加者からは地域の情報を得たりしているがメンバーの不参加が見られる。 | 年6回開催されているが地域包括支援センター職員以外のメンバーの不参加がみられ、運営推進会議での地域の支援をえ得るためにも工夫して会議の参加を呼びかけられることが望まれる。 |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者とは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 | 密に連絡を取り合うことはないが必要に応じて連絡を取り協力関係を築くようにしています。 | 役所には(後継人制度)の相談に出かけたり必要な案件があれば連絡を取りあっている。社協の認知症カフェの取り組みに参加し良好な協力関係づくりがなされている。 | |
| 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 | 身体拘束をすることのないように日々介護に取り組んでいます。玄関の施錠も夜間以外はしていません。 | 玄関は日中は開放しており、職員は権利擁護などの研修で身体拘束の弊害などを理解し、利用者の行動に寄り添い抑圧感のないケアの取り組みをしている。 | |
| 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 | 虐待防止の勉強会を実施しており且つ日々注意を払っています。見過ごされることが無いようにも努力しています。 | | |

| 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 |
| 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 | 権利擁護についても学ぶ機会があり、必要性を話し合い活用できるように努めています。一部理解が出来ていない職員がいるのも事実。 | | |
| 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 | 管理者を中心に行っています。時々、リーダーも行っています。その際は事前に管理者と打ち合わせをしています。 | | |
| 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 | 十分に反映できていないが出来る限り要望を受けて反映している所もかなり増えてきています。また反映させるように努力しています。 | 家族の訪問時に意見や要望を聞いており、利用者からは日々の暮らしの中でさりげなく聞き、運営に反映するようにしている。メールを利用して意見を伝えてくれる家族もある。 | |
| 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 | 月に1回程度の会議を設けて意見交流が出来るようにしている。意見が言える職員となかなか言えない職員がいる。気軽に話し合える機会を作ることも必要と感じています。 | 月1回の全体会議や、ユニットごとに小人数でのカンファレンスを行い意見を汲みあげられるような体制を取っている。職員はお互い何時でも意見を言えるような風とおしの良い関係を築いている。 | |
| 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 | 給与水準は比較的高めを保っていると思っています。労働時間に関しても残業は極めて少ないと感じています。向上心を持って働ける環境が無いわけではない。個人差がある。 | | |
| 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 | 充分ではないかもしれないが研修を受ける機会やチャンスはある。力量に応じ働きながらトレーニングすることも時々あります。 | | |
| 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 | 勉強会・ネットワーク活動はあるが参加している職員は限られている。サービス向上につなげていく取り組みについては必要だと感じています。 | | |

| 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 |
| 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 | まず安心して暮らせる場所になるように努めています。信頼関係については急がず十分に時間をかけて利用者の負担になることが無いようにしています。 | | |
| 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 | 利用者と同様に時間をかけて信頼関係を築くようにしています。要望等については主に面会時に聞くことが多いので反映できるように努力しています。出来ていないところもある。 | | |
| 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 | グループホーム入居をすると他のサービスを限度額範囲内で利用できないので難しいというのが現実。一時的に併用することもありましたがその時には本人や家族と話し合い本人にとって一番である選択肢として上がった時のみ。 | | |
| 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 | 常に共に過ごし支えあう関係を意識しながら介護にあたっていますが現実にはそのような場面が少ない。また暮らしを共にする者同士の関係を築けている職員も少ない。 | | |
| 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 | 頭では理解できているが実際には支援される一方の立場においていることもある。リーダーとして不十分な所もあり研修の聴講もしました。 | | |
| 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 | 出来る限り馴染みの関係を切ることの無いように努力しています。家族の方にも協力して頂いたくもあります。同時に新しく築く関係にも力を入れています。 | 家族や近所の友達が訪問してくれており、馴染みのお店で買い物をしたり、散髪に出かけ関係の継続がなされている。手紙や電話の取り次ぎの支援をしている。 | |
| 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 | 日々の暮らしの中で自然に利用者同士が関わっている場面が観られる。支え合えるような支援を具体的にしているわけではない。今後もそのような場面がこれからも観られるように努力していきたい。 | | |

| 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 |
| 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 | 関係が断ち切れないように努めています。また何か困ったことがあれば連絡していたできるように声をかけることもあります。 | | |
| 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 | 一人ひとりの思いや暮らし方の希望・意向の把握には努めています。すべて把握できているわけではありませんが、困難な場合は本人本位を中心に検討しています。 | 契約時に家族や本人に面会して思いを聴き取り、日常生活の中でどう暮らしたいのかなどの思いや意向を聞きだすよう工夫しながら思いに添った支援が出来るようにしている。 | |
| 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 | 気をつけて把握に努めています。生活環境・馴染みの暮らし方については把握できていないところもある。不明もあり | | |
| 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 | 気をつけて把握に努めています。可能な限り個々が有する力や過ごし方を尊重した上で介護しています。 | | |
| 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 | 充分には出来ていないのが現状です。介護計画の理解が不十分であること。意見やアイデアが反映できていないこともあり現状に即した介護計画が出来ていないこともある。計画作成担当者を中心に努力が必要。 | 本人や家族から要望等を聞き職員からのモニタリング・ケア日誌、関係者の意見を取り入れ、介護計画を作成して、利用者の状態の変化やADLの低下による介護計画を見直し家族の同意を得ている。 | |
| 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 | 個別の記録は様々な形であるが介護計画の見直しに活かされていなくて、記録内容も決まった内容や時間の記録がほとんどである。もう少し生活が観える記録が必要である。 | | |
| 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、その時々にも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 | 可能な限り柔軟に対応するしていますが限界あり。 | | |

| 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 | 使える地域資源を可能な限り使って支援できるように努めています。ただ豊かな暮らしにつながっているケースは少ない。 | | |
| 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 | 適切にかかりつけ医の受診支援が受けられるように努めています。かかりつけ医との関係は様々な相談が出来る関係を保っています。 | 今までのかかりつけ医の受診を受けている人や、協力医による内科・精神科の月2回の往診を受ける事が出来るなど、適切に医療支援をしている。希望者は週1回の訪問歯科も受けている。 | |
| 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 | 訪問看護専用の表を使って適切に看護を受けられるようにしています。また看護師からの指示についても記載してもらっています。(簡単なもの) | | |
| 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 | 病院との関係作りはなかなかできませんが入院時にはGHから日常生活についての情報を利用者が出来るだけ困ることがないように早急に病院へ渡しています。退院時には事前に情報を受け取り帰ってからの生活に生かしています。 | | |
| 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 | 重度化や終末期については本人の想いや家族の想いを聞き十分な話し合いと方針を説明しています。訪問看護やかかりつけ医とも話し合いをして最期の時まで支援できるようにしています。終末期を観るではなくより良い最期を迎えるために支援体制を整えています。 | 契約時に重度化についての説明をして話し合い同意書を作成しており、状態に変化が見られた場合は医師や関係者と方針を話し合い同意を得て支援体制を築き取り組みます。過去に3例の看取りを経験し職員は実践して学んでいる。 | |
| 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 | 全ての職員が急変や事故に備えて訓練し実践力を身につけている状態ではない。それをカバーできる体制は確保している。定期的な訓練を含めすべての職員が実践力をもてるように努力が必要。 | | |
| 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 | 災害時に避難出来る方法を全て職員が身につけているわけではないが地域特性やどのような災害が起こりえるかは年に1度は話をしています。地域の方の協力体制も少しずつ築いています。 | 年2回の避難訓練を実施して消防署の点検を受けている。災害に備え地震・水害等の訓練の取り組みや高いところの物品の整理が必要かと思われる。非常物品として水・米・シート等が用意されている。 | 年2回の訓練以外あらゆる災害を想定して日頃より訓練を行い実践力を身に付けられ、運営推進会議で参加を呼びかけられ地域住民と協力体制で望まれる事を期待します。 |

| 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 |
| 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 | 十分に対応しているとは言えないが一人ひとりを尊重し誇りやプライバシーを損ねることがない声かけが常に行われるように日々努力しています。また管理者からは特に注意するように定期的に指導があります。 | その人の人格を尊重した対応に取り組んでいる。権利擁護の研修を受けプライバシー・情報の管理等人格を損なわない対応をしている。写真の扱いや書類の保管には気を付けている。 | |
| 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 | 出来る限り、可能な形で自己決定が行われるように工夫しています。何気ないしぐさや言葉からも自己決定につなげられるようにもしています。 | | |
| 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 | まだまだ職員側の決まりや都合が優先されていることがあります。しかし小さなことからでも希望に沿って支援できるようにしています。また希望に沿って支援しています。 | | |
| 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 | 身だしなみには気をつけているつもりでしたが家族の方からのクレームがあり出来ないところもあることが認識できました。同じクレームが出ないように努力が必要です。 | | |
| 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 | 開設当初より毎食GH内で調理して提供しています。一緒に準備し片付けすることはあまりありませんが一緒にメニューを考える好み合わせた調理も時々しています。 | 食事は職員が近く買い出しに行き調理していて、調理場より調理の音・匂いがたどよい五感の刺激になり美味しく職員も一緒に楽しい食事風景がある。利用者の好みを聞き取り入れたり行事食の提供をしたりもしている。 | |
| 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 | メニュー選びから一人ひとりにあった食事摂取の形水分摂取のかたちを細かく工夫しています。それでも足りない部分については高カロリー食品や飲料などを使うこともあります。 | | |
| 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、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 | 日々気をつけてしています。しかし上手いかないケースもあります。訪問歯科の方と相談して対応しています。また努力しています。 | | |

| 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 |
| 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 | ここ数年力が入っている介護の部分です。少しでも可能であればオムツ使用を減らしトイレでの排泄につなげています。本人や家族と話し合いオムツの使い分けもしています。 | 排泄チェック表でパターンを把握しトイレ誘導し出来るだけトイレでの排泄の自立支援に取り組んでいる。オムツの人が多いがトイレでの排泄を誘導しオムツの使用を減らしている。 | |
| 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 | 乳製品を使った工夫はしています。普段の食べ物からの工夫はもう少し必要と感じています。運動については少ないのが現状です。 | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | なかなか希望に応じての入浴にはなっていない。個々に合わせた温度の調整や個別の洗い用タオルの使用はあります。 | 週2回を基本として、午後に入浴をしており、その人に合った温度調節をしたり保湿剤を塗る等、又入浴剤を使ったりして楽しんで入浴している。 | |
| 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 | 個々に合わせた支援をしています。 | | |
| 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 | 開設当初より薬は出来る限り少なくすることを考えています。実際にほとんど方が減っています。服薬による変化には十分に対応しています。 | | |
| 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 | 現在あまり出来ていない部分の一つです。今後は力をいれていかなければならない部分です。 | | |
| 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 | 一部できているところもありますが全体的に考えるとあまり出来ていない部分ではあります。外出の必要性や利点を職員全体に浸透させることが必要。 | 日常は玄関先や屋上に行き外気に触れる機会をもうけており、近所を散歩したり買い物や初詣に神社に向いたり、家族の支援で外食やお花見に出かけている。利用者が重度化して車椅子の人が多くなかなか遠出は出来ていない。 | |

| 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 |
| 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 | 基本的には事業所が立て替えるスタイルをとっています。2千円から3千円程度のお金を持っている方もいます。もっておられる方については自由に使ってもらっています。なくなることがあることを家族に説明し同意をもらっています。 | | |
| 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 | 特別な事情がないかぎり自由にしてもらっています。 | | |
| 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 | 最低限、混乱をまねくようなことにはならないようにしています。生活感や季節感については少し足りない部分があります。 | リビングは明るくテーブルを好みの形に配置してソファ横にはつい立で寛げる空間づくりをしている。壁には手造りのカレンダーが掛けられ、思いのこもった絵画が掛けられすっきりしている。 | |
| 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 | 以前には作ったことはありましたが上手く機能しませんでした。それ以降はほぼ確保出来ていません。 | | |
| 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 | 居室については使い慣れた家具を持ち込んでいただいて出来る限り住み慣れた環境を整えています。 | 居室入口には住所と名前を書いている人や、お花の飾りを掲げている人がいる。部屋はベッド・筆筒が用意されていて、テレビ・ハンガーラック・仏壇など好みの家具が持ち込まれ家族の写真を飾りその人らしい部屋づくりをしている。 | |
| 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」「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 | できること・わかることを活かした工夫は出来ていません。利用者が慣れていくなかで内部の作りに順応しているのが事実です。 | | |