

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 | 4270202742 | | |
| 法人名 | 医療法人 親徳会 | | |
| 事業所名 | グループホームなごやか | ユニット名 | |
| 所在地 | 佐世保市藤原町12-19 | | |
| 自己評価作成日 | 平成28年2月21日 | 評価結果市町村受理日 | 平成28年3月11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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|----------------------------|-------|-----------|
| 評価機関名 | 一般財団法人 福祉サービス評価機構 | | |
| 所在地 | 福岡市中央区薬院3-13-11 サナ・ガリアーノ6F | | |
| 訪問調査日 | 平成28年3月1日 | 評価確定日 | 平成28年3月7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)】

歳時期や季節の物をメニューに取り入れ、出汁などは鯉節、昆布、いりこなど天然の物からとっている。理念に医食同源を挙げており食にはこだわっている。家族的な雰囲気支援している。

【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)】

“グループホームなごやか”は開設から11年目を迎える。施設長、副施設長、管理者、職員全員で団結し、色々な出来事乗り越えてこられた。真実を明らかにする姿勢を貫くと共に、日々のケアが怠ることなく、常に全力で、ご利用者の尊厳ある暮らしを守り続けてこられた。日々の生活では「地域の一員」として買い物に行き、ご利用者がカートを押して下さり、野菜や豆腐などを選んで下さったり、地元の美味しいパン屋に行き、ご自分でパンを選ぶ姿も見られている。食事は3食手作りで、出汁から手作りで作り、ご利用者と一緒に正月のおせち料理や漬物、らっきょう、梅干し等も作られている。雑巾や千羽鶴も皆さんで作って、地域の小学校等にプレゼントしている。優しい職員が勤務しており、協力体制も抜群で、ご利用者も穏やかに、ご自分のペースで生活されているホームであった。

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) | 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) |
| 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) | 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) |
| 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) | 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) |
| 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) | 66 | 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) |
| 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) | 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 |
| 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) | 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 |
| 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) | | |

自己評価および外部評価結果

| 自己 | 外部 | 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 | 毎日の食事のメニューは職員が作り、季節のものや歳時の物を取り入れている。また、入居者の方にも食べたい物を尋ねている。 | 開設時に“医食同源 地域密着”と言う理念を作り、23年5月に“穏やかな生活”と言う言葉を追加している。毎月の目標を作成し、ご利用者の介護計画に基づき、日々のケアが行われている。色々な出来事に直面しながらも職員全員で結束し、ケアの質の維持向上に邁進してこられた。 | |
| 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 | 町内会や子供会の催しに参加。近隣の小学校に雑巾及び千羽鶴を贈呈している。また、買い物は地域の商店を利用しているが、認知症の進行と高齢化により利用頻度は低下している。 | 小・中・高校の職場体験を受け入れ、子ども達との交流を楽しまれたり、子供会の御輿がホームまで来て下さり、一緒に見学をされている。2階のデイの利用者と敬老会を行い、炭坑節と一緒に踊る機会も作られた。高専の学生も来て下さり、懐かしい曲を演奏して下さいました。 | 地域行事等の年間計画を作成し、地域行事の参加を増やす予定にしている。なごやか主催のイベントも企画し、家族や地域の方、保育園児との交流を増やすと共に、キャラバンメイトの活動も行いたいと考えている。 |
| 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 | 職員数名がキャラバンメイトの講習を受講しているが活動は満足に行えていない。 | | |
| 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 | 2か月に1度運営推進会議を開催しており家族様を始め構成員の方からの意見や要望等を職員間で共有しサービスの向上に努めている。事故報告の件数は減っている。 | 和気あいあいとした会議であり、毎月の目標(外出支援・転倒防止等)を報告し、アドバイスを頂いたり、行事報告も行われている、防災に関する質問や意見も多く、市町村の災害対策マニュアルを参考に防災マニュアルを作成している。 | 今後は更に「議事録」を詳細に記録し、参加できない家族にも郵送する予定である。今後も「家族の参加を増やしたい」と考えており、行事や避難訓練と一緒に行う等の工夫を続けていく予定である。 |
| 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 | 法令や条例、介護保険の事など不明な点や疑問があれば逐一長寿社会課等の担当部署に尋ねている。事故報告も提出している。 | 運営推進会議に地域包括の方が参加して下さい、ホームの取り組みを伝えている。書類に関する不明点も相談しており、市から頂いた資料を熟読し、弁護士にも相談し、真実を明らかにする努力を続けてこられた。 | |
| 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 | 玄関がオートロックになっており、入所時に家族に説明し納得していただいている。 | ご利用者の喜怒哀楽を受け止め、ご利用者と職員のストレスも続けている。玄関はオートロックになっており、災害時に早く逃げられるように“自動解錠”するシステムで、ご利用者の行動を察し、先に開錠して散歩にお連れする等の支援を続けている。 | |
| 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 | ミーティングで勉強会を行い理解を深めている。また、常に身体や表情を観察し注意している。 | | |

| 自己 | 外部 | | 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 | 社会福祉協議会より資料をいただきすべての職員が閲覧できるようにしている。また、ミーティングなどで制度について勉強している。 | | |
| 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 | 入所時に説明、変更や改定の際は書面にて通知し了承をいただいている。平成27年、契約書、重要事項説明書を改定、再度説明し署名、捺印をいただいている。 | | |
| 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 | 一回エレベーターホールに目安箱を設置。また、面会時などに要望や意見をお聞きしている。 | 面会や電話で状況を報告し、要望を伺っている。「居室の移動」「心身機能の維持」等の要望を頂き、居室の移動を行ったり、転倒予防のための意見交換も行われ、家族の不安を減らすように努めている。今後は家族も参加できる行事を増やしていく予定である。 | |
| 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 | 毎月のカンファレンス、ミーティングに施設長が参加。また、意見や提案を行いやすい環境を整えている。 | 新体制になり、職員の結束は強くなっている。書類の再確認も行われ、ケアに関する意見も多く、介護目標も職員中心に作成している。施設長、副施設長、管理者を含めて意見を言いやすく、折り紙が得意、絵が得意、料理が得意など、職員の特長も発揮されている。 | |
| 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 | キャリアパスを設定している。 施設長が個別に職員と対話し意見や要望を尋ね対応している。 | | |
| 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 | 研修には、出来るだけ参加するよう促している。新規採用の際は、3～7日の間マニュアルに沿った研修を行っている。また教育担当者を決め一人夜勤が行えるまで指導を行っている。 | | |
| 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 | グループホーム協議会に参加し主催の研修などに職員、管理者が参加している。また、他ホームに職員数名が見学の為訪問している。 | | |

| 自己 | 外部 | 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 | 入所前の面接や入所時に本人及び家族から生活歴や要望、不安に思っていることをお聞きしている。また、初期段階では注意深く観察しニーズの把握に努めている。 | | |
| 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 | 入所前に見学に来ていただいたり、面接に行きケアマネージャーが本人、ご家族に困りごとや要望等を尋ねている。 | | |
| 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 | 何の支援が必要なのか見極め、デイサービスの利用など社会資源の利用などを提案している。 | | |
| 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 | ホーム全体を一つの家族として捉え、家族的な雰囲気での支援を行っている。 | | |
| 19 | | ○本人と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 | ケアプラン作成に当たり、ご家族に意見やアドバイスをいただいている。また、可能な限り外出などの支援を頂いている。 | | |
| 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 | 行きつけの美容院やパン屋に可能な限り連れて行っている。なじみの方の来所も歓迎している。 | 生活歴を把握し、馴染みの場所などを記録に残している。併設のデイを利用していた方もおられ、一緒に交流する機会が作られている。馴染みのパン屋や近隣の商店、スーパー、美容院等にお連れしたり、退居前に教会と一緒にいく事ができた方もおられる。 | |
| 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 | 各階、レクリエーションやお茶、おやつ時間を設けコミュニケーションの場としている。また、入居者、職員もよく会話している。 | | |

| 自己 | 外部 | | 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 | 契約終了となった利用者の入院先などに職員や入居者が面会に行っている。 また、ご家族に手紙を出している。 | | |
| 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 | 日頃より、コミュニケーションをとり希望や意向を把握するよう努力している。また、把握した希望や意向を可能な限り実現出来るよう努力している。 | 新年や七夕に、ご利用者の願いを書いて頂き、居室に貼っている。日々の生活で職員との会話を楽しむ時間も多く、要望や日々の生活の感想などを伺っている。外食の希望を叶えたり、本が好きな方は本屋にお連れしている。 | |
| 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 | 家族に尋ねたり、日常生活の中での会話や表情などを通じ把握に努めている。 | | |
| 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 | 個別の日課表に従い支援している。また、日常を観察し現状の把握に努めている。 | | |
| 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 | 定期的カンファレンスを実施し現状に即した計画を作成出来る様勤めている。尚カンファレンスは必要に応じて定期的なもの以外にも行っている。 | 職員全員でアセスメントしており、「できる能力」や中核症状、行動障害の理由なども詳細に記録している。自立(自律)を意識したケアが行われ、“買い物”“家事活動”“一緒に散歩する”“バイタルチェックの記録係”等の内容も盛り込まれている。 | 朝礼は合同で行い、「できること」を伝えあい、アセスメントに追記している。リハビリの視点も大切にしており、今後は「できそうな能力」を把握し、短期目標に具体的に記入すると共に、家族の役割も入れていく予定である。 |
| 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 | ケアプランに基づき記録している。気づきなどはカンファレンスを行い職員間で情報を共有意見を出し合い見直しに活かしている。 | | |
| 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 | 時間の許す限り、個別の対応を心がけている。 | | |

| 自己 | 外部 | | 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 | なじみのパン屋、近隣の商店やスーパーなどにいつでも行けるようにしている。 | | |
| 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 | 内科医、精神科医のかかりつけ医を決め往診や受診を行っていただき適切な医療を提供していただいている。尚精神科医も往診を行われている。 | 希望する医療機関に受診でき、内科、精神科、歯科の往診を受ける事もできる。看護師が週2日勤務し、職員の相談に応じており、2階のデいの看護師にも相談できる。内科や眼科等の受診は職員が介助し、必要に応じて家族も同席されている。 | |
| 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 | 24時間オンコール体制をとっており、日常的な変化や状態等を報告し指示を仰いでいる。 | | |
| 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。 | 施設、担当医と後方支援病院相互の流れが出来ており急変時には適切に対応出来る関係が構築されている。また、サマリーを通じ情報を交換し入院中も職員がお見舞いに伺ったりしている。 | | |
| 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 | 家族と十分に話し合い、説明をして主治医と連絡を取り対応している。 | 開設以来、看取りケアが行われている。ご本人の意向も確認し、センター方式に「最期はなごやかで」「自然に」等の意向が書かれている。家族に「終末期ケアを行う」という方針と「ホームでできること」を伝え、家族の意向も確認している。最期まで口から食べて頂く努力を続け、24時間往診頂ける医師や看護師との連携も取られている。 | |
| 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 | 消防署に協力をお願いし、ミーティングの時間に救急救命の講習を行っていただいている。急変時対応マニュアルを作成している。 | | |
| 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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている | 定期的に避難訓練を行い、運営推進会議のときなどに地域の方々に協力をお願いしている。 マニュアルを作成し全職員が閲覧できるようにしている。 | 外部の防災研修に職員が参加し、ホーム内にはスプリンクラーや館内放送も設置している。27年5月には系列の事業所や消防署と一緒に訓練が行われ、場面やメンバーを変更し、昼夜想定で1日に3回の訓練が行われた。民生委員を通じて、近隣の方に災害時の避難誘導の協力依頼をしており、災害に備え、水や米、乾物等を準備している。 | 平成27年12月に防災マニュアルを作成した。今後は訓練の回数を増やし、風水害等を想定した訓練を行っていきたくと考えている。消防団にも挨拶に行かれており、今後は一緒に交流する機会を作ると共に、緊急通報に地域の方に入って頂くことも検討していく予定である。 |

| 自己 | 外部 | | 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 | 排泄や本人が羞恥を覚えるような事柄を尋ねるときはそっと囁いたり、居室で尋ねるなどプライバシーを侵害しないよう心がけている。 | 「どんなに認知症が重くても、1人の人生の功労者としての尊厳を守る」実践を続けている。生活歴も把握し、会話の話題としてタブーな事(戦争、家族の死等)は言わないようにしており、言葉の裏にある気持ちを察するように努めている。 | |
| 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 | 少しでも自己決定が行えるよう会話の中できっかけを作っている。 | | |
| 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 | 朝食時やバイタル測定時に体調や気分を尋ねたり、表情を観察し希望があれば対応しその人らしい生活が出来る様支援している。 | | |
| 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 | 外出時は、マフラーやストールを巻いたり、女性職員により簡単な化粧を行ったりしている。指輪やネックレスなどもされている。 | | |
| 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 | 利用者と一緒に餃子や春巻き、いなり寿司等を作っている。食器洗いも入所者と一緒に行っている。 | 理念が“医食同源”であり、旬の食材や“体に良い”食材を使用し、出汁も手作りしている。裏山で採れた筍などを使用したり、佐世保ならではのレモンステーキも作られ、佐世保バーガーも楽しまれた。食器洗いは当番表を作り、役割を担って頂いている。 | |
| 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 | 水分量や食事量を生活パターンシートに記録し足りない場合は別の物を提供し補ったりしている。 | | |
| 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 | 経営母体が歯医者であり、歯科医が定期的に往診に来られている。また、毎食後歯磨きの声掛けや口腔ケアを行っている。 | | |

| 自己 | 外部 | | 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 | 時間を見て声かけを行い排泄を促がしている。また、その際は自尊心などを傷けないようそっと声掛けしたり居室で声掛けをしたりしている。 | 昼間はトイレで排泄される方も多く、布パンツの方もおられる。排泄時はドアを閉め、羞恥心の配慮も続けている。排泄チェック表も付けており、必要に応じて個別の誘導を行い、おむつやパッドの枚数も減っている。 | |
| 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 | 食物繊維が豊富な野菜や果物をメニューに取り入れている。また、朝食のご飯には麦を混ぜている。毎日体操やレクリエーションの時間に身体を動かしている。 | | |
| 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 | 入浴日である事を本人に伝え意思を尋ねている。また、希望があれば曜日をずらしている。 | ご利用者同士で仲良く入浴されている。入浴時は職員との会話を楽しまれ、湯船で鼻歌が出る方もおられる。できる範囲、ご自分で洗って頂いており、季節に応じて菖蒲湯や柚子湯も楽しまれている。今後は2階の準温泉を利用し、足湯等を楽しむ予定である。 | |
| 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 | 使い慣れた寝具を使用してもらっている。また、室温を管理し快適に過ごす事が出来る様にしている。 | | |
| 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 | 薬の変更がある時は、朝の申し送り時や連絡ノートに記入し速やかに伝えるようにしている。また、状態を観察し、症状の変化があれば速やかに看護師や主治医に報告している。 | | |
| 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 | 誕生会や節分などの季節の催しごとを行っている。また、夕食後はTVを見たり談笑。その際職員も参加し団欒。時折果物などを出している。笑顔である。 | | |
| 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 | 買物など本人の希望に応じ近くの商店や本屋などにお連れしている。また、紅葉などの時期には少し足を伸ばし名所にお連れしている。 | 気候に応じて、ホーム周辺の散歩や日光浴をされている。デイが休日の日曜と木曜は『遊ぶ日』と決め、海軍墓地や有田竜門峡、西海橋へのドライブを楽しまれ、展海峰で季節の花見を楽しまれている。両ユニット合同の外出もされているが、歩行状態の変化もあり、今後も日々のリハビリを継続し、外出に活かしていく予定である。 | |

| 自己 | 外部 | 自己評価 | | 外部評価 | |
|----|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| | | 実践状況 | 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 | 家族の了解を得た上で管理出来る方は、所持しておられる。パン屋などで使われている。 | | |
| 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 | 家族からの電話を取り次いでいる。 | | |
| 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 | 共用のトイレや浴室は絵や暖簾を使いわかりやすいようにしている。また、玄関には季節の花などを飾り季節を感じられるようにしている。 | 職員と一緒に作られた手作りの作品が飾られている。リビングには対面式の台所があり、ご利用者との会話が弾んでいる。温湿度管理も行われ、加湿器や濡れタオルをかける工夫もしており、ご利用者と一緒に掃除もされている。ソファや畳のコーナーもあり、思い思いの場所で過ごされている。 | |
| 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 | 共用のフロアに畳やソファ、テーブル等を設置しお茶やお菓子を食べながら団欒出来る様にしている。 | | |
| 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 | 以前から使用されていた家具や湯のみなどの小物を持ち込んでいただき本人が気持ちよく生活を送る事が出来る様にしている。 | ご利用者の仕事や好きな事などを表札に明示している。筆筒やテレビ、仏壇等も持ち込まれ、ご本人のお好きな雑誌や本なども置かれており、猫や犬のポスターや、好きな歌手のポスターも貼られている。昔ながらの「ほうき」や「ちりとり」を準備し、掃除をされる方もおられる。 | |
| 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 | 重度化に伴い、家具の角にクッションを設置したりトイレを文字だけではなく絵で表示している。移動経路には極力物を置かないようにしている。 | | |