

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 | 2694100161 | | |
| 法人名 | ヒューマンライフケア株式会社 | | |
| 事業所名 | ヒューマンライフケア山科グループホーム(2F) | | |
| 所在地 | 京都府京都市山科区西野山中鳥井町28 | | |
| 自己評価作成日 | 平成29年1月8日 | 評価結果市町村受理日 | 平成29年4月7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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JiyosyoCd=2694100161-00&PrefCd=26&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 市民生活総合サポートセンター | | |
| 所在地 | 〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル | | |
| 訪問調査日 | 平成29年1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)】

地域環境を生かした日々の生活のなかで、徒歩圏内にあるマツヤスーパーや大石神社への日課の買い物や散歩を通じての生活リハビリや地域との交流をもち、利用者が地域の住民として馴染みの生活の継続ができる環境であること。また既存の介護施設の概念や形式にとらわれることなく、可能な限り利用者のペースにあわせた自由な生活空間の構築により、職員や法人関係者に気兼ねすることなくご自分の住居であることの認識をもって生活をして頂くことに対する取り組みをおこなっている。また利用者の要望に応じての外出の頻度を可能な限り増やしていく取り組みや、地域住民や家族を交えての行事、イベントを開催し、今後は頻度を増やし規模を拡大して、地域交流や世代間交流にも取り組み、地域や福祉の発展に対して貢献できる施設を目指して日々の業務に取り組んでいる。

【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)】

当該事業所は開設一年目を迎え、職員は利用者が出かける生活が出来ただけ維持・継続できよう支援に取り組んでいます。日々の散歩や買い物など利用者が出かけたい時には出来るだけ時間を工夫して一緒に出掛け、掃除や食後の食器洗いなど出来る事は行い活動的な暮らしとなっています。入浴をはじめ今迄の生活に近づけるような支援に組み込む中で入居して間もない利用者も暮らしに馴染みやすく安眠にも繋がっています。また、新しい住民として地域に溶け込めるよう開催した事業所の夏祭りは、地域に案内し子どもを中心に家族や周辺住民の参加を得て、利用者も共に楽しみ交流できる機会となっています。また利用者全員での外出を企画し、法人の協力も得て宇治の植物園への外出や外食を実現し、利用者の楽しみに繋がっています。

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、活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 | | |

自己評価および外部評価結果

| 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 | 常に目に入るところに理念を書いて貼っており、最優先に取り組むことを念頭において日々の業務に反映させている。 | 事業所理念は、開設にあたって法人や管理者が中心となり作成し、法人理念と共に掲示しています。間もなく一年を迎え、日々の支援の中から目標や職員の思いを具体的な形にしたフロアごとの指針となるような理念づくりに向け職員間での検討を考えています。 | |
| 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 | 日常的に回覧板を手渡しで回したり、近隣住民を交えての夏祭り等イベントの開催などに取り組んでいる。 | 自治会に加入し回覧板から情報を得て小学校で行われた祭りなどに参加しています。近隣の方々と挨拶を交わし、近所の草抜きを利用者と一緒に行ったり、地域の方の畑で芋ほりや苺狩りに参加するなど少しずつ周りに溶け込んでいます。また事業所の主催する祭りには、周辺にピラで参加を呼びかけ子どもを中心に家族も含めて50人程の参加があり利用者と共に楽しみ交流の機会になっています。 | |
| 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 | 実践を通じての認知症の理解や支援の方法の地域への発信はまだ取り組めていない。 | | |
| 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 | 利用者の家族に参加頂き、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、サービス向上に活かしている。 | 運営推進会議は、民生児童委員や地域包括支援センター職員、家族の参加を得て隔月に行われ、毎回議題と共にテーマを決め行われています。参加者から情報をもらい祭りの際に盆踊りのボランティアに来てもらったり、ヒヤリハットの記録内容の簡素化や利用者が楽しんだ行事も積極的に報告して欲しいなどの意見が出され、記録の改善や報告内容を検討し運営に反映しています。 | |
| 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 | 京都市では初めて施設となり、申請手続き等不明な内容は適宜連絡をし教えて頂くようにしている。 | 開設から間がないという事も有り、分らない事などがあればその都度役所に連絡しアドバイスをもらっています。日常的には地域包括支援センター職員との関わりが中心となっていますが、研修案内などが届いた場合には掲示し職員が参加できるようにしています。 | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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 | 身体拘束についての社内研修を行い、全職員に対して周知徹底を図り、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | 身体拘束については開設時の研修の中で言葉による制止も含め伝え、毎月の社内研修でも学べる機会を作っています。また、職員から出された拘束に関する疑問には、職員間で検討し研修を行っています。基本的には危険がない限り利用者が自由に生活出来るように支援しています。フロアの出入り口は施錠せず、外出の希望があればできる限り同行しています。 | |

ヒューマンライフケア山科グループホーム(2F)

| 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 |
| 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 | 高齢者虐待についての社内研修を行い、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。 | | |
| 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 | 権利擁護に関する研修を受け、必要性を日々の中で話し合い活用できるように取り組んでいる。 | | |
| 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 | 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。 | | |
| 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 | 施設玄関に意見箱を設置して、どなたからでも意見を表せる機会を設けている。 | 家族の面会時には利用者の様子を伝えると共に意見を聞き、訪問の少ない家族には電話で意見を聞いています。得られた意見は職員間で共有し改善に努め、飲酒の希望には医師に相談の上、ノンアルコールのビールを提供し、同様の要望はないかを他の利用者や家族にも聞いてます。 | |
| 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 | 日頃から常に職員の意見を聞く機会をつくっておおり、会議も行っている。 | 毎月フロアごとの職員会議では欠席職員の声も加味しながら意見交換を行い、意見や提案を聞いています。出された意見をもとに備品や物品を購入したり、壁面の飾りつけなどは利用者と相談しながら職員が中心に考えています。OJT制度の中で新人職員への支援体制や法人の責任者の面談もあり意見を出したり、悩みなどの相談の機会にもなっています。 | |
| 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 | 日々勤怠の管理をし把握するとともに、どういった事に組みたいか等ヒアリングし、ご勤務して頂きやすい職場をめざしている。 | | |
| 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 | 各ユニットごとのリーダーを中心としてOJTで指導しているが、指導側と指導される側の摺合せの必要を感じている。 | | |

| 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 |
| 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 | 外部研修にいく機会をつくり、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。 | | |
| 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 | 聞ける方には常にご本人に直接ご要望を聞いて安心を確保するための関係づくりに努めている。 | | |
| 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 | サービス提供のアセスメント時にご家族の要望を聞き介護計画に反映させて、状況の変化等を常にお伝えし、信頼関係の構築に努めている。 | | |
| 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 | 初期のアセスメント時に本人と家族を交え話し合いを行い「その時」まず必要としている支援を見極め、在宅サービスや併設小規模サービスなど提案できるよう取り組んでいる。 | | |
| 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 | 暮らしを共にする者同士の関係を築くことを優先に考え、しかるべき介護を行っている。 | | |
| 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 | 出来るだけの支援を家族にも希望し、共に本人を支えていく関係を築くよう努めている。 | | |
| 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 | 可能な限り、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。 | 親戚や知人、元職場の同僚などの来訪があり、事業所としてゆっくりしてもらえよう配慮しています。職員が付き添い正月に向けて実家の掃除や正月飾りを利用者と共に行ったり、馴染みの美容院への送迎を行い関わりを継続できるよう支援しています。また家族の通夜から葬儀に至るまで、利用者の思いを受け事業所では法人の協力を得て支援したことも有ります。 | |

| 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 |
| 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 | 利用者同士でよく会話や交流があり、支え合えるような支援を行っている。 | | |
| 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 | 年賀状を送るなど、これまでの関係性を大切にしよう図っている。 | | |
| 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 | 基本的に本人の意向の把握に努め、可能な限り本人本位のケアに努めている。 | 入居時には利用者や家族と面談の上、思いや生活歴などを聞き以前の利用事業所からの情報などをもとに、事業所のアセスメントシートの項目に沿って得られた情報をまとめ意向や思いを把握しています。入居後には利用者毎の個別ノートを利用し、困難な事項や変化など職員の気づいた事などを追記し共有する中で利用者の思いを汲みとれるよう努めています。 | |
| 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 | 家族が面会に来た際などに生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境を聞いている。本人にも聞いている。 | | |
| 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 | 毎日挨拶をしてその日の心身状態の把握に努め 常に観察や歩行状態等を確認し、有する力等の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 | 介護計画を作成するにあたり、各職員や家族の意見を聞き、反映させている。 | 介護計画は入居時に得た情報をもとにアセスメントを行い作成し、初回は2~3ヶ月の短期で見直しを行っています。以降は利用者の状況に合わせ3~6ヶ月でモニタリングを行い見直ししています。サービス担当者会議は基本的には本人や家族の参加を得ており、欠席の場合は事前に意見を聞き、参加できない職員の意見や往診時に聞いた医師からの情報も事前に収集し、計画に反映させています | |
| 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 | 現在必要な個別ケアについてホワイトボードに記入し、職員間で情報を共有し実践している。 | | |

ヒューマンライフケア山科グループホーム(2F)

| 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 |
| 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 | 業務的作業は出来るだけ抑えながら、その時々利用者のニーズ(散歩、買い物、ドライブ等)に応じられる体制づくりに努めている。 | | |
| 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 | 近隣の散歩やスーパーに買い物に行くなどで出来るかぎりのそれぞれの心身に合った自立の支援に取り組んでいる。(買いたいものを選んで頂く、支払いをして頂くなど) | | |
| 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 | 提携医療機関の烏丸五条みどりクリニックの医師が主治医になっているが、必要に応じてその他の馴染みの医療機関等への受診の支援も行っている。 | 入居時には提携医の往診の状況などを説明し選んでもらっており、以前のかかりつけ医を継続している方もいます。専門医の受診も含めて家族の対応が基本となっていますが、職員が同行する機会も多く、体調面や協力医の紹介状など日々様子を伝えています。また提携医は24時間の対応が可能であり、月2回の往診や随時の往診もあり、訪問歯科や訪問リハビリなどは必要な利用者や希望に応じています。 | |
| 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 | 提携の愛生会訪問看護ステーションの看護師と情報の共有、相談を常に行っており、適切な受診や看護が受けられるように支援している。また併設の小規模多機能の看護師にも相談をすることもある。 | | |
| 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。 | 利用者が入院した際には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。また、退院後の順調な回復を図るため、リハビリの通院の支援も行っている。 | | |
| 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 | 終末期に入る可能性のある利用者の家族に対しては早い段階から本人・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ている | 契約時に重度化や終末期に向けた意向を確認し、事業所で出来る事や出来ない事を伝え希望なども聞いています。体調の変化のある方には家族とも話し合い職員体制を考慮しながら意向に沿った対応をしたいと考えており、今後に向けた体制づくりを進めていく予定としています。 | |
| 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対応に関しては、対応フローを作成し、職員の目に入るところに設置している。 | | |

| 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 |
| 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 | 地域の消防員を交えての避難訓練を行い、協力体制を築いている。また、災害対策の研修も職員に対し行っている。 | 年2回の避難誘導の訓練を計画し、消防署の立ち合いで第1回目の消火避難訓練を昼間想定で行い、年度内に夜間を想定した訓練を予定しています。運営推進会議での声掛けや近隣へポスティングで訓練の開催を知らせ、今後は更に地域の防災訓練や消防団との関わりを模索していきたいと考えています。また備品や備蓄の準備もしています | |
| 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 | 言葉は基本的に敬語を使い、尊厳の保持に努めている。 | 尊厳やプライバシーについて職員は研修で学び、基本的には敬語で対応しており、OJT制度の中でも先輩職員から新人職員に接遇マナーを含めて伝達しています。不適切な声掛けなどがあればその都度注意喚起を行い、場合によっては個別に面談し、事業所としての考え方を伝えています。 | |
| 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 | 出来るだけ規律のない自由な環境づくりに取り組み、自由な発言や決定ができるように努めている。 | | |
| 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 | 職員側の決まりは出来るだけ少なくして、利用者のペースに合わせられる業務体制に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 身だしなみやおしゃれには気をつかい、毎月の理美容でカットの他に必要に応じヘアカラーや顔そりを実施している。またネイルアートも実施している。出来るだけずっと同じ服装にならないように配慮をしている | | |
| 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 | 片付けは日常的に自発的に取り組まれている。調理の盛り付けや簡単な調理の手伝いは出来る時に取り組んでいる。 | 配食サービスで食事が提供され片付けなど利用者は出来る事には関わり、味付けに対する意見なども随時配食会社に伝えています。駐車場で行うバーベキューや鍋料理、寿司職人に来てもらう等食事が楽しみ事となるよう心がけています。また畑で採れたキュウリやナスなども食卓に上がることもあります。今後は職員体制が整えば食事を手作りしたり、外食も取り入れたいと考えています。 | |
| 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、水分量を記録して状態の変化があれば医師と相談してバランスがとれた食事ができるようには配慮をしている。 | | |

ヒューマンライフケア山科グループホーム(2F)

| 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 |
| 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 | 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。上あごに食べ物が残りやすい利用者にはガーゼで拭き取っている。 | | |
| 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 | おむつは使用せず、全ての利用者がトイレで自立にて排泄を行うように支援している。 | 排泄の記録をもとに利用者の個々のリズムに合わせて排泄支援を行っています。利用者に応じて夜間安眠でき日中の活動的な生活に繋がるよう夜間のパッドを選んだり、個々に合ったトイレ誘導を行う中で失敗が少なくなり、トイレでの排泄習慣が戻った事例もあり、様々な試みを行い自立に向うよう支援しています。 | |
| 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 | 便秘の傾向がある利用者にはその傾向に応じて、坐薬や下剤、緩下剤を使い分けて出来るだけ体に負担が少ないような排便コントロールに取り組んでいる。 | | |
| 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 | 職員の都合で曜日や時間帯を決めず、夕方以降の入浴の実施に努め、出来るだけ個々のペースでゆっくりと入浴してもらっている。 | 週2回を目途に入浴支援を行い、希望によっては回数を増やすこともあります。自宅での生活習慣に近い支援をとの考えから夕方入浴を実施し、利用者の落ち着きや安眠に繋がっています。浴室との温度差に留意し、一人ずつ湯を替え気持ち良く入ってもらえるように努め、季節のゆず湯を始め様々な入浴剤を準備し入浴を楽しめるよう支援しています。 | |
| 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 | 起床時は職員の都合で一斉に起こすことはせず、個々のペースにあわせている。日中の様子を見て必要に応じて居室にて静養を促している。 | | |
| 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 | キリン堂薬局と連携を図って、個々の服用している分かりやすいカラー写真付きの薬の説明書を利用して、各職員が理解しやすいように配慮をしている。 | | |
| 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 | 個々の趣味趣向にあわせた役割や楽しみごとに取り組んでいる。(洗濯物のたたみ、食器洗い、近隣の草引き、ノンアルコールビールでの毎晩の晩酌など) | | |

ヒューマンライフケア山科グループホーム(2F)

| 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 |
| 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 | 急な散歩の希望なども出来る限り最優先に取り組んでいる。また時代祭や地元の山科義士祭りなども他ユニットと連携を図って急な要望にも応え出かけるように支援している。 | 季節を問わず利用者の体調や希望に合わせて出来るだけ散歩に出かけています。周辺の畑では芋掘りや苺狩り等を楽しみ、初詣や日常的にも近くの神社に出かけています。季節の桜の花見や紅葉狩りをはじめ、全員そろって宇治の植物園に出かけ、喫茶も楽しんでもらっています。また急な要望で時代祭を見に行くなど利用者の思いにそった個別の支援も行っています。 | |
| 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 | 現金を手元に持っておきたいとの要望がある利用者には家族との相談のうえ安心してもらえる金額をもってもらっている。 | | |
| 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 | 家族に電話をしたいとの要望があれば可能なかぎりすぐに対応している。手紙を出したいとの要望があればすぐに対応し近隣の郵便ポストに利用者と一緒に出掛けハガキを出している。 | | |
| 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 | 共有空間は住まいととらえ、出来るだけ余計なものは設置しないよう心がけているが季節感を取り入れるように配慮をし、時々々の季節や行事にあわせたレイアウトやインテリア考えている。 | 生活感の有る共用空間作りを心掛け、飾り過ぎないように留意しています。寛げるソファを置き利用者の意見も取り入れた飾りつけや季節の花を活け落ち着いた雰囲気を作っています。空調や温度管理に配慮し、掃除は利用者も積極的に携わり、清潔で居心地よく過ごせるような空間作りに努めています。 | |
| 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 | 座席の指定などせず好きに座ってもらっている。テーブル席以外にソファを2台設置して思い思いに過ごしている。 | | |
| 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 | 家族には馴染みのものや使い慣れたものを持ってきてもらうように伝えている。馴染みの家具や仏壇など持ってきてもらっている。 | 家族には馴染みの物を持参してもらうように声掛けをして、タンスや机と椅子、仏壇や家族写真、趣味の裁縫道具やウクレレなど今迄の暮らしが継続できるものを持参してもらっています。入居に当たって自宅を訪問することも有り居室作りに活かしたり、本人や家族の意向を聞きながら配置し、転倒などの不安要因については動線を一緒に考えるなど利用者の安全や暮らしやすさを心掛けています。 | |
| 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 | 食器の書類、場所がわかるようにテプラで貼って見えるようにしている。トイレもみて分かるようにイラストを見えやすいところに貼っている。 | | |