

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 | 2393800079 | | |
| 法人名 | 株式会社 イズミ | | |
| 事業所名 | グループホーム こまきの泉 (Aユニット) | | |
| 所在地 | 愛知県小牧市大字北外山字地神3999番 | | |
| 自己評価作成日 | 平成27年11月20日 | 評価結果市町村受理日 | 平成28年 5月13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)】

施設の理念である「入所者様の立場に立って物事を考えます。」を大切にして、アットホームな雰囲気作り心掛け、入所者様一人ひとりが快適に安心して過ごしていただけるよう、努めています。日々の生活では、食器拭きや洗濯、壁の張り紙を作ったり、体操、散歩、スーパーへ一緒に買い物に出掛けたりしています。トランプ、カルタ取り、カラオケは人気があり ほぼ毎日行っています。月に1回はレクリエーションとして外食に行き、年に2回の遠足、季節の行事等、地域行事にも参加し交流を図っています。

※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.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=2393800079-00&PrefCd=23&VersionCd=022 |
|----------|---|

【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)】

今年2月に管理者交代があったが、管理者は以前リーダーとして職員を引っ張って来た仲間として、利用者、家族、職員から全幅の信頼を寄せられている。前任者の方針を引き継ぐ中で、『家庭的雰囲気』、『職員とのコミュニケーション』に重点をおいて取り組んでいる。
この事は家族アンケート結果に顕著に出て、昨年の回答者9名が、本年の回答者13名と大幅に良くなっている。コメント記述でも、『外食・遠足・外出が多く、気分転換に良い』、『施設感なくファミリーで温かな雰囲気』、『手作りの食事』、『職員の目が良く行き届く』等賞賛の言葉が多い
レンガが敷き詰められた広い庭には何時でも出来る事が出来、植木や野菜に季節を感じる事が出来る。恵まれた生活環境を最大限活用し、利用者の活発な日常を支えている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-----------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社 中部評価センター | | |
| 所在地 | 愛知県名古屋市中区左京山104番地 加福ビル左京山1F | | |
| 訪問調査日 | 平成27年12月22日 | | |

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、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 | 事業理念は事務所に掲示するとともに、会議やカンファレンスの場で意思を統一し、理念の実現に取り組んでいる。 | ホームの理念『利用者様の立場に立って物事を考えます』を職員の目に留まるところに掲示している。日常の中で振り返り、日々の反映に努め、会議時に個々の意識付けを心がけている。 | |
| 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 | 近所のスーパーや飲食店に利用者様と一緒に出掛けたり、地域の催し物に参加している。 | 散歩の時、『バラがきれいネ』と声を掛ければ、『あなたに見せるため作っているのよ』と言葉のやり取りや、野菜の差し入れ、地域の盆踊りへの参加、幼稚園児が来訪して歌や踊りの披露と、双方向の交流がある。 | |
| 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 | 相談にこられた方に、認知症の症状の理解とケアの方法を伝えている。 | | |
| 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 | 運営推進会議ではホームの活動報告や、情報交換などを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。 | 出席者・開催回数共に基準をクリアし、出席者からは積極的な意見が出る運営推進会議である。防火対策について区長より『組長に、施設内を見てもらい、防火訓練等に参加して貰っては？』等、前向きな発言もある。 | 知見者(グループホームの管理者等)の参加を促して会議内容の充実を図り、会議で出された意見をホームの課題として受け止め、結論を出す会議運営を期待したい。 |
| 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 | 必要な時のみの関係の為、日頃から必要に応じて質問や相談をするなど、協力関係を築けるよう取り組んでいきたい。 | 運営推進会議に市職員・地域包括支援センター職員の参加があり、介護相談員の受け入れ等により、ホームの状況は役所窓口に良く理解されている。 | |
| 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 | 防犯の為施錠を行っているが、利用者様の意思を尊重し、希望があれば外出できる。身体拘束をしないケアの方法について、必要時に職員で話し合っている。 | 管理者・職員は身体拘束による弊害を理解し拘束をしないケアを実践している。玄関は、利用者がエスケープする事もあったので、職員の手薄な時に限って施錠する事もある。家族の同意の下でY字型抑制帯を使用している。 | |
| 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 | 会議などで話し合い理解を深めている。職員間で声を掛けあい、気が付いた時にその場で注意し再発防止に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 資料を利用して勉強会を行い、知識向上に努めている。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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・改定等の際は、十分な説明を行ってからサインをいただいている。 | | |
| 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 | 面会の時など、気軽に話せるように会話の場をもうけるよう努めている。 利用者様からの要望に耳を傾けている。 | 家族の来訪は頻繁で、日常の来訪、家族会、運営推進会議等、家族から意見を聴く機会は多い。『服を買いたい、行けない』は買い物同行し、『腎臓が悪い、塩分を控えて欲しい』にも即座に対応した。 | 家族アンケートで、『分からない』との評価を受けた事項に対して、実施している事を伝える工夫(こまきの泉通信に利用者状況の追加等)を期待したい。 |
| 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 | 会議を利用し、職員の意見や提案を管理者に伝えている。また、管理者から代表者へ報告・提案している。 | ユニット毎に月1回ミーティングを行い、全体会議は年に一度開いている。急ぎの場合は緊急ミーティングを開いている。答えの出ない難問でも否定せずに必ずやってみて、結果を次のミーティングで確認している。 | |
| 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 | 法人独自の考課表を用いて、職員の努力が給与に反映されるようになっている。 | | |
| 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 | スタッフひとり1人に、必要と思われる外部の研修への参加を提案しているが、個人差がある。外部研修等に積極的に参加し、サービスの質の向上に取り組んでいきたい。 | | |
| 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 | 外部研修等に参加した際に交流出来るようにしているが、個人差がある。同業者と交流し情報交換を行う事で、サービスの質の向上に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 | ご家族様との面談や、本人との会話を十分に行い、希望・意向にそえるよう努めている。 また、日々のケアの中から本人の意向をくみとるようにしている。 | | |
| 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 | ご家族様の思いを十分にきけるよう、時間や話し合いの場をもうけている。 | | |
| 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 | これまでの生活様子を考慮した上で対応している。 また、主治医と相談しながら必要なサービスが受けられるよう支援している。 | | |
| 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 | 食後の片づけや掃除等、利用者様の出来る事を役割として行っていただき、職員が感謝の意を伝える事で、共に暮らす仲間としての関係を築いている。 | | |
| 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 | 毎月担当者より利用者様のご様子・往診の結果等を報告している。ご家族様の意向をうかがい相談しながら、共に本人を支えていく関係を築いている。 | | |
| 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 | 知人・友人の電話や訪問を歓迎する等、これまでの関係が途切れないように支援している。 | 宗教活動を一緒にしていた友人が週1回来訪し、近所の民生委員も顔を見せる。お彼岸の時に電話で『顔だけ見に行く』と言って、実際に来られる友人との今までの関係を継続している。 | |
| 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 | 職員がさりげなく関わりながら、利用者様が孤立しないよう、また、利用者様同士が良い関係を築けるよう支援している。 | | |

| 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 |
| 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 | ご家族様から相談があれば、出来る範囲で対応している。 | | |
| 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 | 本人の希望・意向に耳を傾け、日々の関わり合いの中から意向の把握し、出来る限り本人の意向にそった支援が出来るよう努めている。 | 二人きりになれる時(入浴・トイレ介助、パジャマ介助、食事介助)に、ゆっくりと時間を取って話を聞いている。余り喋らない利用者には、何気なく『呟く言葉』や『表情』を見逃さず、意向を汲み取って思いを叶えている。 | 苦勞して『思い』を把握して叶えている事例が多くある。この『思い』を職員間で共有し、カンファレンスを通じて介護計画に連動させる工夫を期待したい。 |
| 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 | 入居時に、生活歴や既往歴等本人やご家族様から情報収集を行っている。また、普段の生活の様子や会話等からも把握するよう努めている。 | | |
| 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 | 記録を活用することで、生活リズムの把握に努めている。申し送りの時間を利用し、職員間で情報交換・共有を行い、本人のその日の状況・状態も含め把握に努めている。 | | |
| 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 | 毎月のご家族様への報告により、面会時に意見・要望をうかがっている。 職員の気づいた事や意見を反映し、介護計画を作成している。 | 計画作成担当者が主となり、月1回のミーティングで話し合った情報を踏まえて家族・職員間で話し合い、介護計画を作成している。 家族アンケートの『介護計画を家族に説明』の項では、全家族が満足と答えている。 | |
| 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 | 日々の様子や気づいた事等を記録に残し、職員間で情報を共有し、改善点がある時は早急に話し合いを行っている。 | | |
| 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 | 「今出掛けたい」という要望にすぐ対応出来ない時があるが、買い物等の個人的な外出の支援は大事にしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 地域の消防署の協力により避難訓練を実施し、安全な生活を提供している。 | | |
| 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 | 月2回の往診があり通常は往診医で、本人・ご家族様が希望される医療機関へは、出来る限り家族対応をお願いし、困難な場合は職員が付き添い通院を支援している。 | 殆どの利用者が協力医をかかりつけ医としており、月2回の往診がある。かかりつけ医以外の受診は原則家族対応であるが、家族の同行が無理な場合はホームで柔軟に対応している。 | |
| 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 | 看護師が居ない為全て往診医に相談し、時には薬剤師にも相談している。 | | |
| 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。 | 入院中は定期的に面会に行き状態確認を行っている。医療サイドとの情報交換・連携をはかり、早期退院に向けた取り組みに努めている。 | | |
| 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 | 事業所で出来る事を本人・ご家族様と十分に話し合い、サービスを明確にするとともにチームでの支援に努めている。 | 管理者は『医療行為がない限り最期まで看る』考えである。主治医と相談し点滴も外し、病院では『重湯』だったが、家族の思い『食べさせてほしい』を叶えての看取りを行なった。職員は『もう少しやってあげたかった』であるが、家族から感謝の言葉を頂いた。 | |
| 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 | 急変時に備えてマニュアルを作成しており、事故防止・事故発生時の対応を確認している。玄関にAEDが設置されている。 | | |
| 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 | 年2回、避難訓練を実施している。近隣への協力体制の構築に努めていきたい。 | 訓練は6月(夜間想定)と9月(昼間)想定との年2回実施している。訓練には消防士2名が参加し、貴重なアドバイスを頂いている。地域協力に関しては、区長から、『近くの組長さんを頼りなさい』との助言を得ている。 | 運営推進会議で『災害時の地域の協力』が話題になるも、協力体制構築に至っていない。『地域の協力体制』を、運営推進会議の継続テーマとして取り組まれる事を期待したい。 |

| 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 | 入浴・食事・排泄等、プライバシー確保の為、声をかける際場所・声の大きさに配慮している。 | 利用者に対して人生の先輩として尊敬の意を忘れず、言葉遣いに気を付けている。トイレ・入浴介助の際の羞恥心に配慮し、申し送り時には利用者の名前をイニシャルで呼んでいる。 | |
| 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 | 職員から話題提供をはかったり、選択方式で自己決定を促すなど、さりげなく働きかけている。 | | |
| 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 | 散歩や買い物等、ひとり一人の状態や思いに配慮しながら日々支援している。本人のペースに合わせ、自由に居室に戻る等、それぞれに過ごされている。 | | |
| 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 | 本人の確認をとり、二ヶ月に1度訪問理美容を利用していただいている。 | | |
| 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 | 個人の好みを尊重しながら、食べられない物は代替えにて対応している。職員も同じテーブルにつき、一緒に食事をとっている。下膳は利用者様と一緒にしている。 | 食事は職員も一緒に『頂きます、ご馳走様』をしている楽しい食事風景である。『力量・希望』に合わせ、下準備、テーブル拭き、後片付けに参加している。 | |
| 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 | 栄養バランスの考慮や、その人に合った量にも考慮しながら摂取量を記録している。 | | |
| 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 | 毎食後に、本人の力量に応じた口腔ケアを実施している。 訪問歯科を利用し、適切なケア方法を指導していただいている。 | | |

| 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 | 利用者様個々の排泄パターンを記録し、定時にトイレ誘導を行っている。失禁時には皮膚の観察や清潔の保持にも努めている。 | 排泄チェック表で利用者の排泄パターンを把握し、仕種や表情からさりげない誘導を行い、トイレで排泄出来る様に支援している。自立へ向けてリハパンから布パンになった事例もある。 | |
| 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 | 個々の排泄状況・習慣の把握に努め、薬だけに頼らず、水分・乳製品の摂取・体操や散歩の参加を促すように努めている。 | | |
| 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 | 羞恥心・不安感を取り除けるよう、場の雰囲気作りや環境面への配慮に努めている。 | 一日おきの入浴になっている。個浴でゆったり入浴出来る様に工夫し、季節感が感じられる様に、柚子や菖蒲等を用いた『季節風呂』の提供は利用者の楽しみになっている。 | |
| 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 | 日中は適度な運動や作業を行い、夜間の睡眠に支障がない程度に居室やソファーで休息していただいている。 | | |
| 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 | 専用のファイルがあり、目的や副作用が記入されている。薬の変更があった時は申し送りノートを利用し周知に努めている。 | | |
| 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 | 個々の好みや特技を生かした家事やレクリエーション、行事への参加をすすめている。 | | |
| 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 | 月に1度外出を計画し、季節を感じられるようにしている。 天気の良い日は散歩・外気浴を行ったり、庭でおやつを提供している。 | 日常的な外気浴や、車椅子の人も一緒に一回り30分ほどで、近くの公園・小川の堤防等を散歩している。行事的には月1回の外出又は喫茶店への外出や、花見(桜・桃・つつじ・紅葉等)には、車椅子も乗れる車でユニット毎に出掛けている。 | 家族アンケートで最も厳しい評価を受けた項目である。利用者の日常生活(特に外気浴も含めた外出)を家族に伝える工夫を望みたい。 |

| 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 |
| 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 | 本人・ご家族様に合わせ、小銭の金銭管理をしている方もいます。 外出時には財布を持参し、直接支払いが出来るように支援しています。 | | |
| 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 | 相手の都合もある為、確認してから電話を掛けている。 年賀はがきや暑中見舞い等、手紙のやり取りが出来るよう支援している。 | | |
| 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 | 共用の空間は温度・湿度・清潔に気を配っている。毎月季節を感じられる貼り絵を作成して貼ったり、行事の際撮った写真を飾っている。 | 庭に花や野菜を植え、季節感を漂わせている。利用者の集まるリビングは明るく開放的で居心地の良いソファに寄り添って、テレビを見たり会話をしてくつろいでいる。壁には外出時の写真・家族の写真等を沢山飾り、温かい雰囲気を醸し出している。 | |
| 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 | 食事の時の席は、気の合う利用者様同士が近くになるように決めている。 ソファでも同様に、気の合う方と近くに座れるよう、さりげなく誘導している。 | | |
| 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 | 居心地良く過ごせるよう、家具や私物等、本人の好みの物があれば利用していただくようにしている。 | 箆笥やベッド、仏壇等、利用者が大切にしていた馴染みの物の持ち込みがある。習字の作品や好きな絵等を飾ったり、家族の写真を置いたり、利用者それぞれに、居心地の良い雰囲気作りがされている。 | |
| 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 | 1人でも歩けるよう、共用空間に手すりが設置されている。残存能力を失わないよう、どこまで出来るか理解し、支援している。 | | |

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 | 2393800079 | | |
| 法人名 | 株式会社 イズミ | | |
| 事業所名 | グループホーム こまきの泉 | | |
| 所在地 | 愛知県小牧市大字北外山字地神3999番 | | |
| 自己評価作成日 | 平成27年11月20日 | 評価結果市町村受理日 | 平成28年 5月13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)】

施設の理念である「入所者様の立場に立って物事を考えます。」を大切にして、アットホームな雰囲気作り心掛け、入所者様一人ひとりが快適に安心して過ごしていただけるよう、努めています。日々の生活では、食器拭きや洗濯、壁の張り紙を作ったり、体操、散歩、スーパーへ一緒に買い物に出掛けたりしています。トランプ、カルタ取り、カラオケは人気があり ほぼ毎日行っています。月に1回はレクリエーションとして外食に行き、年に2回の遠足、季節の行事等、地域行事にも参加し交流を図っています。

※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.kaigokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=2393800079-00&PrefCd=23&VersionCd=022 |
|----------|---|

【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)】

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-----------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社 中部評価センター | | |
| 所在地 | 愛知県名古屋市中区左京山104番地 加福ビル左京山1F | | |
| 訪問調査日 | 平成27年12月22日 | | |

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 | 事業理念は事務所に掲示するとともに、会議やカンファレンスの場で意思を統一し、理念の実現に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 近所のスーパーや飲食店に利用者様と一緒に出掛けたり、地域の催し物に参加している。 | | |
| 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 | 相談にこられた方に、認知症の症状の理解とケアの方法を伝えている。 | | |
| 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 | 運営推進会議ではホームの活動報告や、情報交換などを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。 | | |
| 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 | 必要な時のみの関係の為、日頃から必要に応じて質問や相談をするなど、協力関係を築けるよう取り組んでいきたい。 | | |
| 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 | 防犯の為施錠を行っているが、利用者様の意思を尊重し、希望があれば外出できる。身体拘束をしないケアの方法について、必要時に職員で話し合っている。 | | |
| 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 | 会議などで話し合い理解を深めている。職員間で声を掛けあい、気が付いた時にその場で注意し再発防止に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 資料を利用して勉強会を行い、知識向上に努めている。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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・改定等の際は、十分な説明を行ってからサインをいただいている。 | | |
| 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 | 面会の時など、気軽に話せるように会話の場をもうけるよう努めている。 利用者様からの要望に耳を傾けている。 | | |
| 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 | 会議を利用し、職員の意見や提案を管理者に伝えている。また、管理者から代表者へ報告・提案している。 | | |
| 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 | 法人独自の考課表を用いて、職員の努力が給与に反映されるようになっている。 | | |
| 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 | スタッフひとり1人に、必要と思われる外部の研修への参加を提案しているが、個人差がある。外部研修等に積極的に参加し、サービスの質の向上に取り組んでいきたい。 | | |
| 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 | 外部研修等に参加した際に交流出来るようにしているが、個人差がある。 同業者と交流し情報交換を行う事で、サービスの質の向上に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 | ご家族様との面談や、本人との会話を十分に行い、希望・意向にそえるよう努めている。 また、日々のケアの中から本人の意向をくみとるようにしている。 | | |
| 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 | ご家族様の思いを十分にきけるよう、時間や話し合いの場をもうけている。 | | |
| 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 | これまでの生活様子を考慮した上で対応している。 また、主治医と相談しながら必要なサービスが受けられるよう支援している。 | | |
| 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 | 食後の片づけや掃除等、利用者様の出来る事を役割として行っていたり、職員が感謝の意を伝える事で、共に暮らす仲間としての関係を築いている。 | | |
| 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 | 毎月担当者より利用者様のご様子・往診の結果等を報告している。ご家族様の意向をうかがい相談しながら、共に本人を支えていく関係を築いている。 | | |
| 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 | 知人・友人の電話や訪問を歓迎する等、これまでの関係が途切れないように支援している。 | | |
| 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 | 職員がさりげなく関わりながら、利用者様が孤立しないよう、また、利用者様同士が良い関係を築けるよう支援している。 | | |

| 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 |
| 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 | ご家族様から相談があれば、出来る範囲で対応している。 | | |
| 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 | 本人の希望・意向に耳を傾け、日々の関わり合いの中から意向の把握し、出来る限り本人の意向にそった支援が出来るよう努めている。 | | |
| 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 | 入居時に、生活歴や既往歴等本人やご家族様から情報収集を行っている。また、普段の生活の様子や会話等からも把握するよう努めている。 | | |
| 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 | 記録を活用することで、生活リズムの把握に努めている。申し送りの時間を利用し、職員間で情報交換・共有を行い、本人のその日の状況・状態も含め把握に努めている。 | | |
| 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 | 毎月のご家族様への報告により、面会時に意見・要望をうかがっている。 職員の気づいた事や意見を反映し、介護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 | 日々の様子や気づいた事等を記録に残し、職員間で情報を共有し、改善点がある時は早急に話し合いを行っている。 | | |
| 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 | 「今出掛けたい」という要望にすぐ対応出来ない時があるが、買い物等の個人的な外出の支援は大事にしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 地域の消防署の協力により避難訓練を実施し、安全な生活を提供している。 | | |
| 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 | 月2回の往診があり通常は往診医で、本人・ご家族様が希望される医療機関へは、出来る限り家族対応をお願いし、困難な場合は職員が付き添い通院を支援している。 | | |
| 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 | 看護師が居ない為全て往診医に相談し、時には薬剤師にも相談している。 | | |
| 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。 | 入院中は定期的に面会に行き状態確認を行っている。医療サイドとの情報交換・連携をはかり、早期退院に向けた取り組みに努めている。 | | |
| 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 | 事業所で出来る事を本人・ご家族様と十分に話し合い、サービスを明確にするとともにチームでの支援に努めている。 | | |
| 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 | 急変時に備えてマニュアルを作成しており、事故防止・事故発生時の対応を確認している。 玄関にAEDが設置されている。 | | |
| 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 | 年2回、避難訓練を実施している。 近隣への協力体制の構築に努めていきたい。 | | |

| 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 |
| 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 | 入浴・食事・排泄等、プライバシー確保の為、声をかける際場所・声の大きさに配慮している。 | | |
| 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 | 職員から話題提供をはかったり、選択方式で自己決定を促すなど、さりげなく働きかけている。 | | |
| 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 | 散歩や買い物等、ひとり一人の状態や思いに配慮しながら日々支援している。本人のペースに合わせ、自由に居室に戻る等、それぞれに過ごされている。 | | |
| 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 | 本人の確認をとり、二ヶ月に1度訪問理美容を利用していただいている。 | | |
| 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 | 個人の好みを尊重しながら、食べられない物は代替えにて対応している。職員も同じテーブルにつき、一緒に食事をとっている。下膳は利用者様と一緒にしている。 | | |
| 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 | 栄養バランスの考慮や、その人に合った量にも考慮しながら摂取量を記録している。 | | |
| 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 | 毎食後に、本人の力量に応じた口腔ケアを実施している。 訪問歯科を利用し、適切なケア方法を指導していただいている。 | | |

| 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 | 利用者様個々の排泄パターンを記録し、定時にトイレ誘導を行っている。失禁時には皮膚の観察や清潔の保持にも努めている。 | | |
| 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 | 個々の排泄状況・習慣の把握に努め、薬だけに頼らず、水分・乳製品の摂取・体操や散歩の参加を促すように努めている。 | | |
| 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 | 羞恥心・不安感を取り除けるよう、場の雰囲気作りや環境面への配慮に努めている。 | | |
| 46 | | ○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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 | 日中は適度な運動や作業を行い、夜間の睡眠に支障がない程度に居室やソファーで休息していただいている。 | | |
| 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 | 専用のファイルがあり、目的や副作用が記入されている。薬の変更があった時は申し送りノートを利用し周知に努めている。 | | |
| 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 | 個々の好みや特技を生かした家事やレクリエーション、行事への参加をすすめている。 | | |
| 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 | 月に1度外出を計画し、季節を感じられるようにしている。 天気の良い日は散歩・外気浴を行ったり、庭でおやつを提供している。 | | |

| 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 |
| 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 | 本人・ご家族様に合わせ、小銭の金銭管理をしている方もいます。 外出時には財布を持参し、直接支払いが出来るように支援しています。 | | |
| 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 | 相手の都合もある為、確認してから電話を掛けている。 年賀はがきや暑中見舞い等、手紙のやり取りが出来るよう支援している。 | | |
| 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 | 共用の空間は温度・湿度・清潔に気を配っている。毎月季節を感じられる貼り絵を作成して貼ったり、行事の際撮った写真を飾っている。 | | |
| 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 | 食事の時の席は、気の合う利用者様同士が近くになるように決めている。 ソファでも同様に、気の合う方と近くに座れるよう、さりげなく誘導している。 | | |
| 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 | 居心地良く過ごせるよう、家具や私物等、本人の好みの物があれば利用していただくようにしている。 | | |
| 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 | 1人でも歩けるよう、共用空間に手すりが設置されている。残存能力を失わないよう、どこまで出来るか理解し、支援している。 | | |