

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 | 0770403087 | | |
| 法人名 | 医療法人 松尾会 | | |
| 事業所名 | グループホーム まつの実 1F | | |
| 所在地 | 福島県いわき市愛谷町4丁目2-3、2-4 | | |
| 自己評価作成日 | 平成25年12月30日 | 評価結果市町村受理日 | 平成26年5月15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.kaigokensaku.jp/07/index.php |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-----------------------------|--|--|
| 評価機関名 | NPO法人福島県シルバーサービス振興会 | | |
| 所在地 | 〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3 | | |
| 訪問調査日 | 平成26年2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)】

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・利用者様の生活パターンに合う様に又、利用者様の気持ちに寄り添う事が出来るように努めている。 ・隣接された病院と共に連携を図り、利用者様の急変時など速やかに対応できるようになっている。 ・近隣の長寿会に入り、定期的に交流をもっている。 |
|---|

【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)】

| |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. 地域の自治会役員に携わり、清掃活動や各種行事に参加したり、保育園児との交流やボランティア等を積極的に受け入れ、日常的に交流を図っている。 2. 職員は、利用者や家族に対して明るく笑顔で接し、生活状況や状態変化等をその都度報告し、利用者や家族が安心して穏やかな生活が送れるよう支援している。 3. 事業所の母体である医療機関と常に連携を図り、病気の早期発見、早期治療に努め、利用者が安心して生活が出来るよう支援している。 4. 医療安全管理委員会や感染防止対策委員会が中心となり、事故防止と感染症予防に努めている。 |
|--|

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 ↓該当する項目に○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

[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 | 理念は事業所だけでなく、玄関など共有スペースになっており、職員が日々、理念の共有に取り組んでいる。 | 事業所内に理念を掲示し、管理者と職員は日々確認し合いながら、利用者一人ひとりに共感し寄り添った支援をしている。 | |
| 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 | 隣組に加入し地区の行事参加に積極的に参加して交流を図っている。また近所の保育園との交流では発表会の演目を披露したり、ふれあいの場になっている。 | 地域の自治会役員に携わり、清掃活動や各種行事に参加したり、保育園児を招いての交流を深めている。また、フラガールによる踊りや、地元百貨店によるお化粧ボランティア等を積極的に受け入れて、日常的に交流を図っている。 | |
| 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 | 運営推進委員会を通じて認知症について、その人らしく生活出来るよう支援する事を理解して貰えるように努めている。 | | |
| 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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている | 運営推進委員会で地域住民や利用者家族からの意見や質問に応じ、サービスに反映させている。また地域包括支援センターの職員にも参加してもらい、アドバイスをいただいている。 | 定期的に運営推進会議は開催されているが、参加メンバーから協力や意見を求めたり、助言をもらう機会が少なく、一方向的な会議内容となっている。また、行政関係者の参加が少なく、参加メンバーも限られた者となっている。 | 事業所の課題や取組内容について報告し、率直な意見や助言をもらい、双方向の会議となるよう配慮して欲しい。また、必要に応じて民生委員や婦人会、消防関係者等の参加要請もして欲しい。 |
| 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に取り組んでいる | わからない事や詳しく聞きたいことなどあった際は、実情を踏まえながら相談を行っており、一定の協力関係は築けている。 | 利用状況の定例的な報告や、制度の中で判断に迷う事項について相談を行う等、協力関係を築いている。 | |
| 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 | 身体拘束が個人の心身や人権に及ぼす悪影響についてスタッフが各自、認識を持ち身体拘束をしない支援を心掛けている。また、玄関の施錠については交通量の多さの面から家族の了解を得た上でやっている。 | 身体拘束が心身に及ぼす悪影響について認識し、身体拘束をしないケアに努めているが、日中の玄関の施錠を交通事故防止の観点から、家族の了解を得て行っている。なお、昨年外部評価結果を踏まえ、施錠のあり方について職員会議で検討している。 | 「危ないから」と安全を優先するあまり、玄関の施錠をしているが、施錠せず安全に過ごせる対応はないか、再度職員間で話し合ってほしい。 |
| 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 | 近年、増加している虐待について勉強会を通して理解を深め各自注意して業務に取り組むように努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 権利擁護に関する制度について勉強会を通じて理解を深める取り組みをしている。 | | |
| 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 | 契約時に十分な説明を行い、質問したい事や疑問に思ったことがないか確認をもらった上で契約を結んでいる。 | | |
| 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 | 苦情相談窓口により担当者が速やかに対応を行い、苦情を受け入れる際には管理者・担当者を交えて改善点があれば速やかに実行に移している。 | 苦情相談窓口担当者を始め、管理者と職員は利用者や家族から意見や要望を聞いて、それらの意見等を運営に反映させている。 | |
| 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 | 毎日、小ミーティングを実施しており、それ以外も定期的にユニット別ミーティングや全体ミーティングを行い、スタッフの意見・提案を出してもらい運営に反映させている。 | 管理者は、各種のミーティング等を通して、意見や要望を聞いている。また、日常的に職員に声掛けを行い、意見や要望等を聞き運営に反映させている。 | |
| 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 | 働きやすい環境、状況についてはスタッフの意見を基に話し合いをもっている。また、休日の希望などは十分に聞き取り、希望に沿った勤務体制になるように努めている。 | | |
| 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 | 研修等へは、なるべく参加できるように呼びかけや勤務の調整をしている。新人などは、必ず研修期間を設け先輩スタッフに指導を受けてから業務に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 全国認知症グループホーム協会に加盟しており情報の提供をしている。また、研修に参加した際は他業者との方と交流を図り、サービスの向上に取り組んでいる。 | | |

| 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 |
| 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 | 入所契約時に家族様を交えて会話する際に不安に思っている事や、希望している事について話している。また、情報はスタッフで共有し関係作りに役立っている。 | | |
| 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 | 契約時以外にも訪問された際に近況の報告をしたり、家族様との談話を交えながらコミュニケーションを図るように心掛けている。 | | |
| 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 | 事前情報を基にミーティングなどで話し合いを設け必要としている支援を見極め対応している。 | | |
| 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 | 利用者様とスタッフは一緒に散歩へ出かけたリレクリエーションを共に行い飲食時も味の感想を言い合いながら関係性を深めている。 | | |
| 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 | 家族様にホームでの生活について報告して理解して頂いている。また、面会の際には、ご家族と当事業者の要望などを話し合い、協力関係を築く努力をしている。 | | |
| 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 | 面会や手紙、電話などで家族様に協力していただきながら、馴染みの人との連絡が取れるよう支援している。 | 電話等で家族や知人に面会の協力を求めたり、季節に応じた手紙を送ったり、馴染みの理髪店やコンビニ等への外出を通して、継続的な関係作りに努めている。 | |
| 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 | 人との関わりが苦手な方や孤立しやすい利用者様に対しては少人数から会話などのアプローチを図り信頼関係を築くキッカケを作るようにしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 退去されてからも必要に応じて相談が出来るような環境作りを心掛けている。また、近況を話し合えるような、交流も続けている。 | | |
| 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 | 日々の生活の中で希望や意向などの意思を引き出し把握する事に努めている。また、本人の望んでない事は無理強いせず自身の考えを尊重している。 | 日頃の関わりの中から、利用者の思いや意向を把握している。意思疎通の困難な利用者には、これまでの生活歴や、日頃の生活状況や表情から把握し、本人本位に検討している。 | |
| 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 | 入居前に本人・家族様を含め、過去の生活歴や経験談などを聞き支援サマリーを作成し全スタッフが把握でき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 | ケース記録に日々の詳細な様子を記入し行動の様子が分かるようにしている。また、病院のリハビリからも様子を聞き日常の支援に活かせるよう努めている。 | | |
| 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 | 本人・家族からの要望だけでなく、その人に必要な支援に対して専門職と連携を図りながら介護計画を作成している。 | 本人や家族の思いや意見を聞き、作業療法士等の専門職にも、助言を求める等連携を図りながら、意向に沿った介護計画を作成している。また、利用者の状態変化に即した計画の見直しもしている。 | |
| 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 | 各利用者様ごとに記録ファイルを作成している。情報の共有はミーティングやスタッフ連絡帳を使い他階の状況を把握できるようにしている。 | | |
| 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 | 生活全般を支援し、本人・ご家族の状況に応じて、必要とされるニーズに応えられるよう話し合いを持ち、双方の負担にならないよう支援している。 | | |

| 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 |
| 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 | 地域の隣組に参加し回覧板などで情報を共有し地域資源の把握に努めている。また、花火大会や秋祭りの御神輿かつぎなど地域行事が行われる際には、参加している。 | | |
| 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 | 医療機関と併設しており24時間、主治医や看護師と常に連絡ができる環境である。主治医の不在時も当日の医師に診察してもらう事が出来る。 | 受診は併設されている医療機関を主体としているが、利用者や家族が希望するかかりつけ医にも受診できる。この場合の受診付き添いは、事業所と家族が協力し合い支援している。受診結果の報告も適切に行われ共有されている。また、24時間受診できる体制がある。 | |
| 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 | 体調変化や普段と様子が違うと思っただけは、すぐに病院に連絡・相談できる体制が整っており適切な指示や受診に繋げることが出来る。 | | |
| 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。 | 入院した場合、その後の状況について常に医師や看護スタッフと連携が取れる体制になっている。また、入院中はスタッフが様子を確認する事も兼ねて1日1回面会している。 | | |
| 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 | 家族様や医師と話し合いを持ち、医師からの指示や家族様の同意をもらい今後の利用者様の支援を話し合って決定している。 | 重度化や終末期における指針をもとに、利用開始時に本人、家族に説明し同意を得ている。状況変化時には、医師、家族、職員と方針を共有し支援に取り組んでいる。 | |
| 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 | 緊急時対応マニュアルを作成しており全スタッフが共有できる場所に置いてある。また、看護師による指導も日常的に行われている。 | | |
| 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 | 事業所で火災・地震時のマニュアルを作成しており、春・夏・秋の年3回、避難・火災訓練を実施している。また毎年、消防署の協力を得て総合訓練を受けている為、全スタッフは通報から初期消火・避難誘導を行う事が出来る。 | 年3回、火災、地震災害を想定した訓練を、消防署の指導を受けながら実施している。また、AED操作訓練や消防機器操作訓練を行うとともに、地域住民にも訓練参加の要請を行っている。 | |

| 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 |
| 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 | スタッフ全員が笑顔を中心、会話の声の大きさや馴れ馴れしい言葉使いにならないよう各自注意している。 | 管理者は、ミーティングや会議等で人格を尊重し、プライバシーを損ねない言葉かけに注意するよう繰り返し指導している。 | |
| 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 | 利用者様の意思や気持ちを大切に、あくまでも本人の意思を第一に優先しながらスタッフはさりげなく支援す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 | 利用者様、一人一人の生活リズムに配慮しながら、できるだけ起床・就寝・入浴食事など本人のペースで対応している。強制にならないよう声掛けし、本人が拒否の意思を示した場合は、アプローチを変えたり見守り対応している。 | | |
| 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 | 自分では整えられない方は、スタッフがさりげなく整えている。また、身だしなみに気を使っておられる方には、好みのシャンプーや整髪料を使えるよう支援している。 | | |
| 40 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている | 料理の下準備や配膳・下膳など出来る事は手伝ってもらっている。また出前を時々頼み食事に対するの楽しみを共有している。 | 本人や家族から食事の好みを聞き、毎日の食事や行事食等の献立に反映させている。また、下準備、盛りつけ、テーブル拭き等、食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、楽しい食事になるよう支援している。 | |
| 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 | 栄養価については栄養士により適切なバランスで摂取してもらえるようになっている。また個別にも対応しており、水分量も毎日、チェック表に記入し日々の摂取量も把握できるようにしている。 | | |
| 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 | 起床時・就寝時だけでなく、毎食後に口腔ケアを行っている。また、併設病院の言語療法士から、誤嚥予防のアドバイスや相談・診察などの協力を受けている。 | | |

| 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 | 尿意や便意のある方は、定期的な時間での声掛けや表情を見て誘導している。オムツ着用している方でも便意を訴えた際は本人のADLや状態をみて便座に座ってもらい自力排泄を試みている。 | 排泄チェックし、排泄パターンを把握のうえ、羞恥心に配慮した声かけや、自立に向けた支援を行っている。オムツ使用からトイレで排泄できるよう改善された利用者もいる。 | |
| 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 | 排泄表にて個々の排泄パターンを把握し、便秘がちの方には栄養士から食物の情報をもらったり体操などの運動で自然排便を促している。また、排便が困難な方には主治医と相談し緩下剤を処方・使用している。 | | |
| 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 | 毎日、入浴できる環境となっている。希望時間が重なってしまった時は、スタッフが間に入り順番を調整しているが、なるべく本人の意思を優先して支援している。体調不良で入浴が出来ない方は清拭を行っている。 | 本人が希望する時間帯や体調に合わせて、週3回から4回の入浴支援をしている。体調不良等で入浴できない利用者には清拭をしている。 | |
| 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 | 本人の生活リズムで昼寝や就寝時間を決めてもらっている。夜間不眠の方にはスタッフが話し相手になり安心して頂けるよう支援している。 | | |
| 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 | 処方箋ファイルを作成し、薬を準備する人・配布する人、飲み残し・飲み忘れが無いかな確認する人に分担している。確実に服用するまで見守りチェック表にサインしている。 | | |
| 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 | 各利用者様の得意としている分野などをスタッフが把握し、それぞれに合わせて、活力ある生活が送れるように支援している。 | | |
| 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 | 買い物や散歩などは、その日の天候や体調により判断し支援している。また、外出をしたがらない利用者様については、外気浴や診察の帰りに公園を散歩などの支援をしている。 | その日の天候や体調に合わせて、近隣のコンビニ等への買い物や散歩等、戸外に出かけられるよう支援している。また、通院の機会を利用して公園等への散歩も行っている。 | |

| 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 | お小遣いをお預かりし、鍵付きのロッカーで保管している。買い物にはスタッフが付き添い支払いが出来る利用者様には自身で行ってもらっている。また毎月の収支決済を請求書と一緒に報告している。 | | |
| 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 | 電話や手紙でのやり取りは、事前に家族様の承諾を得たうえで対応している。 | | |
| 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 | 利用者様と一緒に作った物や、近所の保育園児が作った折り紙や絵を飾り、家庭的な雰囲気を中心掛けている。また季節に合った飾りをして季節感を出している。 | 共用スペースは畳コーナーやソファで寛いだりすることができる。また、壁面には手作りの雛人形や行事写真等が飾られ、季節感を採り入れて居心地良く生活できるよう工夫している。 | |
| 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 | 共有空間で一人になれるスペースは無いが、利用者様同士で談話やレクリエーションが出来るようテーブルやソファの配置を工夫している。 | | |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている | 家族様の協力を得て、自宅で使用していた馴染みのある物を持ち込んで、本人様が少しでも居心地良く思えるような居室作りを中心掛けている。(食器・家具・衣類・布団など) | プライバシーに配慮し、生活しやすいベッドの位置を検討している。インテリア、家族写真、家族からの誕生祝いの作品、本人が制作した作品が飾られてある。椅子、テレビ、縫いぐるみ等思い思いの物を持ち込み、その人らしく過ごせるよう配慮している。 | |
| 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 | ホーム内をバリアフリーにし、必要な所へ手すりが取り付けられており、ADLに合わせた見守り対応している。また、ベットは高さ調節が出来るため、本人様の立位や移乗に最適なベットの高さに合わせている | | |