

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 | 0170401368 | | |
| 法人名 | 株式会社 ツクイ | | |
| 事業所名 | ツクイ札幌稲穂 グループホーム | | |
| 所在地 | 北海道札幌市手稲区稲穂3条4丁目5番37号 | | |
| 自己評価作成日 | 平成23年9月11日 | 評価結果市町村受理日 | 平成24年2月23日 |

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

| | |
|-------------|---|
| 基本情報リンク先URL | http://system.kaigochoo-hokkaido.jp/kaigosio/infomationPublic.do?JCD=0170401368&SCD=320 |
|-------------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|-----------------|
| 評価機関名 | 有限会社 NAVIRE |
| 所在地 | 北海道北見市本町5丁目2-38 |
| 訪問調査日 | 平成23年10月12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)】

グループホーム基本理念として、アットホームな雰囲気と、笑顔、笑いの絶えない温かみのある生活をモットーに、職員ひとり一人が声を掛け合いながら、利用者様のその日の状態を把握し、傾聴に重点を置き、近親感を持っていただけるよう心がけると共に、ご家族様には、気軽に来訪していただける様、行事などを記載した通信文などを、月に1回送付しています。また、研修を都度実施し知識、技術の向上に努めています。

【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)】

当ホームは手稲区高台の住宅地に位置しており、眼下には手稲・小樽方面の市街地が一望に見渡せ、四季折々の美しさを楽しめる豊かな環境にあります。平成17年に開設した当ホームは、地域に開かれたサービスとしての質の確保に着手し、地域住民の信頼を得ています。それは、母体組織である株式会社ツクイの原点となる「ケアの力」「人の力」を信じて始まったサービスが、昨年の日本版顧客満足度指数調査で介護サービス業界で第1位に評価された事にも繋がります。利用者が安心して住み慣れた地域で暮らし続けるためのケアサービスには、行政や地域包括支援センター、ボランティア、地域住民など多様な地域資源と協働し支えていくことが必要と考え、管理者、職員、看護師は日々研鑽を積み、チーム連携体制の強化に努めています。職員は、利用者一人ひとりの思いや意向の汲み取りを丁寧に行い、その人らしく安心してゆったりとした日々が過ごせるように、利用者本位のサービス提供に取り組んでいます。多彩なレクリエーションや外出行事も企画され、喜怒哀楽を感じる豊かなライフスタイルの提供に努めています。地域との連携も積極的に取り組み、運営推進会議には毎回役員の参加を頂き、避難訓練も地域住民の協力体制が整い、地域小学校生徒との交流活動や近隣のグループホームのお祭りに呼ばれるなど、広く交流の場を持ち絆を深め、地域に根ざしたホームとして期待されています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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ます (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、その時々々の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 | | |

自己評価及び外部評価結果

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | | 外部評価 | |
|-------------------|------|--|--|---|-------------------|--|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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踏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 | 職員で考えた理念なので、共有できるよう理念を記載したカードを、職員それぞれが携帯し、常に見られるようにしています その人らしく生活できる環境作りを支援していません | 地域密着型サービスの意義を考え、利用者のありのままの生活を支えるサービスを念頭に、全職員で理念を策定しています。新人研修や全体会議の場で、理念の具体化に向けて理解を深めながら職員間で共有を図り、日々のサービスの実践に取り組んでいます。 | | |
| 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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している | 近隣の方とは、玄関先や毎週金曜日に実施している施設周辺の道路清掃活動の際に、挨拶を通して交流をはかっています。利用者様には町内会の清掃、行事、地域小学校生との交流をしています | 稲穂文化祭や盆踊り等の行事に参加し、ツクイ主催の夏祭りにも多くの地域住民の参加を頂き交流を深めています。近隣の清掃活動や冬の除雪支援は住民に感謝され、町内会の回覧板に毎月ツクイの広報誌を回覧したことで、住民の理解と協力の輪が広がっています。 | | |
| 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 | 毎月、町内会の回覧板に広報を入れています | | | |
| 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 | 2ヶ月に1回、運営推進会議を開催し、町内会役員、民生委員、地域包括支援職員、利用者ご家族の方々の参加を受け、報告を行いそこで話し合った内容、意見を参考にしてサービス向上に活かしています | 町内会役員、包括支援センター職員、民生委員、家族の参加を頂き、併設の小規模多機能と合同で、2カ月毎に開催しています。事業所の取り組み、利用者状況、行事案内、避難訓練、外部評価など多方面に渡り意見交換を行い、運営に反映しています。議事録は家族に配布しています。 | | |
| 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取り組んでいる | 虐待、ケアサービスに関する指導を受け、サービス向上に取り組んでいます | 市や区の担当者とは、個別的な案件について相談や指導を仰ぐなど、日頃から連携し利用者の生活やケアの質の向上に繋げています。 | | |
| 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「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 | ミーティング等で研修を実施し、理解を深めるよう取り組んでいます | 今年度改めて社内のマニュアルの見直しが行われ、身体拘束廃止に向け、計画的研修を実施しています。特に、身体拘束に関わる「3つの原則」について、職員間で話し合い、周知徹底に努めています。 | | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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 | 虐待についてのシンポジウム、講義に参加し、伝達などを行い防止に努めています | | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | シンポジウム、講義に参加し、伝達などを通じて勉強する機会を設けています | | |
| 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 | 契約時には、出来る限り解りやすく説明し疑問点についても、ご家族、利用者様に理解、納得できるよう説明しています また、解約時にも同様に行なっています | | |
| 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並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 | 事前に、本人や家族に聴き取りし意見、不満をミーティングなどで、どのように改善していくか話し合っています | 家族の来訪時には、積極的に声をかけ気軽に意見を言えるような雰囲気作りに努めています。遠方の家族にも電話で状況を報告しながら、意見、要望の表出に努め、運営に反映させています。ホームの月刊誌と共に、個々にお便りも添えて、近況を報告しています。 | |
| 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 | 職員の意見や提案については、日常または、ミーティングにおいて検討し改善しています | 毎月の全体会議や日々の申し送り時、カンファレンス、の機会に、職員間で自由に意見交換を行い、提案や業務の見直しについて話し合わせ、運営に反映させています。 | |
| 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 | 研修の実施及び、資格取得を奨励し、技術、知識の向上とやりがいを感じられるよう努めています | | |
| 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 | 社内研修及びシンポジウムなどに参加するよう、該当職員に指導しています | | |
| 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 | 市及び地区のグループホーム管理者会議、研修会に参加するよう指導しています また、利用者を交えた交流をしています | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------|------|---|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 サービスの利用を開始する段階で、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 | 管理者、職員、看護師が対応し、面接やホームの見学を行い、本人が困っていること、不安に思っていること、求めていることを受けとめ、安心して生活できることを伝え、信頼関係を築くように努めています | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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 | 管理者、職員、看護師が家族の立場とし、不安、悩み事を聴き、援助させていただくことができるよう努めています | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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 | 本人、家族が何を望んでいるかを見極め、問題解決の検討を行い、医療面であれば看護師が対応、また、申し出があれば、他のサービス利用も考慮した対応に努めています | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 人生の先輩であることを忘れず、人生経験、生活歴などに傾聴し、できる事は、お手伝いいただくなどして、共に暮らし支えあう関係をきずいています | | |
| 19 | | ○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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 | 家族の気持ちを共感できるよう努め、連携をとりながら、家族が可能な支援をお願いし、本人を支える関係を築いています | | |
| 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、親類の関係を理解し、気軽に面会、連絡しやすい環境作りに努めています | 利用者の信仰する宗教関係者や自宅近所の友人の訪問を受けたり、墓参りや盆暮れに家族の元への帰省、兄弟姉妹宅への訪問など、一人ひとりの生活習慣を尊重した継続的な交流を支援しています。 | |
| 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 | 利用者様の性格や利用者様同士の関係を日頃から把握し、食卓の席やレクリエーションなどでふれあう時間を作るなど、より良い関係を築けるよう努めています | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------------------------------------|------|--|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | サービス利用が終了された方については、継続的な関わりを持つに至っていませんが、相談や支援に努める用意はあります | | |
| 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 | 本人、家族の希望は同じではありませんが、尊重し、出来る限り本人の意向に沿うように努めています | 利用者の担当職員は勿論、全職員が一人ひとりに関心を持ち、コミュニケーションを取りながら思いや全体像の把握に努めています。家族からの情報を重視し得るために、便箋・封筒を送付して希望や意向の表出に努めています。 | |
| 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 | 入居前に、ケアマネなどから情報を提供していただき、家族から生活歴などの情報収集して把握に努めている | | |
| 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 | 日々のバイタルや様子観察、職員の気づきなどにより過ごし方、心身状態を総合的に把握するよう努めている。また、日々、申し送りなどで職員全員が把握しています | | |
| 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 | 本人が希望されるサービス、家族が希望されるサービス、ケアについての意見を反映させ、これからの生活状況にあった方向性を決め、介護計画作成にあたっています | 利用者の担当職員が中心となり、本人や家族の意向を基に、センター方式で蓄積したアセスメントを参考にして、カンファレンス、モニタリングを行い、全職員で話し合い、検討を重ね、状態に即した介護計画を策定しています。 | |
| 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 | 介護計画書を基に、プランに沿った対応や一日の様子や変化を具体的に記録している。また、気づきなどは、連絡ノートに記入し職員間で情報を共有し、介護計画の見直しに生かしている | | |
| 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 | 医療機関と連携、急変時に対応できるよう入院準備、送迎などの支援をしています。また、複合施設の利点を生かしディサービスや小規模多機能と連携を取り、サービスの充実、向上をはかっています | | |
| 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 | ボランティア訪問[将棋など]、地域の小学生の訪問などの協力を得ながら支援させていただいています。また、機会あるごとに当事業所の実情の説明や相談を行っている | | |
| 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 | 家族の意向に沿った医療機関の往診、受診する協力体制を取れるよう支援をしています | 協力医療機関による内科・歯科の定期往診に、看護職員の日常の健康管理により適切な医療を受ける支援に努めています。かかりつけ医の受診も家族の意向に沿った支援が行われています。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------------|------|--|---|--|--|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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 | 看護師が全利用者様の健康管理と医療面で支援している また、医療連携サービス記録で職員は、利用者様の健康、体調の把握に努めている | | |
| 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、また、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。又は、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 | 定期的に面会に行き、顔を見せる事で安心していただき、担当医師などと情報交換をはかり、その後の対応について相談し、早期に退院できるよう努めています | | |
| 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 | ご本人、ご家族と話し合っ方針を決め、かかりつけ医師の指示を受けながら地域の関係者と支援に取り組んでいます | 昨年、重度化した場合の対応に係わる指針書を整備し、急性期における医師や医療関係者との連携体制などについて明文化し、家族と話し合いを持ち、対応方針を共有しておりますが、書面上の同意には至っておりません。看取り研修を受ける予定もあり、職員教育を充実させたい意向は伺えます。 | ホームとしては、医療連携体制加算の申請に取り組んでおりますので、出来るだけ早い時期に、書面上の同意を得ておくことが望まれます。利用者の高齢化も進んでいる状況で、適切なサービスが提供出来るように職員教育の充実を図り、利用者、家族がより安心できる体制への取り組みに期待します。 |
| 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 | 救命講習を受け備えています 緊急対応マニュアルがあり、手順、フローチャートによる表を貼って、常に対応が出来る状態にしています | | |
| 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 | 火災訓練は定期的に行っています その際、近隣の方々の参加をいただいて協力体制を築いています また、連絡網を作成し、近隣の方々にも加わっていただいています | 消防署協力のもと、年2回夜間想定で避難訓練を実施し、職員は順次、救命講習も受けています。緊急時対応の連絡網が整備されており、訓練には地域住民も参加して、具体的支援体制が整備されています。スプリンクラー、自動火災通報装置の設置に加え、災害に備えた備品も確保しています。 | 様々な災害や緊急事態に向けて、利用者の安全を確保しながら、慌てずに避難誘導する方法を、全職員が習得する事を望みます。シミュレーションや検討を重ねて、更なる災害対策に取り組む事を期待します。また、地震など、災害種別に応じた訓練の検討も望みます。 |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | 14 | ○一人ひとりの人格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 | 利用者様への声掛けでは、指示命令口調にならないよう注意しています また、個人ファイルは、鍵のかかるロッカーに保管しています | 何気ない言葉や語調が利用者の誇りを傷つけて、プライバシーを損ねていないか、事業所は内部研修を開き、利用者の尊厳を重んじるケアについて、職員間で確認し合い、理解を深めています。 | |
| 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 | 本人の思いや希望を出しやすくするため傾聴し、はっきりした口調で話し掛け、表情や身振りからも読み取れるよう努めています また、自己決定は優先するよう努めています | | |
| 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か、希望にそって支援している | 一日をどのように過ごしたか、出来る限り入居者様の希望を尊重するよう支援しています | | |
| 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 | 2ヶ月に一度の割合で、訪問理美容を利用されています 本人の希望する長さや、染め、パーマなどのおしゃれができるよう支援しています | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | | 外部評価 | |
|------|------|---|--|--|-------------------|--|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 | |
| 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 | 料理の下準備、食材切りや、食後の食器拭きなどを手伝っていただいています 食事は、職員も同じ物を一緒に食べ、会話することで楽しむことができるよう支援しています | 平日は、カロリー控えめの献立を栄養士が作成しますが、土、日は利用者の希望に沿った献立が立てられ、食事をより豊かに変化を加え工夫しています。食卓は職員と共に囲み、会話を楽しんでいます。 | | |
| 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 | 食事量や栄養バランスを考慮して、栄養士による献立調理となっています また、状態に合わせて、お粥、ミキサー食、トロミ剤を利用しています 水分量については、水分チェック表で管理しています | | | |
| 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 | 毎食後、声掛けや介助にて口腔ケアをおこなっています また、外出された際は、うがいをしています | | | |
| 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 | 排泄パターンや習慣を把握し、失禁を減らすため、排泄チェック表を活用しています 自尊心を傷つけないよう声掛けに配慮した支援をおこなっています | 排泄チェック表を活用して利用者の排泄パターンを把握した上で、尊厳に配慮したさりげない声かけを行い支援しています。リハビリ体操の中に、失禁体操を盛り込み、トイレ排泄に向けた自立支援に取り組んでいます。 | | |
| 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 | 食事面では、食物繊維を多くしたり、水分量の確認、また、リハビリ体操など運動の参加を促し、便秘の予防に取り組んでいます 便秘が続く方においては、担当医と相談し薬を処方し対応させていただいています | | | |
| 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ず、個々にそった支援をしている | 入浴は、入居者様の身体状態に合わせて、なるべく希望に沿うよう支援しています お湯の温度も希望に合わせて、ゆったりした気分に入浴できるよう支援しています | 利用者の体調を考慮しながら、週2回以上を目途に、出来るだけ希望に沿った入浴支援に努めています。拒絶傾向の利用者には、主治医の声かけの協力を頂いています。また、ゆず湯、菖蒲湯などで季節を楽しむ工夫もしています。 | | |
| 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 | ひとり一人の生活習慣を尊重し、気持ち良く眠れるよう支援しています 夜間帯において、布団の掛けなおし、照明の調整、室温調整に注意するなどの支援をしている | | | |
| 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 | 各入居者様のファイルに服薬情報が添付されていて、いつでも見れる状態にあります 副作用についても、薬剤師、看護師に確認し服用後の体調変化に注意するよう努めています | | | |
| 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 | ひとり一人の出来る事を見つけ、料理の下準備、洋裁、洗濯物をたたんだりなど、その方が出来る事で、役割意識を持ち楽しめるよう支援しています | | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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。また、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 | 天候に応じて、戸外の空気に触れる機会を出るだけ多く持てるよう支援しています 家族と一緒に外出できるような支援をしています | お花見や動物園見学、紅葉狩りなど、季節ごとの外出行事には家族の協力を得ながら支援し、年2～3回は外食も楽しんでいます。地域との触れ合いも大切に思い、小学校の学芸会や近隣グループホームの秋祭りへの招待参加、町内会文化祭への参加と、楽しめる機会を積極的に支援しています。 | |
| 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 | 基本的には、現金はお預かりしていません 立替払いとなっています なお、買物の際には、希望の物を選んで頂いています | | |
| 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 | 本人の希望により、電話を掛けたり、取次ぎの支援をしています また、手紙などが届いた時は、本人の希望を聞いたうえで、電話を掛けていただくなどの支援をしています | | |
| 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 | フロアーは常に明るく、テレビの音量などについても調整し、不快にならないよう配慮しています 壁などには、季節の飾りつけをして、温かい雰囲気を作るよう工夫しています | ホーム内はバリアフリーになっており、車椅子や歩行器での移動もスムーズに行えます。広く明るい共有空間にはリビングの他に随所にパブリックスペースが用意され、其々に寛げる居場所が確保されています。壁にはスナップ写真や利用者の手作り品、小学生が作成した壁新聞などが飾られ、季節や生活を感じさせる工夫が伺えます。 | |
| 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 | フロアーには、数箇所にソファを置いてあり、食堂やリビングから離れた場所に置くことで比較的静かな環境を作っています 気の合った利用者様同士で過ごせるようになっています | | |
| 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 | 本人が使い慣れた家具、日用品を持ってきていただき、居心地よく過ごせる居室作りを家族と相談しています | 居室には利便性の有る大型のクローゼットが設置されています。調度品は馴染みの家具や仏壇等を持ち込み、本人、家族の意向を尊重して使いやすく配置され、安心感のある落ち着いた居場所になっています。 | |
| 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」や「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 | フロアー、居室入口、トイレ、浴室に手すりが設置されています また、歩行、車イスでの移動障害とならないよう環境整備しています | | |