

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 | 3070102557 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人紀伊福祉会 | | |
| 事業所名(ユニット名) | グループホーム紀伊てまり苑 | | |
| 所在地 | 和歌山市西田井224 | | |
| 自己評価作成日 | 平成28年8月22日 | 評価結果市町村受理日 | 平成28年10月31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.kai.gokensaku.jp |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|--------------------|--|--|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会 | | |
| 所在地 | 和歌山県和歌山市手平二丁目1-2 | | |
| 訪問調査日 | 平成28年9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)】

窓外に田園風景が広がり、明るい自然光にあふれる施設です。部屋は広く全て南向きで冬も暖かい日差しがよく入ります。庭には地域の方が協力して育ててくれる花がいつも咲いています。また、同敷地内にある医院の医師が健康管理をしてくださり、ケアカンファレンス会議にも毎回参加して下さっています。入居者様家族様より「安心して頂いています。」という言葉を受けています。家庭的な環境の下で有用感をもち安心して生活をして頂いたり、また「水分、食事、自然排便、運動」の4つの基本ケアをとりいれ心身の機能向上を図る取り組みを行っています。また行事などをする時にも前もって入居者様と職員で会議を開き発言の場を作り、積極的に参加出来るよう支援しています。家族様、地域の方に訪問してもらいやすい環境を作り入居者のみなさまは交流を楽しまれています。職員と入居者様、家族様が「なんでも話せる。」「一緒に笑える。」仲の良い大きな家族のようなグループホームです。

【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)】

利用者の重度化の進行は想定された事態であると受け止め、サービスの質の低下の理由づけとすることなく、利用者の持てる力に合わせたプログラムを策定し、実行するという重度化に対する真正面からの取り組みを展開している。利用者の笑顔は有用感・達成感の表れであり、職員の力の源である。健康管理や医療面でも、同じ敷地内のクリニックの医師がかかりつけ医であるという好条件を活かし、医師・看護師との密な連携がなされており、利用者及び家族等にとって安心の出来る体制にある。又地域との繋がりは理念の重要な項目であり、運営推進会議の開催や地域行事への積極的なかわりを通し協力関係を築きつつあるが、さらに地域住民の一員として地域で必要とされる活動や役割を進んで担っていきたく考えている。

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、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 | 地域社会の一員として高齢者が安心して生活できる事を目指すという理念を作り管理者、職員は理念を毎日読み合い共有し実践につなげています。朝1日の目標を決め夕方どうであったかをノートに記入し皆で共有しています。 | 地域の中で利用者の生活を支えることが、法人内のすべての事業所の指針である。管理者と職員は常に理念の共有を図り、また毎日の目標の設定及び評価を行いながら、実践を通して具体化に努めている。 | |
| 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 | 自治会主催の「紀伊文化まつり」は企画から参加し作品を出展しています。夏祭りなど地域の方の訪問もあり、顔馴染みになっています。グループホームでの生活が長くなり、重介護の方も多くなって、今までのような外出は難しくなっていますが、地域の魚屋さんにライトバン来てもらい、買い物を楽しむなど地域との繋がりを大切にしています。退居された方の家族様も地域支援者となりずっと支援して下さっている方もいます。 | 地域内に居住するかつての利用者の家族が事業所を訪れ、庭の手入れ等をしながら利用者や交流する光景が毎日のように見られる。又自治会員であることが地域との連携をより容易にし、自治会及び事業所の催し等が利用者や地域の方々との活発な交流の場となっている。 | |
| 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 | 運営推進会議や地域の方の訪問時などに自然な形で理解に努めています。地域で介護の事・認知症の事で困ったら「ここに相談をしたい」と言ってもらえるような存在を目指しています。 | | |
| 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践、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、利用者の日頃の状況や取り組みについて報告 話し合いをして意見を頂き、サービスの向上に活かしています。また地域からの情報・意見を頂き、グループホームの活動を委員さんを通じて地域へ発信して頂いています。防災についても、地域の方と相互に協力していけるよう話し合いをしています。 | 運営推進会議には、利用者・家族等・地域代表・知見者・行政担当者等の出席があり、利用者の暮らしぶり、事業所のサービス内容、評価への取り組み等話し合いを行い、出された意見を事業所の活動に取り入れている。地域の情報をもとに協力してハザードマップを完成した経緯がある。 | |
| 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 | 運営推進会議には、紀伊支所の支所長や包括支援センターの方に参加して頂き、日頃から市町村の担当者と連絡を密に取り事業所の実情やサービスの取り組みを伝えながら協力関係を築くように取り組んでいます。 | 行政担当者とは運営推進会議への参加時以外にも密な連携を図っており、事業所だより等を用いて事業所の活動内容や課題等を積極的に伝え、助言を得る等双方向の協力関係が築かれているが、さらなる関係の強化を目指している。 | |
| 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 | 玄関に施錠しないのは勿論の事、言葉の拘束についても意識を高め、すべての職員が「身体拘束」について学び正しく理解し拘束しないケアに全員で取り組んでいます。 | 日々の実践や内外の研修の場で再確認をしながら、代表者及びすべての職員は拘束となる具体的な行為の理解を深めており、見逃しやすい言葉による拘束についても、職員個々の振り返り及び職員間での確認を徹底している。利用者の行動に対して「何をするの」「どこへ行くの」等の問いかけは行わない方針である。 | |

| 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 |
| 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のないよう注意を払い、防止に努めている | 全ての職員は高齢者虐待防止関連法について学び虐待を見過ごす事なく徹底的な防止に努めています。 | | |
| 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 | 管理者と職員は生活自立支援事業や、成年後見制度について学びそういう方がおられる場合は活用できるように支援していきます。 | | |
| 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 | 契約の締結や解約又は改定等の際は、家族にわかりやすく説明し、不安や疑問点を尋ね十分な説明を行い理解・納得を図っています。長期の利用にかかる経済的な不安などについても話し合い相談をうけています。 | | |
| 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 | 家族が訪問しやすく、職員に何でも話してもらえそうな雰囲気作りに努めています。困っている事や問題点がないか伺うようにしています。言いにくい事が言えるように第三者委員を公表して玄関には意見箱も置いています。出された意見等は、前向きに検討しサービスの向上につなげています。 | 玄関には目立たないように意見箱を置いているが、基本的には日々の生活や訪問時等に利用者や家族等から忌憚のない意見・要望を直接聞き取る事に努め、それらを運営に反映させている。運営推進会議は利用者及び家族等が外部者に意見・要望を表せる機会であるが、他に行政機関の窓口や第三者委員も利用できる旨を文書で明示し説明を行っている。 | |
| 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 | スタッフ会議や勉強会を定期的に行い意見や提案を聞き運営に反映させています。また仕事中でも意見や提案があれば聞き、職員の意見を大切にし、働く意欲の向上につなげています。 | 会議は月に1回あるが、職員は随時代表者や管理者に意見・提案を出す事ができ、内容に制限はない。現に活発に意見・提案が出されており、一例として利用者一人ひとりの身体機能に合わせた歩行器等の機器の購入が実現した。 | |
| 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 | 代表者は管理者や職員一人ひとりの事を良くみてくれ努力や勤務状況をよく把握し、給与水準や労働時間、やりがいなど向上心を持って働けるように職場環境、条件の整備に努めています。 | | |
| 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 | 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの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事をすすめています。 | | |
| 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 | 運営者は、同業者と交流する機会を持ち話し合い相互訪問を行いサービスの質の向上をさせていく取り組みをしています。 | | |

| 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 |
| 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 | サービスを導入する段階で本人の困っていること、不安なこと、要望等、本人の気持ちに寄り添い耳を傾けながら本人の安心できる関係づくりに努めています。 | | |
| 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家族の気持ちを受け止め、よりよい関係性が築けるように努めています。 | | |
| 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 | 今何が必要な支援なのか、本人や家族とよく話し合い見極め、必要に応じて他のサービスの利用も調整しながら徐々に馴染んでいけるよう対応に努めています。 | | |
| 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 | 職員と入居者は共に食事の支度や買物、洗濯物をたたんだりしながら一緒に生活している感覚を持ち、「共に支え合う」関係を築き自然に寄り添い、喜怒哀楽を共にした時間を共有しています。 | | |
| 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 | 職員は家族とよく話し合い、家族のこだわり、思いを受けとめ本人と家族の絆を大切にしながら家族と共に本人を支えていく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 | 本人がこれまで大切にしてきた親族や友人との交流を大切にしています。思い出の場所や墓参りに出かけるなど馴染みの関係を大切にしていますが介護度の高い人が多く現在は住み慣れた地域へのドライブなど支援しています。 | 家族等の協力を得て出かけることの他、家族・知人等の訪問を受けたり、葉書や電話等の通信手段を利用して交流の機会を確保することで、利用者にとって不可欠な馴染みの人や場との関係継続の支援を続けている。 | |
| 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 | 利用者同士が共に助け合い支え合って暮らしていくことの大切さを職員はよく理解をし、一人ひとりが孤立せず支え合いながら生活を楽しめるように支援しています。 | | |
| 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 | 在宅復帰や他所に移られるなどで契約が終了しても利用者の住み替えによるダメージを最小限にする為、移り住む先の関係者に対して情報を細かく伝え、本人・家族の経過をフォローし相談や支援に努めています。 | | |

| 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 |
| 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 | 本人の思いや願いを話しやすいような環境を作り、希望を常に聞き、よく把握し自己決定を大切に「本人の望む暮らし」が実現できるように支援していきます。困難な時は家族様とも相談をし本人主体に検討しています。 | 生活の中で利用者の言動や家族等からの情報を24時間ノートに記録し、職員間で共有しながら、本人の思いや意向に添った暮らしを支えている。言葉による意思表示が困難な利用者についても、観察眼を研ぎ澄まして思いや意向の把握に努めているが、決めつけが生じないように、家族等や職員間での検討を重ね、あくまでも本人はどうかという視点を中心に据えての支援である。 | |
| 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 | 利用者・家族から話をよく聞き、一人ひとりの生活歴や暮らし方の把握に努めています。 | | |
| 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 | 個別処遇を大切にし職員全員が利用者一人ひとりの一日の過ごし方や有する能力や状況を総合的に把握するように努めています。 | | |
| 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 | 週一回の医師・看護師・代表者参加のカンファレンス会議を持ち、本人・家族と話し合いそれぞれの意見を反映した現状に即した介護計画を作成しています。また設定期間の見直しだけでなく、家族・本人の新たな要望・状況の変化に対応しています。 | 個別の24時間ノート等を参考にし職員間での検討で課題を抽出し、本人・家族等及び医師・看護師等の関係者とケアのあり方について話し合い、それぞれの意見やアイデアを活かしかつ達成可能な目標を設定した介護計画の作成である。モニタリングを通して評価を行いながら、新たな課題の発生に対して修正を行う等現状に即した介護計画としている。 | |
| 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 | 個別ケアノートや水分摂取や運動量も時間毎に記入する表も作り、日々の実践・結果・気づきを具体的に記入し、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生かしています。 | | |
| 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 | 本人や家族の状況やその時々ニーズに合わせ、本人を主体とする柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいます。 | | |
| 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 | 地域のボランティアの訪問がよくあり顔馴染みとなり、また自治会主催の紀伊文化まつりへ参加したり、地域の魚屋さんにライトバンで来てもらって買い物を楽しむなど地域資源を活用し、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めるよう支援しています。 | | |

| 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 |
| 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 | 本人・家族の希望を大切に適切な医療を受けられるよう支援しています。また、かかりつけ医は受診時だけでなくカンファレンス会議に毎週出席してくれ本人・家族の希望をよく聞いてくれます。 | 本人及び家族の希望により同じ敷地内のクリニックの医師がかかりつけ医となっており、職員が同伴しての受診である。他の医療機関の受診を要する場合には家族が同行している。かかりつけ医にはカンファレンスの際に、他の医療機関については文書で情報を提供し、利用者一人ひとりが適切な医療を受けられるように支援しており、かかりつけ医による緊急時の対応も可能な体制にある。 | |
| 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 | 介護職員は常に利用者をよく観察し日常での体調の変化など早い段階での気づきを看護師に相談をし、看護職・介護職と協働しながら利用者が適切な看護を受けられるようにし、健康管理や医療支援につなげています。 | | |
| 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。 | 利用者が入院した時には、安心して過ごせるように時々お見舞いに行き、病院関係者と情報交換や相談に努めています。また本人・家族とよく相談をし、退院後スムーズに生活が始められ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 | 入居時から終末期のあり方や希望を聞き、看取り伺い書に記入してもらい文書を残しています。重度化・終末期には家族の希望を聞き、多職種・家族で協働し連携を図りながら支援に取り組んでいます。終末期の看取り介護方針を作っています。 | 利用者一人ひとりの重度化が進む中で、現状に応じたケアを実践しているが、もちろん看取りも視野に入れた取り組みをしている。研修も定期的に行い、備えは十分であり、本年度は2名の看取り実施があった。居室は広いスペースをとっており、家族等の泊り込みも可能である。 | |
| 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 | 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 | 災害時の対応マニュアルを作りそれに添って職員全員が勉強し、入居者様、家族様や支援して下さっている地域の方も一緒に訓練を行っています。苑の建物は市から避難場所の要請も受入れています。職員は苑で行う消防署が入ったの訓練や地域の訓練にも参加をし、災害に備えて水・食料・寒さをしのげるような物品を用意しています。 | 年2回昼間及び夜間を想定し、避難訓練を行っており、職員・利用者・家族等・地域住民と一緒に参加しての実施である。又3か月に1回の災害対策の勉強会ですべての職員の意識の強化を図り、災害発生時の迅速な対応に万全を期している。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | | 外部評価 | |
|----------------------------------|------|---|--|--|------|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 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 | 職員は日頃よりプライバシーの保護についてよく勉強をし人格を尊重し、普段の生活はもちろんの事、特に排泄や入浴時などは誇りやプライバシーをそこなわない言葉かけや対応をしています。 | 言葉かけは姓名により、他の呼称は一切用いない。利用者の個人情報については、目隠しされた場所に保管する等責任ある取扱いと管理を徹底している。 | | |
| 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 | 一人ひとりが自分の意見や思いを言える環境を作り、その人に分かるようにゆっくりと説明をし、自己決定できるように働きかけています。 | | | |
| 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し、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 | 利用者一人ひとりのペースを大切に、その方の希望に添った利用者が主体の生活を送っていただけ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 | 一人ひとりの希望に合わせ、理・美容店を利用したり、お化粧品をしたり服装も自分で選んで着られるよう、身だしなみやおしゃれができるよう支援しています。 | | | |
| 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 | 食事が楽しめるよう、一人ひとりの好みや季節感を大切に話をしながら一緒に献立を立て、旬の食材を使い、今まで食べ慣れた物や懐かしいもの等を大切にしています。また畑へ野菜を取りに行き調理をするなど季節感を大切に形態も一人ひとりに合わせて作っています。利用者と職員と一緒に準備・食事・片付けをしています。 | 自宅での生活と同じように、献立を予め決めておく事はほとんどなく、その時々食材に合わせて、利用者と相談しながら当日に決めることが多い。茶碗に盛られたご飯では食が進まない利用者については、一口大のおにぎりにする等利用者の好みに合わせて工夫をしている。時々のおやつ作りも利用者の楽しみの一つである。 | | |
| 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 | 職員は栄養や水分量の確保の大切さを確認し、利用者の状況に応じた支援をしています。また個別ノートには、食事量や水分摂取量を記入しています。 | | | |
| 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 | 職員は口腔ケアについて勉強し、毎食後一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じてケアをしています。 | | | |

| 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 | |
| 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 | 一人ひとりの排泄パターンやくせ等をよく把握し自然排便を大切に朝食後は便器に座る事でトイレでの排泄を支援しています。日中は自分で立つ事が困難な方も、すべてトイレ介助をしています。 | 排泄表を参考にし、一人ひとりの言動に注意を払いながら、トイレでの排泄を支援している。紙パンツ等を用いる場合は常に見直しを行い、段階を踏んで布パンツの使用に移行しているが、利用者及び職員の目指すところはあくまでも排泄の自立である。現時点ではおむつ使用の利用者はいない。 | | |
| 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動きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる | 職員は、よく理解をし医師と相談し一人ひとりの水分の目標を決め取り組んでいます。常食を摂り運動をする事で便秘の予防をしています。 | | | |
| 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 | 楽しみながら入浴できるように職員の都合に合わせてではなく入居者一人ひとりの希望に合わせた支援をしています。 | 週2回入浴を一応の目安としているが制限はない。菖蒲湯や柚湯等の実施は入浴の楽しさを倍加させている。普通浴での利用者の負担を考慮し、身体機能に合わせて機械浴の実施もある。 | | |
| 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 | 一人ひとりの生活習慣を大切にしながら、その時々状況に応じ休息や睡眠が安心して取れるよう支援しています。 | | | |
| 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 | 医師・看護師・代表者参加のケアカンファレンス会議で、一人ひとりの薬についてよく勉強しており、症状の変化の確認に努めています。 | | | |
| 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 | 一人ひとりの生活歴や得意な事をよく理解し、得意な事、やりたいと思える事が言える支援をしながら、その方らしい生き生きとした暮らしが送れる様支援しています。 | | | |
| 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 | 一人ひとりの希望に添って外出を支援しています。グループホームの生活が長く重介護の方も多くなり、庭の散歩やドライブ・地域から来てもらっている魚屋へ買い物に行く事や地域へドライブに行く事を支援しています。 | 日常的な外出は事業所近辺に限られるが、積極的に戸外に出る事が気分転換のよい機会となっている。又日常的な外出支援に限らず、利用者の希望によりドライブがてら懐かしい場所に出かけることもある。さらに普段は行けないような場所へは、年間の行事に組み入れ、家族等の協力を得ながら出かけている。 | | |
| 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 | 職員は、本人がお金を持つ事の大切さを理解しており、家族様ともよく話をし買い物に行くなど、一人ひとりの希望を大切にお金を使えるように支援しています。 | | | |

| 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 |
| 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 | 家族に近況を知らせる葉書を書いたり年賀状や暑中見舞いなど交流をしています。電話は掛けたい人には支援しています。 | | |
| 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 | 共有部分は温かみのある色調で利用者が安心して居心地良く過ごせるような工夫をしています。共有空間・居間の大きな窓からは光が降り注ぎ、四季の移り変わりもよく感じられます。 | 五感刺激への配慮を日常的に行い、利用者の暮らしの場を整えている。利用者は大型の日めくりで月日を確認し、事業所の庭で育てホールに生けられた草花に季節を感じながら、洗濯物たみ、脳トレーニング、歩行訓練等に精を出し、談笑したりと、思い思いに居心地よく過ごす光景が見られる。 | |
| 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 | 利用者1人ひとりのが思い思いに過ごせる場所や少人数でゆったりと過ごせる場所などを作っています。 | | |
| 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 | 居室は、本人が使い慣れた好みの家具などを置いていただき家庭生活の延長のように居心地良く過ごせるような工夫をしています。 | 共同生活の中で個室の重要性を職員は十分に理解し、利用者がその人らしく安心して過ごせる居室づくりに取り組んでおり、そのためにはプライバシーの確保が不可欠であるとの認識のもと、やむを得ず居室を訪れる際にはノック及び声かけを励行しての対応である。又居室のドアの明かり取りにはすりガラスを用い、内側からの施錠を可能としている。 | |
| 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人ひとりの「できること」「わかること」を活かし混乱や失敗を防ぎ自立して暮らせるよう工夫をしています。例えば、日めくりカレンダーを作ったり目の高さに手作りの表札を掛けて自室を分かりやすいように工夫しています。 | | |