

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 | 4391500016 | | |
| 法人名 | 有限会社 さかがわ | | |
| 事業所名 | グループホーム優海 | | |
| 所在地 | 熊本県天草市御所浦町御所浦3916-6 | | |
| 自己評価作成日 | 平成23年1月8日 | 評価結果市町村受理日 | 平成23年3月10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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do |
|----------|---|

【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 あすなろ福祉サービス評価機構 | | |
| 所在地 | 熊本市南熊本三丁目13-12-205号 | | |
| 訪問調査日 | 平成23年1月20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)】

県内唯一の離島で”恐竜の島”で全国的にもテレビでも有名になり御所浦が放映される機会が多くなりました。「自然」「人情」「新鮮な食材」があり、その優れた自然の中心に”優海”があります。どこにいても、どこで会っても気軽に話しかけていただき、島人皆で共存して生活しています。そんな豊かな生活環境のなかで、利用者の皆さんは在宅時と同じように生活されています。一歩外に出ると馴染みの方、親戚の方と会話で盛り上がり、地域との繋がりを大切にしています。”ゆとりある、ゆかいな生活の為に”＝笑顔で＝ゆっくりと＝安全に＝の理念の通り、ゆったりとした時間の中で利用者の皆さん、職員が刺激し合い、笑いの絶えない活気ある生活をして送っています。

【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)】

海を見下ろす高台のホームに暮らす入居者と職員は訪れるごとに結束力を高め、お互いを思いやりいたわりながら1つの家を形成している。年目標に掲げた”笑顔での支援”はあらゆる場面で入居者の表情を引き出し終日笑いの絶えない環境を作り出している。地域におけるホームの存在も定着し相互交流を通じ入居者が外部へ出掛ける機会と馴染みの場所や人々との触れ合いの場を継続的に支援している。本年度より毎月20日を弁当の日とし全員が弁当作りに関わり、外出先やホーム内で手作りの味を楽しむ等、自家製野菜を使った食への取り組みも展開している。島で唯一の地域密着型事業所として島民の期待も大きく今後のホーム運営がさらに充実されることに期待したい。

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、生き活きと働いている (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 | ”ゆとりある、ゆかいな生活のために”＝笑顔＝ゆっくり＝安全＝を基本理念とし、前年度出来なかった事を職員人員で話し合い今年度の目標と決め毎日の朝礼で唱和し、実践に繋げている。 | 開所時からの基本理念を軸とし職員のミーティングでより一層、力を注ぎたい課題としてその年の目標を掲げている。地域に十分受け入れられ認知された現在、あらゆる場面で職員が明るく笑顔で職務にあたる事を掲げている。朝礼にて唱和し毎月のミーティングで評価を行いさらなる実践に繋げている。 | |
| 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 | 地区敬老会、地区のお祭りにはできるだけ参加して、家族、馴染みの方々との時間を提供している。また小学校、地区運動会にも地域住民の一員として参加していただいている。 | 地域の自治会に加入し、地元の清掃活動に入居者も共に参加している。回覧板のやり取りについて入居者の人数を考慮し、チラシやお便り等、同じものを多めに用意してもらう等、地域の心ある対応も得られている。近隣の小学校や職員の子供が遊びに立ち寄り様々な地域行事に積極的に参加している。 | |
| 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 | 敬老会、中学生ボランティアの方々にも来訪していただき、現実を見ていただくことにより”認知症”が病気である。また、少しお手伝いする事により生活できる事の理解を求めている。 | | |
| 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、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 | 二ヶ月に一回開催している。地域包括、消防署、地区区長、民生委員、警察、福祉事業所の参加で、貴重な意見、情報などいただきサービスの向上に活かしている。 | 地域包括センター、民生児童委員代表者、入居者会議内容に応じて駐在所や消防署、地域住民の参加が得られている。参加者より文書だけでは内容が分かりづらいという意見を受け写真を入れて説明する事でスムーズな進行が図られている。家族へは広報紙にて会議開催を報告しているが内容報告には至っていない。 | 地域との相互交流を積極的に展開し近隣住民の理解や協力に繋がり、推進会議の果たす役割も多大なものとなっている。玄関先に開示する事で家族の周知に繋がる事を期待したい。 |
| 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 | 市の集団指導とは別に、人員の基準、その他事例のない問題など発生時は連絡をし、適切なアドバイスを受けるなどして連携を図っている。 | 地域包括センター(支所)より推進会議へ毎回の参加があり、情報交換や相談に応じてもらう等、友好的な関係が定着している。管理者は事例がない問題などについて包括センター担当者で連絡を取ったり資料の送付を受けている。外部評価の結果についても報告を行っている。 | |

| 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 |
| 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 | 代表者も職員も「しない」を認識している。ただし、職員体制により夜間については利用者の安全を考えて全ての出入り口は施錠を行っているが日中は全てオープンにして自由に出入りが出来るようにしている。 | 身体拘束が入居者に及ぼす身体的、精神的影響について全職員が認識し拘束を行わない事を前提としたケアを実践している。外部研修での事例を活用し勉強会を開き、入職時の説明で拘束について管理者が話をしている。日中すべてのドアは施錠がなくオープンであり入居者は思い思いに過ごしている。 | |
| 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 | 全職員、虐待に関して「あってはならない」を念頭に支援している。研修に参加した職員によりホームでの勉強会を行ない、再確認する機会を設けている。 | | |
| 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 | 権利擁護の研修に参加して、報告を兼ねて職員の勉強会をした。それにより介護の専門職としての重要性を再認識し今後の支援に活かしたい。 | | |
| 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 | 口頭、文章で十分説明を行なっている。利用者や家族の不安や疑問などにも耳を傾け、理解、納得されるまで時間をかけて説明を行なっている。 | | |
| 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 | 玄関に「意見箱」を設けている。また家族からの電話、面会の時などにも会話することで家族からの貴重な意見もあり、利用者個々の連絡ノートに記入して職員に伝え信頼関係を作っている。 | 日頃の会話の中から入居者の要望を聞き取り、来訪時や電話にて家族の思いを収集している。電話でのやり取りは個別の連絡ノートに記録し職員間で共有し検討に繋げている。帰宅願望の入居者へ家族の協力を得て外泊や職員同行の一時帰宅が実現された。 | |
| 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 | 月2回の全体ミーティングに代表者も参加して、意見の交換を行っている。また、意見、要望にも適切に対応して職員との信頼関係を作っている。 | 代表者は月2回のミーティングを職員との意見交換の場として毎回出席している。備品の購入や勤務体制等、職員から上がった声に対して早急な対応がとられ、退社時間が業務によりずれ込まない様、申し送り時間の検討が行われている。 | |

| 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 |
| 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 | 職員の健康状態、勤務体制を把握している。また職員に対して感謝の気持ちを伝える等「思いやりのある職場」として定着し活気ある職場となっている。 | | |
| 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 | ホームの行事、利用者の支援、研修など職員に任せているが、指導が必要な時には速やかに対応し適切な判断をもらっている。 | | |
| 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 | 県、市のGH連絡会の研修に管理者、職員も参加し、他の事業所との交流、情報の共有が出来ている。 | | |
| 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 | 相談者宅に訪問して本人、家族の要望や不安を聞く機会を作り、少しでも不安が軽減し安心して入居できるように努めている。 | | |
| 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 | 本人や家族からの要望をよく聞き、ホームで出来る支援の説明をしている。また、本人が安心して生活していただけるように、馴染みの方の面会をお願いしたり、家族が安心していただけるように連絡をしている。 | | |
| 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 | 入居相談時にはGHの役割など説明し、本人や家族が望んでいる支援を聞いている。また必要時には、他事業所の担当と連絡を行い本人に合った支援が出来るようにしている。 | | |
| 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 | ”人生の先輩、一人の人間”として接している。職員も息子、娘、孫になり利用者の皆さんから多くのことを教わり、良い信頼関係が築けている。 | | |

| 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 |
| 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 | 誕生会やホームの行事には出来るだけ参加していただき、家族との時間を大切にしている。遠方の家族については、毎月の新聞に担当職員から生活状況の報告を行ったり、帰省の際には可能な限り外泊していただき家族との時間を大切にしている。 | | |
| 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 | 地区敬老会、地区のお祭りにはできるだけ参加して、家族、馴染みの方々との時間を提供している。また小学校、地区運動会にも地域住民の一員として参加していただいている。 | 入居者と共に作成した島の地図には入居者や職員の自宅を書き込み、地図を広げながら話に花が咲き墓参や帰宅支援に一役をかつている。さまざまな地域交流により入居者は馴染みの人々と再会し家族も遠方より受診支援の為に来訪される等、協力が得られている。 | |
| 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 | 利用者間で役割ができ、お互いに話し合いながら協力して生活できている。孤立している利用者に対しても声掛けをしていただき一緒に生活の楽しみが共有できている。トラブルについては職員が間に入ることで防げている。 | | |
| 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 | 退居された方の家族には、ホームの行事に招待したり、街で会った時には気軽に声掛けしていただいている。 | | |
| 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 | 普段の会話で「本人」の言葉を大切にしている。また困難な場合には職員で情報の共有を行い「本人」の立場になり納得いくまで検討している。 | 日々の関わりの中から思いや意向を把握し、発語困難な入居者には表情や仕草で思いを汲み取り筆談でも対応している。 | |
| 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 | 家族や馴染みの方々の面会時に入居前の生活歴の情報収集を行ったりしている。また利用者との何気ない会話の中で見つけ出すことも多くある。 | | |
| 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 | 利用者の生活リズムを把握し毎日の介護計画に添った経過記録の中で気づいた事を記録している。また健康チェック表、排泄チェック表の確認を行い健康管理を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 利用者の状態により検討の必要な時には担当職員、本人、家族と話し合いの場を設け、「その人らしい生活」が出来るように介護計画を作成している。 | 1名の職員に1～2名の入居者を担当制としており、日頃の細やかな観察力により入居者の思いをプラン作りに反映させている。入居者や家族の意向を記した連絡ノートを活用し本人の暮らし方の希望を最優先にプランを立案し6カ月毎の作成と状況を見極め随時の見直しにより対応している。 | |
| 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 | 担当職員と共に介護計画に基づいた記録にたいして、出来たこと出来なかったことを三ヶ月に一回見直しを行なっている。 | | |
| 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 | 母体の事業所が福祉用具を取り扱っている為、利用者のニーズに応じてベット、車椅子、など敏速に対応出来る。また同じ系列事業所にも緊急時には応援の要請をし、連携を図っている。 | | |
| 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 | 敬老会、清掃作業、運動会など、地域の行事に参加する事で、一人の住民とすることが出来ている。また、診療所の先生や看護師との会話では、自分の体調を訴えるなど生き生きとした表情が見られる。 | | |
| 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 | 市の診療所の協力により、月二回の往診で利用者の健康管理は出来ている。先日主治医が替わるという事態もあったが、看護師の対応で何も問題も無くできている。 | 離島ということもあり元々、島の診療所を殆どが、かかりつけ医とし、月二回の往診が実施されている。又、診療所以外をかかりつけ医とする入居者は家族による受診支援が行われている。 | |
| 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 | 利用者の状態に応じ適切な指示が有り必要な時には敏速に主治医に連絡して対応している。また職員の気づきにも受診の対応を行い家族に連絡をしている。 | | |
| 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。 | 入院医療機関に定期的に面会に行き経過報告をしている。また主治医の先生、看護師と今後の相談をしながら退院にむけての受入体制をおこなっている。 | | |

| 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 |
| 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 | 契約時に重度化した場合また、終末希望の確認を行いそれにたいしての体制を説明している。看護師により終末期に向けた利用者の家族の要望を適切に職員に伝え、職員の不安、ストレスなどの問題についても十分話し合う時間を作っている。 | 入居時に重度化や終末期についての説明を行い、本人・家族の意向を確認し、最終的にホームでの看取りを希望された時点で書面で行き交わしを行っている。看取りに関する指針も本人・家族の思いに配慮した内容になっている。今年度協力医療機関や家族の協力により、職員も心を一つにした看取りが行われた。 | 今年度看取りの実例もあり、今後も職員のメンタルも含めた重度化・終末期の対応について定期的な研修会の実施が期待される。 |
| 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 | 急変時の基準、マニュアル、連絡網を作成して対応している。また命の大切さ、応急処置の大切さを学ぶ為に系列の事業所と合同で救急蘇生法の訓練を行なった。 | | |
| 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 | 年に二回の消防訓練を実施している。近隣の方々、地区消防団、警察署にも参加を呼びかけ、利用者の状態の報告もおこなっている。訓練によって貴重な意見も聞くことができた。 | 年二回の総合訓練を計画し、二回目の訓練が二月末に予定されている。近隣や地区消防団、警察との協力関係も深まり、火災以外の災害マニュアルの作成や備蓄の準備も行っている。一回目の訓練で消防署より受けたアドバイスを今後活かし、家族への報告など安心に繋がりたいとしている。 | 業務日誌等に最終火元確認の項目を設ける事で職員の災害対策への意識づけに繋がっていくと思われる。 |
| 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 | 各居室は利用者の「家」と認識している。訪室の際には必ず許可をいただき、トイレ、浴室にも必ずノックをしている。記録、申し送りなど「○」を使用したりプライバシーの配慮に心がけている。 | 入居者の呼称はその時の状況や希望など個々に応じ支援している。入室時のノックや方言を交えながらも尊厳に配慮した対応に努めることを職員間で確認している。職員の入職の際、プライバシーや守秘義務について説明・指導を行い、重要書類は事務所で保管し漏えい防止に努めている。 | |
| 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 | 「今からする事」の内容を伝え、利用者からの返事、表情で確認し自己決定が出来るように支援している。 | | |
| 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 | 基本的な日課表はあるが、利用者の表情、行動を観察し職員の敏速な判断で、利用者のペースに合わせてその人らしい支援をしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 洋服の選択は利用者にしていただくか、職員と一緒に選び季節の応じた洋服選びを楽しんでいただいている。また女性利用者については、理美容資格者の職員により定期的に散髪も行なっている。 | | |
| 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 | ホームの畑には利用者で作ってる季節の野菜があり、植え付け、収穫、調理を楽しんでいる。台所では、野菜の下準備、切る、盛りつけなど、それぞれの力量に合わせた支援をしている。 | 入居者の希望を取り入れた献立は、季節感や郷土食を大切に菜園で収穫した野菜や差し入れ食材も活用している。入居者も食材購入や下ごしらえ、盛り付け、配膳など出来ることを行い、職員と味の評価や好みの献立の話など会話が弾む食事の様子であった。外出支援も兼ねた毎月二十日のお弁当の日や好みを反映した誕生会・行事食など楽しい食事支援が展開されている。 | |
| 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 | 健康チェック表に食事、水分摂取量を記入して利用者の健康管理をしている。また職員と一緒に食事をする事で嚥下の状態、食べ残し、義歯の具合などの観察を行っている。 | | |
| 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 | 利用者それぞれ今までの生活習慣が違う為その人に合わせて毎食後には口腔ケアを施行している。自分で出来ない利用者については職員が手伝い義歯の不具合など、口腔内を確認している。 | | |
| 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 | 「自尊心を傷つけない」を念頭に利用者個々の排泄パターンを把握して声掛け、誘導をしている。失敗をして介助が必要な利用者については、他者に気づかれぬように声掛けをしたり、日中はトイレでの排泄が出来るように支援している。 | 個々の排泄パターンに応じプライバシーや尊厳に配慮した声かけ・誘導を全職員で共有し支援している。日中はトイレでの排泄支援に努め、夜間もトイレや状態に応じポータブル使用など個々に応じ支援している。 | |
| 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 | 食事メニューに食物繊維を多く取り入れたり、水分量、排泄記録を確認して利用者の排泄パターンを把握している。水分が入らない利用者については好まれる飲み物を提供して改善出来ている。 | | |

| 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 |
| 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 | 利用者個々に合わせ入浴の支援を行っている。入浴の嫌いな利用者については無理せず本人の意思に任せ入浴剤を使用したり、入浴の可能な時間に提供もしくは足浴、清拭を行うなど、少なくとも週3回位は入浴していただき清潔保持に努めている。 | 毎日準備を行い一番風呂や毎回の希望にも対応し、少なくとも週3回の入浴を支援している。拒否の方へも無理強いせず、時間や翌日に変更したり、足浴・清拭での対応など個々に応じた支援である。季節風呂(菖蒲・柚子・ミカン)や入浴剤を使用し楽しい入浴支援に繋げている。 | |
| 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 | 昼食後など、和室でゆっくりしていただいたり、自室のベッドでゆっくりできる時間を提供している。夜間の睡眠についても就床前に温度調整で気持ちよく睡眠が出来るように支援している。 | | |
| 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 | 利用者一人ひとりの薬ケースを用意して薬の明細を貼り対応している。薬の変更の時は記録に記入し職員が確認しやすい用にしている。 | | |
| 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 | 畑作業、洗濯物たたみ、掃除、食器洗い、お絵かき、塗り絵など、一人ひとりの利用者に合わせて生活に自信を持っていただけるように支援している。また、大工だった男性利用者については包丁研ぎなどお願いしている。 | | |
| 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 | 毎日食材の買い出し、銀行、ドライブなど日課となっている。外出を好まない利用者にはホームの行事として20日を「お弁当の日」とし、屋外で昼食会をするなど、気分転換を図っている。また年に1回町外に日帰り旅行の計画をしている。 | 天候の良い日は菜園作業や収穫、玄関先での日向ぼっこをはじめ、車での食材購入や銀行・日用品の購入など個別の希望にも対応している。家族の協力による外食や帰宅支援、地域ボランティアとの近隣の散歩や散策も入居者の楽しみとなっている。又、ドライブや菖蒲見学などの日帰り旅行の様子なども記録(優海新聞)より確認された。 | |
| 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 | 家族の承諾によりお小遣いはホームで預かってるが、管理が出来る利用者については本人管理のもと、好きなお菓子を購入したり、煙草を購入したり外出を兼ねて、自分で支払うことで生活に楽しみが来ている。 | | |

| 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 |
| 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 | 自分で電話出来ない利用者については職員が電話をかけ直接会話していただいたり、職員が間に入る事で家族、利用者の思いを伝えている。また利用者の一人は知人から定期的に手紙が来るのを楽しみにされている。毎月広報誌を家族に送付し生活状況の報告をしている。 | | |
| 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 | リビングは朝日が当たり窓も大きくいつも明るい空間となっている。空調も整備され、冬には床暖房の設備もあります。また玄関、洗面所には出来るだけ花を飾り季節を感じていただいている。また、廊下には写真、絵など掲示し利用者の足を止め和みの空間となっている。 | 海・山を望める立地環境から入居者にゆとりと穏やかな時間を提供している。行事の写真や作品は定期的に見直し、花瓶の花々や植物と併せ季節感を大切にしている。入居者の実家や職員の住まい等を書き入れた手作り“御所の浦マップ”や昔懐かしい家電や日用品(電気釜・掛け時計・おひつ等)の絵を掲示したコーナーなど職員のアイデアが随所に窺える。どの空間も清潔に保たれ居心地の良さに繋がっている。 | |
| 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 | 廊下にはソファと椅子が向かい合わせに用意しており、ポーチには喫煙所を設置し、他者を気にせずゆっくり喫煙を楽しんでいただいている。玄関先にテーブルと椅子があり、天気の良い日には近隣の方々との井戸端会議の場となっている。 | | |
| 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 | 家族の協力もあり利用者大切な物、馴染みの物などを置き、その人らしい居室となっている。また大切な家族の写真や気に入った絵など本人の希望に合わせて落ち着ける空間となっている。 | 入居時に家族に持ち込みの品の説明を行う他、自宅を訪問し一緒に必要な品を探したり、ADLに応じた寝具(ベッド・布団)の検討等個々に応じ支援している。又、入居後ホームでの生活が落ち着いた時点で何が一番必要かを検討するなど、ゆっくりと居心地の良い居室作りを進め、どの居室も家族の協力や職員の配慮が窺える。 | |
| 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 | ホーム内は全て段差なく、リビング、廊下、トイレ内には手すりを設置してあり利用者の方が安全に移動出来るようにしてあり、トイレ、浴室の入り口には大きな文字で表示してあり、利用者の混乱をなくすようにしています。 | | |