

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 | 3372201024 | | |
| 法人名 | 有限会社 敬仁会 | | |
| 事業所名 | グループホーム万富の家 | | |
| 所在地 | 岡山県岡山市東区瀬戸町万富1908-1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成28年2月14日 | 評価結果市町村受理日 | |

※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/33/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=3372201024-00&PrefCd=33&VersionCd |
|----------|---|

【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 ライフサポート |
| 所在地 | 岡山市北区南方2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO会館 |
| 訪問調査日 | 平成28年3月2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)】

毎日を元気に生活してもらうために入居者各々のペースを大切に、スタッフは寄り添い一日一笑・顔晴って生活するを目標にしている。

【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)】

このホームの最も優れている所は、何と言っても「心のケア」が何気ない日常の中でふんだんになされていることだろうと思う。何かを特別にしている訳でもないが、職員の一人ひとりの利用者に注がれる眼差しが温かい。認知症のせいで「オオツ」と思う事があっても、ゆるゆると対応している。孫のようなお兄ちゃんは「職員をします」から程遠い存在。リビングのテーブルを囲んで皆で体操をしていたかと思うと、いつの間にか次々にリーダーの口に乗せられて昔話に花を咲かせている。皆、個性豊かによくしゃべる。生き活きと楽しそうなのが良い。こんな職員の力量が利用者の心の窓をいつの間にか開いている。次に素晴らしい事は「職員がやめない・変わらない」という事だろう。職員が変わらない事は、利用者にとっては勿論、職員間の情報共有や相互理解の面でも大変良い事だ。職員間で意見の相違で言い合う事もあると聞いたが、それも含めて素晴らしいホームになっていると思う。

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している (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 | ホールに掲載し、また会議等で話す機会を設けより理念に沿うよう仕事をしている。 | 法人としての理念「私達は楽しい家庭を作ります」を常に念頭に置きながら「万富の家」としての目標を職員間で今、話し合っている所である。利用者の入れ替わりもあったので、それぞれの人の秘められた力を探し当て、「一日一回は笑顔になって頂く」事を願っている。 | |
| 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 | イベントの際には、地域の人にボランティアを得ている。また地区の人とも親しく話ができ、声掛けもよくして下さる。 | 恒例になっている公民館の文化祭ではお菓子入れやダルマの置物等の工作物、その他作品を展示・見学した。子供達との交流(お神輿やクリスマスの園児訪問等)やご近所の人達との付き合いも年々深まり、この地域への貢献度も大きくなっている。 | |
| 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 | 地区文化祭(万富公民館)に参加し、出品展示見学に行っている。 | | |
| 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 | 日ごろの活動、利用者の状況などを報告している。行事などへの参加、ボランティア依頼など地域に密着した活動、交流を行っている。 | すぐ近くの「万富の郷」と合同で、地域包括・町内会長・公民館長・民生委員・数名の家族等の参加を得て2ヶ月毎に開催している。ホームの現状や活動報告・情報提供や交換もあり、有意義な運営推進会議となっている。 | 目標達成計画の優先順位1位に、「話し合った内容をしっかり記録しよう」として取り組んでいるが、更に、「参加者からホームの運営につながる意見の引き出し方」の工夫を期待している。 |
| 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に取り組んでいる | 包括支援センター担当者に現場の状況を理解していただきアドバイス等協力を得ている。 | 市町村の担当者は今回の介護保険の改正についての解説、設備拡充・岡山県全般の介護施設の状況等、運営推進会議等で伝達・指導しているし、ホームからも何かあればその都度相談をして良い連携を保持している。 | |
| 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 | 職員が対応方法を徹底し、自由な生活を支援している。 | このホームではかつてやむを得ない事情で一時身体拘束をした経過があるので、マニュアルや経過記録が残されている。現在はもちろん近年は玄関施錠を初めとして身体拘束ゼロが続いているが、心理的拘束にも気を配るようにしている。 | |
| 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逃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 | 身体にできるアザ、傷を発見したとき職員で確認しあい原因等話し合い防止に努めている。 | | |

| 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 | 他事業所の成年後見人の実例を聞き、制度の理解に努めている。 | | |
| 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 | 契約時事業所の方針などを話し、対応可能な範囲について丁寧に時間をかけて説明している。 | | |
| 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 | 月に「万富の家便り」で近況をお知らせしている。また電話、面会時にコミュニケーションを図り意見をいただいている。 | 利用者本人から、また家族から意見や要望に耳を傾けようとする姿勢はとて良うかがわれる。「万富の家便り」では楽しいイベント等の様子の他に個々の利用者の状況報告も綿密に伝えられているし、家族とも面会時・電話等でよくコミュニケーションをとっている。 | 利用者・家族共にコミュニケーションはよく取られているが、双方共に意見・意向の引き出し方の工夫にチャレンジしてみよう。「何も言ってくれない」とあきらめない事が大切と思う。 |
| 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 | 日ごろから職員同士コミュニケーションを図り案を出し合っている。 | 一番勤務年数の短い職員でも5年といった状況で、お互いの気持が理解し合える間柄になっている。遠慮なく意見を言い合う事も多く、より良いケアにつながる為の議論もあるが、社長や「郷」の管理者にも相談しながら模索を続けている。「みんなで考えていこう」という方向性は期待できる。 | |
| 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 | 代表者は個別の相談を受け、向上心を持つように心がけている。 | | |
| 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 | 事業所内外の研修で資質の向上を自主的に持ち自己啓発を重点に進めている。 | | |
| 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 | 情報交換の事業所があり連絡を取り合っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 初期入所の方にはコミュニケーションを密にして他入居者と職員との信頼関係が持て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 | 家族からの相談には耳を傾け、入所者の状態を細かく伝えている。 | | |
| 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 | 本人、家族の思いや状況を確認し、改善に向けた必要なサービス提供に心掛けている。 | | |
| 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 | 利用者の思いを時間をかけて聞き理解し、苦しみ喜びをスタッフと共有している。 | | |
| 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 | 日ごろの状態を家族に報告し、入所者の思い、職員の思いを家族に伝え協力関係が築けている。 | | |
| 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 | 友人、兄弟など施設に遊びに来てもらい交流ができています。また手紙を書き送っています。 | かつての仕事仲間がその娘の車で来たり、近所の人や知り合いの人が訪問してくれたりしている。白寿の祝いをお正月に自宅ですて「遠くの親族とも会えた」と言った家族の協力もある。お墓参りやお寺参りの支援の話も聞いた。 | |
| 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 | 気の合う者同士で過ごす場面づくり、みんなで楽しく過ごす時間を支援している。 | | |

| 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 | 情報提供を得て連携に心掛けている。 | | |
| 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 | 日々のかかわりの中で会話より本人の意向を見出している。心身の状況の違いなど個人を尊重した介護方法で対応している。 | このホームでは色々な状況で話している場面によく出会う。高齢者は「おしゃべりは大御馳走」とよく言うが、「話をする・聞いてもらう」は心を満腹にする。管理者は「ここには何故か面白い人が入ってくれる」と言うが、利用者は開放された気分になって、その人らしさが発揮できているからに違いない。 | |
| 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 | 家族や担当ケアマネージャーより情報を収集し入所してからの対応を検討している。 | | |
| 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 | それぞれの性格にあわせ無理のない生活を送っていただいている。 | | |
| 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 | 身体、精神状況を話し合い、家族と職員と相談し最善な策で計画実践している。 | 担当者会議に利用者とその家族・ケアマネ・担当職員・看護師等が参加してそれぞれの立場から意見を出し合っている。定期的なモニタリングを実施してはいるが、日々の利用者の変化に対応しながら柔軟にプランを見直している。 | 前年度の目標にも「本人の言葉をよく拾ってケアプランに」を掲げチャレンジしているので、今の取り組みを更に充実して欲しい。 |
| 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 | 朝夕の申し送り時心身の状況、会話などの情報を伝え介護計画、実践に活かしている。 | | |
| 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 | 体調の変化を看護師に相談し、かかりつけ医に連絡しアドバイスをもらい受診、往診、薬受けの代行をしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 二か月に一回の運営推進会議で夏祭り、クリスマス会、餅つきなど地区の方々に行事の協力、協働で楽しみを支援している。 | | |
| 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 | 家族の希望されるかかりつけ医になっている。家族の受診同行、また職員も同行することもある。かかりつけ医と連携し適切な医療が受けられるようにしている。 | ホームの協力医による利用者全員の往診を毎月一回実施している。従来のかかりつけ医の受診は状況により職員、家族で同行し支援している。職員の中に看護師も居る事や、協力医、各自のかかりつけ医との連携がよくとれているので安心できる。 | |
| 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、介護は密に連携がとれており十分な支援ができています。 | | |
| 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。 | 病院との情報交換はできている。対応可能な段階で早期に退院できるよう医師と相談する機会を持っている。 | | |
| 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 | 医師と家族又は職員で連携をとり家族が納得できる介護または支援をしている。 | 今までのこのホームでターミナルケアから最期の看取りまでした経験はなく、重度化や医療面で厳しい状態になった場合は、本人・家族の希望で入院を選択してきた。ただ現在、未だ切迫した状況ではないが、「最期までここでお世話してもらえたら」と言った言葉も耳にしているので、支援に向けた取り組みを考えている。 | 現在ターミナルケアを希望する本人・家族が居るようなので、家族・かかりつけ医等とよく話し合い、色々な状況も勘案しながら具体的な受け入れ対応策を考え、このホーム独自の対応マニュアルの案を作っておくと良い。 |
| 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 | マニュアルは掲示し会議や休憩時間も職員同士で話し合いはできている。 | | |
| 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 | 年に二回入所者と共に訓練している。運営推進会議で地域の協力もお願いしている。 | 昨年11月に消防署の立ち入り検査があり、スプリンクラーの設置内示・業者との打ち合わせの予定となっている。別途、消防署自動火災通報装置の設置も話が進んでいる。11月にはホーム東側から出火として避難訓練をし、その他の災害も含めて地域と連携を保つよう努力している。 | |

| 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 |
| 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 | 一人ひとりの人格を把握し言葉かけに心掛けている。 | ケアプランにつなぐ時だけではなく、このホームでは日常的に利用者に話しかけや問いかけをして、本人の意志を尊重しようとしている。「～ちゃん」と言う呼び方も本人、家族の希望を確認する等、一人の人としての人格を大切にしている。 | 排泄や入浴時、その他の場面で職員はその人のプライバシーの確保に気を配り、言葉かけにも失礼な事がないように気を遣っている。ただ一つ、心配な事はリビングから居室の中が小窓を通して見える事もあるので、十分配慮して欲しい。 |
| 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 | 本人の希望や思いを尊重している。本人の意見が言えるように声掛けもしている。 | | |
| 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 | 本人の希望にあわせ要望を聞き職員と相談し対応している。 | | |
| 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 | 服装など本人と相談しながら季節感を考慮している。 | | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 季節の野菜を使い献立をたて、食べたいものを聞きメニューに入れている。野菜のしょうやくなど出来ることを手伝ってもらっている。 | このホームでは交替で職員手作りの食事を用意しているが、手伝いが出来る利用者にも応援を頼んでいる。野菜はホームの菜園で収穫したものが多く、安全で美味しい食事を利用者は完食している。デザートも利用者の手作りプリンで美味しく頂いた。 | |
| 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 | 摂取量など経過記録に記入し把握している。体調に合わせて刻み、粥、ペーストで工夫している。 | | |
| 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 | 入所者の状態に応じた歯磨きの声かけ、誘導している。入れ歯洗浄も実施している。 | | |

| 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 |
| 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 | 排泄票を付けて個人のトイレサイクルを把握し、声掛け誘導して失敗のないように心がけている。 | 前回の外部評価時に提案された排泄支援を目標達成計画に組み入れて着実に取り組んできた。実験的に特別な場合を除きトイレを一カ所にして、職員が重点的に見守り、情報を共有して支援を続けてきた。その成果があり、現在職員の把握力・支援の力量もレベルアップしてきた。 | |
| 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 | 水分摂取をしっかりともらう声かけ、排便体操など取り組んでいる。 | | |
| 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 | 二日に一回は入浴していただいている。希望も聞き体調に合わせた入浴方法にしている。 | 入浴日は一応、月・水・金組と火・木・土組に分けて決めてあるが、その時の状況によって柔軟に対応している。入浴を嫌がる人も居るが、タイミングをずらして誘う等工夫して「いい気持ち」になってもらうようにしている。このような時も嘘や騙す手法は絶対しない事としている。 | |
| 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 | 心身の状態に応じ休憩していただき、夜間ぐっすり眠れるように日中の活動に配慮している。 | | |
| 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 | 服薬ファイルで把握できるようにしている。用法、用量の変更の際は主治医、看護師、職員と連携して支援している。 | | |
| 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 | 個々にあった得意なことを発揮してもらっている。 | | |
| 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 | ドライブ、外泊、外出したり家族の協力が有りできている。 | 全員で英国庭園に行けたが、今は何人かずつの外出をしている。花見はこの周辺が素晴らしいので度々近くを散歩するが、紅葉狩りはドライブを兼ねて遠方に出掛けている。「これからは外に出られて楽しいよ」と話してくれる人も居た。 | |

| 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 | 入所者の状況、状態に合わせた買い物など支援、応援している。 | | |
| 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 | 入所者から友人、家族に電話したり、また家族や友人からの電話もある。 | | |
| 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 | 季節感のある置物や貼り絵などを入所者と一緒に作成している。 | みんなで食事をしたり、歌・ゲーム・体操・ドリル・塗り絵、その他色々なアクティビティをリビングの中央で楽しんでいる。テレビのコーナーにはゆったりできるソファが有り、台所では職員とおしゃべりをしながら家事をする利用者も居て、居心地良い空間になっている。 | |
| 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 | ソファー、テーブルを置き居場所の工夫をしている。 | | |
| 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 | その人らしく写真や置物を飾り心地よい空間、雰囲気作りをしている。 | それぞれの体調や好みに合わせて居室での過ごし方や家具等の使い方を決めている。ポータブルトイレやテレビ・椅子等、使い慣れた物やお気に入りの物等、家族や職員が相談しながら配置している。今、ベッドでは高過ぎて、床では具合が悪い人に対して試行錯誤をしながら良い方法を工夫している。 | |
| 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 | バリアフリーや手すり、スロープなど設置している。 | | |