

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 | 1270903055 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 南生会 | | |
| 事業所名 | グループホーム ハピネス | | |
| 所在地 | 船橋市古和釜町207番地 | | |
| 自己評価作成日 | 平成30年2月26日 | 評価結果市町村受理日 | 平成30年4月26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/12/index.php |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------|--|--|
| 評価機関名 | NPO法人ヒューマン・ネットワーク | | |
| 所在地 | 千葉県船橋市丸山2-10-15 | | |
| 訪問調査日 | 平成30年3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)】

自然環境に恵まれ、近くの果樹園ではお花摘みや季節の果物(柿・イチジク・ぶどう・ブルーベリー等)を摘む事ができます。それを目的にご利用者側から積極的に散歩に行きたいと言う声が聞かれます。梅やブルーベリーを使用しジャムやジュース作りを行います。建物は木造平屋建てで木のぬくもりと自然なやさしい光が入り穏やかに暮らすことが出来ています。外を眺めると、中庭には、さるすべりの木や紅葉などもあり季節感を味わえます。職員は明るく活気があり、ご入居者と一緒の笑顔がたえないです。畑でジャガイモやさつまいも掘りを行ったり野菜を収穫をしに行き、新鮮な野菜を召し上がることができます。散歩中近隣住民が声を掛けてくれたり、近隣中学校・保育園の交流も多々たくさんの刺激を受けられます。

【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)】

1)認知症ケアの専門性を向上させるとの目標を掲げ、認知症介護実践者研修受講を勧め現在終了者が5名いる。受講者による伝達研修などを通して職員全員のレベルの向上に取り組んでいる。2)散歩や掃除など日常的な活動による自立歩行の継続・1,500cc以上の水分摂取による自然排泄によるオムツゼロ・食事の常食化と「歩行・排泄・食事」を自立支援に向けた3つの柱として取り組んでいる。3)果樹園で果物摘み、畑で新鮮な野菜の収穫等自然に恵まれた環境に立地し、中庭のある木造平屋建てで木のぬくもりと自然な優しい光の入る広がりリビング、吐き出し窓の広めの居室と入居者が穏やかに過ごせる設計のホームである。

・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) | 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) |
| 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) | 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) |
| 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) | 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) |
| 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) | 66 | 職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12) |
| 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) | 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 |
| 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) | 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 |
| 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) | | |

自己評価および外部評価結果

(セル内の改行は、(Alt+Enter)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 |
| 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 | 法人理念を事業所の理念としている。事業所の基本方針として地域密着型のサービスの意識をふまえ、朝礼時には職員全員で法人理念を唱和し理解を深めている。地域に向けて行事の案内などもさせてもらい参加して頂いている。 | 事業計画に法人理念とグループホームの目標と運営方針を明示すると共に、目につき易い所に掲示している。朝礼時に唱和し共有を図ると共に、認知症ケアの専門性の向上を図り、入居者の能力に応じた自立生活が営めるよう、一人ひとりのニーズに応じた個別支援に力を入れて取り組んでいる。 | |
| 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 | 夕涼み会等のイベントをお知らせし、近隣の住民に参加してもらっている。近隣の中学校の体育祭を見学を行っている。希望者には入所後も地域の医療機関を継続して利用して頂いている。 | 傾聴、フラダンス、生け花など多くの地域ボランティアを受け入れている。夕涼み会に地域の方をお呼びしたり、保育園との年6回の交流、中学校の体育祭見学や地域のお米屋さんと協力して餅つき大会をしている。認知症カフェに参加したり、日頃の散歩で畑仕事をしている方々と日常的に交流をしている。 | |
| 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 | 入居の問い合わせや見学の際に在宅介護で困っていることなどお聞きし相談に答えている。他運営推進会議等で施設の取り組みを報告している。 | | |
| 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 | 運営推進会議の内容は記録にまとめサービスに活かす様にしている。 | 地域代表、在宅介護支援センター・地域包括支援センター職員、入居者や家族が参加して2ヶ月に一度定期的に開催している。写真等の資料を見せながら、利用者動態・事故・行事や活動報告などを議題とし、自立支援へ向けた取組み3つの柱や救急搬送時の事例報告なども交えてサービス提供の実態を丁寧に説明し出席者と活発な意見交換が行われ会議を活かす取り組みがされていることが議事録から読み取れる。 | |
| 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 | 指導監査課、高齢者福祉課、生活支援課と主に連絡を取り合っている。サービスの上で不明なことは質問したり、事故の発生・完了報告を実施。定期的に参加しているグループホーム連絡会では市役所の職員も参加する時もあり質問があれば随時している。 | 在宅介護支援・地域包括支援センター職員の方は毎回運営推進会議に出席しており、入居者の生の声も含めてホームの実情や取組み等を良く見て頂けている。指導監査課、高齢者支援課、生活支援課担当者とはその都度連絡を取り適切な対応をして頂けている。 | |
| 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 | 身体拘束の勉強会に参加し、どのような事が身体拘束に繋がるか理解を深めている。鍵の施錠は原則行っておらず、ご利用者が玄関へ行くとチャイムが鳴るので、行動を見守らせていただいている。 | 県の高齢者権利擁護・身体拘束廃止研修、専門課程と基礎課程に各1名ずつ参加し、ホーム内で伝達研修を実施している。4つの弊害、不適切ケア・身体拘束の背景やケアの方法、どう対応するかを話し合う等特にスピーチロックになる言葉遣いなどにもお互いが注意し合えるようにしている。 | |
| 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 | 虐待に関しての勉強会に参加し、日常的に職員の声掛けなど意識し、おかしい所は職員同士で声を掛け言葉づかいなどに注意をしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 船橋市の権利擁護サービスを利用している方や成年後見人制度を利用されている方が入所されている。市職員や後見人の定期的訪問時に情報交換を行っている。 | | |
| 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 | 契約書・重要事項説明書を見ながら十分に説明させていただき、その都度質問があればお答えしている。納得をしていただいた上で契約をし、入居に繋げている。 | | |
| 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 | 面会時や行事の参加の際など職員全体でコミュニケーションを多く取っている。行事の案内の際の連絡や体調不良時の電話連絡で話す機会は多くある。 | ハピネス新聞に写真入りで居室担当者がホームでの様子を書いて毎月送付し、家族にも好評である。夕涼み会や焼き芋パーティー、クリスマス会など家族に参加頂く行事も多く、また、面会に来られる家族も多く意見や要望を管理者や職員によく言っていただけである。ユニット会議などで検討し反映させるようにすると共に職員間で共有するようにしている。今回のアンケート回収率が90%と家族の関心の高さが良く表れている。 | |
| 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 | 朝のミーティングやユニット会議等で意見を出している。又行事にも役割があり、担当が中心にやりたいことを相談しながら計画立てて実施できている。 | 職員が日常業務内容やシフトによる業務内容に関する意見や提案が多く出し、記録の簡素化など運営に反映するよう取り組んでいることがユニット会議録から窺い知れる。また、リスクマネジメントや行事担当者を決め責任と遣り甲斐を持たせるようにしている。外部研修受講を積極的に勧め、認知症介護実践者研修参加者から認知症ケアの基本的視点と理念などを伝達研修し、目標に掲げている職員の認知症ケアの専門性の向上に取り組んでいる。 | |
| 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 | 正職員は人事考課を行い反省・目標など確認を取っている。又全体で内部研修・外部研修に積極的に参加してもらい、ハピネス以外での刺激も受けている。 | | |
| 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 | 法人内の研修に積極的に参加してもらっている。 | | |
| 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 | 法人内での研修に参加し特養の介護職員の考え、通所事業所の介護職員の考えを聞き参考にしている。法人以外の同業者とは市内のグループホーム連絡会に参加し交流を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 事前にご本人の様子を聞き取って入居後もご本人が困らないよう、統一したケアが出来るよう心掛けている。入居後モニタリングシートを使いご本人の様子・要望など聞き入れ安心して生活できるようにしている。 | | |
| 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 | 入居申込の時点からご家族との関係作りは行い、入居前から定期的に連絡は取っている。入居が決まる際には事前の説明・ご家族の質問などお聞きし対応している。 | | |
| 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 | 相談内容に応じて情報の提供を行っている。話の結果でグループホームではなく他のサービスを提案させて頂く事もある。 | | |
| 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 | ご利用者の得意な事を行って頂く事で職員も学ぶ機会を得ている。他、調理や裁縫、昔の話など職員が学ぶようなお話をたくさん聞かせて頂いている。 | | |
| 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 | ご本人の意向を職員だけで決めずご家族も加わって意見を聞く。行事の時などもお客様と言うだけでなく、一緒に食器を洗ったり男性にはテーブルを運んでもらったり、パーベキュー大会ではご家族中心に焼いて頂いたりしている。 | | |
| 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 | 個々の馴染みの人や場所は把握できていない人が多い。ご家族が馴染みの場所などにお連れしたり、馴染みの人をお連れしたりすることはあるが、施設では提供出来ない。 | 町内の行事や長く続けている近所の会やランドゴルフ会に家族と出かける際のケアの仕方などの支援をしている。隣人や友人が訪ねて来る。旧友からの文通のお手伝いや電話の取り次ぎ、通院途中に自宅前を通る等、関係が途切れないよう支援するようにしている。 | |
| 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 | 仲間同士で声を掛けあって教えてあげたり励ましたりしている姿を見守っている。時に言い合いになる場合やもともと折りが合わない方が近くに行ったりすることもあるが大きなトラブルにならないように見守っている | | |

| 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 |
| 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 | 退去が決まっても次のサービスに繋げるまでは関わらせて頂いている。退去後も苑外報など送らせていただき、関係を保っている。他施設入所する場合は他の施設へもご家族に許可をもらって情報を提供している。 | | |
| 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 | 行事やその日の活動など利用者へお聞きしながら決めていく。嗜好品をお聞きし誕生日のメニューに取り入れれたり外食先を決めたりしている。毎日の暮らしは殆ど利用者自身で決めていく。 | 入浴時や食事、お茶の時間など入居者の気分が和らぎリラックスした時間を利用して、思い出話や行きたい場所、食べたいものを雑談の中から聞くように努めている。関わりの中で気づいた表情や言動の変化は、できるかぎり具体的な表現でパソコン上の個人記録に記入している。また、6か月毎に、ADLや意思の疎通の状態、人間関係などについてアセスメントを実施しケアプランの見直しにつなげている。 | |
| 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 | 入居前の聞き取りで把握し又入居時に生活歴表を作成していただく。それを踏まえ日々の活動に取り入れる。持ち込み品などは馴染みの物を持参していただく。 | | |
| 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 | 日常において常に見守りの体制を整え出来る範囲で行って頂く。今まで行っていた事が行えなくなった場合には個人記録表や業務日誌、ユニットノートで申し送って職員全体で把握できるようにしている。 | | |
| 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 | 職員全員が記載している個人記録表や業務日誌、ユニットノートをもとに、計画作成担当者が介護計画を作成している。担当職員からの聞き取りの調査のもと作成している。 | 入居直後や排泄、夜間対応などで顕著な状態の変化が生じた際には、焦点を絞って全職員による一定期間の集中的なモニタリングを実施している。ユニット会議前にリーダーが支援方法などの職員の意見を取り纏め、会議で個々のアセスメント、モニタリングを行いケアプラン作成につなげている。ケアプラン案は面会や郵送で家族に伝えて意向を聞き取り、ケアプラン作成への家族の参画を図っている。 | パソコン上の介護記録に最優先の短期目標やサービス内容項目を添付するなど、職員がケアプランを更に意識して個人記録に記載できるように書式の工夫が望まれる。 |
| 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 | ご利用者の記録を毎日記録し些細な変化も記録し職員全員が記録を閲覧している。必要に応じて話し合っている。個人記録や話し合った内容をもとに介護計画の見直しを行う。 | | |
| 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 | ご利用者本人や面会時にご家族とのお話で出来るだけ要望に応えられるよう取り組んでいる。 | | |

| 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 |
| 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受け入れを行い傾聴など行って頂いている。 | | |
| 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 | 提携している病院を基本としご家族の承諾を得た上でかかりつけ医を決定している。ご家族の要望があれば、その都度対応している。何かあれば、かかりつけ医に電話連絡もできて指示を仰げる関係も築いている。 | 協力医療機関やこれまでのかかりつけ医への受診には原則、管理者が同行している。受診時には最近の様子、食欲、睡眠、症状などを利用者に代わって正確に医師に伝え、下剤や向精神薬の種類や量についての相談も随時行っている。指示事項や薬の変更などは「受診結果」表に記録し職員間で情報共有を図っている。 | |
| 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 | 併設しているデイサービスセンター看護師と日々連絡を取り合っている。週1回健康チェックが行われ、他の日は朝直接看護師の所へ行き申し送りを行う。その他ご利用者に何かあった際などすぐに来てもらえる環境を整えている。 | | |
| 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。 | 病院のソーシャルワーカーと入院者が出た際には定期的に連絡を取っている。退院の許可が出た際には調整をして出来るだけ早期に退院できるようにしている。 | | |
| 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、事業所の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 | 当施設において行えることと行えないことを入居の時点で説明をしている。ADLの低下が見られてくる場合には他の機関(特養や老健、ケアマネジャー)等連携をとっている。 | 重度化した場合の施設での緊急時の対応や看取り介護が必要な際の法人内の他福祉施設との連携などを入居時に説明し同意を得ている。入院時の医療機関での手続きや定期的なお見舞い、医療機関のソーシャルワーカーとの連絡も行っている。後見人や家族との連絡を密にし、療養型病院への転院や特別養護老人ホームへの移行など利用者、家族の意向に沿った相談支援も行っている。 | |
| 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 | 緊急時の対応の研修を消防署職員を招く等して行っている。 | | |
| 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2回の避難訓練と夜間想定避難訓練を実施している。近隣住まいの法人関係者と連携をとる体制をとっている。 | 敷地内のデイサービスと合同の日中火災想定防災訓練では、消火、通報、避難誘導訓練を実施し、煙対応や消火器の使用などの課題や対策を報告書に整理し職員の防災意識の向上につなげている。また、通報装置、消火設備の使用訓練やAED使用などの応急救護訓練も実施されている。夜間火災想定訓練では、夜勤者の役割分担により、火元と居室の位置関係を考慮し、中庭と玄関からの避難経路を使った実践的な訓練が行われている。 | |

| 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 |
| 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 | 理念にもかかっているプライバシーの尊重は職員全体で常に心がけている。ご利用者への声掛けや話し方で気になるところがあれば、職員同士で注意をしあっている。 | 周りの入居者に気づかれないように、さりげない声かけでトイレへの誘導を行っている。また、トイレや入浴中はドアを閉めて介助することなどのプライバシーの配慮についてはユニット会議等で職員への周知徹底を図っている。書道や生け花などの活動は一人ひとりの自由度を考慮し、無理強いつせずに入居者の気持ちに沿って支援している。日記をつける人、新聞を読む人などこれまでの習慣を大切に支援が行われている。 | |
| 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 | その都度ご希望を聞くようにしている。外食などもわかりやすいようにメニューをお見せし決めて頂いている。答えが出しづらい方に関しては選択できるように選びやすいよう促している。 | | |
| 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 | ご本人のペースを守りながら、レクリエーションや体操など必要であることは促している。参加の有無に関してはご本人の意思も尊重している。 | | |
| 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 | 個別に好きなヘアブラシや鏡を用意して使用していただいている。訪問で来る美容室には本人の希望を言っていたく。 | | |
| 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 | それぞれの得意な事を探して促している。盛り付け・野菜のカット・テーブル拭きなどそれぞれの役割がある。 | 畑で収穫した大根や旬のホウレンソウなどの食材について、食事中に入居者に話しかけ食事の関心を持てるように支援している。食器拭きや下膳など入居者のレベルに合わせて食事を手伝っている。畑での芋ほりの後に焼き芋を楽しんだり、節分の恵方巻きやひな祭りのちらし寿司作りを手伝い、季節感を味わっている。また、入居者の希望を取り入れ、焼肉バイキングや和食レストランでの外食も定期的実施し、楽しみにつながる食事支援が行われている。 | |
| 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 | 糖尿病・心肥大等制限がある方は、医師の指示通りに提供している。食欲が落ちている人に関しては、食事摂取量の把握をしながら、本人の好きな食べ物で栄養があるものを購入して栄養補助食品としている。1日の水分摂取量を記録し不足がちな方には多く摂れるように工夫している。 | | |
| 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 | ご自分で出来る方は声掛けのみ行い、出来ない方は居室へ誘導し行っている。口腔内が気になる方は訪問歯科を取り入れ検診等していただいている。 | | |

| 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 | 個々の排尿パターンは把握している。自立した方に限ってはおむつをうまく利用していただき、羞恥心の配慮をしている。自立していない方(誘導が必要な方)へは失禁しないよう、時間や本人の表情・様子を見てトイレにお連れしている。 | 不自然な動きや表情を観察しての声かけや個別の排泄パターンによる食事前後の誘導によりトイレでの排泄を行っている。ユニット会議では、布パン、リハパンの変更やパットの大きさなどの個々の対応について職員間で意見交換が行われている。1日1500CC以上の水分摂取を目標に、下剤使用を少なくし、自然な排尿、排便を促しておむつゼロを合言葉に排泄支援が行われている。 | |
| 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 | 水分を多く摂って頂いている。身体の大きさや便の状態などにもよって、人より多く水分を摂っていただく場合もある。腸を動かすよう運動も取り入れている。飲み物はオリゴ糖・にがりを使用している。 | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | ご利用者に3日に1回の入浴と伝えており、一人一人の希望やタイミングは特に聞いていない。散髪後や汗をかいたあと、失禁した際などは出来るだけ入浴をしていただく。 | 原則、週2回午後に入浴し、その日の気分や体調を考慮し随時、時間帯や曜日の変更も行っている。入浴拒否の入居者には、声かけのタイミングや薬の処置などを理由に脱衣所に誘導して入浴を促すなどの工夫により対応している。ユニット会議では2名介助や同性介助など個々の入浴介助法を検討し、安心して安全に入浴できるように配慮している。また、入浴中には、職員と一緒にゆっくり思い出話などの会話を楽しむ時間を大切にしている。 | |
| 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 | 部屋の温度は就寝前に適温にしている。夜間・朝方なども季節に合わせて調整をしている。日中の昼寝に関しては夜にひびかない程度に休んでいただく。 | | |
| 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 | 薬の内容や副作用はファイルに挟んであるものでその都度確認できるようにしている。薬が変わった時には眠気や歩行など気にして観察している。 | | |
| 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 | 食事はお楽しみメニューを活用して食べたい物を取り入れるよう努力している。畑仕事や花摘み、裁縫など個々の好きな事を提供できるようにしている。しかし全員が対応出来てはいない。 | | |
| 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 | 天気が良い時にはご利用者が外を眺めたりされているのを見て散歩にお連れしている。買い物等も当日調整ができれば買い物にお連れする。急な時にはご家族にも連絡してみても協力が得られることもある。行事などの外出は出来る限り皆の意見を聞いて行き先など取り入れる。 | 入居者の気分に合わせて、2、3名の組み合わせでホーム周辺や近隣の果樹園などへの散歩に出かけている。途中で花や果実を摘み、季節を感じながら気分転換を図っている。また、大型スーパーへの食材の買い物にも時々出かけ、生活感を味わっている。誕生日の和食レストランでの家族と一緒に食事や墓参りなどの外出支援も行っている。初詣やイチゴ狩り、桜見物、アンデルセン公園などへの毎月の外出行事にも力を入れて支援している。 | |

| 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 |
| 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 | 希望される方は自己管理で財布をお持ちになっている。敷地内の自動販売機で飲み物を購入されている。 | | |
| 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 | 手紙が届くことがあるので、届いた際には返事を書くよう促してみたり、必要な物があれば用意する。電話での会話希望があれば事務所などにある電話をお貸ししている。 | | |
| 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 | 不快な日差しなどはカーテンやブラインドで調整している。灯りは天気によって調整する。装飾はうるさくない程度に季節感を取り入れ壁面などに飾っている。 | 吹き抜けのリビングでは、入居者は新聞を読んだり、ぬり絵を楽しむなど思い思いに過ごしている。利用者と職員と一緒に作成した手づくりのひな祭りがリビングや玄関に飾られ季節感を感じさせる。入居者の相性や心身状況を考慮し、テーブルの座席配置の変更をその都度行い、穏やかな雰囲気でも過ごせるように配慮している。また、廊下には書道作品や笑顔に溢れる外出行事の写真が掲示され、ユニット間をつなぐ中庭でのバーベキューやウッドデッキでの日光浴を楽しんでいる。 | |
| 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 | リビングにはしきりが無いが、ご利用者はそれぞれのところでくつろいでいる。一緒にいるご利用者もご自分たちで選んで好きな人同士で一緒にいる。 | | |
| 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 | 入居の際には使い慣れた家具などお持ちするよう伝え持って来ていただく。また家具の配置なども以前住んでいたような雰囲気に近いような配置にしている。空調の下などにベッドがあった場合には少しずらすよう、促す場合もある。 | 広めの居室には、仏壇や使い慣れた整理ダンス、書棚、大型の椅子が家族の協力で持ち込まれている。また、入居者の気持ちの安定を図るために、ぬいぐるみや家族の写真、生け花教室の制作物が飾られている。衣替え時には家族と一緒に衣類の交換や整理を手伝い、また、毎日の掃除により清潔な居室づくりを支援している。立ち上がりやすい位置へベッドの向きを変えたり、つかまりやすい位置へ家具を移動するなど、居室内の転倒防止につながる支援が行われている。 | |
| 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 | トイレや居室には表示をしておりわかるようにしている。 | | |