

1 自己評価及び外部評価結果

(※外部評価はユニット別ではなく事業所全体のものです)

【事業所概要(事業所記入)】

| | | | |
|---------|---------------------------------------|------------|------------|
| 事業所番号 | 3090100078 | | |
| 法人名 | 有限会社 プログレス | | |
| 事業所名 | 地域密着型複合介護施設 あい楠見 【ユニット名:グループホーム ひまわり】 | | |
| 所在地 | 和歌山市楠見中197-2 | | |
| 自己評価作成日 | 平成26年2月7日 | 評価結果市町村受理日 | 平成26年4月16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.kaijokensaku.jp/30/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JiyosyoCd=3090100078-00&PrefCd=30&VersionCd=022 |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|-------------------|
| 評価機関名 | 一般社団法人和歌山県認知症支援協会 |
| 所在地 | 和歌山市四番丁52 ハラダビル2F |
| 訪問調査日 | 平成26年2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)】

グループホームは平成25年4月に2ユニット目開設となり、新ユニットに”ひまわり”、既存ユニットにも”こもれび”と、入居者の皆様やスタッフと相談し各ユニットに名称を付けました。日々入居者の方に早く馴染んで頂ける様コミュニケーションを図り、一人一人のニーズに応えられるように努力し、サービスの向上に努めています。地域には病院・学校・スーパーがあり、とても住みやすい環境にあります。地域の催しに参加したり、夏祭りには地域の方に来て頂いたりと少しずつ交流を図っています。

【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)】

グループホームの2つのユニット名「こもれび」と「ひまわり」は入居者により命名されている。「こもれび」では「地域と共に私らしい生活」「ひまわり」では、「楽しく毎日を笑顔で過ごす」をそれぞれの理念とし、職員は自分達が入居したいと思える事業所になるように日々努力している。病院やかかりつけ医との連携が取れていて往診も受けることができる。通院受診時には、医師に日々の様子や健康状態を書いた手紙を渡し、返事をもらうようにしている等、健康に気を配り、毎日を安心して笑顔で生活できるように配慮されている。

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

(※外部評価はユニット別ではなく事業所全体のものです)

| 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 | 新グループホームの理念を作成し、スタッフ一同共有し実践するよう心掛けている。 | それぞれのユニットで理念をつくり、入居者一人ひとりの個性を大切に、その人らしい生活の実現に向けて理念を共有し、日々研鑽している。 | |
| 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 | 一年に一回の溝掃除には毎年参加し、夏祭りには地域の方が写真を撮って下さるなど少しずつ交流できている。 | 職員の働きかけで、地域の文化の祭りには、招待状が届くようになった。また事業所の夏祭りには、地域の方の参加が得られている。自治会に入り、溝掃除や地域の防災訓練にも職員が参加している。 | |
| 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 | 地域のボランティアの方が定期的に訪問して下さる中で認知症の方を少しずつ理解して頂けている。 | | |
| 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 | 運営推進会議ではグループホームの近況報告や次回への取り組みについて報告し、それに対しての意見を聞かせてもらう事でサービス向上に努めている。 | 民生委員や地域包括支援センターの職員、家族が参加し、入居者の日々の様子や終末期のケア等話し合っている。病院の会議室で開催されている為入居者は参加していない。 | 入居者がホームの主役であることを踏まえ、何らかの形で参加できるか、参加者が入居者と触れ合う機会を提供できることが望まれる。 |
| 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 | 毎月の入居者待ち状況の報告や入居者の方の希望やニーズに新たな課題が発生した時には市町村担当に相談し、サービスの検討をしている。 | 入居待ちの状況の報告や入居者が抱える課題等は、市町村担当者や包括支援センターに相談し、協力体制を築くように取り組んでいる。 | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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 | 拘束委員を設け、定期的に委員会を持ちスタッフ会議にて報告、また勉強会も行い、拘束ゼロに取り組んでいる。 | 身体拘束委員を配置し、毎月の委員会の際に研修も行われ、スタッフ会議で内容を周知している。家族の理解が得られるよう説明し、ベッドの4本柵を外せた実績もある。言葉による拘束についても学習会で話し合っている。 | |
| 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 | 外部研修や、施設の勉強会で虐待について考え、意見交換で理解を深め、見過ごされる事がないよう防止に努めている。 | | |

【事業所名】地域密着型複合介護施設 あい楠見【ユニット名：グループホーム ひまわり】

| 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 | 外部研修や、勉強会で権利擁護、成年後見制度について学び理解し、それらを活用できるよう支援していけるよう努めている。 | | |
| 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 | 契約時には十分理解してもらえるよう説明し、疑問点があれば納得して頂ける様図っている。 | | |
| 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 | 運営推進会議を定期的に設け、又、年2回のアンケート調査を実施し、家族からの意見や要望を聞き改善点を見出し反映されている。 | 運営に反映できるよう、家族の来訪時には話をよく聞くようにしている。毎年アンケート調査を行うが返事があまり返ってこない。家族会は設置されていない。 | アンケート内容を答えやすく工夫したり、家族間で意見交換をする機会を設ける等の取り組みを期待する。 |
| 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 | 定期的にスタッフ会議や部署会議を持ち、職員の意見を聞く機会を設けている。そこで聞いた意見をリーダー会議や責任者会議に反映している。 | 月1回スタッフ会議の後にグループ会議を行っていて、職員が意見を出しやすいように配慮されている。職員と管理者のコミュニケーションが良く取れていて、運営に反映できている。 | |
| 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 | 各サービスの管理者、リーダーに個々の職員に対しての評価を実施している。その中で個々の仕事ぶりが適切でやりがいのあるものになっているかを把握し改善に努めている。 | | |
| 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 | 職員の経験年数に応じた外部研修の参加や関連施設、自施設の研修の参加を促し知識の向上に努めている。 | | |
| 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 | 他事業所の勉強会あ交流会に参加する機会を持つことでサービスの向上に繋げている。又、他事業所に訪問する事で学ばせて頂く機会を持つようにしている。 | | |

【事業所名】地域密着型複合介護施設 あい楠見【ユニット名：グループホーム ひまわり】

| 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 | 職員は、入居者本位の思いに添って不安や要望に早く気づき、話しやすい環境を作るよう努めている。 | | |
| 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 | 入居者本人と同様、思いに添って不安や要望を傾聴出来るように配慮し、慎重にサービス導入を図る。 | | |
| 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 | 他の専門職の方との連携をとりながら必要なサービスが受けれる様支援し、本人と家族が納得される様に努めている。 | | |
| 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 | 敬う心を忘れず、いつも心に寄り添い、何か出来る事を一緒に行いレクリエーション等を交えお互いに楽しくメリハリのある生活を築く。 | | |
| 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 | 家族の方にもいつでも来所して頂ける様信頼関係を築き、家族様からのご意見にも耳を傾け、より良い支援ができる様努める。 | | |
| 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 | 家族はもちろん、以前ご近所だった方や友人がいつ訪ねて来られても会って頂いたり、希望があれば手紙を出したりと支援している。 | 友人・知人の訪問は少ないが、友人に電話をかけられるよう支援している。グループホームの中での馴染みの関係づくりにも取り組んでいる。以前一緒にデイサービスを利用して仲間の訪問も受けている。 | |
| 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 | レクリエーションを必ず一日一回は設け、皆様が楽しく参加できる様工夫し、声掛けし、テーブル席の配慮も考え、日頃お話されない方とも会話ができる様配慮する。 | | |

【事業所名】地域密着型複合介護施設 あい楠見【ユニット名：グループホーム ひまわり】

| 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 | サービス利用が終了すると、現状は本人、家族からの連絡がなくなっているが、相談あればフォローできる様にしている。 | | |
| 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 | 三ヶ月毎のカンファレンス時に、本人、ご家族、リーダー、担当で話し合い、本人の意向も交えつつ、介護計画を立てている。それ以外でも依頼があれば検討を行っている。 | 職員が入居者とのコミュニケーションから得た情報をスタッフ会議やスタッフノートを活用し共有している。また一人ひとりの入居者に対して理念が実践できているか確認しながら日々の業務を行っている。 | |
| 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 | 入居時には事前ファイルが用意され、どんな暮らしをされていたのかや、既往歴などすぐわかるようになっており、入居時対応できる様努めている。 | | |
| 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 | お手伝いして頂く時も、これはAさん、これはBさん、など嫌がらずして下さることや、得意なことなど考慮しながら役割分担している。 | | |
| 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 | カンファレンス時はもちろん、毎日の入居者の状態観察を行い、変化が認められれば部署会議で検討、家人、本人にも変更確認を行い、了承を得ている。 | 個々の入居者の担当を決めている。カンファレンスでは、担当職員、本人、家族、関係者の意見を聞き、それをもとに介護計画を作成している。家族が参加できない時は、電話で意見を聞くようにしている。 | |
| 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 | 毎日申し送りをスタッフ全員に行い、その都度気付いたことやアイデアを出し合っており、経過を経て介護計画にも反映させている。 | | |
| 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 | 当事業所内に他のサービス併設しており、その時のニーズに合ったサービスが提供できる様にしている。 | | |

【事業所名】地域密着型複合介護施設 あい楠見【ユニット名：グループホーム ひまわり】

| 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 | 地域の行事に参加したり、ボランティアの方に来て頂くなどしたり、近くのスーパーへ買い物に行ったり、楽しみのある生活が送れるよう努めている。 | | |
| 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 | かかりつけ医や、希望あれば往診を利用して頂いている。ご家族や医師に変化報告し、必要な医療が受けられる様努めている。 | 外来受診は家族が付き添うが、緊急時には職員で対応する。受診の際には、入居者の日々の状況を記した事業所からの手紙を、医師に渡し返事をもらうようにしている。通院受診できない人は往診を受けられる。 | |
| 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 | 利用者様の日々の体調管理を行い、小さな変化に気付ける様支援している。常に看護師に報告、相談、連携し、受診を家族様に連絡して協力頂いている。 | | |
| 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。 | 入院に至るまでの経緯や必要な情報を提供したり、入院中の様子を伺いに行ったりして退院後すぐ対応できる様相談している。 | | |
| 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 | 前もって終末期の事など家族様の希望をお聞きしている。利用様の体調変化に伴い、相談し、ご家族様が納得されたうえで対応を図っている。 | 事業所は看取り介護を行う方針で、契約時に看取りや延命処置について家族に説明している。状況に合わせて会議を持ち、家族や職員が話し合ってターミナルケアに取り組んでいる。 | |
| 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 | 研修を定期的に行い、皆で対応を勉強している。事例によっては今必要な事について相談、解決し対応している。 | | |
| 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 | 防火訓練を定期的に行い、職員全員が対応できる様努めている。 | 年2回、火災訓練を行っている。1回は入居者と共に行い、1回は職員のみで実施しているが津波の訓練は行っていない。 | 紀の川が近くにあるので、津波による川の氾濫も想定される。今後、地震、津波時の避難方法、避難経路を想定した訓練も期待したい。 |

【事業所名】地域密着型複合介護施設 あい楠見【ユニット名：グループホーム ひまわり】

| 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 | 一人ひとりがその人らしく過ごせる様これまでの暮らしを知るよう努め、その人の思いが出せる言葉かけができる様努めている。 | 年1回研修会を行っている。気づいたことはスタッフ会議で報告している。日々の業務の中で気になる場面があれば、管理者はその都度スタッフを指導している。 | |
| 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 | 今、何がしたいかを理解するように声掛けを行ったり、表情等からもくみ取る様努めている。 | | |
| 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 | ゆったり過ごせる様、その人のペースに添っていける様努めている。又、今何がしたいのか問い、レクリエーションに取り入れたりしている。 | | |
| 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 | その人好みのかっこうでいられるようにオシャレ好きの人には一緒に洋服選んで頂けている。 | | |
| 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 | 普段から、おやつ作りには参加してもらうよう心掛けている。イベント時は材料を切ったり、ケーキを一緒に作ったりして頂いている。 | 食事は同法人の老健施設から届けられる。職員は夕食時のみ一緒に食事をしている。誕生会や節分等の行事には、事業所内で調理をし一緒に食事を楽しんでいる。おやつは毎日手作りで入居者と一緒に作っている。 | |
| 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 | 生活管理表に記入し、把握できるように努めている。 | | |
| 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 | 自己にて出来る人は見守りにて行っている。一部介助しながらも口腔ケアは毎食後行っている。 | | |

【事業所名】地域密着型複合介護施設 あい楠見【ユニット名：グループホーム ひまわり】

| 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 | 一人一人の排泄パターンを把握し、適宜声掛けを行いトイレでの排泄ができる様支援している。 | | |
| 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 | 薬も必要ですが、便通の良い食事で摂取したり、水分補給などで便秘予防に努めている。 | | |
| 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ず、個々にそった支援をしている | 入浴前にお聞きするが、本人様の様子を見て中止する事もある。入浴を楽しんで頂ける様支援している。 | 個浴で、本人のペースで毎日でも夜間でも入浴できる。入浴を嫌がる場合は、時間を空けて誘ったり、トイレの続きで誘ったり、人を変えて誘ったりの工夫をしている。入る回数の少ない人には足浴を行っている。 | |
| 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 | 今までの暮らしを把握し、ゆっくり安眠できる様支援している。眠れない時は何が原因か考え、環境を整えたりしている。 | | |
| 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 | 服薬している薬の説明書をファイリングし、内容を把握する様努めている。薬による症状の変化がないか観察し、対応できる様努めている。 | | |
| 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 | 出来る事はなるべく自分で行えるよう支援し、得意なことを引出し、役割として活かして頂ける様に努めている。 | | |
| 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 | 戸外に出かける機会少ないが、スタッフが利用者と話すす中で行きたいところへ行ける様計画し、出かけられる様努めている。 | 個々の買い物の希望にもできるだけ個別に対応し同行している。「こもれび」では、毎週日曜日にドライブに出かけ、行けない人には日光浴を行っている。「ひまわり」では、カラオケの希望が多く、出かける事は少ないが、回転寿司の夕食時には参加者が多い。 | |

【事業所名】地域密着型複合介護施設 あい楠見【ユニット名：グループホーム ひまわり】

| 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 | ご自身でお金を所持している方はほとんどなく必要な物はご家族様にお持ち頂くことが多い。本人が持たれたい物を希望された時は一緒に買いに行く等支援している。 | | |
| 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 | 家族様からのお手紙は必ず本人様に手渡ししています。年に一度、手書きの年賀状を送っている。本人への電話があればやりとりできる様支援している。 | | |
| 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 | 共用の空間は毎日清掃し、温度管理を行っています。リビングの壁には毎月季節の装飾をし、季節感を出すようにしている。 | 共有スペースは適度な光が差し込み温かみのあるゆったりとした空間になっている。入居者と一緒に作ったリビングの壁飾りは季節感があり、手作りのぬくもりがある。 | |
| 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 | 本人様の希望に添ってレクリエーションの参加を決めて頂き、不参加の場合もどのように過ごされるかは本人様に決めて頂いています。 | | |
| 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 | 居室を利用者様の作品や家族様との写真などで飾っています。入口に名前入りのタペストリーを飾り、わかりやすいように工夫しています。 | 位牌を置いている居室や手作りのパッチワークで飾られた居室など、その人らしい居室になっている。多くの道具が持ちこまれている場合は、移動時の危険防止の為に家族に整理して持ち帰ってもらうこともある。 | |
| 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 | トイレや浴室の入り口に立札をつけてわかりやすくしている。建物内をバリアフリーにし、安全に生活できるようにしています。 | | |