

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 | 4092800061 | | |
| 法人名 | 株式会社 いながき | | |
| 事業所名 | グループホーム たなごころ | | |
| 所在地 | 〒809-0011 福岡県中間市岩瀬4丁目13-2 093-244-5556 | | |
| 自己評価作成日 | 平成24年1月25日 | 評価結果確定日 | 平成24年03月21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)】

私達は、常に利用者の方が元気で笑顔で安心して暮らして頂けるように努めています。利用者の方の「私は出来る」という気持ちを1日でも長く残していけるよう支援しています。入所時、歩行困難だった方が自立歩行出来る様になった時、ご家族の方にも大変喜んで頂けました。入所時、独居でほぼTVの前で寝て過ごされた方も多く、生活のメリハリや、他者との会話、運動などの支援により要介護度が下がりました。ご家族は喜ばれ、役所などの関係機関からもお褒め頂いてます。食事も、スタッフ丸となって、家庭的な食事作りに取り組み、栄養状態が大変よいと、かかりつけ医よりお褒め頂きました。代表者が介護指導員をされてる方のグループホームにて半年以上の実地研修を受け、学んだことを今後に活かしていきたいと思っています。

【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)】

中間市の、中心市街地に隣接した利便性の良い場所で、広々とした敷地の中にグループホーム「たなごころ」がある。代表は、長年、他業種で培った人と人との関わりと信頼をバックに、介護に対する熱い思いを、職員に理解してもらい「わたしたちの気持ち」という心得をつくり、利用者一人ひとりの目線に合わせた介護サービスを提供し、利用者、家族、職員との信頼関係は深いものがある。利用者の日々の暮らしは、心身機能の維持を目指し、自立支援を掲げ、利用者と職員の頑張りで、介護度が改善され、車椅子の方が自力で歩けるようになる等、利用者の自信回復と、家族の驚き、感激に結び付いている。また、利用者の健康は、かかりつけ医、協力医の連携と、訪問看護師、職員の鋭い観察力や判断で、充実した健康管理体制が確立されている。

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://kohyo.fkk.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 北九州シーダブル協会 | | |
| 所在地 | 福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5-27 093-582-0294 | | |
| 訪問調査日 | 平成 24年02月29日 | | |

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 1~57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 |
|--|---|---|---|
| 58 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 | 65 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 |
| 59 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 | 66 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 |
| 60 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 | 67 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 |
| 61 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 | 68 職員は、活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 |
| 62 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 | 69 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 |
| 63 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 | 70 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 |
| 64 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-) + (Enterキ-)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 | 理念を目立つ位置に掲げ、常に目に触れるようにしていると共に、【わたしたちのきもち】と言う詩をつくり、その文面の各一字を部屋名とし、常に意識し共有し実践につなげている。 | 理念と「わたしのきもち」というホーム独自の心得を作り、利用者の尊厳を守り、地域の中での安心した暮らしを支えるために、職員は理念を書いたカードを携帯し、常に理念を振り返りながら、実践に向けて取り組んでいる。 | |
| 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 | 地域行事に出かけたり、歌が好きな方が多いので、演奏会を利用者のご家族やボランティアの方々が催して下さる。また、近隣に農業をされてる方が多く、野菜や花などをおすそわけて頂くことがある。 | 地域の行事に利用者職員が参加したり、家族やボランティアが来訪しての演奏会等いろいろな形で交流がある。また、代表が長年地域に貢献し、信頼も厚く、近所の方から野菜やお花等の差し入れも多い。 | |
| 3 | | 事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通し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 | 利用者の方と買い物の際や、スタッフ外出の際、いろいろ尋ねられることが多く、認知症の理解や支援の方法を情報交換している。 | | |
| 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 | 2か月に1度、運営推進会議を行い、状況報告並びに意見交換を行っている。その意見や提案をもとにサービス向上に活かしている。 | 運営推進会議は2ヶ月毎に開催し、参加者から情報提供や意見が出され、ホームからは現状報告、活動報告等が行なわれ、出された意見は出来るだけホーム運営に反映できるように努めている。 | 運営推進会議に、有識者としての委員やオブザーバーとしての参加者を募り、活気のある有意義な会議になる事を期待したい。 |
| 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に取り組んでいる | 運営推進会議に市包括の方や社会福祉協議会の方に参加して頂き、意見交換を行っている。また、疑問に思ったこと等、電話や窓口に出向き、担当の方に直接伺うようにしている。 | 運営推進会議に、包括支援センター、社協の職員が参加し、意見交換を行なっている。また、行政担当窓口に出向いたり、ケースワーカーとの協働する等、行政との連携が図られている。 | |
| 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 | 玄関の施錠は、夜間帯以外せず、センサーを取り付けているが、自由に出入りできるようになっている。 また、身体拘束マニュアルを作成し、スタッフがいつも確認できるようにしている。 | 身体拘束廃止マニュアルを整備し、内部研修で職員一人ひとりが、拘束となる具体的な行為について学び、拘束が利用者にもたらす影響を理解し、身体拘束をしないケアの実践を目指している。 | |
| 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 | 外部研修で高齢者に対する虐待について学び、事業所でも施設内研修を予定している。 | | |

| 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 | 6 | 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 | 現在、日常生活自立支援事業を利用されている方がおり、社会福祉協議会の担当者と連携を密にし、また他の利用者の方からの相談などにも受けて頂いている。質問や疑問等、担当者に電話や来所の際に伺っている。 | 現在、日常生活自立支援事業の利用者が1名いて、関係者と連携を図っている。また、外部研修を受講し、それをもとにミーティングの中で伝達研修を行い理解を深め、老老介護等に備え、制度を理解した上で、必要な時にいつでも支援できる体制を整えている。 | |
| 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 | 契約の際には十分に説明を行い、その後も疑問に思ったことがある時には、その都度説明を行っている。 | | |
| 10 | 7 | 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 | 常に家族の方との連絡を密にし、意見、要望、疑問等を電話で伺ったり、来所された際には、直接お話を伺うようにしている。 | 家族により多少温度差はあるが、2週間に1度は必ず来訪してもらい、利用者の健康状態や暮らしの様子を報告し、家族からの希望、要望を聴きとっている。 | ホーム行事や家族来訪時を利用して食事会等を兼ねた家族交流会を開催し、家族同士が悩みや心配事を話し合える交流の場を設ける事が望まれる。 |
| 11 | 8 | 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 | 個別やカンファレンスでスタッフの意見や提案を聞き、必要とあらば社労士との個別面談の場を設けるようにし、働きやすい職場づくりを心がけている。 | 定期的に職員の意見、要望を聴く機会を持ち、必要があれば社労士にも入ってもらい、職員が働きやすい環境作りに取り組んでいる。職員から出された意見は、検討し、出来るだけホーム運営に反映させている。 | |
| 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 | 代表者は、現場に常駐し、目を配るように心掛けています。またスタッフからの意見等、個別やカンファレンス等で直接聞くように心掛けています。 | | |
| 13 | 9 | 人権尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している | 募集や採用にあたっては、年齢・経験・性別に関係なく、意欲を重視して行っている。また、前職での経験や知識、趣味を發揮してもらっている。資格取得にも積極的に挑んでもらい、勤務の配慮もしている。 | 代表は、職員の特長や能力を把握し、適材適所の配置で、職員が生き生きと働きやすい、楽しい雰囲気職場作りを目指している。また、職員の採用は、年齢、性別、資格等の制限はしていない。 | |
| 14 | 10 | 人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる | プライバシーや身体拘束、個人情報保護のマニュアルや、個人情報保護の誓約書はあるが、研修等は行っていない。 | 理念である「わたしのきもち」を、ことあるごとに代表が職員に説明し、理解した上で、利用者の尊厳を守るためには何をすればよいか等、常に意識して、介護サービスに取り組んでいる。 | |
| 15 | | 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 | 月2回カンファレンスを行い、また外部の研修にも積極的に参加してもらうようにしている。 | | |

| 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 |
| 16 | | 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 | 協議会や勉強会等、積極的に参加し、情報や意見交換をしている。 | | |
| 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 17 | | 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 | センター方式に基づき、本人が困っている事、不安な事、要望を本人より引き出しケアに活かしている。また、ひもときシートを活用してみようとのスタッフより声が上がリ、計画中である。 | | |
| 18 | | 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 | 入所される際は、これまでの経緯について、十分に聞くようにしている。また相談や要望をいつでも聞けるよう配慮している。 | | |
| 19 | | 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 | 本人の現状を把握し、家族が必要とする事を傾聴し、サービスに活かしていくようにしている。 | | |
| 20 | | 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 | 一緒に食事の準備をしたり、外出したりして、共働しながら生活ができるようにしている。 | | |
| 21 | | 本人と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 | 家族の方との連絡を密にし、利用者の方の少しの変化でも随時連絡し、情報の共有に努めている。また、家族の方からの意見・相談・要望を聞き、利用者の方を支えている。 | | |
| 22 | 11 | 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 | 長年、使用していた馴染みの物などを持ってきてもらい、利用者の方の友人の方には、いつでも気兼ねなく来ていただくように働きかけている。携帯電話をお持ちの利用者の方もいるので、補助し、いつでもお話ができるようにしている。 | ホームに、友人、知人、遠い親戚の来訪があり、利用者の喜んでいる姿が印象的である。また、昔からの行きつけの商店やかかりつけ医等、馴染みの関係を継続しながら、楽しく日々を過ごせる支援をしている。 | |
| 23 | | 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 | 皆さんで楽しく過ごせる時間や、気の合う方同士で過ごせる雰囲気作りをし、利用者の方々の関係が円滑になるようスタッフが入り支援するようにしている。またおひとりでごさるたい方がいるときも見守り、時折声掛けしている。 | | |

| 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 |
| 24 | | 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 | 退所されても、ご家族の方には相談や連絡できる関係に努めている。 | | |
| その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | | | |
| 25 | 12 | 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 | 利用者の方から直接聞いたり、意思の疎通が困難な方の場合、発せられた言葉や表情から読み取ろうと努めている。カンファレンスで取り上げ検討するようにしている。 | 職員は利用者と、レクリエーションや散歩、特にお風呂等、リラックスして自分を取り戻された時に話される内容を記録し、家族等と相談しながら意向の把握に努めている。 | |
| 26 | | 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 | 入所された際に、ご本人とご家族の方にこれまでの生活歴や生活環境、馴染みの物などを聞きだし、把握するよう努めている。 | | |
| 27 | | 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 | 1日の過ごし方、状態を把握し、生活リズムを理解し、スタッフ全員が把握するように努めている。 | | |
| 28 | 13 | 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 | モニタリングや聞き取りを行い、スタッフ全員で意見交換を行い、反映させるようにしている。 | 利用者、家族に希望、要望を聴きながら、関係者と検討し、介護計画を定期的に作成している。また、利用者の状態に合わせ、家族、主治医、関係者と連絡を取りながら、その都度、介護計画の見直しを図っている。 | |
| 29 | | 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 | 利用者の方の日々の様子や状態をケア記録に記載し、スタッフ間で情報を共有している。また、個別記録を基に、介護計画を見直し、実施している。 | | |
| 30 | | 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 | その時々生まれるニーズに対してカンファレンスで取り上げ、スタッフ全員で意見交換し、それをサービスに繋げるようにしている。 | | |

| 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 |
| 31 | | 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 | センター方式を使用し、家族や本人から聞き出すことで地域資源を把握するようにし、安全で豊かな暮らしをされるように支援している。 | | |
| 32 | 14 | 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 | 入所以前のかかりつけ医の病院となっているが、事業所の協力医療機関での医療も受け付けられるようにし、往診やご家族の協力、スタッフ同行により受診している。 | 原則、かかりつけ医受診は家族にお願いしているが、その時々状況により、職員が同伴して受診の支援を行っている。毎週、訪問看護を利用し、利用者の健康状態を把握する環境が整っている。 | |
| 33 | | 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 | 利用者の方の状況を看護師や訪問看護師に報告、相談し、適切な受診や看護を受けられるようにしている。 | | |
| 34 | | 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。 | 入院した際には状況を医療機関に報告し、病院に頻繁に行き、着替えの洗濯を事業所で行うようにし、その際に主治医に状態を伺うようにしている。早期退院ができるよう情報交換や相談に努めている。 | | |
| 35 | 15 | 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 | 契約時に終末期について話し合い、その後状況が変化して重度化していくにつれ、家族と本人の思いを話し合っていくように取り組んでいる。 | 重度化の指針を作成し、利用者や家族の希望を聴きながら、重度化に向けた支援体制を構築している。また、家族と主治医と訪問看護と密に連絡を取り、方針を全員で共有し、重度化に向けた支援に取り組んでいる。 | |
| 36 | | 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 | 緊急時マニュアルを作成し、研修も外部研修で行っている。 | | |
| 37 | 16 | 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 | 消防署に協力してもらい119番専用電話機を使用した通報訓練、避難訓練を行っている。また、近隣に声をかけ、万が一の際には協力をお願いしている。 | 年1回、防災訓練を実施し、非常口、避難経路、避難場所の確認をしながら、いざという時に備えている。また、非常食等の備蓄を少しずつ始めている。 | 年2回、防災訓練を実施する事と、夜間を想定した地域住民参加の避難訓練実施への取り組みに期待したい。 |

| 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 | | | | | |
| 38 | 17 | 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 | カンファレンスでスタッフの意識向上を図るとともに、日々の関わり方を考えてもらい、利用者の方の人格を尊重した対応をしている。 | 職員は、利用者から色々な事を教わり、助けたり助けられたりの家族のような関係である。そんな中、職員は尊敬の気持ちを持って利用者に接し、プライドを傷つけないよう支援をしている。また、個人情報の資料は、鍵のかかるロッカーで厳重に保管されている。 | |
| 39 | | 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 | スタッフ本位のケアにならないよう気を付け、利用者本位のケアをしていくように思いや希望をじっくり聞くようにしている。 | | |
| 40 | | 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 | 基本的に1日の流れは決まっているが、お一人おひとりの体調やその時の思いを大切にし、支援している。 | | |
| 41 | | 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 | 着替えは本人の意思で決め、見守り、支援が必要な時に手伝うようにしている。 | | |
| 42 | 18 | 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 | 料理の下ごしらえや盛り付け等、共に行っている。味見していただいたり、一緒に献立やオヤツを考えてもらったりしている。誕生日にはその方の食べたいものを聞き、用意している。 | 利用者と職員は、野菜の皮むき、もやしの根取り等、料理の下ごしらえに楽しそうに取り組んでいる。また、料理自慢の職員が作る料理を同じテーブルで談笑しながら美味しく食べる姿は微笑ましいものがある。 | |
| 43 | | 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 | 軟飯や刻み、一口サイズ等利用者の方の状況にあわせた食事に行っている。また栄養摂取困難な方には栄養補助食品を摂取していただいている。 | | |
| 44 | | 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 | 本人に応じた口腔ケアをしている。義歯の方に対し、每晚洗浄剤にて洗浄・除菌している。全員に対し、歯磨き後にうがい薬でうがいしていただいている。また歯ブラシ等の用具も食器・食材専用の洗浄液で殺菌消毒をし、雑菌の繁殖を防いでいる。 | | |

| 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 |
| 45 | 19 | 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 | 排泄パターンを把握し、誘導・介助を行っている。また、自立され自発的にトイレに行けるようになった方でも、見守りをしている。 | 代表は、職員と意思を統一し、トイレでの排泄を目指した取り組みを実施している。紙おむつからリハビリパンツに改善する等、パットの使用数も大変減り、排泄の自立に向けた取り組みの成果が現れている。 | |
| 46 | | 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 | 水分補給や体を動かすことによって便秘の改善に努め、主治医にも相談しこまめな薬の見直しや、それぞれに応じた便秘予防に取り組んでいる。 | | |
| 47 | 20 | 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 | 入浴日は決まっているが、その方の体調や希望に合わせて入浴していただいている。また、入浴できないときには清拭や足浴を促している。入浴拒否が強い方には、声掛けすも無理強いせず、時折ご家族に声掛けの協力をしていただいている。 | 入浴は、基本的には週3回であるが、決められた曜日以外でも状況に合わせて随時入浴出来る体制である。入浴を拒否される利用者に対しては、無理強いせず、家族の協力を得たりしながら気長に説得し、気持ち良く入浴して頂けるよう支援している。 | |
| 48 | | 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 | 日中は活動を促して、生活リズムを整えるように努めている。また、体調や状態、希望に考慮し、ゆったり休息できるようにしている。 | | |
| 49 | | 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 | 薬の処方等変更があった際、記録・申し送りする。特に注意が必要な薬に関しては、カンファレンス等で再度確認し、禁忌事項を共有する。服薬時にはスタッフ間で確認し、本人に手渡し、きちんと服薬したか確認している。 | | |
| 50 | | 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 | 片付けや料理の手伝い、書道など一人ひとりの力や楽しみを支援している。 | | |
| 51 | 21 | 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 | 夜勤帯以外、玄関の施錠はしておらず、気軽に外出できるようになっている。また、お一人おひとりの体調に合わせ、気候がよい時には、こちらから散歩や外出、買い物にお誘いすることもある。信仰のあるお寺への参拝にも行くことがある。ご家族とほぼ毎日お出かけされる方もいる。 | 病院受診の帰りに、利用者の希望を聞きながら、買い物、お寺参り、散歩等、外出の支援をしている。また、家族と一緒に外出して、楽しい時間を過ごす利用者もいらっしゃる。 | |

| 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 |
| 52 | | <p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p> | <p>少額のお金を持っている方に対しては自己管理等支援している。自己管理できない方や物盗られ妄想のある方は、事業所が立て替えをして買い物をして頂いたり、ご家族に協力して頂いている。</p> | | |
| 53 | | <p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p> | <p>ご家族に協力をいただき、いつでも電話できるようにしている。携帯電話をご家族から渡されている方もおり、いつでもかけられるよう、充電の確認や、操作等の支援をしている。</p> | | |
| 54 | 22 | <p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p> | <p>共同の空間は常に清潔を保ち、玄関やリビングに季節の花を飾ったり、写真やご家族の方から届いた絵葉書や利用者の方で作ったカレンダーなどを掲示している。</p> | <p>広い敷地の中、モダンな造りの建物の天窓には青空が描かれる等、随所に代表の思いのこもったこだわりが見られる。ホームは適度の明るさの中、快適な居心地の良い共用空間になっている。また、玄関前のプランターには季節の花が咲き乱れ、来訪者を気持ちよく迎えている。</p> | |
| 55 | | <p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p> | <p>食事時以外、座る場所は自由にし、気の合う方でおしゃべりをしたり歌を歌ったりしている。共有スペースにあるベッドで寝ながらTVを見る方が居られたり、ソファで寛がれる方もいる。</p> | | |
| 56 | 23 | <p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p> | <p>今まで使っていた日用品や家具を持ってきてもらい部屋に置くようにしてもらっている。畳やTVを希望される利用者の方には、ご家族と相談し、その方の状況に合わせて設置している。</p> | <p>利用者の使い慣れた物や馴染みの家具等、家族の協力で持ち込んでもらい、居心地良く暮らせる居室になっている。</p> | |
| 57 | | <p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p> | <p>リビング、浴槽、トイレ内に手すりをつけ、歩ける方はできるだけ自立して歩いてもらえるようにし、介助、見守りをしている。また、現状歩行困難な方も、歩ける見込みのある方には看護師指導の下、歩行訓練を行い自立歩行に向け取り組んでいる。</p> | | |