

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 | 1271600502 | | |
| 法人名 | 株式会社 レオパレス21 | | |
| 事業所名 | あずみ苑 並木町 | | |
| 所在地 | 千葉県成田市並木町25-108 | | |
| 自己評価作成日 | 平成 27 年 1 月 5 日 | 評価結果市町村受理日 | 平成27年3月27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)】

| |
|---|
| <p>あずみ苑並木町は、ご利用者様の尊厳を大切にし日々のサービスを提供しております。毎月、イベントを実施・提供をさせて頂いております。楽しい事を一緒に計画し、皆で作り上げるイベントはあずみ苑ならではのです。楽しい事を楽しみにすることで日常生活にメリハリが生まれ生きがいに繋がります。利用者様の安心、満足が私達の満足でもあり、すべての人が常に笑顔で過ごし、自分らしく生きる喜びを感じられる環境作りを目指しております。</p> |
|---|

※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 27 年 1 月 29 日 | | |

【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)】

| |
|---|
| <p>ホームは3つの理念を掲げ「利用者の自立支援と利用者本位の運営」に力を入れて支援を行っている。事業所は利用者が楽しく生活できる事を第一に考え、職員が明るく元気に仕事ができる職場の環境づくりを行い、利用者の安心満足が職員の満足となる取り組みが行われている。年配者を尊敬し家庭にいる感じで生活し、出来る事を一緒にやり出来る様になることを実感し自立に繋がる取り組みとなっている。職員の意見を尊重し、委員会・行事・掲示物・ぼっかぼか新聞の作成等責任のある仕事を与える事がやり甲斐となり管理職との関係の良さが意欲に繋がっている。提携医療機関とは、月2回の往診や何時でも相談・指導が受けられる体制となっている。重度化や緊急時には、24時間・365日提携医療機関からの支援態勢が構築され家族の大きな安心満足となっている。</p> |
|---|

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) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 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 | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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 | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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 | 運営理念は、玄関入り口に掲示しております。「利用者の自立支援」「利用者本位の運営」「地域との連携・地域への貢献」3つの理念を掲げてます。出勤している職員は、必ず朝礼時に理念を復唱し、理念実現に向けた介護を心がけております。 | 運営理念の「利用者の自立支援」では、今ある力を活かして出来る事を行い、「利用者本位の運営」では、一人ひとりのペースに合わせた支援を行っている。理念の思いを共有化して介護の実現に繋げるために、職員は毎日の朝礼時に唱和している。 | |
| 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人として日常的に交流している | 毎月、行事を開催しておりその際に地域のボランティアの協力のもと、催しを披露して下さっております。今後も、たくさんの地域の方との交流を深められるよう、積極的に行事等を開催して行きたいと思っております。 | 利用者は夏祭りの山車の見物や囃子を聞き、子供との触れ合いが一番の楽しみとなっている。また、地域のボランティアによる歌や踊り等を通して地域との関係づくりがなされている。市主催の研修会では認知症の寸劇を通して理解を深め、子供100当番の取り組みによる地域との交流活動が行なわれている。 | 子供100当番の取り組みが始まり学校の関係者と連携が深まる中で、小学校との交流や中学生の職業体験等の取り組みの検討が望まれる。 |
| 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 | 認知症サポーターの職員がおり、職員が認知症についての講演会を実施しております。又、成田市福祉祭りにて、小学生を対象に、認知症についての寸劇を実施しております。 | | |
| 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ヶ月に1回、市役所の介護保険課、地域包括、地域の区長、民生委員、入居者様のご家族様代表に参加して頂いております。苑での活動内容や、反省点等を行なっております。また、議事録を残し、次回の会議に活かしております。 | 運営推進会議は、市の介護保険課、地域包括支援センター、地区長、民生委員、家族の代表の参加により2か月1回開催されている。事業所の状況や避難訓練時の消防署のアドバイス等を報告し、各委員からの活発な意見は運営に活かされている事が議事録から確認できた。 | 運営推進会議において各委員との話し合いや関係構築が出来ている。事業所の地域との繋がりをもっと深めるために、具体的な課題を提示して実行に結び付ける取り組みが望まれる。 |
| 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 | 運営推進会議での意見交換や、成田市小規模多機能・グループホーム連絡会にて、情報の共有に努めております。 | 市の介護保険課とは、運営推進会議やグループホーム連絡会の中で話し合い連携を密にしている。法令改正時や利用者についての相談等が行なわれている。グループホーム連絡会では、市の担当者の助言や困難事例等を参考にしてサービス向上に活かされている。 | |
| 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 | 現在、身体拘束を行なっている入居者様はいませんが、身体拘束委員会にて、身体拘束についての意識統一を図っております。 | 身体拘束は行ってない。月1回開催される身体拘束委員会の検討報告や全体会議の研修を通して正しい理解と意識の共有化を図っている。強い言い方や馴れ馴れし言葉遣い、薬の投薬等職員同士で話し合い注意して拘束に繋がらないケアに努めている。 | |
| 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 | 常に虐待についての内容を職員に周知し、施設内での言葉の虐待がないよう、接遇等にも気をつけております。 | | |

| 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 |
| 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 | 現在、左記事例はありませんが、身元引受人がいない人の対応等、市役所の担当者に確認したりと、いつでも対応できるようにしております。 | | |
| 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 | 契約時はもちろん、退所の際にも契約内容を忘れていた可能性を考え、1つ1つ丁寧に説明させて頂きご納得の上、ご契約を結んでおります。 | | |
| 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 | 運営推進会議にて、ご家族様のご意見、ご要望を確認すると共に、ご意見箱を設置し、ご意見を聴取できるよう努めております。また毎月発行している「ぼっかぼっか」にて、施設の雰囲気や行事風景をお伝えしております。 | 運営推進会議では家族代表と話し合い、家族の来訪時には声掛けをして意見・要望を確認し、ご意見箱を設置して把握に努め運営に反映している。毎月発行の「ぼっかぼっか」には施設の状況報告と行事等の利用者の様子を写真入りで伝える事で要望に応えている。 | 事業所の前が開発され多くの住宅の建設や公園が出来る。この時期に合わせて、施設の案内、行事のお誘い、見学、相談会等の情報発信を行い、家族の要望の把握に努める事が望まれる。 |
| 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 | 月1回、全体会議、フロアカンファレンスを開催し、入居者様・職員の改善点及び、業務内容について検討しております。また、委員会内にて研修を行ったり、本社研修に参加しスキルアップを図っております。 | 管理職は毎月の全体会議でエリアの方針を報告し、事業所としての課題を職員と話し合い改善に向けて取り組んでいる。職員からの意見は全員に発信し気づきを与えて運営に反映している。本社研修の参加者は、伝達研修を行う事で責任感が生まれ姿勢と行動に良い効果となっている。 | |
| 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 | コンセプトである「つねに笑顔」を心がけ、入居者様が笑顔になれる環境づくり、職員が働きやすい環境作りに努めております。 | | |
| 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 | 入社時に本部にて研修を行い、スキルを持って働いて頂くと共に、入社後も本社研修に順次参加し、スキルアップを図っております。 | | |
| 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 | 毎月開催する、成田市小規模多機能・グループホーム連絡会にて、各管理者や成田市介護保険課の担当者が参加し、情報交換を行っております。 | | |

| 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 |
| 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 | 常に職員は、ご入居者様の声掛けや、体調の変化などに注意しケアに努めております。 | | |
| 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 | ご家族様と連絡を取りながら、ご家族様の困っている事や、不安に思っている事などを伺いながら、解決できるように努めております。また、ご家族様との信頼関係を構築しております。 | | |
| 17 | | 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 | ご利用者様、ご家族様が安心してサービスが提供出来るように日々、ご家族様、ご利用者様の様子を感じ取り、要望に応じてサービスを提供できる様努めております。 | | |
| 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 | ご入居者様が、自宅と同じように過ごせるよう、お互いに安心した生活を送って頂ける様、努めております。 | | |
| 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 | 気軽に来苑できるような環境作りを行っています。コンセプトにある「つねに笑顔」を忘れずに、ご家族様と共に楽しく話ができる様な環境になるように努めております。 | | |
| 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 | ご友人であっても自由に来苑でき、日々のご入居者様の様子を感じ取って頂ける様な環境作りを行っています。 | 友人や知人の来苑は時間制限無しで受入れ、挨拶や明るい職場づくりに心掛けて訪問しやすい環境づくりが行われている。馴染みの場所への外出がなかなか叶わなくなっているが、家族との外出や外食は行われて関係継続が保たれている。施設が馴染みの場となり、利用者同士が馴染みの人となっている。 | |
| 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 | 日々、職員はご利用者様の状態や様子を把握し、ご利用者様が苑での生活を楽しく過ごせるよう支援しています。 | | |

| 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 |
| 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 | サービス契約が終了しても、ご家族様やご本人様との信頼関係を断ち切らないよう、相談や支援が出来るように努めております。 | | |
| 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 | 常にご本人の思いや意向を把握し、聞き取りが困難な利用者様には、表情や動きから意向をよみとり支援出来るように努めております。普段から、ご利用者様をよく観察する事を心掛けております。 | 職員は、レクリエーションのゲームや食事を通して好きな物や気づきを感じ、利用者一人ひとりの話に耳を傾けて思いや意向の把握に努めている。聞き取りが困難な人には、仕草から訴えを感じ取り、耳の悪い人は筆談による会話から把握に心掛けている。把握された思いや意向は、日誌・ケース記録・連絡ノート等に記録し共有化が図られている。 | |
| 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 | 入居する以前での生活歴等は、アセスメントで把握し、少しでも以前と同じような生活が出来るように、職員と日々、話し合いながら支援しております。 | | |
| 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 | ご利用者様の無理がなく、施設での楽しい生活が送れるように支援しております。またご入居者様の状態に合わせ、出来る事は行っていただくよう支援しております。 | | |
| 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 | 毎月、職員とカンファレンスを実施し現在のご利用者様の状態はどうか、困っている事はないかな等を話し合い、全職員が現状の把握に努め、話し合いの結果をもとに介護計画を作成しています。 | 毎月のカンファレンスでは利用者の状況や意向を話し合い、参加できない職員からの事前に気になる点等を確認し、職員全員の声を反映している。話し合いの結果を基に3か月毎にサービス計画を作成し、モニタリングを毎月繰り返して反映している。サービス内容の変更時には家族に通知し、変化のある時は様子を見て見直しを行っている。 | |
| 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 | 日々の状態と職員と話し合い、気づいた点は連絡ノートに記入し、職員は必ず出勤時には連絡ノートを参照し情報を共有しながら業務に努めています。その結果、介護計画書の見直し等に活かされております。 | | |
| 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 | ご本人にあった、サービスが提供されているか職員と月1回、カンファレンスを行いサービスの見直し、柔軟に支援が出来る取り組みを心掛けております。 | | |

| 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 |
| 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 | 月1回ペースにてボランティアが来苑し、各演目を披露して下さっています。真夏、冬場の外出支援は控えていますが、暖かい季節などは近くを散歩したりしております。 | | |
| 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 | 月2回、往診の先生がこられ、ご利用者様の体調を確認しています。またご入居する以前からかかっていた病院をご希望な方は、かかりつけ医にて受診を行っております。 | かかりつけ医の受診は家族支援で行われ、状態に変化ある時は「連絡ノート」に記載し情報を共有している。提携医療機関とは月2回の往診や何時でも相談・指導が受けられる体制となっている。誤薬防止の為に服薬のダブルチェック体制を敷いて安全管理が徹底されている。 | |
| 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 | 施設内に看護職員は配置していませんが、佐倉中央病院の院長先生が月2回往診していると共に、24時間365日、連絡、相談できる体制を確立しております。 | | |
| 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、 | 入院、退院時は、ご家族様、担当医等と話し合いの場を設け、現在の状況、及び今後の対応について具体的に相談しております。 | | |
| 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 | 往診医や、かかりつけ医の助言をもとに、今後の施設での生活やご家族様との話し合いの場を十分に設けながら、方針を決めております。 | 終末期に向けての方針は見学時や入所時に施設で出来る事を説明し理解と同意をえている。重度化や緊急時には24時間・365日提携医療機関からの支援態勢が構築され、担当医の助言や家族との相談により方針を決めて支援が行われている。 | |
| 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 | 職員は、社内の緊急マニュアルを読み、マニュアルに沿った対応が行なえるように努めております。普通救命の訓練も行っております。 | | |
| 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2回、避難訓練を実施しております。その際に指摘があった部分は改善に努め、安全にご入居者様が避難できるように訓練しております。また、地域の消防団との話し合いの場を設け、災害時の連携を図っております。 | 避難訓練時の消防署員の指導により避難場所迄リレー方式で誘導する事で避難時間の短縮が図られた。地元住民とは災害時の協力体制が出来て安心に繋がっている。火元確認やコンセントの点検に力を注ぎ火を出さない失火対策の取り組みが行われている。 | |

| 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 |
| 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 | 社内の接遇マニュアルを職員は各自熟読し、常に職員はご利用者様の声掛けには注意をし、プライバシーが損なわないように支援しております。 | 接遇マニュアルを熟読して理解を深め、会議に議題として取り上げて意識を高めている。「さん」づけでの声掛けや個人的なことは話さない等を指導し支援に活かしている。入浴や排泄時は尊厳とプライバシーに配慮した心配りによる対応が行われている。 | |
| 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 | 職員は、日々の生活の中で、ご利用者様の思いや希望を表して頂けるように支援しております。また想いを訴えることができないご利用者様は、表情などを観察し、少しでも思いや希望に沿えるよう支援しています。 | | |
| 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 | 施設での1日の生活の流れはありますが、ご利用者様の生活に合わせて支援しております。 | | |
| 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 | ご本人の希望を聞きながら、好きな髪形や、洋服を着られるように支援しております。 | | |
| 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 | 行事の際など、ご入居者様の好みにあった食事が提供出来るように、栄養士と相談し提供しております。また、食事の準備はご利用者様と一緒に野菜の皮むきなどを行っております。その他、月1回手作りおやつを一緒に作り、楽しみを持てるように努めております。 | 月3回栄養士が訪問して指導が行われ、食中毒防止等の安全面に重点が置かれ、栄養バランスや見た目の楽しさに配慮が行き届いている。利用者の嗜好を把握し好みに合わせて柔軟にメニューを変更し、食事を楽しむ事が出来る支援となっている。 | |
| 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 | ご入居者様の状態に合わせた食事形態を提供しています。食事、水分量をチェック表に記入し1日の摂取量を把握しています。摂取状況を確認し、体調の変化に気をつけております。糖尿病の方の食事制限もあるので、栄養士と相談し対応しております。 | | |
| 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 | 毎食後、口腔ケアを行っております。拒否があるご利用者様には、ご本人のペースに合わせて口腔ケアを行っています。また必要な方には、定期的に訪問歯科による往診を受け入れ、口腔内のチェックや治療をしております。 | | |

| 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 |
| 43 | (16) | 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 | 定期の他、排泄の声掛けを行い、訴えがある時など随時、行っております。排泄チェック表に記入する事により、排泄パターンを把握し、トイレの声掛けを行っています。1人では立てない方もトイレに行きたいと訴えがある場合、職員2人介助にて対応しております。 | 排泄パターンの把握により定時に、また、仕草でのサイン等気づき利用者に寄り添った支援がされている。ヨーグルト等排泄に良い物は取り入れ、腹のマッサージや車いすの人も運動を促して自立排泄に向けた支援を行っている。オムツを使わない事による経済的配慮が窺えた。 | |
| 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 | ご利用者様の多くは、便秘で下剤を飲まれている方がおります。また薬以外で排便が出るようにとヨーグルトを召し上がられているご入居者様もおります。 | | |
| 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 | ご本人様のペースに合わせて、入浴が出来る様に支援しております。また、入浴前にはバイタルをチェックし体調管理にも注意しています。 | 週2回を基本に利用者の意向を汲み無理なく清潔を保つ為の入浴支援が行われている。転倒防止は職員の介助で気配りをし、温度管理やバイタルチェック、入浴後の皮膚点検や爪切りによる細かに配慮した支援がなされている。 | |
| 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 | 夜間、安眠が出来るように日中は体操やレク活動を行っています。ご本人様のペースに合わせて拒否がある時は、無理には行っていません。夜間眠れない方もおりますので、無理に眠っていただくのではなく、起きてもらったり、温かい飲み物などを提供しています。 | | |
| 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 | 服薬管理表を職員が周知し、ご利用者様が飲んでいる薬を把握しています。誤薬がないよう、セット時、服薬時等、職員によるダブルチェックを行っています。常に職員が薬内容を把握出来るよう努めております。 | | |
| 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 | ご利用者様のペースに合わせて、楽しみのある活動を見つけ支援しています。毎日、ご本人様の好きな飲み物も提供しております。 | | |
| 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 | 一人ひとりに合わせた外出支援は出来ませんが、暖かい時期などは、公園への散歩や、庭先での外気浴等を行っております。また、数名ですが、夏に同法人が運営するディサービスの夏祭りに参加し、楽しんだりもしました。 | 利用者の介護レベルも上がり外出も難しくなっているが、運動と気分転換には外出が大切と認識して公園、近所の散歩や庭先での日光浴が行われている。車を利用してファミレスでの食事や出かけられる時には車いすの人も個別に外出の支援が行なわれている。 | |

| 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 |
| 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 | 金銭等は、施設で管理しております。買い物等の支払は、施設職員が行っております。 | | |
| 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 | ご利用者様やご家族様から、電話をかけたなどの申し出があった時には、お話ができるように支援しております。 | | |
| 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 | 季節にあった掲示物をご利用者様と一緒に作成し、季節感を感じていただけるように支援しております。また、常に温度調節を行いご利用者が快適に過ごせるように心掛けております。 | 掲示物を利用者と一緒に毎月作成する事で季節感の演出や施設の環境作りに努めている。テーブルやソファを配置して寛げる空間づくりと、利用者一人ひとりが居心地良く心が落ち着ける雰囲気づくりの配慮がなされている。 | |
| 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 | ご利用者様は、リビングにて日中過ごされていることが多く、定位置が決まっております。レク活動の際は、席から離れてレクを行い他のご利用者様と楽しく会話されたりしております。 | | |
| 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 | ご利用者様の居室には、今迄使い慣れた家具等を持って来ていただき、少しでも以前に暮らしていた様なお部屋になるよう心掛けております。 | 今まで使い慣れた家具等を持ち込んで環境の変化を和らげている。カーテンの開け閉めや暖房のスイッチ等職員の配慮により室温管理がなされている。居室担当は室内を清潔に保つ掃除や衣類管理等きめ細やかな支援がなされている。 | |
| 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 | 建物内部は、すべてバリアフリーであり、必要とする所にはすべて手摺りが設置されております。職員は、ご利用者様の出来る事を把握し、自立した生活が送れるよう支援しております。 | | |