

自己評価および外部評価結果

| 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 | センター全体の運営理念を事業所内に掲示し、また口頭で繰り返し伝える事で、常に意識できるよう心がけている。 | 複合施設全体の基本理念・運営理念を掲げており、各種の会議等で理念の共有に向けて管理者から話し、職員に伝えている。管理者、職員は話し合いを基に、「年度行動目標」を定め、その達成に向けて実践している。 | |
| 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 | 地域の行事やイベントへの参加、図書館等、地域に積極的に出掛け、地元の人達との交流に努めている。また施設内でも地域交流イベントや作品展を開き交流の機会を設けている。 | 周辺は商業施設等が多く、隣り近所付き合いはでき難い環境であるが、地域との関わりを大切にしている。買い物や地元の祭り、敬老会への参加や事業所内での地域交流祭、各種のイベントを通して、地元住民との交流の機会を持っている。 | |
| 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 | 運営推進会議に参加されている地域住民代表の方へ、グループホームでの活動やご利用者の状況を報告することで認知症の方の支援方法を伝えている。 | | |
| 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 | 意見等を職員に伝え、ミーティング等で検討しサービス向上に活かすよう心がけている。 | 利用者・家族・民生委員・町内会長・嘱託医・行政関係者の参加を得て開催している。現況報告等の他に、ミキサー食など様態に応じた食事形態の試食等を行い、率直な意見をもらっている。委員からの提案により会議でヒヤリハットに関する報告を行い意見を得るなど、会議をサービスの向上に活かしている。 | |
| 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取り組んでいる | 担当地区地域包括支援センター職員、市町村職員も運営推進会議に出席している。出席できない場合は、会議内容や議事録等も市町村に提出し、事業所の運営状況等伝えている。 | 運営推進会議や他法人も含めたグループホーム事業所懇話会へ市担当者等に参加してもらい、事業所の実情や取り組み状況等を理解してもらっている。困難事例の相談・報告なども行われており、市担当者等との関係は良好である。 | |
| 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 | GHミーティングで研修を行い、知識と意識付けを行っている。また、必要と思われる場合には介護・看護・ケースワーカー等、多職種でカンファレンスを行い、他の方法を検討している。 | これまで複合施設全体で研修会を設けていたが、事業所職員中心とした研修会に変更した。職員自らが講師役を務めることで、知識や理解を深めている。研修の機会や多職種による事例検討会において身体拘束をしないケアの取り組みを実践している。 | |

| 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 |
| 7 | (5-2) | ○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されることがないように注意を払い、防止に努めている | GHミーティングで研修を行い、意識付けを行っている。また、衛生委員会や産業カウンセラーより職員個々の心身の状況を把握するように努め、予防を図っている。 | 職員研修会を通して高齢者虐待防止に関する理解を深め、事業所内で虐待が見逃されることがないように努めている。また、衛生委員会を設けたり産業カウンセラーを活用するなどして職員がストレスを抱え込まないように注意を払い、虐待の防止に努めている。 | |
| 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 | 定期的なカンファレンス等の話し合いを行い、実際に日常生活自立支援事業を利用されているご利用者を通じ理解を深めている。 | | |
| 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 | 説明についてはケースワーカー及び必要時には各担当職種も同席し、理解が得られるように説明を行っている。 | | |
| 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 | 利用者の言動などから思いを推察するように努めている。また、ご家族からは面会時やカンファレンス時には積極的に意見を聞くように努めている。他、「満足度調査」や「ご意見箱」を設置することにより意見を求め、ミーティング・運営会議・職員会議において検討し改善に繋げている。 | 毎年「満足度アンケート調査」を行い、調査結果は家族に伝えたり、職員行動目標の改善事項に掲げ、サービスの質の向上につなげている。「ご意見箱」も設置したり、面会の折や介護計画書の説明面談の機会を利用して意見、要望を引き出すよう努めている。 | |
| 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 | 運営会議や職員会議を開催し意見を求めている。また施設長面接、職員アンケート、職場連絡協議会を通して実施し意見を反映させている。 | 職員会議や施設長面談、各種会議で職員から運営に関する意見を聴く機会を設け、運営に反映させる仕組みがある。また、利用者との日常の関わりの中で得られた職員の気づきや提案などは、日々の申し送り等で共有しサービス向上に反映させている。 | |
| 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 | 施設長との面接や職員へのアンケートの実施、職場連絡協議会の開催、メンタルヘルス研修など各自が向上心を持って働ける環境の整備に努めている。 | | |
| 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 | センター全体で研修委員会を立ち上げ、各種研修を計画し、全職員が研修を受けることが出来るようにしている。また、個々の能力向上や専門技術を習得できるように外部研修への参加も行っている。事業所内のミーティング前の研修の実施。 | | |

| 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 |
| 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 | 長岡市の集団指導での意見交換会への参加や、他のグループホームへの見学研修、懇親会を通じ、サービスの質の向上に向け取り組んでいる。 | | |
| 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 | ご利用者の入居時訪問面接や入居後においても、本人の思いや気持ちを聞く機会を持ち、寄り添い、思いを受け止めて安心できる関係づくりに努めている。 | | |
| 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 | 入居前の事前訪問面接において、家族の思いや気持ちを聞く機会を持ち、それに耳を傾け、必要であれば各担当職種からの説明も行い、関係づくりに努めている。 | | |
| 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 | 本人と家族の要望を聞き、多職種で判定会議を開催し、そこで利用者の生活全体像から必要なサービスを見極め調整を行っている。 | | |
| 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 | 利用者の能力に応じて調理補助、洗濯たみ等の家事行為を職員と一緒にこなして頂き、一方的に介助を受ける存在ではないようにしている。 | | |
| 19 | (7-2) | ○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 | 家族とは日頃から多くのコミュニケーションを取り、支援の1人として可能な限り協力を求め、共に本人を支えるように努めている。職員以外のご家族付き添いの外出など協力を求め実施していただいている。 | 本人と家族とのより良い関係性を保つために、家族交流会への参加を呼びかけたり、行事やイベントの情報を伝えながら参加協力を働きかけている。外出支援や医療受診など家族に担ってほしいことを介護計画書にも盛り込み、家族と共に利用者の生活を支えていけるよう努めている。 | |
| 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 | ご利用者一人ひとりの生活習慣を尊重し、これまでと変わらず交流が保てるよう働きかけている。馴染みの知人や家族の面会も多く見られる。 | これまで暮らしてきた自宅へ出向き、自宅の様子を確認をしたり、行きつけの美容室を利用し続けられるよう支援する等、一人ひとりが大切にできたことが継続でき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 |
| 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 | 利用者同士の関係性を把握するよう努めている。皆で楽しく生活ができるよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるよう職員が間に入り調整役となっている。 | | |
| 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 | 契約終了後、他施設・他事業所・病院に移られた方については、その事業所相談員へ情報提供を行いこれまでと同様な生活が送れるように、またご家族に不安を感じさせないよう努めている。 | | |
| 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 | 日常の関わりの中で、ご利用者の思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。家族からも情報を聞き、思いに添えるよう努めている。また時系列シートを用いご利用者の現在の状態把握しやすいように努めている。 | 日常の中の利用者の何気ない仕草などにも関心を払い、職員間で情報交換を行い、利用者一人ひとりの思いや暮らし方への希望の把握に努めている。 | |
| 24 | (9-2) | ○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 | 入居前事前訪問の他にカンファレンス時、面会時に、これまでの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、サービス利用状況等の情報収集に努めている。 | 家族等から入居前の暮らし方について聞かせてもらったり、入居前の担当居宅介護支援専門員等からの情報をもとに、利用者がホームでも馴染みの暮らし方ができるよう努めている。 | |
| 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 | ご利用者一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等、現状を総合的に把握するよう努めている。(個別ケース記録、時系列シートの活用) | | |
| 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 | 本人や家族と話し合い、思いや意見を反映させるようにしている。また、他の職員や関係職種(看護師・栄養士)の意見も聞き、現状に即した介護計画の作成を行っている。 | 担当職員が利用者・家族の意向をふまえ、介護計画作成担当者及び多職種と連携のうえ、介護計画書の作成となっている。カンファレンスは家族と直接に話ができる良い機会ととらえ、日時を柔軟に設定し対応している。 | カンファレンスでは家族と共に介護計画書のサービス内容を中心とした話し合いを行っているが、今後は、サービスを利用する本人にも参加してもらい、利用者にとっても分かりやすく説明する機会として工夫することを期待したい。 |
| 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 | 日々の様子、ケアの実践・結果、気づきを記録し、職員間で情報の共有を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 利用者、ご家族の要望や、その時の状況に応じて、外出、受診介助など柔軟に対応している。 | | |
| 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 | 運営推進会議等において、また地域の行事に参加する事で地域資源を把握し、そしてご利用者一人ひとりが心身の力を発揮し、安全に暮らすことができるよう努めている。 | | |
| 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 | ご本人の健康状態や病気の状態、ご家族の希望等に応じてかかりつけ医の選定を支援し、定期又は随時受診が出来るように支援している。必要に応じ往診して頂いている。 | これまでのかかりつけ医の受診を基本としているが、状況に応じて希望する医師の選定を支援している。受診時は生活状況が分かる書面を手渡し、医師に適切に情報が伝わるようにしている。家族に付添をお願いしているが、必要に応じて職員が同行している。 | |
| 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 | 特別養護老人ホームと併設しているため利用者の健康に対する看護師との報告・相談についてはスムーズに行われている。また、緊急時にも速やかに看護の協力が得られる体制になっている。 | | |
| 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。 | 入退院についてはケースワーカー及び看護師・栄養士も含めて関わり、支援している。また入院期間中には定期的に病院との情報交換を行っている。 | | |
| 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 | 入居時に重度化した場合の施設の対応や考え方について説明を行っている。その際、必要に応じて主治医や看護師からも説明を行い、また担当者会議などにその都度終末期への意向の確認をしている。今後も利用者の状況に変化が生じた場合やご家族からの相談がある場合には適宜ご家族が納得できるように説明を行っている。また、センター全体で看取りケア委員会を立ち上げ、看取りについての研修も行っている。 | 入居時点から、重度化した場合や終末期の支援について事業所の方針を説明している。その後は、本人・家族の意向を踏まえ、話し合いながら対応方針を共有している。平成25年は1年間かけて、本人・家族の終末期の意向について確認を行った。また、これまで看取りの経験がないため、看取りに関する研修を行っている。 | |

| 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 |
| 34 | (12-2) | ○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 | 定期的に内部、外部のAEDを使用した心肺蘇生法の研修や、応急手当に関する研修を行っている。センター全体としての急変時マニュアルを整備し、実際に起こった事例をもとにシミュレーションを行っている。 | 急変や事故に備えたフローチャートが用意されている。実際に急変の場面に遭遇した職員が中心となり、事例を再現しながらフローチャートに照らした行動ができるか確認するなど、実践力を身に付ける研修会を行っている。 | |
| 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 | マニュアルを設置すると共に防災委員会を中心に避難訓練・防災演習を定期的に行い、非常時に備えている。また地域の方に避難訓練に参加して頂き、その協力体制を築いている。 | 介護を要する利用者が徐々に増えている状況の中で、避難訓練は担架や車いすを用いてより実践に即した訓練となっている。地域との協力体制づくりや訓練内容の検証のため、訓練には民生委員や町内会長等の参加を得ている。 | |
| 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 | トイレや入浴の声掛けに、他の利用者に分からないように行う。衣類や排泄関係の持ち運びにバッグを用いるなど、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よう対応を工夫している。 | 排泄支援の声掛けや排泄用品の持ち運びは他者にそれと分からないよう工夫しており、羞恥心への配慮に心がけている。入浴は個別支援・同性介助を基本としている。一人ひとりを尊重し名前の呼び方も自尊心に配慮しながら利用者や家族と相談して決めている。 | |
| 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 | ご利用者の表情や動きに合わせ声をかけ、常に複数の選択肢を提案し、自己決定できるよう配慮している。 | | |
| 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 | 利用者一人ひとりの気持ちを尊重して、職員が個々の食事や入浴等それぞれの意思を確認し、生活パターンを把握し、可能な限りご利用者の意向に合うように調整を行っている。 | | |
| 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 | ご本人の要望に沿って、起床時や出掛ける際に身だしなみを整えたり、髭剃り、メイク等の支援を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 個々の能力に合わせて、果物を切ったり、食器拭き・おしぼりたたみ等の手伝いをして頂いている。 | 平成25年度から副菜は併設の特別養護老人ホームより届けられることになったが、ご飯やおかずの盛り付け、食器拭きなど、食事に関する一連の作業には利用者一人ひとりの力に応じてできることを一緒に行っている。職員との会話や気の合う仲間同士でテーブルを囲み、和やかな雰囲気ですべてを楽しんでいる。 | |
| 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 | 一人ひとりの日々の食事や水分摂取状況をケア記録にて把握し、必要に応じて主治医や管理栄養士や看護師と連携して栄養(好みのものや甘めのもの、食事形態、栄養補助食品)や水分が確保されるように検討を行っている。 | | |
| 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 | 食後に一人ひとりの口腔状態や能力に応じ、入れ歯の方に関してはお預かりして洗浄したり、自立の方に関しては歯ブラシで磨いていただき終了後に職員が確認を行っている。近隣の歯科に受診し、または訪問診療にて口腔内の治療や清掃している。 | | |
| 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 | 訴え時のほか、一人ひとりのパターンや習慣に応じ誘導してトイレでの排泄に繋がるように心がけており、オムツ内失禁を減らすように努めている。 | 利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、それぞれに合った間隔で排泄介助を行っている。その結果、利用者の良眠や失禁の軽減につながり、利用者本人の負担を軽減することができている。 | |
| 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 | 看護師及び必要に応じ主治医と相談し、下剤等の内服を調整している。便秘傾向の方には多めの水分や乳酸菌飲料を多く摂取していただいている。また、身体を動かす機会を設けて自然排便ができるよう取り組んでいる。 | | |
| 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 | 入浴前にご本人に入浴の是非を確認し、意向に合わない場合は、時間や曜日をずらして実施している。季節に応じて、入浴剤を使ったり柚子を使用したりし、入浴を楽しんでいただいている。(希望に応じ回数を増やしたりもしている) | 少なくとも週2回の入浴を基本としつつ、利用者のペースに合わせて回数増の要望には柔軟に対応している。重度の方については、入浴リフトの設置や併設事業所の特殊浴槽の利用などで安全に入浴できるよう対応している。不眠で悩む利用者への対応として担当職員より夜間入浴の提案があり、シフトの工夫をすることで実現する運びとなった。 | |

| 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 |
| 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 | 一人ひとりの生活パターンを把握し、ご本人のその日の体調に合わせて休息していただくよう心がけている。また昼夜逆転傾向の方には日中の活動参加を促している。 | | |
| 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 | 個人ケース上の受診記録、または薬の説明書にて各薬の把握を行っている。主治医・看護と連携し服薬の支援、症状の変化の確認を行なっている。 | | |
| 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 | 食事の準備・片付けや洗濯たみ等ご利用者の経験や知恵を活かした場面を作っている。他、外出や外食、地域行事の参加等、ご利用者と相談しながら行っている。また散歩等外出を楽しむことで気分転換を図っている。 | | |
| 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支援している | 可能な限り一人ひとりの希望に応じて散歩に出掛けられるように調整している。天気の良い日などセンター周辺の散歩を行っている。定期的に家族と昼食外出にも出かけたつもりもしている。 | 事業所の中だけで過ごすことがないよう、できるだけ戸外に出かけ、外気に触れるよう支援している。お墓参りに行ったり、図書館に出かける、選挙の投票所に行くなど一人ひとりの希望に沿った支援も行っている。 | |
| 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 | 希望や能力に応じ、現金を所持・管理されている方もおられる。お金がある安心感や満足感に繋がるよう支援している。 | | |
| 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 | 家族や友人から手紙が来たり、手紙を出したい方は事務より出すことができる。センター内に公衆電話も設置され、いつでも利用できるよになっている。 | | |
| 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 | 共同スペースに畳部屋を作り、ソファを配置してゆっくり過ごせる環境になっている。また、利用者が好む音楽を流し落ち着いた環境を作っている。浴室は家庭的な作りにし、自宅で入浴しているような環境を整えている。 | 自宅のような雰囲気を大切にするというコンセプトを持ち、利用者が落ち着いて過ごせる環境づくりに取り組んでいる。共用空間の畳部屋は他者の目を遮る仕切りが設けられ、思い思いにくつろげる空間となっている。トイレや浴室、玄関等の広さも配慮され、利用者が休めるよう椅子を置くなどしている。 | |

| 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 |
| 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 | ユニット内のベンチやソファやテーブルの向きに配慮し座っているご利用者の視線を変えることで独りになれたり、仲間同士でゆっくり過ごせるように配慮している。 | | |
| 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 | その方の思い出の写真や使い慣れた家具、布団、食器等が持ち込まれ、ご利用者一人ひとり居心地良く過ごせるよう工夫している。 | 各居室にはトイレ、洗面台が設置され、プライバシーを大切にしている。これまでの暮らしの継続性や生活歴、一人ひとりの動線に応じて椅子やテレビを配置するなどの配慮・工夫をしている。使い慣れた家具や仏壇を持参することもできる。 | |
| 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 | 居室内を一人で自由に動けるようにベット・椅子等の環境設定に気を配っている。また安全面に配慮し廊下や浴室に手摺や滑り止めを設置している。 | | |

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№.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 ↓ 該当する項目に○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) | ○ 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 | | | |