

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 | 0172000283 | | |
| 法人名 | 株式会社道央ケアセンター | | |
| 事業所名 | グループホームつつじ(ユニット1) | | |
| 所在地 | 小樽市朝里川温泉2丁目694-13 | | |
| 自己評価作成日 | 平成27年1月15日 | 評価結果市町村受理日 | 平成27年3月2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)】

事業所は自然豊かな環境に囲まれており、家庭的な雰囲気の中で入居者が安心して暮らせるように努めています。入居者一人ひとりが持っている能力を引き出し、その方にあった自立した生活を楽しく送れるようにお手伝いをしています。地域の方々の協力を得ながら、地域との交流を深め、地域に密着したグループホーム作りを目指し取り組んでいます。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

| | |
|-------------|---|
| 基本情報リンク先URL | http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=0172000283-00&PrefCd=01&VersionCd=022 |
|-------------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|------------------------|
| 評価機関名 | 有限会社 ふるさとネットサービス |
| 所在地 | 札幌市中央区北1条西7丁目1番あおいビル7階 |
| 訪問調査日 | 平成 27 年 2 月 9 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)】

小樽市郊外の朝里川温泉地区にある2階建て2ユニットのグループホームです。関連法人のグループホームが2軒、デイサービスが1軒、隣接しています。建物は全体的に広く、窓の飾りや建具など趣きのある造りになっています。居室も一律ではなく、中にはトイレや洗面所のある部屋も用意しています。1階のサンルームに猫がいて、和やかな雰囲気となっています。地域との交流に力を入れ、小学校と運動会や学習発表会の際に交流したり、法人合同のお祭りに地域の子供たちが参加しています。また、介護予防体操やマッサージのボランティアの訪問を受け、利用者の健康維持に役立っています。職員同士のコミュニケーションも良好で、夜勤専門の職員を配置することで、働きやすい職場を実現しています。医療面では通院支援や受診記録の整備により、適切なサービスを提供しています。複数のグループホームが隣接するため、お互いに協力したり、人的交流を行っています。

| 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 | | | |

自己評価及び外部評価結果

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-------------------|------|--|---|--|--|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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踏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 | 社内研修で定期的に、事業所理念を職員全員で確認するとともに、具体的なケアにどう反映していったらよいかを話し合っています。 | 運営理念の他に「地域に密着した私たちの理念」を作り、その中で町内会や学校との交流、ホームの行事への参加呼びかけを示しています。理念を共用部分に掲示し、勉強会で確認して共有を図っています。 | |
| 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 | 小学校の運動会や地域のお祭りなどに利用者が参加したり、小学校のハロウィンパレードのサポートなどを行っています。ホームのお祭りにも、地域の方を招待し、ふれあう機会を作っています。 | 小学校と運動会や学習発表会の際に交流したり、法人合同のお祭りに地域の子供たちが参加しています。介護予防体操やマッサージのボランティアの訪問を受け、利用者の健康維持に役立っています。 | |
| 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、避難訓練などの機会を活かして、認知症高齢者の特性や介護の方法などを伝えています。 | | |
| 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 | 運営推進会議では評価結果やホームでの取り組みについて報告しています。また、会議での検討内容について事業所内で話し合いを行ったり、会議での意見をもとにサービスの見直しをしています。 | 運営推進会議は2ヵ月毎に開催され、地域包括支援センター職員、消防署、利用者家族などの参加があり、町内会等地域の方にも継続的に参加を呼び掛けています。感染症や防災、外部評価など計画的にテーマを設定して話し合っています。 | |
| 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 | 市主催の勉強会等に積極的に参加し、情報収集に努めています。また、実地指導などの機会には、事業所の状況や取り組みを説明し相談にのって頂いたり、市担当者からアドバイスを頂いています。 | 運営推進会議に地域包括支援センター職員の参加があり、何か相談事があれば市の介護保険課に出向いて直接相談しています。市の集団指導の勉強会や、市内のグループホーム連絡協議会でも市の担当者と情報交換を行っています。 | |
| 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「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 | 利用者の気分や状態の把握に努め、見守りや付き添いを行っています。安全面に配慮しながら自由に生活して頂けるように職員間で意見を出し合い、鍵をかけたケアを実践しています。 | 身体拘束は行っておらず、マニュアルを用意して、委員会を中心に勉強会を行っていますが、禁止の対象となる具体的な行為の理解は十分といえません。玄関の内側のドアは中から鍵をかけていますが、利用者も開けられるようになってきました。外出の意向があれば職員が同行するようにしています。 | 指定基準における禁止の対象となる11項目の具体的な行為について職員の理解が深まるよう、マニュアルを整備するとともに勉強会で定期的に確認することを期待します。 |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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 | 定期的に社内研修を行い、具体的な虐待事例について学んでいます。また、不適切なケアについて職員間で話し合い、日々の業務を振り返るようにしています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|--|--|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | 定期的に社内研修を行い、職員の理解を深めるようにしています。現在、成年後見制度を利用している利用者はいませんが、必要な場合には、円滑に制度利用ができるよう取り組んでいます。 | | |
| 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 | 時間をとって丁寧に説明しています。特に、想定するリスクや重度化や看取りに対する事業所の方針については随時説明を行い、理解を得るようにしています。 | | |
| 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並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 | ご家族には、面会時や手紙などで職員の方から要望等を伺うようにし、何でも言ってもらえるような雰囲気作りを心がけています。意見や要望は、会議や申し送りで話し合い、サービスの見直しをしています。 | 運営推進会議や介護計画の説明時に家族の意見を聞き、得られた意見を「申し送りノート」や「支援経過」に記録して共有しています。また、家族アンケートも実施しています。個人ごとの近況報告を家族に送っていますが、ホーム便りは作成していません。 | 家族の意見がより幅広く得られるよう、行事や地域との交流、職員の異動など、ホームの最近の状況や様子を載せたホーム便りを定期的に作成して情報提供を充実することを期待します。 |
| 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 | フロア会議や申し送り時に職員の意見や提案を聞くようにしています。また、日頃からコミュニケーションを図ることで、意見を言いやすい雰囲気作りをしています。 | 月1回フロア会議を行い、職員同士活発な意見交換がなされています。管理者と職員は随時、個別に相談して意見を聞いています。職員は食材の発注や物品管理、レクリエーション活動などの業務を分担して運営に参加しています。 | |
| 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 | 職員の資格取得に向けた支援を行ったり、外部研修への参加の機会をつくり、向上心をもって働けるよう努めています。また、休憩室の確保や職員の様子の把握に努めています。 | | |
| 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 | 職員の能力や経験に応じて社外研修に参加する機会を設けています。また、研修内容の報告書を回覧する事で、全職員で共有できるようにしています。 | | |
| 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 | 市内のグループホーム協議会に参加し、交流する機会を得ています。相互訪問研修を行うことで、他事業者の運営方法やサービスについて学び、サービスの向上に活かしています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------|------|---|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 サービスの利用を開始する段階で、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 | 入居前に必ず本人に会うようにし、不安に思っている事や要望などを確認しています。その上で、今後安心して生活が出来るように支援を行っています。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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 | サービス開始前に、ご家族とお話をする機会を作り、意見や要望を確認しています。話を十分に聞くことで、不安等の解消や関係づくりを進めていくようにしています。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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 | ご本人やご家族の話聞く事で、必要なサービスの把握に努めます。早急な対応が必要な場合は、できる限り柔軟にサービス開始につなげています。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 利用者に掃除や料理や食事の準備を手伝ってもらっています。利用者を支援されるだけの立場と考えず、生活の中で一緒に考えたり、意見を出してもらえよう機会を作っています。 | | |
| 19 | | ○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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 | 利用者に関する事はどんな些細な事もご家族に相談し、一緒に考えるようにしています。利用者がより良い生活を送れるように意見を出し合い、利用者を支える関係を築くようにしています。 | | |
| 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 | 友達や知人との面会や以前から通っている美容室や病院なども継続的に通えるように支援しています。これまでの人間関係や社会との関わりがとぎれないように、状況の把握や工夫などを行っています。 | 友人や知人が来訪する方もおり、電話のやり取りも支援しています。家族の送迎により馴染みの美容院に出掛けたり、行きつけの美容院の訪問サービスを利用する方もいます。通院の帰りに本人が働いていた場所など懐かしいと感じる場所を通ることもあります。 | |
| 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 | 利用者の個性を尊重し、個別に話を聞いたり相談にのる等の時間をもつようにしています。利用者間の関係を把握し、会話の橋渡しをしたり、利用者同士の関係がうまくいくように、職員が間に入る等の配慮を行っています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------------------------------------|------|--|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | 退居後も、これまでの暮らしが尊重されるように、ご本人の生活状況や習慣、ケアの工夫などの情報を関係機関に伝えています。退去後も歌のボランティアに来てくれているご家族もいます。 | | |
| 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 | 利用者の思いや暮らし方の希望を親身になって聞くようにしています。利用者から直接聞き取れない時は、ご家族に話を聞いたりしています。 | 半分以上の方が思いや意向を言葉で表現でき、難しい方も表情や過去の経験をもとに把握しています。利用者ごとの「インフォメーション」や「生活情報」で生活歴などを把握しています。 | |
| 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 | 入居前や日々の暮らしの中で、プライバシーに配慮しつつ利用者個々の生活歴を把握するようにしています。 | | |
| 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 | 利用者一人ひとりの生活のリズムを把握し、できる事できない事を日々の暮らしの中で発見していくように努めています。 | | |
| 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 | 介護計画は、利用者の視点に立った具体的なものを作成するよう心がけています。現状に即したため、日頃の関わりの中でご本人やご家族の意見を聞いたり、職員と意見交換しています。 | 介護計画を3ヵ月毎に更新しています。更新時にケアチェック表を作成してアセスメントを行い、介護目標に沿ったモニタリング表をもとに担当者会議で話し合い、次の計画を作成しています。介護計画を参照しながら、計画目標に沿った日々の記録を行うよう努めています。 | |
| 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 | 介護記録には、利用者の暮らしの様子や本人の具体的な言葉も記録しています。また、介護計画の作成に活かせるような記録方法を行うように心がけています。 | | |
| 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 | ご本人やご家族の状況に応じて、美容室利用や通院などに対応しています。できるだけ臨機応変な対応ができるように、職員の連携等の工夫をしています。 | | |
| 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 | 地域の子供達とクリスマス会等を行ったり、お茶会、指圧、介護予防体操など地域のボランティアにも協力して頂き、利用者が参加できる行事を行っています。 | | |
| 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 | 事業所の協力医や、入居前からのかかりつけ医での医療を受けられるように、ご家族と協力して通院介助を行っています。適切な医療を受けられるように、相談を密にして信頼関係を築いています。 | 協力医療機関への通院をホームで支援しており、その他のかかりつけ医を受診する場合も、家族の同行が難しい場合はホームで送迎しています。個人ごとの「受診記録」と「支援経過」に受診内容を記録し職員が共有しています。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | | 外部評価 | |
|----------------------------------|------|--|---|--|--|--|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 | |
| 31 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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 | 利用者の状態の変化に留意し、異常の早期発見を心がけています。体調に変化があった場合は、かかりつけ病院の看護師に連絡し、助言を頂いています。 | | | |
| 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、また、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。又は、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。 | 入院中は、定期的にご家族や病院関係者と連絡をとり病状の把握を行っています。また、速やかな退院を目指してホームの受け入れ態勢を整えています。 | | | |
| 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 | 状態の悪化が予想される場合は、ご本人やご家族の意向を確認しながら、関係者との話し合いを行い、対応方針を考えています。 | 現状はホームでの看取りは難しいため、利用開始時にその旨を家族に説明しています。利用者が重度化した場合は、協力医療機関や家族と相談の上、医療機関等にスムーズに移れるようにしています。 | | |
| 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 | 応急手当、緊急時の対応は、定期的に社内研修を行っています。また、夜勤時の緊急対応、連絡体制についてはマニュアル等を整備し、周知徹底させています。 | | | |
| 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 | 敷地内のグループホームと連携し、避難訓練を行っています。また、消防署や運営推進会議のメンバー、地域の方にも避難訓練に参加して頂いており、地域との協力体制の整備に取り組んでいます。 | 年2回、昼夜を想定した避難訓練を消防署や地域住民の協力のもと行っていますが、職員の救急救命訓練は定期的に行っていません。災害時の備蓄品を準備し、地震等火災以外の対応についても話し合っています。 | 全職員が定期的に救急救命訓練を受講できるよう、計画的な取り組みを期待します。 | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | | |
| 36 | 14 | ○一人ひとりの人格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 | 利用者個々の人格を尊重し、誇りを傷つけたり、プライバシーを損ねないよう言葉かけや対応に注意をしています。 | 利用者の呼びかけは「さん」づけとし、気になる場面があればお互いに注意するようにしています。年1回程度、接遇に関する研修を行っています。記録類は利用者が入らないキッチンの内側の棚に適切に保管しています。 | | |
| 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 | 日常生活の中で利用者の希望や嗜好を見極めるほか、ホーム喫茶のメニューを選んでもらうなど利用者自身が自分で決める場を作るようにしています。 | | | |
| 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 | 決まった日課はありますが、利用者の希望によりフロアで音楽を聞いたり、2階に遊びに行ったり、個人のペースに合わせた生活が送れるように支援しています。 | | | |
| 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 | 美容室での毛染めやお化粧が継続できるように支援したり、本人のこだわっている格好ができるように支援しています。 | | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | 夏場は利用者と一緒に畑で取ってきたトマトやキュウリなどを料理したり、調理や配膳などを手伝ってもらっています。 | 法人の献立をもとに季節に応じた変更を加えており、職員も一緒に同じ食事をとっています。利用者が配膳、下膳、テーブル拭き、味付け、漬物作りなどを手伝っています。また、畑で採れた野菜も食卓に上っています。 | |
| 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 | 栄養バランスを考えたメニューを提供していますが、利用者個々の好みに応じて、ご家族の協力を得ながら、好きな物を提供することもあります。 | | |
| 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 | 利用者の状態により、食後に口腔ケアをして頂いています。うまくできない利用者は、職員が仕上げ磨きを行っています。 | | |
| 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 | ご本人の排泄リズムを把握し、トイレへの誘導を行っています。排泄の失敗があっても、安易にオムツ使用にはせず、トイレでの排泄が継続できるような方法を考えたり、工夫をするようにしています。 | 自立してトイレに行ける方が多く、介助が必要な方は排泄チェック表でパターンを把握しています。トイレ誘導の際は直接的な表現を避けるなど羞恥心に配慮しています。昼夜ともトイレに行ける方が多いものの、状況によっては部屋でパッド交換を行っています。 | |
| 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 | 体操を行ったり、牛乳を提供するなど個々の状況に応じた対応を行っています。便秘の場合は主治医に相談し、下剤等を処方して頂くこともあります。 | | |
| 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 | 入浴日は、特に決めずに、その都度ご本人に確認して入って頂いています。拒否がある場合は、声かけの工夫を行ったり、足浴をする等の対応を行っています。 | 週5日の入浴日を設け、午後の時間帯で各利用者が週2回程度入浴しています。現在は入浴を拒む利用者はおらず、入浴の際は職員と会話して楽しんでいます。湯船に入るのが難しい場合は、シャワーキャリーを使ったり足浴を行っています。 | |
| 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 | 夜はゆっくり眠れるように、昼間に一緒に家事をしたり、散歩をするなど工夫します。眠剤使用の場合は、日中に効果が残らないように主治医に相談しています。 | | |
| 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 | 一覧表などで、服用している薬の効能や副作用などを把握しています。薬の変更があった時は、申し送りを行い、利用者の状態変化の見守りを強化しています。 | | |
| 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 | 趣味等を把握し、編み物や野球観戦、チラシの箱作りなど個々の楽しみの支援をします。また、台所仕事など主婦の力を発揮できる場を提供しています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。また、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 | 天気の良い日には散歩に出かけたり、中庭で昼食を摂ったりしています。ご家族の協力を得ながら、ドライブをしたり外食をしたりしています。 | 温かい時期は日常的に敷地内や周辺を散歩しています。職員と利用者が1対1で出掛けることを基本とし、車いすの方も外出しています。年間行事は、花見や紅葉狩りが主なもので回数は少ないですが、個別の外出支援で補っています。 | |
| 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 | 少額の現金を持つことで、安心される事もあるためご家族と相談し、柔軟な対応をしています。また、自動販売機で好きなジュースを買う事を楽しまれる方もいます。 | | |
| 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 | フロアの電話を使用したり、個人の携帯電話を使用し、ご家族や友人との連絡が取れるようにお手伝いしています。 | | |
| 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 | 季節感のある飾りつけをして利用者にリラックスして頂けるように工夫したり、季節によって簾を掛けたり、加湿器を使用するなど温度調節や湿度の管理を行っています。 | 共用空間は全体的に広く開放的で、大きな窓があり、1階には猫のいるサンルームもあります。熱帯魚を飼い、雑誌などを豊富に揃え、馴染みやすい雰囲気づくりを行っています。壁には利用者の写真や書道の作品、絵画、季節の装飾などが飾られています。温度や明るさも調整されています。 | |
| 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 | 居室でテレビを観てゆっくりと過ごされたり、食卓やリビングで談笑されたりと思思いに過ごして頂いています。 | | |
| 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 | 入居の際にご本人が使い慣れた物や気に入っている物を持参して頂き、落ち着いて過ごせる環境を作りを行っています。 | 居室の入口に表札があり、室内にトイレがある部屋も6室用意されています。室内には個々にテレビや椅子、テーブル、仏壇などを持ち込み、家庭と同じような部屋作りをしています。壁にもカレンダーや写真など、好みのものを飾っています。 | |
| 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」や「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 | 職員間で話し合いを行い、利用者の居室に名前のプレートを貼ったり、トイレの場所が分かるように表示するなどの工夫をしています。 | | |