

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

| | | | |
|---------|--------------------|------------|-----------|
| 事業所番号 | 2895100036 | | |
| 法人名 | 有限会社 KYT | | |
| 事業所名 | グループホーム はたつか | | |
| 所在地 | 兵庫県神戸市中央区旗塚通6丁目2-6 | | |
| 自己評価作成日 | 令和1年9月24日 | 評価結果市町村受理日 | 令和1年11月5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.wam.go.jp |
|----------|---|

【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CSウオッチ |
| 所在地 | 兵庫県明石市朝霧山手町3番3号 |
| 訪問調査日 | 令和1年10月5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)】

認知症があっても自立した日常生活を行う事ができる様支援する。主体性を持ち互いに助け合って人として生きる姿を支援する。自治会・地域社会との繋がりを持ち、地域の一員として生活出来るよう支援する。このことを理念に職員は認知症を追及し、考え黒子の支援に徹している。年間の行事もいろいろで秋はバス旅行、春には一泊旅行を実施。また、全員揃って毎月歩いていける距離での外食を試み、地域との交流を図る。毎日、近くのスーパーへ買物に出かけている。原則、エレベーターの使用はせず、階段を使い、自立歩行をして頂いている。日中活動をして頂き、睡眠導入剤の使用はせず、その人の本来持っている力を発揮して頂き、人として当たり前の姿を応援している。

【第三者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)】

【優れている点】・事業所の理念に基づき実践に活かすケアに取り組んでいる。支援の方向性を統一するために職員全員で報・連・相を大事にし、会議体や情報共有の仕組みを確立して日々改善に向け取り組んでいる。・外出では食材購入の買い物には、毎日全員参加されている。年1回の一泊旅行が定着し、とても喜ばれている。・医療体制では退院時や看取り時の話し合いをして器具やケアの方向性、環境整備等何度も繰り返し確認し準備している。【工夫点】・2階は9個室及びトイレのみ、1階フロアの居間で日中を過ごす住居環境特定を活かし、2~1階の上り下りを出来る限り階段を活用していただき下肢筋力の維持向上につなげている。・利用者個々の能力に合わせ調理や盛り付け片づけなど役割を持っていただき前向きな気持ちを引き出している。・月1回外食、行事食など利用者の楽しみの一つとなっている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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) |
| 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) |
| 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) |
| 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) | ○ 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) |
| 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 |
| 61 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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 |
| 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 | | |

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己 | 第三者 | 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 | 全職員が理念を共有できる様、玄関及び、各ユニットの事務所に掲示している。朝礼では、はたつかの理念を全員で唱えている。又、日々の生活の中で、職員が連携をとり、同じ支援の方向を向き、日々精進している。 | 地域密着型サービスの意義をふまえた3つの事業所理念を玄関及び各ユニット事務所に掲示し、朝礼で全員唱和して理念を共有し、日々の生活の中で職員連携のもと実践に繋げている。 | |
| 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 | 毎日の食材の買出し等でも、地域の人々と挨拶を交わすなどして、なじみの関係になっている。又、町の行事、盆踊りや地域の防災訓練に積極的に参加している | 理念の一つに明示の地域の一員として生活できるよう支援に基づき、毎日の食材購入外出時、地域の人々との挨拶交換より馴染みの関係づくりや町の行事、盆踊り、防災訓練など参加で事業所自体が地域の一員としての日常交流を推進している。 | |
| 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 | 運営推進会議で話をしたり、地域の人と交わりをもつことによって理解をして頂いている。 | | |
| 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 | 運営推進会議で話し合った内容を記録にまとめて会議で話し合い、意見・サービスに向上できる様解決している。 | 地域包括、民生委員、かかりつけ薬局参加のもと定期報告、参加者意見・現況等話し合いそこでの意見をサービス向上に活かしている。 | 報告には事故及びヒヤリハット数が明示されておられません。発生時は当然再発防止が必要ですが、特にヒヤリハットは発生予防の大切な仕組みとなります。職員の更なる安全意識向上への提案しやすい仕組み明確化と推進が望まれる。 |
| 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 | 地域ネットワークの会議に参加し、また、事業所で変更があったりすれば、その都度、市役所に文章等で連絡している。 | 区担当参加の3ヶ月毎の地域ネットワーク会議に参加し、事業所実情やケアサービス取組みを積極的に伝え、また必要時には市担当と都度連絡をとり協力関係を築く取組を行って。 | |
| 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 | 身体拘束を行わない理念を入社した時に話をして、全体ミーティングでも話し合っている。また、「虐待の防止及び・身体拘束の廃止について」という研修を年2回行っている。 | 年2回の研修計画にもとづき外部講師による虐待防止及び身体拘束廃止の全職員への研修を実施している。最近2名新人職員もあり入社時説明及び全体ミーティングでも防止に務め、最近スピーチロック課題に注力している。玄関施錠は、無断外出対応留意者あり、日中は安全上管理者施錠管理としている。 | |
| 7 | (6) | ○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 | 年に2回研修を行い、その内1回以上は外部講師に来ていただいている。研修では、虐待をしてはいけない意味を振り返るようにして、研修レポートを提出している。 | 年2回の研修計画にもとづき1回以上は外部講師による研修を実施し、管理者、職員は虐待防止関連法に学ぶ機会を持ち、研修後レポート提出の仕組みとして虐待が見過ごされることがないように防止に努めている。 | |

| 自己 | 者 | 第三 | 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 | (7) | ○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 | ホームの会議で成年後見人の研修を実施し、全職員が理解できるように話し合った。入居者の契約の時には必ず後見制度を活用して頂くよう話をしている。 | 現状数名が成年後見制度活用者の背景のもと、ユニット会議で権利擁護研修を行い職員理解を図り、また入居契約時には成年後見制度活用の説明を行い推進を図っている。 | | |
| 9 | (8) | ○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 | 入居時に家族・入居者に重要事項・契約書を全文読み2時間程かけ、理解納得をして頂いてから印鑑をいただいている。 | 昨年11月以降新規入居者はいないが、契約説明時は、全文を読上げ不安や疑問を尋ね、疑問点には十分な説明を行い理解・納得を図っている。 | | |
| 10 | (9) | ○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 | 家族懇談会を設け、家族との話し合いを行っている。また要望がある時は職員にはミーティング、外部の人には運営推進会議で意見を出して頂いている。 | 運営推進会議参加を依頼しているが未だ参加がない背景で別途家族懇談会を設け家族との話し合いを実施している。要望ある時は職員ミーティングを行いこれらは運営推進会議で報告し意見を戴き反映の仕組みを実施している。運営推進会議録は玄関に設置している。 | | |
| 11 | (10) | ○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 | 日勤・夜勤帯にあった内容を申し送りする際に職員の意見を聞き入れる機会を作ったり、仕事の時間帯と違う日に時間を設け話し合う時間を作っている。又、毎月ミーティングを行っている。 | 運営に関する職員意見は、日々申し送り時や仕事時間帯と異なる日に話し合う時間を作り、寝る際に良く寝れるマクラやレクレーション時の唱歌等の意見・提案を聞き、毎月のミーティングに反映している。 | | |
| 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 | モチベーションが上がる様に外部研修に参加出来るよう掲示版に貼り出したり、福利厚生も充実し、年1度はスタッフが旅行に行ったり夏期休暇をとり、又、休暇をとれるような勤務体制にしている。 | | | |
| 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 | 外部講師を招き、全体研修を行ったり、外部研修にも参加出来るようにし、本人の意欲によって学習できる様にしている。 | | | |
| 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 | グループホーム連絡会に加入している。ネットワークを活用した交流会を行い、研修生の受け入れや他のホームに研修に行き、又、見学会や勉強会を通じて意見交換も行っている。 | | | |

| 自己 | 者第 | 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 | 入居時に家族や御本人にも意向を聞き、入居されてからは、どのようなことに困っているかを見極め、本人が安心して生活できる様な支援にしている。 | | |
| 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 | 入居時に時間をかけ話し合いをしている。特変事項や不安な事はホームに来院して頂き話を聞いたり、時間がなくホームに来れない人には電話にて対応してその都度対応している。 | | |
| 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 | 認知症の為に困っている事や、何が出来て出来ないかを見極め、入居者に必要かつその人に合った介護計画をたてている。 | | |
| 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 | 介護するのではなく、入居者本位であり、一方的な立場ではなく、共に支え合う関係作りにつとめている。 | | |
| 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 | 毎月送るはたつか速報で行事や出来事を報告し、情報を共有して総合関係を築きながら、本人を支えていく関係を築いている。 | | |
| 20 | (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 | 家族に承諾を得てから、馴染みの人にも来訪を自由にして頂き、馴染みの場所にも一緒に出掛けられる様に支援している。 | これまで本人が大切にしてきた関係を断ち切らなよう支援している。入居後10数年訪れる友人や家族のもとへ外泊される方も多い。今までの延長線であるよう契約に時間帯等自由にと伝えるようにし継続的な交流ができるよう働きかけている。 | |
| 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 | 主体性をもち、互いに助け合い共同生活が営める支援をしている。孤立しないよう食事は全員でとり、口喧嘩が起こった時でも仲直りが出来る様支援している。 | | |

| 自己 | 者 | 第三 | 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 | 退所した後も面会やお見舞いに行き交流を持ち関係を断ち切らないようにして、家族との連絡等を行っている。 | | |
| 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 | (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 | 何がいちばん入居者にとって良いかを、職員でカンファレンスを行い、家族にも意向を聞いて参考にさせて頂き検討をおこなっている。 | 利用者の言葉や表情などから本人がどのように暮らすことが一番良いかの視点にたち、何をしたいのかを理解するために一つ一つ丁寧に汲み取っている。職員全員が利用者に想いや意向に関心をはらい家族から情報を得ながら取り組んでいる。 | |
| 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 | 家族・ケアマネジャーに情報提供をして頂き、又御本人からも、ヒヤリングを行い把握に努めている。 | | |
| 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 | 入居者の有する能力に合わせ、何が出来て出来ないかを見極め職員とミーティングを行い、総合的に把握するようにしている。毎日の申し送りや、特記があれば情報を記録・伝達を行い共有している | | |
| 26 | (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 | 家族、職員とアセスメントを行い、カンファレンスをして、入居者にあつたケアプランを作成している。 | 介護計画は、アセスメントとモニタリングを繰り返しながら本人そして本人をよく知る関係者が気づきや意見を出し合い話し合いの結果をもとに作成している。1ヶ月1回のフロア会議で日々のかかわりの中での変化や家族の要望など共有し検討している。 | |
| 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 | 個別記録・フェイスシート、特記事項は毎日記録して、介護計画の見直しに活用している。 | | |
| 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 | 既存のサービスにとらわれず、その時々で柔軟な対応や、支援を事業所側で取り組んでいる。 | | |

| 自己 | 者 | 第三 | 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 | 地域の活動に参加し、地域の人や消防団員の方に協力して頂いている。 | | |
| 30 | (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 | 月2回の往診・入院の受け入れ・専門医療の紹介など、医療の相談が出来る様支援している。 | 本人、家族等の納得が得られる医療が受けられるようかかりつけ医との関係を築いている。各ユニットへ往診医が毎週訪れる。また24時間相談体制が整備され、安心して適切な医療を受けられるよう看護師また職員等との確実な連携を行っている。 | |
| 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 | 入居者の日常の健康管理や医療の相談を、24時間365日看護師と連絡できる。 | | |
| 32 | (15) | | ○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。 | 家族の承諾を頂き、医師・家族・管理者とカンファレンスを早期に開き、今後の方向を決め、密に家族・医師と話し合いを持っている。 | 入院時のダメージを極力防ぐために病院関係者や医師と話し合う機会をもち、退院後事業所として対応可能な段階でなるべく早く退院できるように早い時期に面会し話し合いを持っている。入院する際は本人のストレス軽減のため夜間の状況や排泄状況など家族の同意を得て情報提供をする。 | |
| 33 | (16) | | ○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 | 重度化した場合には、ターミナルの往診の出来る主治医に話し合いをもち方向性を決めていただき、家族とも話し合いを持ち、職員全員で共有している | 重度化に伴う意志確認書を作成し事業所として対応し得る最大のケアについて契約時に説明を行い同意を得ている。安心した最期を迎えられるように、往診医と家族、管理者が話し合いを繰り返し取り組む。その内容を職員間で共有し準備物など、備品を整え丁寧に取り組んでいる。 | |
| 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 | 緊急連絡網の作成をしています。応急手当、対応について、マニュアルをもうけ、随時研修に行くようにしています。 | | |
| 35 | (17) | | ○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2回の消防訓練、災害訓練を実施、地域への参加を、運営推進会議などで報告を行い参加・協力を働きかけている。 | 年2回の災害対策訓練を計画的に進め、内1回は消防署立会の実施し夜間想定実施の議題も挙げ運営推進会議等で報告し地域住民の参加協力を呼び掛けている。備蓄は、所定3F倉庫に区別保管され管理されている。 | |

| 自己 | 第三者 | 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 | (18) | ○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 | 尊厳を損なうような言葉かけの時には、職員間で注意を行い又会議等でも徹底していく。 | 職員が利用者に向けて発している言葉の内容や語調等が、利用者の誇りを傷つけたりプライバシーを損ねるものになっていないか、月初めミーティングからユニット会議等で本人の気持ちを大切にしているかの確認と改善に向け事業所全体で取り組んでいる | |
| 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 | 認知症があっても自立した日常生活を営むことが出来る様支援をして、主体性を持ち互いに助け合って人として、生きる姿を支援している。 | | |
| 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 | はたつかの理念であるため実施している。 | | |
| 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 | 毎月、地域の理容室・美容室に出向き、入居者の嗜好で、毛染め・カット・パーマをしている。 | | |
| 40 | (19) | ○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 | 食材購入にユニットごと全員で近くのスーパーに買物に行き、入居者の主体により献立・調理をおこなっている。 | 食事が楽しみとなるようその日のメニューは利用者と一緒に考えて決めている。買い物は毎日全員で出かける。その方の力に合わせ調理や盛り付け片づけなど食事を通じ前向きな気持ちを引き出している。月1回外食、行事食など食を通じ工夫している | |
| 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 | 食事摂取の記録。水分摂取は自由に飲んで頂ける様にお茶とコップを定位置に設置し声かけを行い、1日のうち朝の10時はボカリスエット、夜の7時半には嗜好品のお茶を飲んで頂くのを日課にしている。水分・栄養摂取の困難な人には、栄養補助食品を摂取して頂いています | | |
| 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 | 朝・昼・夕食の口腔ケア、必要に応じ、マウスウォッシュのうがいの実施。毎日、夜間のポリデントの実施。3～6ヶ月に1度の定期検診。 | | |

| 自己 | 者 | 第三 | 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 | | (20) | ○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 | オムツ・尿とりパットの使用は極力せず、失禁のある人には、時間誘導をしている。原則オムツをしないのが理念です。 | 自尊心に配慮し、利用者の様子から敏感に察知し、身体機能に応じ、手を差し伸べている。排泄のパターンや習慣を把握し一人ひとりについてトイレでの排泄を大切にし常に排泄現況の見直しをしている。 | |
| 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 | バイタルチェック表に記録して把握をし、個々に応じた水分摂取や適度な運動、ホットパック・マッサージ等を行い、便秘にならないよう管理している。 | | |
| 45 | | (21) | ○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 | 1日の流れの中で入居者の希望に添って入浴支援をしている。入居者が楽しんで入浴できるよう支援している。 | 入浴したいタイミングに合わせて週3回は行っていただく。ひとり一人の気持ちや習慣に合わせて支援し、お湯の温度調整やゆっくり浸かりたい方など好みをよく聴いて体調等を相談しながら個別の入浴支援を行っている。 | |
| 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 | 睡眠導入薬は使用せず、昼夜逆転しないよう日中の活動時間にメリハリをつけ、個々にあった休息を楽しんで頂いている。 | | |
| 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 | 服薬によつての身体の変化を見落としがないよう、バイタルチェック表に記入をして、服薬の変更、副作用なども記録して確認できるようにしている。 | | |
| 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 | 入居者の出来ることを見極めて、ホームの中での役割を見出し、気晴らしには、外食や散歩に出かけて、楽しみを増やせるよう支援を実施している。 | | |
| 49 | | (22) | ○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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 | 毎日の買物、気候のよい時期には散歩に出かける。又、毎月、近くの店舗に外食に出かける等の外出の機会を設けている。そのほかにも入居者の方の希望があればなるべく外出できるよう支援している。 | 短時間でも戸外に出られるよう近隣へ夕方散歩や毎日ユニット全員でのお買物は継続して行われている。月1回外食では近所のカフェや中華料理等に出かけます。11月バス旅行や年1回旅行は一人ひとりが楽しめるよう移動や施設環境を事前に十分確認し貴重な機会として毎年取組んでいる。 | |

| 自己 | 者 | 第三 | 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 | 嗜好品の購入時には、個人の財布を持参して頂き、購入して頂く等の支援をしている。 | | |
| 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 | 入居者の意向で、電話がしたい人には、自由にして頂いている。家族の承諾を頂いている人には、年賀状や手紙のやり取りもして頂いている。 | | |
| 52 | (23) | | ○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 | 整理整頓をして、四季折々の花・置物などで、季節感を味わって居心地良い空間を工夫している。 | 施設1階は2階ユニット個室の方達の居間となっており、3階は個室と居間の構造となっており、共用空間は利用者にとって不快や混乱を招くような刺激がないよう配慮し、生活感や季節感を採り入れた四季折々の花や置物など工夫し、居心地良く過ごせるような工夫をしている。 | |
| 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 | 入居者の方の好きな空間で、テレビを観賞したり、音楽を聞き、入居者同士の交流をしている | | |
| 54 | (24) | | ○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 | 入居時には、使い慣れた家具等を持ってきて頂き、入居者の人が居心地よい環境作りをしている。 | 入居時に使い馴れた家具等持ってきて頂くよう説明し、施設側設置の3段衣類ケース以外は本人の使い慣れた備品や思い出の品等を持ち込み居心地良く過ごせるような工夫をしている。 | |
| 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 | 見当識になっても混乱が起こらないように、プレートをはり混乱を起こさないようにしている。 | | |