

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 | 3372600209 | | |
| 法人名 | 有限会社 おおむら | | |
| 事業所名 | グループホーム さくらそう | | |
| 所在地 | 岡山県都窪郡早島町早島2953-4 | | |
| 自己評価作成日 | 平成25年2月5日 | 評価結果市町村受理日 | |

※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.kaisokensaku.in/33/index.php?action=kouhvu_detail_2012_022_kani=true&JivvosvoCd=3372600209-00&PrefCd=33&VersionCd=022 |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|---------------------------------------|
| 評価機関名 | 株式会社ハートバード |
| 所在地 | 岡山県倉敷市阿知1-7-2-803 倉敷市くらしきベンチャーオフィス7号室 |
| 訪問調査日 | 平成25年3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)】

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・庭で野菜を育て今旬の物を食べてもらうように努力している ・アロマオイルを各フロアで使用し心身ともにリラックスできる環境作りに努めている ・時間にとらわれず、個々にあった支援が行えるよう努力している ・ターミナルケア、看取りケアも状況に応じて行い可能な限り施設での生活が継続できるように工夫している |
|--|

【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>かなり緩やかな集団生活の中で、利用者が思い思いのペースでゆったり穏やかに過ごしているのは、まさに玄関に掲示された運営指針の「楽しく笑顔で暮らせる三味無碍」に通じていた。起きる時間も食べる時間も、その人の生活ペースさえ守れる範囲であれば強要されることはない。昼食を例にとれば、11時半から14時半くらいまで、約3時間の幅があった。一方で「体を作るのは食べるもの」とのことで、食事には独自のこだわりがある。敷地内に広い菜園があり、計画的に栽培された旬の野菜を四季を通じて口に入れることができ、厨房専任者により、献立や味はもとより、料理にふさわしい食器が吟味される。利用者の要望にもすぐに応えられる。材料費が割高になっても低カロリーな食材にする等、徹底している。また、高さを調節したテーブルやソファや、職員による毎日の掃除や消毒で、利用者が安心して暮らせるよう、清潔で快適な空間が維持されている。看取り体制も十分に確立されている。</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) | ○ 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 | 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ます (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 3. 家族の1/3くらい 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広がったり深まり、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、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 |
| 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させている (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 | 事務所前に掲示を行い職員がいつでも目に入るようにしている 月に1回ミーティングを行い話し合いを行っている | 「愛され信頼され楽しく笑顔で暮らせる三味無碍の手伝い」という運営指針を、玄関とリビングに掲げている。職員は利用者が残存機能を活かしながら、楽しく生活できるように工夫している。職員の笑顔につられて利用者も笑顔になった。 | |
| 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 | 行事時等にボランティアの方に来所していただき交流を行っている 散歩時に近所の方と挨拶を行う等してコミュニケーションを行っている | 近隣との日常的な交流は挨拶程度だが、事業所として町内会に加入し、職員が町内清掃にも参加している。利用者の重度化で地域行事に出かけるのは難しくなったが、近隣の幼稚園や地元の踊りのボランティアが来訪し、利用者と交流している。 | |
| 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 | 時に行っていないので他事業所の行っている事を教えて頂き今後地域貢献が行えるように努力していきたい | | |
| 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、そのでの意見をサービス向上に活かしている | 定期的な運営推進会議が行えていない 今後出来る限り会議の開催を行ってサービスの向上に活かしていきたい | 運営推進会議は2～3年に1回ほどしか開催できていないが、直近では先月、家族、地域包括支援センター、自治会、民生委員等が参加して、実施された。地域とのつながりはもともと強く、救急車等を呼ぶと助け合う土地柄なので、会議以外に連絡や報告できる機会がある。 | |
| 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 | 何かあった際には連絡を行い、相談や助言を受けている | 小さな行政区画なので、地域包括支援センターと町役場の関係部署とは連携が良く取れていて、センターにした報告が役場にも伝わっている。またセンターが利用者の保証人になることもある。町内にグループホームは当事業所のみなので、気軽に相談にのってくれるなど、協力的である。 | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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 | 玄関は道路前にあり、車の行き来が多いため事故の防止のため施錠を行っているが、庭にはいつでもでれるように開放を行っている | 身体拘束は見受けられない。今までに拘束に至ったケースもない。会議や勉強会で、身体拘束について話し合う機会があり、「ちょっと待って」を「すぐにかがいます」に意識して言い換えよう等、言葉の拘束もなくなるように努めている。 | |
| 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 | 内部研修にて勉強を行っている 日々の業務の中で虐待がないように職員の言動に注意を払っている | | |

| 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 |
| 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 | 時に研修等で取り上げることが出来ていないので今後勉強会等を行って、学ぶ機会を作っていきたい | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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 | 入居前に重要事項説明書にて十分に説明を行って御理解の上で御入居していただいている | | |
| 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 | 特に意見を出す場を設けている訳ではないが、面会時やお電話にて要望は随時お聞きし運営に反映できるよう努力を行っている | 意見箱は設置していないが、家族からは来訪時や電話で、随時意見を聞くようにしている。1ヶ月ごとに利用者の状況を記して、請求書と共に家族へ送っている。 | まずは意見箱の設置を期待したい。さらに意見を聞くための間口を広くし、「私たちは皆様の意見を積極的に聞き入れています」という姿勢を見せることで、今以上の安心感を持ってもらえるよう、期待したい。 |
| 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 | 月に1回全体でのミーティングを行いその際話し合いを行っている 又何か提案のある際には思った時々に管理者へ報告を行ってもらい反映が行えるよう努力している | 管理者は、危険がない限りは「まずはやってみよう」という方針で職員の意見を聞き入れ、排泄のコントロール方法や、利用者にあったベッドへの交換などが実現した。日頃から連絡ノートで活発に意見交換し、職員も意見が言いやすいと感じている。 | |
| 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 | 6ヶ月に1回自己評価を行ってもらい、施設長との面談を行っている その際施設長は評価を行い代表者への報告を行っている | | |
| 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 | 月に1回の内部研修と、できる限り外部への研修機会を設けている | | |
| 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 | 外部研修への参加を行い、他事業所の運営状況やケアの方法を教えて頂いている | | |

| 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 |
| 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 | 入居前の面談時に本人とよく話を行って、1人1人にあったケアが行えるように努力を行っている | | |
| 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 | 入居前に御家族の御希望をお聞きし、できる限り可能になるようにケアを行っている 何かあった際には随時連絡を行い信頼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 | 御家族、ご本人が不安に思っている事が解消できるように話あいながらケアの工夫を行っている | | |
| 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 | コミュニケーションの時間を多く設け、本人のやりたい事をできるだけやってもらうようにしている | | |
| 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 | 何かあった際には連絡を行い、ケアの内容がこれでよいが確認を行っている 面会時や電話にて状態の説明を行ってケアの内容を理解してもらうように努力を行っている | | |
| 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 | 月に1回馴染みの散髪屋に家族の方と行かれる方、近所のお友達が定期的に訪問して下さる等関係が継続できるように支援を行っている | 面会者には飲み物を出し、居室でもリビングでもゆっくりと利用者と話せるように配慮している。敬老会は全家族にお知らせし、来訪した家族と一緒に食事をしてもらう等、家族が会いに来やすいようにしている。定期訪問する利用者の友人には行事にも誘っている。 | |
| 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 | 入居者同士が交流が行いやすいよう職員が間に入る等で支援を行っている | | |

| 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 |
| 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 | 退去後も何かあった際には対応を行っている | | |
| 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 | (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 | 出来る限り本人の意向を尊重しケアの反映に努めている | 「やりたいことをやりたい時に」の方針で、朝食や入浴等の時間を押し付けず、利用者の希望にできる限り合わせている。また、思いを聞き出すためにも、はい・いいえで終わる問いかけではなく、「何がおいしかったですか」のように言葉のやりとりができるよう、工夫をしている。 | |
| 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 | 入居前に本人、家族等から調査を行い把握してから入居を行ってもらっている | | |
| 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 | 本人の今出来ていることが可能な限り続けられるよう生活の中に取り入れるようケアを行っている できない部分を手伝い残存機能が維持できるよう声かけにも工夫を行っている | | |
| 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、家族の希望を元に計画の作成を行っている | 会議や日頃の職員間のやりとりで、ケアについては良く話し合われ、状態や状況に応じた対応をしている。毎日の介護記録も詳細であるが、モニタリングはなく、介護計画自体の改定は2年程度と長めである。 | 介護計画を意識した記録づけを期待したい。またリハビリテーションなどは実施したかどうかが一覧ですぐにわかるようにし、それに基づきモニタリングも実施し、次回計画へとつなげられるよう、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 | その人が生きてきた証を残すためにも個人記録は詳しく残すように努めている 申し送り、連絡ノートを活用し職員が同じケアができるように努力を行っている | | |
| 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 | ターミナルケアや見取り介護も行い、柔軟な対応ができるように努力を行っている | | |

| 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 |
| 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 | 地域の行事等に参加がなかなか行えていないので力を入れていきたい | | |
| 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 | 月に2回主治医の往診を受けている 往診時以外にも何かあった際には連絡、報告を行い主治医の指示をもらって対応を行っている | 協力医であれば、往診と24時間対応ができるという便宜性と安心から、入居時に約半数がかかりつけ医を協力医に変更した。従来からのかかりつけ医へは家族が受診に付き添っている。医師から受けた連絡は必ず家族に話し、判断や意向を尋ねている。 | |
| 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 | 看護職に分からないことや気づいたことを相談して支持をもらいながら、一緒に支援を行っている | | |
| 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。 | 定期的に病院へ面会に行ったり、看護師等から情報をお聞きして退院時ケアがきちんに行えるように努力している | | |
| 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 | 御家族と御本人に説明を十分に行い、その御希望を主治医へお伝えしできる限りGHで生活が継続できるように努力を行っている | この1年間で3人を看取った。終末期の方針は入居時に書面で説明し、同意書も取っているが、さらにターミナルケアに入ってから、何度も繰り返して家族と話し、医師も加わり、意識の共有を図っている。日頃から管理者は職員へ看取りに必要なことを伝えている。 | |
| 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 | 看護師から個々に指示をもらったり、内部研修を行っている | | |
| 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 | 職員全員が把握を行っていないので今後書面や訓練、勉強会を行って把握できるように努めたい | 夜間想定避難訓練を実施したら、利用者の誘導完了に30分以上かかることがわかり、対策を検討中である。消火器の位置や消防署への通報方法など、全職員の熟知には至っていない。 | 避難訓練時だけでなく、日頃から防災意識を高め、いざという時の行動ができるよう、職員への周知徹底を期待したい。また、火災だけでなく、地震や水害などへの対策も期待したい。 |

| 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 |
| 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 | 個々の希望をできる限り尊重できるように努力している 各フロアにて疑問点はすぐに話し合いを行いケアに反映できるように努めている | 職員は利用者と目線を合わせ、言葉をかけていた。呼びかけ方は、利用者やその時の状況により柔軟に変えている。羞恥心に配慮し、トイレ誘導はさりげなく行い、必要最小限の介助に留めている。職員間でうまくできた時のケアを共有している。 | |
| 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 | 入居者との信頼関係作りに努めており、コミュニケーションの時間を多く設けることで希望を出しやすい環境作りに努めている | | |
| 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 | 入浴時間、食事時間等ペースに合わせる事ができるように努力している 又日々の食事は入居者が食べたいものを出来るだけ提供できるように意見を聞くようにしている | | |
| 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 | 以前からよく来ていた服を持参して頂き、御自分で選んでもらうよう努力している 1日ごとに来ていた洋服ふべての洗濯を行い清潔の保持に努めている | | |
| 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 | 献立の中に入居者が食べたいものを取り入れるように工夫している 入所者と職員は食事を一緒に作り、一緒に食している | 厨房専任者がいるので、各自、自分の食べたい時に食事ができる。敷地内の畑で採れた旬の野菜を使った献立や、料理に合った食器など、おいしさ、健康、見た目にこだわり、利用者にとって待ち遠しい時間となっている。下準備の手伝いや味見を楽しむ人もいる。 | |
| 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 | 食量と水分量の把握とチェック、体重の管理を行い必要に応じて高カロリー食と取り入れる等している | | |
| 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 | 毎食後口腔ケアを行っている できる限り自己にて行ってもらえるように物品も個々に合わせて提供している 毎日の嚥下訓練の実施に努力している | | |

| 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 |
| 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 | 排泄パターンを把握して、個々に合わせて定期的な誘導を行っている | 排泄の記録をこまめに取り、各利用者に合った方法で支援している。夜間はぐっすり眠ってもらえるよう、1人のおむつを使用している。トイレは常にきれいに清掃され、また男性用便器も設置されているので、用を足しやすい。 | |
| 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 | 運動や食事内容を検討してできる限り薬に頼らず自然排便が見られるように支援を行っている 便秘や便についての内部研修を行っている | | |
| 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 | できる限り本人の希望に添えるように努力しているが夜間入浴は何かあった際の対応が困難にて出来ていないのが現状であり今後検討していきたい | 入浴日や時間は利用者の気持ちを優先しているが、週3回以上、入浴できるようにしている。浴室に床暖房、脱衣所にエアコンを設置して、フロアとの温度差を少なくし、快適に入れるようにしている。利用者の好みに応じて、アロマオイルや入浴剤を使っている。 | |
| 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 | 個々によって休息時間は違うが設けるように努力している | | |
| 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 | 薬局からの薬の説明書をよく読み、理解するように努めている それにあわせ本人の疾患や既往歴の把握も行い何の為に内服を行っているのかを理解するよう努力している | | |
| 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 | 得意な事や好きな事をしてもらえるように個々に応じた提供や対応ができるように努力している | | |
| 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に支援している | 定期的な行事や外出、散歩を行うように努めている できる限り入居者の希望を聞くように努力はしているが実施にいたらない部分が多いので今後も検討していきたい | 利用者から具体的な行き先の希望はないものの「外に行きたい」という要望は出るが、車を使った外出は年数回の行事くらいで、それ以外は、家族の協力を得ている。気候の良い時は、庭のベンチで歌を歌ったり、敷地内の畑を見たり、近所を散歩し、外気に触れる時間をできる限り取っている。 | |

| 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 |
| 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 | 認知症にて管理が難しいため入居者には持たないように説明を行っているが、欲しい物や必要な物がある際には家族へ相談を行って対応している | | |
| 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 | 希望があれば電話を貸し出したり、手紙がだせるように一緒に書く等支援している | | |
| 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 | 室温、湿度の管理に努め、施設に応じた壁画を入居者と一緒に作っている アロマオイルを使用し心地よく過ごしてもらえるように努力している | 毎朝1時間半をかけて行う掃除や頻回な消毒によって、隅々までとてもきれいで衛生的である。一方で、利用者と一緒に制作する壁面飾りや、花の鉢などで和める空間になっている。また、利用者が落ち着いて座れるよう、テーブルやソファの高さが調節されている。 | |
| 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 | 居室やリビングでしたい事ができるように職員が間に入る等して支援を行っている | | |
| 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 | 自宅で使用していた馴染みのあるものを入居時に持参して頂き環境作りに努めている | 共用部同様に掃除が行き届き、きれいである。トイレの近い人はトイレの隣りの部屋に、また耳が遠くてテレビの音を大きくすると普通の聴力を持つ人とは隣り合わせにしない等、各人が快適に過ごせるよう、居室間の配置を工夫している。 | |
| 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 | 個々の持てる能力を理解し、その能力が活かせるように支援している 危険な物をおかず自由に行動ができるよう環境の配備に努めている | | |

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 | 3372600209 | | |
| 法人名 | 有限会社 おおむら | | |
| 事業所名 | グループホーム さくらそう | | |
| 所在地 | 岡山県都窪郡早島町早島2953-4 | | |
| 自己評価作成日 | 平成25年2月5日 | 評価結果市町村受理日 | |

【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)】

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・庭で野菜を育て今旬の物を食べてもらうように努力している ・アロマオイルを各フロアで使用し心身ともにリラックスできる環境作りに努めている ・時間にとらわれず、個々にあった支援が行えるよう努力している ・ターミナルケア、看取りケアも状況に応じて行い可能な限り施設での生活が継続できるように工夫している |
|--|

※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://www.kaikokensaku.in/33/index.php?action=kouhvu_detail_2012_022_kani=true&JivsvosvCd=3372600209-00&PrefCd=33&VersionCd=022 |
|----------|---|

【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)】

| |
|--|
| |
|--|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|---------------------------------------|
| 評価機関名 | 株式会社ハートバード |
| 所在地 | 岡山県倉敷市阿知1-7-2-803 倉敷市くらしきベンチャーオフィス7号室 |
| 訪問調査日 | 平成25年3月5日 |

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ます (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、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 |
| 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させている (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 | 事務所前に掲示を行い職員がいつでも目に入るようにしている 月に1回ミーティングを行い話し合いを行っている | | |
| 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 | 行事時等にボランティアの方に来所していただき交流を行っている 散歩時に近所の方と挨拶を行う等してコミュニケーションを行っている | | |
| 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 | 時に行っていないので他事業所に行っている事を教えて頂き今後地域貢献が行えるように努力していきたい | | |
| 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 | 定期的な運営推進会議が行えていない 今後出来る限り会議の開催を行ってサービスの向上に活かしていきたい | | |
| 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 | 何かあった際には連絡を行い、相談や助言を受けている | | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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 | 玄関は道路前にあり、車の行き来が多いため事故の防止のため施錠を行っているが、庭にはいつでもでれるように開放を行っている | | |
| 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 | 内部研修にて勉強を行っている 日々の業務の中で虐待がないように職員の言動に注意を払っている | | |

| 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 |
| 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 | 時に研修等で取り上げることが出来ていないので今後勉強会等を行って、学ぶ機会を作っていきたい | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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 | 入居前に重要事項説明書にて十分に説明を行って御理解の上で御入居していただいている | | |
| 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 | 特に意見を出す場を設けている訳ではないが、面会時やお電話にて要望は随時お聞きし運営に反映できるよう努力を行っている | | |
| 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 | 月に1回全体でのミーティングを行いその際話し合いを行っている 又何か提案のある際には思った時々に管理者へ報告を行ってもらい反映が行えるよう努力している | | |
| 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 | 6ヶ月に1回自己評価を行ってもらい、施設長との面談を行っている その際施設長は評価を行い代表者への報告を行っている | | |
| 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 | 月に1回の内部研修と、できる限り外部への研修機会を設けている | | |
| 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 | 外部研修への参加を行い、他事業所の運営状況やケアの方法を教えて頂いている | | |

| 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 |
| 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 | 入居前の面談時に本人とよく話を行って、1人1人にあったケアが行えるように努力を行っている | | |
| 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 | 入居前に御家族の御希望をお聞きし、できる限り可能になるようにケアを行っている 何かあった際には随時連絡を行い信頼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 | 御家族、ご本人が不安に思っている事が解消できるように話あいながらケアの工夫を行っている | | |
| 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 | コミュニケーションの時間を多く設け、本人のやりたい事をできるだけやらせようとしている | | |
| 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 | 何かあった際には連絡を行い、ケアの内容がこれでよいが確認を行っている 面会時や電話にて状態の説明を行ってケアの内容を理解してもらうように努力を行っている | | |
| 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 | 月に1回馴染みの散髪屋に家族の方と行かれる方、近所のお友達が定期的に訪問して下さる等関係が継続できるように支援を行っている | | |
| 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 | 入居者同士が交流が行いやすいよう職員が間に入る等で支援を行っている | | |

| 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 |
| 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 | 退去後も何かあった際には対応を行っている | | |
| 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 | (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 | 出来る限り本人の意向を尊重しケアの反映に努めている | | |
| 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 | 入居前に本人、家族等から調査を行い把握してから入居を行ってもらっている | | |
| 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 | 本人の今出来ていることが可能な限り続けられるよう生活の中に取り入れるようケアを行っている できない部分を手伝い残存機能が維持できるよう声かけにも工夫を行っている | | |
| 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、家族の希望を元に計画の作成を行っている | | |
| 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 | その人が生きてきた証を残すためにも個人記録は詳しく残すように努めている 申し送り、連絡ノートを活用し職員が同じケアができるように努力を行っている | | |
| 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 | ターミナルケアや見取り介護も行い、柔軟な対応ができるように努力を行っている | | |

| 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 |
| 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 | 地域の行事等に参加がなかなか行えていないので力を入れていきたい | | |
| 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 | 月に2回主治医の往診を受けている 往診時以外にも何かあった際には連絡、報告を行い主治医の指示をもらって対応を行っている | | |
| 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 | 看護職に分からないことや気づいたことを相談して支持をもらいながら、一緒に支援を行っている | | |
| 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。 | 定期的に病院へ面会に行ったり、看護師等から情報をお聞きして退院時ケアがきちんと行えるように努力している | | |
| 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 | 御家族と御本人に説明を十分に行い、その御希望を主治医へお伝えしできる限りGHで生活が継続できるように努力を行っている | | |
| 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 | 看護師から個々に指示をもらったり、内部研修を行っている | | |
| 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 | 職員全員が把握を行えていないので今後書面や訓練、勉強会を行って把握できるように努めたい | | |

| 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 |
| 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 | 個々の希望をできる限り尊重できるように努力している 各フロアにて疑問点はすぐに話し合いを行いケアに反映できるように努めている | | |
| 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 | 入居者との信頼関係作りに努めており、コミュニケーションの時間を多く設けることで希望を出しやすい環境作りに努めている | | |
| 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 | 入浴時間、食事時間等ペースに合わせる事ができるように努力している 又日々の食事は入居者が食べたいものを出来るだけ提供できるように意見を聞くようにしている | | |
| 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 | 以前からよく来ていた服を持参して頂き、御自分で選んでもらうよう努力している 1日ごとに来ていた洋服すべての洗濯を行い清潔の保持に努めている | | |
| 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 | 献立の中に入居者が食べたいものを取り入れるように工夫している 入所者と職員は食事を一緒に作り、一緒に食している | | |
| 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 | 食事量と水分量の把握とチェック、体重の管理を行い必要に応じて高カロリー食と取り入れる等している | | |
| 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 | 毎食後口腔ケアを行っている できる限り自己にて行ってもらえるように物品も個々に合わせて提供している 毎日の嚥下訓練の実施に努力している | | |

| 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 |
| 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 | 排泄パターンを把握して、個々に合わせて定期的に誘導を行っている | | |
| 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 | 運動や食事内容を検討してできる限り薬に頼らず自然排便が見られるように支援を行っている 便秘や便のについての内部研修を行っている | | |
| 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 | できる限り本人の希望に添えるように努力しているが夜間入浴は何かあった際の対応が困難にて出来ていないのが現状であり今後検討していきたい | | |
| 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 | 個々によって休息時間は違うが設けるように努力している | | |
| 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 | 薬局からの薬の説明書をよく読み、理解するように努めている それにあわせ本人の疾患や既往歴の把握も行い何の為に内服を行っているのかを理解するよう努力している | | |
| 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 | 得意な事や好きな事をしてもらえるように個々に応じた提供や対応ができるように努力している | | |
| 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に支援している | 定期的な行事や外出、散歩を行うように努めている できる限り入居者の希望を聞くように努力はしているが実施にいたらない部分が多いので今後も検討していきたい | | |

| 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 |
| 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 | 認知症にて管理が難しいため入居者には持たないように説明を行っているが、欲しい物や必要な物がある際には家族へ相談を行って対応している | | |
| 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 | 希望があれば電話を貸し出したり、手紙がだせるように一緒に書く等支援している | | |
| 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 | 室温、湿度の管理に努め、施設に応じた壁画を入居者と一緒につけている アロマオイルを使用し心地よく過ごしてもらえるように努力している | | |
| 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 | 居室やリビングでしたい事ができるように職員が間に入る等して支援を行っている | | |
| 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 | 自宅で使用していた馴染みのあるものを入居時に持参して頂き環境作りに努めている | | |
| 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 | 個々の持てる能力を理解し、その能力が活かせるように支援している 危険な物をおかず自由に行動ができるよう環境の配備に努めている | | |