

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 | 2472500244 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 むつみ福祉会 | | |
| 事業所名 | グループホームむつみ園 | | |
| 所在地 | 三重県松阪市嬉野須賀領町477-8 | | |
| 自己評価作成日 | 平成 29年 8月 1日 | 評価結果市町提出日 | 平成29年10月21日 |

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.mhlw.go.jp/24/index.php?action_kouhou_detail_2016_022_kihon=true&JigvoNoCd=2472500244-00&PrefCd=24&VersionCd=022 |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|-------------------|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 三重県社会福祉協議会 |
| 所在地 | 津市桜橋2丁目131 |
| 訪問調査日 | 平成 29年 9月 14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)】

入所者様の尊厳・自由を尊重し個々のニーズに合わせ、ゆったりとした自立生活をして頂けるよう支援に努めております。傾聴ボランティアの受け入れや隣接する同一法人内のデイサービスや小規模特養での慰問行事への参加、グループホーム内での毎月の行事や法人内での行事に参加して頂く事により季節を感じて頂くと共に、グループホーム以外の利用者様と交流や、地域の皆様との交流を図る事で楽しみや感動を見出す支援に努めております。健康面に関しては小規模特養の看護師に訪問して頂き相談を実施し、そのアドバイスを基に医療機関と連携し入所者様の健康管理に努めています。

【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)】

事業所は、近鉄伊勢中川駅南方の田園地帯に立地し、民家に隣接して母体法人が運営するデイサービスセンターと地域密着型特養ホームと2ユニットのグループホームが建っている。法人全体が家族や地域住民との結びつきを大切にすることを理念に掲げ、旧デイサービスセンターの建物を地域に開放し、地域包括支援センターが介護予防教室の会場に活用したり、運営推進会議を通じて地域住民に更なる活用を促進している。両ユニットの間にある畑で今年はさつまいもを栽培し、苗の植え付けには、近所の農家の人の協力を得て利用者と職員の共同作業で行った。ホームとして利用者の健康管理を重点的に取り組み、併設特養の看護師が毎週ホームを訪れて利用者個々の健康状態を見て職員へ助言し、管理者は主治医への受診に繋げている。

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 | | |

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 | 廊下や食堂等の見やすい所に運営理念を掲示して、職員1人ひとりが常に意識し日々の業務に取り込んでいる。 | 法人全体が共通の理念を掲げて実践し、パンフレットや玄関に掲示して全職員への周知を図っている。施設長は職員採用時に理念を伝え、職員がレポート作成時には理念を振り返り作成するように指導している。 | 法人全体の理念に基づいて、グループホーム独自のより具体的で実践しやすい理念を、職員全員で話し合い、日常的に取り組むことを期待する。 |
| 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 | 毎年、感謝祭・介護教室・餅つき大会を開催して地域の方々に参加して頂いたり、地域で行われる行事や奉仕活動に職員が参加したり相互の交流を図っている。 | 法人は自治会に加入し、自治会が主催するゴミ拾い等の行事に職員が参加し、また法人が主催する介護教室等の行事に地域住民が参加し交流している。災害時には互いに協力する防災協定を締結している。 | |
| 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 | 事業所発行の広報誌や運営推進会議の中でご家族様や地域の皆様の相談や質問に答えている。 | | |
| 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 | 自治会、家族様、松阪市、地域包括センター、民生委員、嬉野地域振興局の皆様に参加して頂き、園での取り組みを報告してアドバイス等を受けサービスの向上に生かしている。 | 地域密着型特養ホームと合同で会議を開会し、家族代表・自治会長・民生委員・地域振興局・包括支援センター職員等、毎回20数名の出席者で活発に意見交換をしている。特に夜間の防犯対策に関する意見は即活用し、現場で取り組んでいる。 | |
| 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に取り組んでいる | 松阪市介護保険課、松阪市高齢者支援課、社会福祉協議会、嬉野地域振興局、地域包括支援センター等と連携をとりながら、アドバイスを受けサービス向上に生かしている。 | 市が主催する介護サービス連絡協議会のグループホーム部会の会議や研修会に参加し、情報交換をしている。管理者は嬉野町振興局を訪れて、利用者の要介護認定更新申請を代行したり事故報告等をして市と連携を図っている。 | |
| 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 | 社内研修や社外研修等で学んできた事をカンファレンスで伝達研修を行うことや身体拘束・虐待防止委員会(法人全体)を設置することで職員への周知徹底を図っている。 | 毎月『身体拘束・虐待防止委員会』を開催し、身体拘束や虐待についての弊害を全職員に周知している。施設長が講師「『施設介護に於ける高齢者の虐待について』」の学習会を2日間開く予定、職員は必ず参加するように伝えている。 | |
| 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 | 社内研修や社外研修等で学んできた事をカンファレンスで伝達研修を行うことや身体拘束・虐待防止委員会(法人全体)を設置することで職員への周知徹底を図っている。 | | |

| 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 | 社内研修や社外研修等で学んできた事をカンファレンスで伝達研修を行うことやマニュアルを設置することで職員への周知徹底を図っている。 | | |
| 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 | 入居前に利用者様や家族様に施設を見学して頂く機会をつくる等の配慮に努めている。 | | |
| 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 | 意見箱を設置して意見を求めたり、家族様の個々の苦情があった場合は『苦情対応』のファイルをつくり、真摯な対応に努めている。 | 運営推進会議に家族代表が出席し、意見は運営に反映している。家族が面会時には必ず面談し、意見や要望等を伺っている。面会に来られない家族に対し、毎月利用者毎の担当者が利用者の様子を知らせる手紙を書いて送っている。 | |
| 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 | カンファレンスや申し送り等の機会に職員の意見や提案を聞いたり、場合によっては個々の面接の機会を設け対応している。 | 管理者は随時職員の要望や意見を聴いている。環境整備や利用者への対応方法や壁画等共同制作のアイデアは職員の意見を反映して実践している。理事長は毎年全職員と個別面談を実施している。 | |
| 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 | 経営側と『職場を良くする会』が不定期に会合を持ち職場、環境条件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 | 職員一人ひとりの力量や経験を把握するチェック表の利用、研修内容に合わせて参加を促している。 | | |
| 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 | 松阪市介護事業者等連絡協議会のグループホーム部会に参加して2か月に一度、交流や情報交換に努めている。 | | |

| 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 | 事前の面談時に本人様、家族様の不安の解消に努めると共にケアマネやケースワーカーとも連携して対応している。 | | |
| 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 | 見学時や事前の面談時に困り事や要望を聞き納得して頂けるように努めている。 | | |
| 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 | 本人様、家族様、ケアマネ、ケースワーカーと相談して複数の選択肢を提示している。 | | |
| 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 | 生活全般において共に過ごしている家族という気持ちで支援している。 | | |
| 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 | 入居者様の様子や状態を毎月『家族様への手紙』で報告して信頼関係を築くように努めている。 | | |
| 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 | 家族や知人の面会には快く受け入れ、逢いたい人や行きたい場所に行けるよう支援に努めている。 | 利用者が外出が困難な状況で、馴染みの関係継続を如何に支援していくか苦慮している。友達が利用している同敷地内のデイサービスに出かけての馴染みの関係継続や家族から大好きだった猫の写真の頂き思い出話を楽しむ等の支援をしている。 | |
| 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 | 入居者様同士の関係が円滑に進むように職員が調整役となって支援したり、居室に閉じこもる事のないように配慮している。 | | |

| 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 |
| 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 | 契約終了しても利用者様、家族様の意向を汲んで退所及び退所後の相談、支援に努めている。 | | |
| 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 | 担当制を導入し個々の希望や意向を把握しやすい環境を作り、カンファレンス等で職員間での情報の共有に努めている。 | 管理者と利用者毎の担当者が利用者・家族と面談して利用者の思いを把握している。担当者は「申し送りノート」に利用者の思いを記入し、職員は出勤したらノートを見て全職員への周知を図っている。 | |
| 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 | 家族様、ケアマネ、ケースワーカー、介護サービス提供者等からの情報をアセスメントとして活かしている。 | | |
| 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 | 日常の行動、動作、発言、表情から身体状況や精神状況を把握し申し送りやカンファレンスにて情報共有に努め支援している。 | | |
| 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 | ケアカンファレンスは毎月実施。個別には3ヶ月に一度のプラン見直し・評価を基本とするが、変化が見られれば対応する。家族様の意向や要望も出来る限り反映するように努めている。 | 3か月毎に利用者毎の担当者がモニタリング(評価)し、計画の原案を作成の上、カンファレンスを経て、介護支援専門員が確認の上家族に説明し、家族の希望を踏まえ同意を得ている。体調に変化があればその都度見直している。 | |
| 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 | 個人ケース記録に入居者様の状況や状態、バイタル、排泄、食事量、入浴、体調の変化を記載することにより職員間で情報を共有してケアプランに活かしている。 | | |
| 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 | 入居者様、家族様の要望には出来る限り柔軟に対応している。 | | |

| 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 |
| 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 | 地域の催しもの等には入居者様の身体状況が許す限り参加出来るよう支援に努めている。また傾聴ボランティアに来園して頂く等の地域資源の活用に努めている。 | | |
| 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 | 提携医療機関を持ち、毎月の定期受診や不定期にて往診を行っている。提携医療機関以外の医療機関の受診には紹介状を書いて頂き早期発見、早期治療に努めている。 | 従来のかかりつけ医の利用者もいるが、大半の利用者は事業所の協力医にかかりつけ医を希望し、毎月1回は通院している。管理者が利用者の移送、院内付き添いと受診介助の支援をしている。皮膚科と歯科は往診にて受診が可能である。 | |
| 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 | 隣接する特養より週1回、看護師に訪問して頂き健康相談、体調管理にアドバイス等をして頂いている。 | | |
| 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。 | 入院時には情報提供はもとより、主治医、家族様、ケースワーカーと情報交換しながら退院後の支援に努めている。 | | |
| 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 | グループホームとしての『入居者様の重度化の指針』を定め家族様に説明を行って意向を確認している。 | 現在事業所に於いて終末期の看取りは実施していないため、重度化した利用者の家族には、併設の特養ホーム等や最寄りの療養病棟への転所を勧め、実際に転所先を紹介する等の支援を管理者が行なっている。 | |
| 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 | 急変時事故発生対応マニュアルを設置したり、社内研修でも取り上げて実践力の向上に努めている。 | | |
| 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 | 年2回の防災訓練を実施している。地域の自治会長にオブザーバーとして参加依頼をお願いすることで地域との協力体制を構築している。 | 年2回、3月と11月に消防署の指導で防災訓練を実施し、地域の自治会長にも参加を依頼している。また職員は自治会主催の防災訓練に参加し、協力体制を築いている。夜間火災想定訓練や地震の際にデイサービスへ避難誘導等の訓練も実施し、水や食料の備蓄も行い点検している。 | |

| 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 |
| 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 | 入居者様に対して画一的な声掛けをせず、プライバシーに配慮した対応を心掛けている。 | 職員が最も配慮していることは、入浴時や排泄時には必ずカーテンを閉めることと、言葉かけや呼称は画一的にせず各々の利用者にふさわしい方法で対応するように心掛けている。 | |
| 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 | 入居者様の意見、意向を尊重して説明を行い自己決定をして頂けるように支援しています。 | | |
| 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 | 日常生活において日課にとらわれなく入居者様のペースにあわせて支援している。 | | |
| 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 | 2～3ヶ月に一度、散髪に来て頂いたり、職員が髪を結う等の支援に努めている。 | | |
| 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 | 入居者様の嗜好を把握し献立に取り入れたり、季節の特別食等は、好みの食材、料理を提供している。 | 利用者の嗜好等を考慮して、献立はユニット毎に職員が作成し、デイサービスの調理場で調理しホームで盛り付け配膳している。事業所の屋外でお茶会をしたり、庭で実ったピワやミカンを皆で収穫して食べる等楽しんでいる。 | |
| 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 | 食事ごとに摂取量をケース記録に記載、問題があれば主治医や看護師へ相談、指示を仰いでいる。食事・おやつ時の水分補給以外にも、水分補給を実施している。 | | |
| 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 | 食事ごとのうがいの声掛けの実施と介助、義歯使用の入居者様は毎日の洗浄消毒を実施している。 | | |

| 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 | 排泄チェック表を利用して各入居者様の排泄パターンを把握し、トイレ誘導の声掛け、介助を行っている。 | 利用者の排泄パターンを職員が把握して、トイレへ誘い排泄介助をしている。夜間はおむつで対応したり、居室でポータブルトイレを使用している利用者もいる。排泄時に転倒の危険がある利用者には、センサーマットで職員がキャッチしてすぐに駆けつけられるようにしている。 | |
| 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 | 牛乳やヨーグルト等の摂取で便秘の予防に努めている。牛乳の苦手な入居者様にはコーヒー牛乳やミルクティとして提供している。 | | |
| 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 | 入浴は基本、日曜日以外、毎日実施している。季節感を楽しんで頂けるように菖蒲湯やゆず湯等を実施して環境作りに努めている。 | 入浴は、日曜日以外毎日午前中に実施し、一人の利用者が概ね週に2日は入浴が出来るように配慮している。一人ずつ個浴で、職員と会話を楽しみながらゆっくりと入浴できるように支援している。 | |
| 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 | 昼寝や休息は自由にして頂いている。各入居者様のリズムで就寝、起床して頂いている。 | | |
| 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 | 処方箋の綴りを各入居者様別にファイルに綴じる又はケース記録に綴じて目的、副作用、用量、用法を職員間で周知徹底に努めている。 | | |
| 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 | 家事仕事や畑仕事等の日常生活役割や月ごとの行事、ディサービスや小規模特養での慰問行事を通して楽しみを見出して頂いている。 | | |
| 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 | 身体状況、天候を考慮して散歩や外気浴、飲食、買い物を楽しんで頂いている。年数回、花見や紫陽花、紅葉見学も実施している。 | 利用者は、昼寝の時間以外、日中の時間帯には大半ホールで過ごしている。天気が良い日には庭に出て外気浴をしている。元気な利用者は職員と共に事業所周辺の散歩、畑仕事や果物の収穫を楽しんでいる。また、庭でお茶会を楽しんだり、遠方へ花見等の外出支援を行っている。 | |

| 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 |
| 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 | 個人で持っておられる方もあり、買い物の際には欲しい物の購入に当てている。預り金もあり入居者様の希望があれば自動販売機にてジュース等の購入をして頂いている。 | | |
| 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 | 電話も手紙(代筆も含む)も自由にして頂いている。 | | |
| 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 | ホールには季節の花を飾ったり、壁には季節ごとの作品や行事の写真を展示して季節感の演出に努めている。 | ホールは明るく、窓から農園の野菜や果物の木が見えて自然との一体感が感じられて落ち着ける。時にはホールを映画館のごとく暗くして、職員が昔の映画をプロジェクターで画面に映し、利用者が映画鑑賞を楽しみ昔の記憶を回想する支援をしている。 | |
| 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 | ホールや長椅子、ソファーを利用し入居者様同士、時には職員も交えて談話したり、自由に過ごせる居場所を提供している。 | | |
| 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 | 各入居者様、家族様の希望に応じて居心地の良い居室の提供に努めている。 | 洗面所・クローゼット・ベッド・エアコンが設置され、寝具や椅子や家族写真等は、各自が自宅から馴染みの物を持ち込んでいる。各居室の壁に温度・湿度計を設置して職員は室内の空調管理に努めている。 | |
| 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 | 廊下、浴室、トイレに手すりや介助バーを設置、居室の前には各入所者様のネームプレートを飾り、自室やトイレの場所を明示する等の工夫を実施している。 | | |