

1 自己評価及び外部評価結果 (※外部評価はユニット別ではなく事業所全体のもので)

【事業所概要(事業所記入)】

| | | | |
|---------|--------------------|------------|------------|
| 事業所番号 | 3071000453 | | |
| 法人名 | 医療法人敬英会 | | |
| 事業所名 | グループホーム幸楽の里 | 【ユニット名:白樺】 | |
| 所在地 | 和歌山県橋本市隅田町山内1919-3 | | |
| 自己評価作成日 | 平成24年6月11日 | 評価結果市町村受理日 | 平成24年8月17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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3071000453&SCD=320&PCD=30 |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|-------------------|
| 評価機関名 | 一般社団法人和歌山県認知症支援協会 |
| 所在地 | 和歌山市四番丁52 ハラダビル2F |
| 訪問調査日 | 平成24年6月19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)】

介護力の向上を後押しするべく、ヘルパー2級習得支援、介護福祉士勉強会、看護師奨学金制度があり、スキルアップに力を入れている。同じ敷地内に託児所が設けられ、働きやすい環境にも力を入れている。自事業所の多機能化により、地域の方のニーズに応えやすい環境が整いつつある。小学校の体験学習、シニアカレッジさん研修受け入れ、ヘルパー研修受け入れと、開放された施設ある。自宅に近い雰囲気をつくり、日々穏やかに過ごして頂けるように努めている。

【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)】

山間地の緑に囲まれた静かな環境で母体法人の関連施設と同一の敷地内の一角に建てられ落ち着いた風情のホームである。出入り口には静かな鈴音がかかる風鈴がかり人のぬくもりがそこ此処に感じられ誰もが又訪問したくなる雰囲気がある場となっている。入居者と共に生活する職員は「尊厳・尊重・入居者を人生の先輩として接し、本人の気持ちを大切に受け入れ家族の思いにも寄り添えるように」と日々向上を目指し、家庭的に暮らしていくことを常に念頭に置き、入居者はありのままの自分を表出して何の衛いもなく安心して毎日を過ごしている姿があるホームである。

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 | uti |
|---|--|--|--|
| 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. 全くない |
| 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、生き生きと働いている (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

(※外部評価はユニット別ではなく事業所全体のものです)

| 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 | 前回の外部評価を受け、職員皆にアンケートをとったが、現在の理念に代わるものが決まらず同じものとなっている。 | ホーム独自の理念を受付のカウンターや職員トイレ内に掲示している。項目と説明が多く職員間で共通認識を持ち意思統一することが難しい面もみられ、簡潔でイメージしやすい文言を模索中である。 | 入居者が地域の中でその人らしく暮らせるために、理念の持つ意義の大切さを職員間で共有し、意思統一できる理念となることが望まれる。 |
| 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 | 運営推進会議を通して、情報を共有している。年間に地域のつながりを大事にした行事等を主催し、来訪して頂いている。 | 事業所独自のつながりよりも母体である老健施設の傘下での付き合いが多い。自治会の会議などにも出席し馴染みの関係の構築を図っている。地域で開催される行事には入居者と共に参加している。 | |
| 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 | シニアカレッジさんの実習受け入れ、小学校の体験学習の受け入れにより、地域貢献に努めている。 | | |
| 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 | 運営推進会議には、家族、本人は出席に至っておらず、区長、老人会会長、介護保険課長、自施設職員の中での話し合いの中では、意見や情報を交わしている。 | 出席者のメンバーは決まっており、事業所の状況や行事報告等で終わる事が多い。家族への開催の案内はグループホーム便りや、口頭でしているが参加がみられない。 | 事業所内の取り組みや家族の意見、改善課題を討議する良い機会である。家族が気軽に参加できるよう働きかけ、意見や要望を運営に取り入れられるよう期待する。 |
| 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 | 運営推進会議を通して、信頼関係が築け、介護保険制度改正、新たな情報、解らない点など介護保険課長様を通し、御協力頂いている。又、市からの要請等は出来る限りその旨に添える様に努めている。 | 市が開催する地域ケア会議に職員が参加したり、市からの要請やボランティア活動の受け入れなど積極的に関り、相互の情報交換がスムーズに行われている。 | |
| 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 | 利用者危険回避の為、一時的にベランダの施錠をしたが常に、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | 拘束が利用者に及ぼす影響を十分認識したうえで、状況から何故こうなったかの原因をみつけ、拘束することなく解決出来るよう取り組んでいる。言葉による拘束にも気をつけて尊厳が損なわれることがないように注意し合っている。 | |
| 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 | 職員が研修会に参加し、会議で報告、話し合いの場をもち、虐待への意識を高めている。法人としても虐待に対しては、重きにおき、法人会議にても理事長よりの報告がある。 | | |

【事業所名】グループホーム幸楽の里 ユニット名：白樺

| 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 | 管理者については、自施設の顧問弁護士より研修の機会があったが、職員は学ぶ機会を得ていない。 | | |
| 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 | 契約の締結時は家族様に納得頂けるまで、時間をかけて進めている。改定時にも、自施設新聞で前もってお知らせをし、来所時に再度詳しく説明している。 | | |
| 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 | 家族様の要望に添える様に、来所時には、積極的にコミュニケーションを取るようになっている。又、利用者体調不良時には、さらに、連絡を密にし、心配を安心に変えられるように努めている。 | 入居者を担当している職員が、気になる事や家族に伝えたい内容を記録して、会議で検討し内容を共有して家族に報告している。家族からの意見についてもその際に話し合っている。 | |
| 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 | 月一度のフロア会議で職員の様々な意見や提案を集約し、話し合い、反映するようにしている。 | 会議での討議内容が多いため、意見や提案は事前に職員各自があらかじめまとめた内容をその場で話すようにして運営に反映させている。 | |
| 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 | 個々の努力や、勤務状況によりパートから正職員になる事もある。また、能力に応じ、法人内の他施設に移動勉強する事も出来る。処遇改善交付金についても早くから取り入れ、職員に還元出来ている。 | | |
| 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 | ヘルパー2級研修支援制度、介福勉強会、ケアマネ・介福合格者に奨励金交付により、個々のレベルアップを促している。 | | |
| 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 | 研修会で同業者と会う機会はあるが、ネットワーク作り、訪問などの交流は出来ていない。 | | |

【事業所名】グループホーム幸楽の里 ユニット名：白樺

| 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 | 入所申込時に入院者の空きを利用し、ショート利用を案内している。家族様も様子が解り、入所にスムーズな場合がある。 | | |
| 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 | 必要に応じ、家族様、時には、本人にも、話を重ね、家族の要望、本人の要望を聞き、対応できる様に努めている。 | | |
| 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 | 自施設で対応不可能な場合も含め、他施設と連携を取り、対応に努めている。 | | |
| 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 | 生活する上での必要な仕事を、利用者の力を借り、出来る事をお手伝い頂いている。 | | |
| 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 | 入所しても、家族と本人の関係が途切れない様に、定期受診は出来る限り家族様をお願いしている。又、行事やイベントに積極的に参加頂き共に楽しんで頂ける様に力を入れて行きたい。 | | |
| 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 | 面会が主で出かける事は少ないが、必要に応じて自宅へ戻る為の送迎の支援、墓参りの支援を行っている。 | ホームでの生活が長くなると家族・親族以外の馴染みの関係は途絶えがちになるが、シニアカレッジによる定期的な人の訪問や近くにある喫茶店等へでかけることから、新たな馴染みの人や場所ができています。 | |
| 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 | 利用者同士だけでは難しい関わりも、職員が間に入る事で、良い関係が保たれている。利用者同士で支えあう姿も見られる。 | | |

【事業所名】グループホーム 幸楽の里 ユニット名：白樺

| 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 | 退所後も必要に応じ対応している。 | | |
| 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 | 利用者が段々と重度化する中、意向をくみ取る事が難しくなってきたが、自分の意を表現できる方は、意に添えるように、個々に合わせ対応出来る様に努めている。 | 腋を閉めて体を硬くする等、本人が不快なことで表す様子や否定される態度を通してその裏にある本当の思いや気持ちを察し、声かけなどもトーンや間合い等も考慮しその思いが聞けるよう努めている。 | |
| 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 | 利用前に家族、ケアマネより情報へ、又共に生活する中で、本人より教えて頂くこともある。 | | |
| 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 | 朝、夕の申し送り、個人記録により、情報を共有している。 | | |
| 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 | 月一度のフロア会議で話し合い、担当者の意見を取り入れながら、ケアプランに繋げている。 | 日頃入居者を担当している職員が日々の様子をまとめた報告書や、会議での意見を基に、本人に即したケアプランが昼間と夜間の2種類作られている。 | |
| 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 | 個別記録に記入しているが、全職員が気づきや、結果を記入出来ていない。細やかな記録の力をつける必要がある。 | | |
| 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 | 訪問歯科、訪問理容、受診の支援、自宅への送迎、家族様の送り迎え等、出来る限りの支援に努めている。 | | |

【事業所名】グループホーム幸楽の里 ユニット名：白樺

| 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(運動会参加、秋祭りみこしの来所、幼稚園児来所他)参加ボランティア来所オカリナ演奏者も来所ありスタッフも一緒に楽しい一時を過ごしている。 | | |
| 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 | 個人個人の以前からの主治医を中心とした医療を家族の人と相談し受診している。家族の同行なき受診もあるが都度連絡し結果は伝えている。 | 馴染みのかかりつけ医が往診を行っている。受診は家族が行うが、できない時は職員が同行する。受診報告書を作成し家族と共有している。定期健診の際は日頃の様子を文書にして渡し、受診内容も家族と共有している。 | |
| 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 | 特変は元より小さい変化も申し送りノートに記入、又、気づいた時点で看護師に見て頂き支持を仰ぎ対応している。 | | |
| 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。 | 入退院時は家族様と一緒に必ず病院に行き種々の打ち合わせをし入院期間中も足を運び利用者さんの不安を取り除くべき話しながら状態を確認又、関係者には家族様の意向を伝たりと、早期退院に努めている。 | | |
| 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 | 家族様の意向を最大限に尊重し、主治医と相談の上、事を進めて行く。 | 契約時に看とりの説明をしている。本人家族の希望があれば受け入れ態勢はできている。必要な時期に本人・家族や主治医・関係者と何度も話し合い確認を取りながら、家族の意向に添える支援が出来るよう取り組んでいる。 | |
| 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 | 定期的には行っていない。スタッフの出入れも多く、なかなか伝えきれていない現状でもある。実践力を身につけるべく努めて行きたい。 | | |
| 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 | この一年一回のみの訓練に終わり、今後再度実行して行こうと決まっている。利用者、スタッフの安全を守る為にも実行して行きたい。 | 昨年の努力目標は達成できなかったため本年度は6月に事業所、9月には消防署参加の訓練を予定している。職員は避難経路など個々に想定し事があった時の心構えをしているが不安感もある。 | 近隣地区の土地柄もあり、地域で作る消防団の協力については周知されているが、夜間を想定した訓練の実施はまだ無く今後期待する。 |

【事業所名】グループホーム 幸楽の里 ユニット名：白樺

| 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 | ゆっくりと、はっきりした口調で、優しさの伴う言葉掛けに努めている。「人生の大先輩である」事を常に忘れず今後共に成長して行きたい。 | 食事後の服薬時の支援では、そと差し出してゆっくりと声掛けしている。トイレ誘導もさりげなく誘い無理なく行うなど、理念に基づき一人ひとりの尊厳を保つよう配慮が為されている。 | |
| 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 | 利用者の発する言葉をしっかり聞き取り、些細な態度も見流さない様に寄り添う中から、本人の希望を見出し、実現に向け努力している。 | | |
| 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 | 一人一人の体調を考慮し、会話に関しては、常に聞く側に回る。否定する事なく、寄り添い、希望を共有できるよう日々努めている。 | | |
| 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 | 季節に合った服装をまず考えた上で、その日の湿度や過ごす場所を考慮し、体調を崩す事のないよう心配りしているが、おしゃれまでには至っていない。今後そこ迄持って行きたい。 | | |
| 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 | 今迄の食生活を思い出して頂けるようなメニュー作り。季節の物を出来るだけ取り入れ楽しい食事となれるよう言葉掛けには気をつけている。食事作りは難しいが片付けはお願いしている。 | 昔作って食べた料理を聞いて献立に取り入れている。食事を途中で放棄してしまいがちの人には気分を換えて再度食事が出来る様に配慮するなど楽しみながら食事が出来る支援が為されている。 | |
| 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 | 月2回の体重測定により増減がわかり、摂取量を変える事もある。食事量、水分量は個人別に記録している。食事形態もミキサー食、刻み食、普通食とあり。体調に合った楽しい食事の提供に努めている。 | | |
| 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 | 三度の食事及びおやつ後に口腔ケアを実施している。又週一回は歯科衛生士さんによるケアも行っている。 | | |

【事業所名】グループホーム幸楽の里 ユニット名：白樺

| 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 | 排泄パターンにより誘導、出来る限りトイレで排泄が出来る様に支援している。歩行不可能な方で本人の負担を考えオムツの方でも、訴えがある時は、速やかに誘導を行い気持ちよく排泄できる様に対応している。 | 出来るだけトイレ排泄を心掛けている。失禁した時も本人の自尊心を傷つけないように下着の交換をしたり、夜間頻尿のため失禁が心配で眠れない入居者には夜間だけポータブル使用の支援もしている。 | |
| 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、プルーン等で個人的に対応している。天気の良い日は、外気浴もかね、外に散歩に出ている。排便の有無を個々に記録に残し、自然排便がなければ薬を服用し、便秘にならない様に気をつけている。 | | |
| 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 | 2日に一度、毎日、4名から5名にづつ入浴して頂いています。入浴拒否や、気分が悪い時など、時間をかえたり、スタッフを変え対応しています。 | 家庭的な風呂でゆっくりと個人のペースで入浴出来る。入浴は午後からとなっているが入浴拒否や体調の悪いとき等は本人の都合に合わせて時間やスタッフを変えるなど柔軟な対応をしている。 | |
| 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 | 座りばなし、寝ばなしにならないように、本人様子を見ながら、休息の時間を取り入れている。寝る前に、温かい飲み物を提供するなど、眠りにつきやすい環境作り。個々に合わせ、布団や毛布の調整を行い、安眠につなげている。 | | |
| 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 | 個人ごとの薬ケースに薬の名前、作用が貼りだされている。又、家族様支援による受診時には施設側の要望を主治医と手紙でやり取りを行い、過剰な服薬に注意している。 | | |
| 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 | 出来る事、役割を持って生活頂いている。煙草の嗜好品も家族により数の制限はあるが、自由に吸って頂いている。 | | |
| 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 | 外気浴には自由に外に出られている。遠足、旅行、外食、花見等、年間行事を立て、非日常的な外出支援も行っている。シニアカレッジさんと共に出かける事もある。 | 天気の良い日は自由に散歩をし外気浴を楽しんでいる。家族と出かけることもある。近くに商店がなく、2日に1回食材の買出しにも行っている。法人全体の取り組みで職員と入居者が宿泊旅行に行く等の外出支援もしている。 | |

【事業所名】グループホーム幸楽の里 ユニット名：白樺

| 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 | 基本は所持していないが、家族様から預かっている、金銭を使い、買い物に行くことがある。 | | |
| 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 | 電話に関しては、本人の希望に添い、事務所で電話が出来るように支援している。 | | |
| 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 | 共有部分については、抗菌クロスや、抗菌モップを取り入れ定期的にATP検査を受け感染予防に努めている。部屋の温度は職員に合わずのでははく、利用者に合わせて設定している。 | 玄関や洗面台に季節の花が活けられ食堂の窓からは周囲の山の緑が見える。食堂から和室の障子の格子が見え家庭的な落ち着いた雰囲気である。対面式炊事場からは調理の音や匂いが漂い、居心地のよい共用空間を作っている。 | |
| 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 | テーブル席、ソファーが数ヶ所設置しており、思い思いに過ごして頂けるようにしている。 | | |
| 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 | 入所時には、使い慣れたものをお持ちいただくように話させて頂いている。各部屋に物品の数は違うが、何らかの入所前から使われていたものを身の回りに設置している。 | 部屋の入り口には、本人と担当者が一緒に作った表札が掛けられている。室内は普段使い慣れた机、鏡台などが使い勝手の良いように配置され、それぞれ居心地のよい居室になっている。 | |
| 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 | 歩行できる方は、トイレの場所、自身の部屋を理解されている。新規入所者が利用される場合はトイレの場所を表記し不安を取り除くように努めている。 | | |