

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 | 0390500130 | | |
| 法人名 | 株式会社 神山 | | |
| 事業所名 | グループホーム りんどう | | |
| 所在地 | 〒028-3172 岩手県花巻市石鳥谷町北寺林11-1403 | | |
| 自己評価作成日 | 平成28年2月9日 | 評価結果市町村受理日 | 平成28年5月10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)】

豊かな自然環境の中で、ゆとりと安らぎのある生活を送っていただくために、可能な限り利用者と職員と一緒に炊事・洗濯・掃除などを行い、認知症になっても尊厳のある暮らしを続けられるよう心掛けている。また、畑や花壇を利用者と一緒に作り、作業を通じて喜びや楽しみを確保し、晴れた日にはベンチに座って花壇を眺めながら談笑をし、利用者同士のコミュニケーションの場を作っている。その他にも各季節毎のイベントを開催し、四季が感じられるように心がけている。
今後は地域との交流面を充実させ地域に根付いた施設を目指している。

※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.kai.gokensaku.jp/03/index.php?act=on_kouhyou_detail_2015_022_ki_hon=true&Ji_gyosyoCd=0390500130-00&Pr_efCd=03&Ver_si_onCd=022 |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|---------------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 公益財団法人いきいき岩手支援財団 | | |
| 所在地 | 岩手県盛岡市本町通3丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター内 | | |
| 訪問調査日 | 平成28年3月2日 | | |

職員と利用者は、力を合わせて事業所の畑で野菜を栽培している。、栽培した野菜は食事に提供され、食材を話題にする等して、職員と利用者は、一緒に食卓を囲み食事を楽しんでいる。利用者の誕生日に合わせて、家族の協力を得て、家族が利用者に同伴して外食をしていただくことを支援しており、利用者、家族共に喜ばれている。花巻市の長寿福祉課の担当職員から、定期的に事業所に様子伺いの電話をして頂くなど、日頃から連絡を密にとり、市との連携が取れている。

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、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票

[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 | 「利用者一人ひとりの尊厳や人格を尊重し、その人の生活習慣を大切に心をこめて生活を支援する。」を理念とし、事務室に掲げ、実践出来るよう職員会議で話し合い計画している。 | 理念は、事業所の設立当初に会社が作ったもので、事務室に掲示しているが、その理念を管理者と職員は、共有し、意識付けしていくことが大切と認識している。管理者は、理念に沿ったケアについて、職員会議、個別ケア会議の際に職員と話し合い、サポートをしている。 | 理念は作られているが、職員への意識付けが薄い状況にあると感じられることから、その理念について職員間で話し合いの機会を持ち、実践につなげる取り組みを期待したい。 |
| 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 | 町内の祭りによる山車・神輿の施設訪問、敬老祭での地元ボランティアによる歌・踊りなどの交流を行っている。 | 事業所の敬老会には、地域住民のボランティアが踊りを披露してくださったり、地域の秋祭りの時には、山車を事業所まで巡回していただいている。事業所の避難訓練には、自治防災会に参加していただくなどの交流をしている。また、事業所の畑作業には、地域住民が来て、利用者と一緒に野菜を作っている。 | |
| 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 | 運営推進会議の際に、認知症の知識や介護の方法、利用者の生活の様子について伝えている。 | | |
| 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 | 運営推進会議での貴重な意見を職員会議で全職員が共有し、質の向上につなげている。また、事業所の行事を直接見ていただく機会を取り入れたりしている。 | 運営推進会議は、奇数月に開催している。ヒヤリハット事例・事故・行事等の報告、事例についての話し合い等を話題としている。開催回数は、予定通り、年6回開催している。 | |
| 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取り組んでいる | 市職員に運営推進会議に参加して頂き、施設の取り組みを伝え、意見を伺っている。また疑問点等は直接担当者に確認させていただいている。 | 市担当職員は、運営推進会議のメンバーとして定期的に参加して頂き、意見交換が行われている。また、市職員から事業所の様子伺いの電話が定期的であり、連携を深めている。 | |

| 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 |
| 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 | 研修期間に身体拘束について指導しており、職員全員が理解している。ひとり一人のその日の状態を職員が把握し安全面に配慮して、日中は鍵をかけずに自由な暮らしを支えるようにしている。 | 新規職員採用時や全職員を対象として、業務外（夜間）に身体拘束禁止事項について理解を得るために、毎年1回勉強会を開催して共有認識を図り、拘束のないケアの実践に努めている。職員は常に利用者の見守りを徹底し、日中は施錠していない。 | |
| 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 | 職員会議の場で話し合い、利用者の状態を把握し虐待につながらないように留意している。特に心理的虐待を行わないように言葉づかいに気を付けている。 | | |
| 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 | 日常生活支援事業や成年後見制度に関する資料を職員全員が目を通し、制度を学んでいる。また、成年後見制度を利用している利用者もいる。 | | |
| 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 | 契約時に当施設の利用条件を重要事項説明書に沿って説明し、同意を得てから契約を行っている。また、疑問点がある場合にはその都度納得のいくまで説明を行っている。 | | |
| 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 | ご意見箱の設置やアンケート調査、家族が面会に来た際に意見や要望を聞いたり、報告をする機会を設けている。また、その内容を運営推進会議や職員会議の場で報告している。 | 運営推進会議の報告書は、いつでも閲覧できるように事業所の玄関に置いている。事業所の玄関に意見箱を設置しているが、利用された実績はない。家族会長名で、家族アンケートを実施している。面会時、電話、日々のケア場面などの機会に、家族からの意見や要望を把握するようにしている。 | |
| 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1回の職員会議で職員の意見や提案を聞き、運営に反映させている。 | 管理者は、毎月開催している職員会議の場で職員意見を聞いて、運営に反映させている。リビングは、LED電気に変えたことで、明るい雰囲気になった。職員意見は、管理者が会社と話し合いを持ち、運営に反映するように努めている。 | |

| 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 |
| 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 | 代表者は、管理者や職員とのコミュニケーションが図れるよう、気軽に相談・意見を交換できる環境を作り、活発な意見交換をし、またその意見を採用することによってやりがいや向上心を持って働けるように努めている。 | | |
| 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 | 積極的な研修への参加や、資格取得の機会を設けている。また、研修の内容を復命書にまとめ、職員会議の場で全職員に報告している。 | | |
| 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 | グループホーム協会に所属しており、同業者と交換研修を実施して交流や意見交換をし、サービス向上に努めている。 | | |
| 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 | 調査段階で本人から要望を伺いケアプランに反映している。入居中悩み事等あればその都度個別に相談にのって本人の不安を解消するようにしている。 | | |
| 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 | 入居前に本人や家族と面会をし、困っていることや不安なこと、要望を伺っている。また事前に施設を知っていただくために生活環境を見ていただいている。入居後、本人の様子を手紙・電話等で伝えている。 | | |
| 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 | 入居前に本人、家族から話を伺い、問題点を整理し、ケアプランに反映させ適切な支援をするように努めている。特に初期段階は生活に馴染んでいただくことに重点を置き、信頼関係を築けるよう努めている。また相談内容によっては他のサービスを勧めたりもしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 食事の配膳や掃除、洗濯物たたみ、農作業等を利用者と共に行っている。職員も家族の一員として一緒に食事をとり、一緒に話をする機会も多く談笑をしたりしている。 | | |
| 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 | 家族と共に参加できる行事を行った。また、面会や外出・外泊の機会を多く持ってもらうようにし、本人と家族の絆を大切にしよう努めている。 | | |
| 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 | 利用者と一緒に談笑する中で思い出話をしてもらうようにしている。また、家族に馴染みの理美容院等に連れて行ってもらっている。馴染みの人が気軽に施設を訪問出来るような環境を作り、継続した来訪をお願いしている。 | 利用者の出身地域や自宅周辺を訪ねる、ドライブを兼ねた故郷巡りをしている。また、利用者の希望を聞いて、家族の協力を得て、個別の外出支援をしている。友人・知人等、馴染みの人との交流に取り組んでいるが、家族からは、入居していることを友人知人に知られたくないとの申し出がある事例もある。 | |
| 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 | 日々のレクリエーションで利用者同士の関わりを大切にし、交流促進に努めている。その結果、利用者どうしの声かけや手をつないで歩行をするなどにつながっている。 | | |
| 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 | 相談に来られた場合や電話で相談があった場合は支援をしている。こちらからの行動は余りないので今後の課題として検討している。 | | |
| 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 | 各利用者に担当を決め、思いや希望・意向の把握に努めている。また、その内容を職員会議で話し合い本人に合ったケアプランを検討している。 | 担当者は(利用者ごとに担当を決めている)、利用者と重点的にコミュニケーションを取り、利用者の希望や意向を把握するように努めている。また、日々の関わりの中で、言葉や表情などから、その真意を推し量ったり、それとなく、確認するようにしている。 | |

| 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 |
| 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 | 入所前や普段の会話からご本人が体験されたことをお聞きし、ご家族にもお話を伺い、これからの日常生活に生かせるように努めている。 | | |
| 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 | ケース記録に日常の会話、行動を記録し、気になることがあれば介護日誌や連絡ノートに記入している。バイタルチェックや表情で心身状態を把握し、その結果を看護日誌に記録している。 | | |
| 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 | 毎月カンファレンスを実施している。ケアプランに沿ったケアを提供し、それが本人の思いに沿っているものか検討している。 | 入居当初の介護計画は、ケアマネジャーと管理者が利用者と家族に面接調査を行い、作成している。介護計画の見直しは、3ヶ月ごとに行っている。介護計画の変更が必要な際は、家族に説明し、同意を得て実施しているが、家族に会えないこともあり、その時は郵送で対応している。 | 介護計画の目標等、変更が必要と思われる場合は、家族にわかり易く説明し、内容について一緒に話し合いをする機会を設けて確実に家族の了解を得たうえで作成することを期待したい。 |
| 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 | 連絡ノートやケース記録に記入し情報の共有をしている。記録をケアプランに反映している。 | | |
| 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 | 個別の状況にあわせた対応をしているが、あまりケースが無いため今後の課題として検討している。 | | |
| 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 | 運営推進会議に地域包括支援センター職員や地区民生委員を委員とし、地域の情報や意見を聞いている。また、ボランティアと交流する機会を設けている。 | | |
| 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し、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 | 個々のかかりつけ医に日々の生活状況の記録やバイタル値を提出し、適切な治療が受けられるように支援している。 | 入居前のかかりつけ医となっている。入居後に、家族と話し合い、事業所の協力医に、かかりつけ医を変更した方もいる。 | |

| 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 |
| 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 | 日々の気づいた事は連絡帳やケース記録に記入し、職員が看護師に情報を伝え、相談している。 | | |
| 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。 | 常日頃、病院関係者と情報交換や相談をして安心して治療が出来るように努めている。 | | |
| 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 | 契約時に「重度化した場合の対応にかかる指針」を説明しながら方針を共有、協力医療機関と連携をとり安心して暮らせるように努めている。 | 事業所の「重度化した場合の対応にかかる指針」を作成している。今まで看取りの実績はないが、家族には、契約時に看取りに関する考え方(事業所方針)を指針により、説明している。利用者・家族が安心して最期を迎えられるように、随時、意思確認しながら取り組むこととしている。 | |
| 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 | 年2回内部研修としてAEDの使用方法や心肺蘇生法を継続的に学んでいる。今後も急変時に対応できるように定期的に行う。また、緊急時のマニュアル確認を行っている。 | | |
| 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 | 年2回、避難、通報、消火訓練を消防署の協力により行っており、災害時に対応できるように教育を実施している。また地域の防災組織及び隣接施設と協定を結び協力体制を築いている。 | 消防署及び地域防災組織の協力を得て、年2回、昼間と夜間の避難訓練を実施している。夜間訓練の時は、隣の特別養護老人ホームの宿直者も参加して実施している。米、缶詰、野菜、ガスコンロ、石油ストーブ、発電機等を備蓄して災害に備えている。 | |
| 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 | 自尊心を尊重し、誇りやプライバシーを損ねないよう、否定的な言葉づかいや対応をしないように気をつけている。 | 利用者との日常的な会話の中で、否定的な言葉や自尊心を傷つけないような対応に留意している。トイレ使用や入浴時等における利用者のプライバシーを確保するために、管理者等が中心となり、プライバシー保護に関する勉強会を開催して、共通認識を高めている。 | |

| 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 |
| 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 | 利用者に合った声掛けをし、思いや希望を意思表示できるようにしている。また、言葉では十分に意思表示ができない場合であっても、表情や仕草により、本人の希望を把握するようにしている。 | | |
| 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 | 入浴日であっても入りたくない日には無理に勧めないようにしている。また、レクリエーションについても本人の希望を聞き、参加を強制しないようにしている。 | | |
| 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 | 家族の協力により行きつけの理美容院等に通っている。服装も本人の希望に沿った衣類を着用するようにしている。また、女性の利用者の方には希望する化粧品を持って来てもらいオシャレを楽しんでもらっている。 | | |
| 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 | 手伝いが出来る方に、その人の能力に応じた内容で働く楽しさが得られるよう支援している。職員との会話も楽しみながら食事をしている。 | 自分たちで栽培した野菜を食べる、行事食を工夫する、買い出しをする等、利用者と一緒に取り組んでいる。献立は、隣りの特別養護老人ホームの施設長(栄養士)が担当し、調理は、職員が交代で行っている。食事場面は、静かな雰囲気である。 | |
| 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 | 栄養士の作成した献立で、キザミ食、カロリー調整など、その人に合わせた内容で提供している。 | | |
| 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 | 誤嚥性肺炎の予防と口腔内の清潔保持を目的として利用者に声掛けをし、食後毎回口腔ケアをしている。 | | |

| 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 | 個々の排泄パターンやサインを把握し、トイレで自立した排泄が出来るような支援を行っている。また、トイレ誘導も必要に応じて行っている。 | 排泄チェック表を使用し、尿意のない利用者にも時間を見計らって誘導することにより、トイレで排泄できるように支援している。日中は、利用者全員がトイレでの排泄が可能となっている。 | |
| 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 | 毎日牛乳やヨーグルト等の乳製品を摂取し、適度な運動を継続的に実施することで便秘予防に努めている。便秘がちの方は個別に医師から処方された便秘薬の使用により、正しい排便がなされている。 | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | 基本的に週3回入浴日であるが、必要に応じてそれ以外の日も個別に入浴している。また、利用者の要望に応じて同性の介護職員が対応し、羞恥心への配慮を行っている。 | 利用者が、一日置きに入浴できるようにしている。ゆず湯、菖蒲湯、柑橘類の皮の湯等、利用者が入浴を楽しめるように工夫している。 | |
| 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 | 昼寝を希望される方には居室や静養室で休息してもらうなど、のんびり生活できるように、その都度状況に合わせた支援をしている。 | | |
| 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 | 利用者別の処方薬一覧表をファイルし、設置しており、薬効や副作用・容量の確認を行えるようにしている。また、症状に変化がないかその都度確認している。 | | |
| 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 | 花の手入れ、農作物の収穫、誕生会でのおやつ作り、食事の準備・後片付けや部屋の掃除など、各自得意なことを楽しんで実践できるよう支援している。 | | |
| 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 | 閉じこもりを無くし、天気の良い日は出来るだけ外に出られるような環境作りに努めている。また、家族の協力により本人の希望に沿った場所に出かけられるよう支援している。 | 事業所は、自然に恵まれた環境の中にあり、利用者は、天気の良い日は季節を感じつつ、ゆったりと散歩したり、日光浴を兼ねて花壇のベンチでお茶とお菓子を楽しんでいる。また、本人の希望を把握し、「ふるさとドライブ」や地域の行事(花見・つるし雛・初詣等)に出かけている。 | |

| 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 | 金銭トラブルを防ぐため、お金の持ち込みはご遠慮頂いている。物品の購入は外出時に家族同伴による買い物、または家族の了承を得てから施設で購入、立替を行っている。 | | |
| 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 | 希望があれば家族等に電話や手紙のやりとりができ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 | 七夕飾り、すだれ、折り紙を用いた創作物などで季節感があふれる空間作りを心掛けている。利用者に合わせた快適な温度調整、室内灯やカーテンによる採光調整も行っている。 | 事業所内は、エアコン、加湿器、床暖房が設備され、快適な温度管理をしている。玄関には、観葉植物が置かれ、居間兼食堂は、日当たりも良く明るい。リビングは、季節感のある飾りつけをしていて、居心地の良い空間となっている。 | |
| 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 | リビング、ダイニング、和室の3つの共用空間にて、数人で会話を楽しんだり、1人でゆっくりとした時間を過ごせるような場所の確保をしている。 | | |
| 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 | 馴染みのものを持ってきてもらったり、家族からの贈り物を飾ったりし、安心して過ごせるよう工夫している。 | 居室は、ベッド、箆笥、物干しが備付となっている。居室には、家族写真・仏壇等、思い思いの物を持ち込まれ、それぞれの利用者の居心地の良さを配慮している。 | |
| 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 | 各利用者に合わせてベッドの高さや家具の配置を調整している。また、各個室に表札を設置し、その方の好きなものを装飾することで自分の部屋であることを認識してもらっている。 | | |