

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 | 0174600551 | | |
| 法人名 | 株式会社 しらかば | | |
| 事業所名 | グループホームたんぽぽ(あい) | | |
| 所在地 | 北海道帯広市東5条南14丁目1 | | |
| 自己評価作成日 | 令和3年10月15日 | 評価結果市町村受理日 | 令和4年2月10日 |

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

| | |
|-------------|---|
| 基本情報リンク先URL | https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0174600551-00&ServiceCd=320&Type=search |
|-------------|---|

【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 ニッポン・アクティブライフ・クラブ |
| 所在地 | 札幌市北区麻生町3丁目5の5 芝生のアパートSK103 |
| 訪問調査日 | 令和3年11月15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"> ・家庭的な雰囲気を大切にし、穏やかに生活できる環境作りをしています。 ・個々の筋力維持に努めています。 ・残存機能が維持できるように、見守る事の大切さを職員一人ひとりが頭に入れ支援しています。 |
|--|

【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)】

| |
|--|
| <p>当事業所は帯広市中心部から少し離れた交通の便の良い閑静な住宅地に位置し、鉄骨作り2階建ての2階部分にある2ユニットのグループホームである。扉で2つのユニットは分かれているが、共同行事の時や夕食後の入浴介助等では協力体制が図れている。職員は理念を大切に共有し、その日の重点ケアについては気遣い、譲り合い、感謝など7つの誓いから選び、チームで共有し意識しながら日々のケアに努めている。現在町内会行事や地域住民、保育園との交流はコロナ禍により自粛しており、また、外出支援ができない状況にある。その中で、利用者への外気浴や気分の転換を図るためにも2階のベランダ部分にガーデニングコーナーを利用者と共に作りながら、ミニ菜園やお花の成長を楽しむ工夫をしている。職員は利用者の体調の変化に留意しながら、洗濯物たみや家事などできる事は無理せずに任せ、やりがいを見出すような支援をしたり、そっと声をかけるなどしてやりたい事、出来る事を継続できるように丁寧に細やかに日々の支援に繋げている。</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、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 | | | |

自己評価及び外部評価結果

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-------------------|------|--|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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踏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 | 事務所に掲示し、職員間で共有し介護の実践につなげています。 | 各ユニットの事務所に事業所理念を掲示し、朝礼時の唱和や会議等で全職員は共有している。7つの誓いからその日の目標を決めて、日々のケアの実践につなげている。 | |
| 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 | 町内会へは加入しているが、コロナ禍により行事などには参加できず、交流は出来ていない。 | 町内会へ加入しており、町内会のゴミ拾いや町内会行事に利用者と共に参加していたが、コロナ禍により自粛している。最近はベランダから地域住民に挨拶を交わす程度になっている。 | |
| 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 | コロナ禍により、地域の方々へ発信する場がなく、出来ていない。 | | |
| 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 | コロナ禍により、書面開催となっているが運営状況の報告など行い、書面で意見など頂きサービス向上に活かしている。 | コロナ禍の為に通常の運営推進会議に制限があり、2か月毎に書面会議として開催している。利用者の状況や活動報告、事故報告等を議事録としてまとめ、通常の会議参加者に送付し意見や提案等を得て運営に反映させている。 | |
| 5 | 4 | ○市町村との連携 市町村担当者とは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 | 市の担当者に、事業所の実情や取り組みを伝え、協力関係を築いている。 | 生活保護課のケースワーカーとは病状等の情報共有を定期的に行っている。また、市担当者とは介護認定更新時に利用者の実情を伝えるとともに、不明な点があれば随時電話で相談し、助言を受けている。 | |
| 6 | 5 | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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 | 内部研修にて理解を深め、日々身体拘束しないケアに取り組んでいる。 | 不適切ケアに繋がらないように身体拘束廃止及び高齢者虐待防止の委員会での取り組み、定期的に内部研修や職員アンケートを行い、身体拘束のないケアの意識向上を図り取り組んでいる。 | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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 | アンケートを実施し、意識改革につなげるよう努めている。また研修にて学ぶ機会を持ち、虐待を見逃さずことのないよう日々防止に努めている。 | | |

グループホームたんぽぽ(あい)

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | 必要に応じて活用できる様関係者とも話し合い支援できる体制を取っています。 | | |
| 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 | 契約の締結には十分な説明を行い、改定時は、文章を配布し不安や疑問がある場合にも説明を行い、理解して頂くよう努めています。 | | |
| 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並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 | 意見や要望がある時は電話いただき、反映できる様努めています。 | コロナ禍の為家族との面会は制限されているが、感染症予防を行い面会して意見や要望を聴いたり、電話などで意見等を聴くように努めている。 | |
| 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 | 月一回の職員会議やケア会議、ミーティング時に意見を聞く機会を設け、反映させるよう努めています。 | 毎月の職員会議で意見を出し合ってケア内容や業務改善に努めている。役職者会議の内容もスピーディに職員に周知している。定期的に個人面談も行い、業務内容や働き方について相談できるような環境を作っている。 | |
| 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 | 労働時間、給与水準や資格手当などの整備を行い、勤続表彰も実施しています。各委員会など役割を持つことにより、やりがい等持てるよう努めています。また、人事考課を導入したことにより、向上心、目標を持って頂けるよう働きかけをしています。 | | |
| 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 | 新人研修や実務者研修など、積極的に受けれる環境を作り、進めている。 | | |
| 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 | 同業者との交流はほとんどなく、情報も十分とは言えません。 | | |

グループホームたんぽぽ(あい)

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------------------------------|------|---|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 サービスの利用を開始する段階で、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 | 入居前に面談を行い、本人から話を聞く機会を設け、入居後も職員間で情報を共有し、安心して頂けるための関係作りに努めている。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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 | サービス開始時は、ご家族と話をする機会を作り、状況報告をし、困っていることや不安な事を聞けるよう関係作りに努めている。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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 | 本人の身体状況や精神状況、家族の思いを把握し、その時に必要な支援を見極め、必要としているサービスが出来るように努めている。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 利用者本位に考え、コミュニケーションを多くとる事により、一方的に物事を決定しない様努めている。また、家事など出来ることを、職員と一緒に行う事により、共に暮らす関係を築いている。 | | |
| 19 | | ○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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 | ご家族へ生活状況を伝え、必要と思われる家族支援を提案し、本人と家族の関係を大切にしながら、職員と家族で共に支えていく関係を築いている。 | | |
| 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 | コロナ禍の為、面会や外出を制限していたが、電話で話したり関係が途切れない様、支援に努めている。 | コロナ禍の中、友人や知人の面会では感染症予防を行いながら対応したことがあるが、基本的に現在は制限している。遠方の友人や知人に手紙を書く手伝いをしたり、電話で話す等、馴染みの関係が途切れないよう支援している。 | |
| 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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている | 職員が共通の話題を提供したり、レクリエーションを通して一人ひとり孤立しない様、利用者同士が関わり合いを持てるよう支援している。また、お互いが支え合えるような関係にもなっている。 | | |

グループホームたんぽぽ(あい)

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------------------------------------|------|--|---|---|--|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | いつでも気軽に相談など来ていただけるよう、働きかけています。 | | |
| 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 | 一人ひとりの思いや希望をくみ取るよう努め、希望に添えるよう取り組んでいるが、困難な場合もあり、職員間で情報を共有し、検討している。 | 職員は日頃の業務の中で利用者の思いを把握することに努めている。担当者は会議の話し合いの中で、気づいたこと、知った情報を職員間で共有するようにしている。 | アセスメントでは完全に利用者一人ひとりの思いや能力等が把握しきれていないと思われる。よって、日常生活の中から能力や技能を引き出していくことを期待する。例えば習字や絵、工作物を作る等々。 |
| 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 | 一人ひとりの生活歴やサービス計画書など、いつでも閲覧できる場所に保管し、これまでの暮らしの把握に努めています。 | | |
| 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 | 日々の関わりにより、一人ひとりの現状を職員間で共有し、現状把握に努めています。 | | |
| 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 | ケア会議などで話し合い、意見やアイデアの反映に努め、現状に即した介護計画を作成しています。 | 介護計画は利用者や家族等の意向をもとに、主治医や訪問看護師、個人記録、職員からの意見等を取り入れて介護支援専門員が作成し、利用者や家族等に説明して同意印を得ている。介護計画の見直しは長期1年だが、心身の状態に変化があった際には、その都度見直しをしている。 | |
| 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 | 日々の様子や日常会話など、生活記録に記載し、ミーティング時に話し合い、情報を共有しながら、介護計画の見直しに活かしています。 | | |
| 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 | 本人や家族の状況に応じ、その時々に必要な対応やサービスが行えるように、取り組んでいます。 | | |
| 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 | コロナ禍により、地域との交流は持てません。 | | |
| 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 | 本人や家族の希望に沿った、医療機関の受診をして頂いています。 | 内科、精神科、歯科など場合によってはご家族の協力のもと定期的な受診をしている。協力病院は職員が同行している。看護職から医療的な情報をもらい受診時に状況が伝わり適切な医療を受けられるように支援している。 | |

グループホームたんぽぽ(あい)

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------------|------|---|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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 | その都度状況報告や、相談、指示を仰ぎ、適切な受診や看護を受けられる様、支援しています。 | | |
| 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、また、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。又は、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。 | 医療機関との情報交換や、退院に向けての話し合いを行っています。また、退院後に必要なことを相談したり、病院関係者との関係作りも行っています。 | | |
| 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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | ご家族と話し合い、重度化した際の意向確認を行っています。また、医療機関との連携を図り、方針を確認し共有しています。 | 重度化した場合の対応については入居時に利用者と家族に説明し同意を得ている。体調の急変等があった場合は、利用者や家族、医療関係者と連携し、方針を共有して最大限の支援をしている。 | |
| 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 | マニュアルを作成し、研修会などへの参加で、実践力を身に付けているよう、努めています。 | | |
| 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 | 年二回の火災時の避難訓練と、年一回の水害時の訓練を実施し、避難誘導がスムーズに出来るように訓練しています。また、地域との協力できる体制を築いています。 | 年2回の避難訓練と年1回の水害時の訓練を定期的に行っている。災害に備え、飲料水や缶詰、レトルト食品、懐中電灯などを備蓄し、自家発電機やストーブ等も準備し、それらを管理している | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | 14 | ○一人ひとりの人格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 | 一人ひとりの人格を尊重し、トイレ誘導や入浴介助など、声掛けを工夫し、プライバシーを損ねない対応に努めています。 | 排泄誘導等の際は、あからさまに言わないことや耳元で小声で伝える等、羞恥心に配慮した声かけに心がけている。また、入浴などは同性介助の希望にも応じられるようにしている。 | |
| 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 | 本人の思いや希望を取り入れ、衣類などは自己決定出来るよう、声掛けの工夫をし支援しています。 | | |
| 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 | 一人ひとりのペースを大切に、出来る限り本人の希望に沿った、支援が出来るよう努めています。 | | |
| 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 | 希望する美容院へは行っていないが、希望者は月一回の出張サービスを利用しています。 | | |

グループホームたんぽぽ(あい)

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | | |
|------|------|---|--|--|-------------------|
| | | | 自己評価 | 外部評価 | |
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | お茶、水入れ、盛り付けや後片付けなど、その人の力を活かし、出来ることを利用者と職員と一緒にを行っています。 | 献立は栄養士が立てて専属の調理師が作っている。利用者の能力に応じながらお茶当番や盛り付け、後片付けまで食事を楽しむ支援をしている。利用者の状況に合わせて食事の形態を変更する等、美味しく食べれるように工夫している。 | |
| 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 | 栄養士管理のもと、カロリー計算しています。また、食事量、水分量はチェック表にて把握し、一人ひとりの状況に応じた支援を行っています。 | | |
| 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 | 毎食後、口腔ケアの声掛け、仕上げ磨きなど、一人ひとりの状況に応じた支援を行っています。 | | |
| 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 | チェック表にて、排泄パターンの把握をし、声掛け、誘導を行い、トイレで排泄するよう支援している。 | 排泄チェック表等から一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導して出来るだけトイレでの排泄を促している。紙おむつ等の衛生用品の使用やポータブルトイレの利用など、状況に合わせて支援を行っている。 | |
| 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 | 水分を多く摂る様促したり、運動の声掛けや、オリゴ糖やオクノスの使用など予防に取り組んでいます。また、その人によっては内服薬での調整も行っています。 | | |
| 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 | 本人の希望やタイミングに合わせて入浴して頂き、個々の希望に沿った支援が出来るよう、努めています。 | 週2回の入浴を目安に、利用者の体調を確認しながら希望する時間帯に実施しており、お風呂に入りたがらない場合は、寝る前の顔拭き、清拭などで対処している。 | |
| 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 | 個々の生活習慣やその時々状況に応じ、お昼寝したり、夜は安眠出来るよう、音や明かりに注意し、気持ちよく眠れるよう支援しています。 | | |
| 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 | 薬の目的や副作用、用法などの理解に努め、毎食後服薬の支援を行っており、服薬の変更があった時など、症状の変化の確認に努めています。 | | |
| 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 | 一人ひとりの力を活かしたお手伝い等、役割を持って頂いています。また、毎日のおやつや、行事等で自分でおやつを作って食べたり、レクなど楽しみごとや、気分転換を図るなど、支援しています。 | | |

グループホームたんぽぽ(あい)

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。また、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 | コロナ禍の為、外出は出来ていない、面会も控えています。 | コロナ禍で外出支援は自粛している。ベランダでガーデニングや洗濯物を干し、外の空気を吸ったり外気浴をするように工夫している。 | |
| 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 | 基本的には、本人がお金を持たない様願っているが、どうしても所持したい方は、希望に応じて自己管理しているが、買い物など行けていない為、使用していません。 | | |
| 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 | 希望時は電話して頂いています。又手紙のやり取りも内容を一緒に考えたり、投函も支援しています。 | | |
| 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 | 毎月季節にちなんだ制作を一緒に作り、リビングへ飾っています。又、常に温度、湿度など調節し、居心地よく過ごせる様、環境整備に努めています。 | リビングのスペースには行事担当者と利用者が一緒になって作成した季節に合った飾りを掲示している。感染症予防対策として温度や湿度管理、テーブルや椅子等へのアルコール消毒、定期的な換気をしながら安全に居心地よく過ごせるように工夫している。 | |
| 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 | 各居室の前にベンチがあり、仲の良い人たちと話をしたり、一人になりたいときは、自分の部屋に行かれるなど、思い思いに過ごされています。 | | |
| 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、本人が使っていた物や家具など持って来て、自由に配置しています。本人、家族で話し合いながら居心地の良い空間作りをしています。 | 居室には家族の協力の下、自宅と同じような環境にするために使い慣れた物や馴染みの家具、衣類等を自由に持込み、利用者が居心地良く過ごせるよう支援している。 | |
| 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」や「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 | トイレの場所はわかりやすく表示したり、食堂も自分の場所が分かるようにし、できるだけ自立した生活を送れるよう、環境整備をしています。又、職員も自立支援を心掛けています。 | | |