

### 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   | 4470300411     |            |            |
| 法人名     | 九州キリスト教社会福祉事業団 |            |            |
| 事業所名    | いずみの園グループホーム   |            |            |
| 所在地     | 大分県中津市永添2744   |            |            |
| 自己評価作成日 | 平成23年3月1日      | 評価結果市町村受理日 | 平成23年5月25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 |  |
|----------|--|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                   |  |  |
|-------|-------------------|--|--|
| 評価機関名 | 福祉サービス評価センターおおいた  |  |  |
| 所在地   | 大分県大分市大津町2丁目1番41号 |  |  |
| 訪問調査日 | 平成23年3月28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)】

利用者の生活支援実施記録表への記録を活かし、日々利用者に関わりの中での職員の気付きを現場に反映させ、生活の質の向上へつなげるという意識付けをしている。利用者の生活支援ではできることを大切にし、利用者の持っている力が発揮出来るような活動機会や、動機付けを行い、達成感、自信や誇りのある暮らしを支援している。また、ケア理念に基づいたケアを提供する中で、定期的に職員が自分自身を振り返る機会があり、管理者や上司と悩みや課題、業務の改善提案等について面談の時間を設けることで、職員のやる気を育てる努力をしている。また、現在重度化を迎えリハビリの視点や実施もケアに導入している。月2回、毎回1時間OTが来園し、リハビリテーションの実施や介護方法の助言、ケア環境についての助言等を受け、安全、快適を支援している。

【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)】

- 1、利用者のそばにじっくり寄り添い、表情や言葉から利用者の心情を読み取ることを大切にして、その人らしく生きられる支援に結び付けている。また、ケアの質の向上のため職員が研鑽している。
- 2、作業療法士の活用で生活の中でのリハビリテーションや、身体機能に合わせた作業動線の配慮がみられる。職員に対しての助言もあり、ケアのスキルアップにつながっている。
- 3、地域の代表者や家族の意見は、職員間で話し合い、改善取り組んでいる。
- 4、職員研修が充実している。学んだことをレポートで提出して、職員の受止めにもズレがないよう確認している。
- 5、各室に温度計・湿度計を設置し、加湿器を利用するなど環境・健康面での気配りをしている。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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<br>該当するものに印   | 項目 | 取り組みの成果<br>該当する項目に印   |
|----|--|---|----|---|
| 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<br>(参考項目:23,24,25)       | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>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<br>(参考項目:9,10,19)   |
| 57 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,38)             | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>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<br>(参考項目:2,20)                     |
| 58 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:38)                   | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:4) |
| 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<br>(参考項目:36,37)    | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 66 | 職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:49)                  | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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                                       |
| 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<br>(参考項目:30,31)         | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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                                   |
| 62 | 利用者は、その時々々の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<br>(参考項目:28) | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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+)- + (Enter+)-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 |
| 理念に基づく運営 |     |  |  |   |                   |
| 1        | (1) | 理念の共有と実践<br>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                            | 職員全員で創った理念がある。職員は定期的に理念を振り返る機会を持ち、管理者と個別に面談を行っており、理念の共有に努めている。                               | ケアの基軸として、グループホームの原点に理念を置いている。理念が活かされているか定期的に振り返り、人材育成にも役立てている。その人らしさを支えるため、利用者の心のサインを見逃さない支援を行っている。                         |                   |
| 2        | (2) | 事業所と地域とのつきあい<br>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                            | 地域の方々と合同で盆踊り大会を開催したり、お祭りなども地域の方々の協力を得ながら行っている。   | 困いがなく、気軽に立ち寄れる市道に面したホームで、老人会のパトロール隊が声掛けにやってくる。また、散歩に出た際は、近所の人と挨拶を交わしている。法人開催の祭りには地域の方がたくさん集まっている。                           |                   |
| 3        |     | 事業所の力を活かした地域貢献<br>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                          | 園内や地域での介護教室等での認知症やケアについて講義を行う機会がある。  |   |                   |
| 4        | (3) | 運営推進会議を活かした取り組み<br>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       | 2ヶ月に1回開催し、利用者状況や活動を報告している。意見・要望はサービス向上に活かしている。これらをGHスタッフへ定例会議時に、園に会議録を通じて、全体で意見や情報の共有を行っている。 | 2ヶ月ごとに開催している。地域代表者や家族の意見を反映して、緊急車両の施設内乗り入れのために、道路の幅員を確保したり、キッチンに火災報知器を設置したりと、安全対策を実施している。また、重度化の対応見直しや、ケアの質の向上への取り組みを行っている。 |                   |
| 5        | (4) | 市町村との連携<br>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                 | 市の担当者には入居者の状況や待機者の情報などを随時報告している。グループホームの運営などで疑問に感じたことは気軽に相談することができ、指導していただいている。              | 困ったことや分からないことは市役所担当者に必ず聞いて、気軽に相談できる関係ができています。   |                   |
| 6        | (5) | 身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 部署内の勉強会で身体拘束についての研修を実施している。  | 2ヶ月に1回勉強会を開き、学んだ内容をレポートにして提出し、確実に習得するようにしている。身体拘束をしないために、不適切なケアをしない支援、利用者本位の目線での感じ方など話し合っている。                               |                   |
| 7        |     | 虐待の防止の徹底<br>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       | 部署内の勉強会で虐待防止についての研修を実施している。  |   |                   |

事業者名:いずみの園グループホーム

| 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<br>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    | 全体研修で学ぶ機会がある。   |   |                   |
| 9  |     | 契約に関する説明と納得<br>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                         | 入居前にグループホームの役割や契約内容について十分な説明を行い、同意を得ている。  |   |                   |
| 10 | (6) | 運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                     | 年に1回家族交流会を開催し、利用者、家族の意見を聞く機会を設けており、運営推進会議や部署内の定例会議で報告している。また、交流会の中で家族の意見がしやすいように、一時GH職員が退席する時間を設けている。 | 家族会や運営推進会議で家族の意見や感じていることなどを聞き、質の低下防止や安全対策、重度化対応の見直しなど運営に反映している。利用者の思いに対しても言葉のみでなく、表情からも読み取って対応している。 |                   |
| 11 | (7) | 運営に関する職員意見の反映<br>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                                      | 日常の中での気づきや、定例会議時や個別面談時にも積極的に意見を引き出すよう努めている。また年3回自己評価表に沿ったアンケートを実施し、次のステップに向けての意見や提案を聞く機会を設けている。       | 毎月職員と意見を出し合う会議を行っている。社内メールも活用して、相談も気軽にできている。アンケートや1対1の面談で意見を出せる機会も設けている。                            |                   |
| 12 |     | 就業環境の整備<br>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      | 人事考課等で職員個々の勤務状況を把握し、職員がやりがいを持って働ける環境整備に努めている。   |   |                   |
| 13 |     | 職員を育てる取り組み<br>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         | 施設全体で毎月テーマ別研修を行っており、部署内においても2ヶ月に一度認知症ケアや介護について勉強会を実施している。レポート提出もしている。また外部研修への参加を作れるよう努力している。          |   |                   |
| 14 |     | 同業者との交流を通じた向上<br>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 | 外部研修等で同業者との交流や意見交換や情報交換を行い、質の向上に努めている。また、職場内でも交換研修を行っている。ネットワーク作りや相互の事業所での課題や取り組みについて共有している。          |   |                   |

事業者名:いずみの園グループホーム

| 自己                | 外部  | 項目  | 外部評価  |  |
|-------------------|-----|---|---|--|
|                   |     |   | 自己評価<br>実践状況  | 実践状況<br>次のステップに向けて期待したい内容  |
| 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<br>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 | 事前の調査や面接において本人の要望や困っていることに耳を傾けながら、安心を確保するための関係づくりに努めている。                          |  |
| 16                |     | 初期に築く家族等との信頼関係<br>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            | 現在困っていることや不安に思っていることについて聞き取るよう努力している。利用に関しての不安や希望等についても聞きとりながら事業所として出来ることを説明している。 |  |
| 17                |     | 初期対応の見極めと支援<br>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        | 直接的な相談を受けることは少ないが、必要に応じて居宅支援事業所や他のサービスを紹介する等の対応を行っている。                            |  |
| 18                |     | 本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                        | 生活者の一員として好きなこと、出来ることや得意なことに働きかけながら、職員が助けていただいたり、教えていただくような場面作りを行っている。             |  |
| 19                |     | 本人を共に支えあう家族との関係<br>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         | ご家族から利用者の過去の生活状況や好きなこと、嫌いなこと等の情報収集に努め、ご家族の希望やニーズに応えながら利用者の生活支援に努めている。             |  |
| 20                | (8) | 馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                     | 利用者が昔から利用していたスーパーや生まれ育った馴染みの場所(ご自分の家、神社、行事への参加)へ出向いたり、昔からの友人に会いに行く支援も行っている。       | 馴染みのスーパーの本屋さんや珈琲ショップに出かけたり、お城・結婚前の家・自宅など思い出の地に出向くなど関係の継続支援をしている。 |
| 21                |     | 利用者同士の関係の支援<br>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                 | 食事やティータイム時に様々な話題を提供し、利用者同士が会話を通じて関わりを持てるように支援している。意志疎通が困難な場合は職員がクッション役となっている。     |  |



事業者名:いずみの園グループホーム

| 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<br>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                    | 契約を終了した後も関わりを持ち、必要に応じた相談や支援に努めている。  |   |                   |
| 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<br>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   | ひとりひとりの過去の暮らし方や希望、意向はご家族からの情報をもとに本人がどんな暮らしをしたいのか、何をしたいのか本人に聞いたり、日々の関わりの中から観察している。               | 生活支援計画表に利用者の思いや生活史、具体的な支援方法など書き込んでいる。利用者と一緒に話す時間をつくり、表情からも心の動きの把握に努めている。                                |                   |
| 24                       |      | これまでの暮らしの把握<br>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                                       | 生活歴や昔の暮らし方等はご家族から情報を提供していただいている。入居以前の関わり深い人から本人の得意なことや苦手なこと等の情報を得るようにしている。                      |   |                   |
| 25                       |      | 暮らしの現状の把握<br>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   | 様々な力が発揮できる機会や環境を作り、本人の出来ること、出来ないことの把握に努めている。環境に配慮し、本人の負担にならないように促すことで、利用者の出来ることの発見に努めている。       |   |                   |
| 26                       | (10) | チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | 本人の思いやご家族の希望に耳を傾けながら介護計画の作成を行っている。専門分野からの意見も参考にしながら、毎月カンファレンスを実施し職員の気付きを生活支援に反映させる努力をしている。      | 毎月モニタリングを行い、3ヶ月ごとに評価、担当職員が意見をケアマネジャーに伝え、計画作成している。毎月のカンファレンスにおいて、職員間で意見を出し合い、作成したプランを、家族と話し合い、ケアに活かしている。 |                   |
| 27                       |      | 個別の記録と実践への反映<br>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                        | 毎日の記録用紙に気づきを記入する欄を設けており、その気づきを共有しながら介護計画の見直しに活かしている。  |   |                   |
| 28                       |      | 一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | 重度化への取り組みとして、園内の事業所よりOTがGHに月2回1時間、ご利用者の身体状況の把握、リハビリ的視点での介護方法助言、ケア環境の見直しの助言、リハビリの実施を受ける機会を設けている。 |   |                   |

事業者名:いずみの園グループホーム

| 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<br>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                                      | 利用者の持っている力を発揮できる機会、動機付けを行いながら、生活を楽しむことができるように支援している。園内に各事業所での音楽会参加や陶芸教室へ通うなどの支援も随時で行っている。 |  |  |
| 30 | (11) | かかりつけ医の受診支援<br>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                                  | 法人内に診療所があるが、主治医は本人、ご家族の希望で決定しており、定期受診、突発的な受診は全て支援している。                                    | 半数の方が、地元のかかりつけ医の利用を継続している。また専門医療の利用や、敷地内の法人クリニックの受診など、それぞれの要望に沿った医療を受けている。   |  |
| 31 |      | 看護職との協働<br>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                          | 業務の委託契約をしている訪問看護ステーションやクリニックの看護師に相談しており、緊急時の対応や病院受診の必要性についての判断も相談している。                    |  |  |
| 32 |      | 入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 入院時には職員が病院まで付き添い、病院側へ本人の生活状況や既往歴などを伝えている。ご家族と相談し夜間の付き添いの手配を代行したり早期に退院できるよう支援している。         |  |  |
| 33 | (12) | 重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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  | 本人の状態の変化に伴い、その都度ご家族と相談しながら対応を考えている。重度化した場合でもご家族や主治医と話し合いを行いながら方針を共有している。                  | 家族の要望に応じて、訪問看護を利用したり、医療機関とパソコンの掲示板で情報の共有をしている。医療機関・家族・本人・グループホームで協議をして、状況に応じて対応している。長期の医療が必要になった時は、敷地内の同法人施設に移ることも可能である。 |  |
| 34 |      | 急変や事故発生時の備え<br>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  | 事業所内での勉強会を毎月行っており、急変時の対応や応急手当について学ぶ機会がある。   |  |  |
| 35 | (13) | 災害対策<br>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  | 法人全体での避難訓練を年2回防災委員会が中心となり実施している。災害時の備品や食料、飲料も確保出来ている。2011年度はGHより夜間出火想定で訓練を実施した。           | 年2回法人全体訓練を実施している。避難誘導のマニュアルを作成し、夜間想定訓練の中で検証も行っている。緊急車両の乗り入れも可能である。地域に対しての働きかけは行っていない。                                    | グループホームと隣接した地域に対して、避難訓練等への参加呼びかけや協力依頼をすることが望まれる。 |

事業者名:いずみの園グループホーム

| 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 |
| 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<br>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                   | 利用者の誇りやプライバシーに配慮し、本人にとって理解しやすく心地良い言葉かけや対応を心がけている。会議や面談の中で点検、指導している。                              | 毎日のコミュニケーションからそのらしさを把握し、個々の人格を尊重した言葉使いや接し方をしている。来客のある時は事前に説明して納得してもらうよう話し合っている。プライバシーについて会議の中で話し合い、言動の振り返りをしている。                               |                   |
| 37                    |      | 利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                     | 生活の中で活動する前に必ず本人の意思を確認するよう努めている。職員や施設の都合ではなく利用者本人が決定する機会を作っている。                                   |  |                   |
| 38                    |      | 日々のその人らしい暮らし<br>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 | 利用者の生活ペースに職員が合わせながら支援している。起床時間もばらつきがあり、食事場所も本人の意思を尊重している。外に行きたい、買物に行きたい等のニーズに応えられる勤務体制をとっている。    |  |                   |
| 39                    |      | 身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                  | 身だしなみについては本人の意思を尊重しながら出来ない部分を支援している。   |  |                   |
| 40                    | (15) | 食事を楽しむことのできる支援<br>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     | 食事は一部業者へ委託し食事意見は給食会議で伝え改善している。3食汁、主食作りを行い、朝は全ておかず作り、昼、夜は盛り付けを等利用者で行っている。月に一回は外食や全メニュー食事作りを行っている。 | 利用者の好きな献立のリクエストを、それぞれの誕生日に取り入れている。身体機能にあわせ、食べやすいよう配慮している。食べられない献立は、随時工夫している。職員も同じ食卓を囲んで、食事をすることから、会話が弾んで家庭的な雰囲気である。利用者は、オシボリ配りや配膳などできることをしている。 |                   |
| 41                    |      | 栄養摂取や水分確保の支援<br>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          | 食事摂取量や水分摂取量は記録し、その情報を職員が共有している。食事摂取量が低下している場合は本人の好きな物を提供したり、間食で補っている。                            |  |                   |
| 42                    |      | 口腔内の清潔保持<br>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                   | 毎食後に義歯洗浄や歯磨き、うがい等の声かけ支援を行っている。また義歯は定期的に消毒して清潔保持に努めている。   |  |                   |

事業者名:いずみの園グループホーム

| 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<br>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                              | 利用者の排泄パターンの把握に努めている。随時、定時の声かけ誘導を行いながら失敗しないよう配慮している。尿意、便意の意思表示がうまく出来ない方は表情や行動を観察しながら確認している。         | 本人のプライドを最優先して容体に応じた排泄支援をしている。排泄パターンをもとに表情や行動のサインを見逃さず誘導し、トイレで自立した排泄ができるよう配慮している。  |                   |
| 44 |      | 便秘の予防と対応<br>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  | 医療機関と連携しながら排便のチェックを行っている。自然な排便を促すよう食事に配慮したり(玄米粥、牛乳支援)、マッサージを実施している。主治医の指示で薬でのコントロールしている。           |   |                   |
| 45 | (17) | 入浴を楽しむことができる支援<br>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                             | 希望に応じ14時～20時までの間で主に実施。随時声かけしながらタイミングを図っている。入浴できない場合は足浴、清拭、衣類交換等を行っている。浴室環境にも配慮し、個々に合わせ使用物品を考慮している。 | 要望により2～3日ごとに入浴している。また、状況によりシャワー浴や清拭をしている。夜間入浴も可能で、夕食後利用している人もいる。身体機能の低下に対応した特浴設備も設置予定である。   |                   |
| 46 |      | 安眠や休息の支援<br>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   | 本人が休みたい、また休息が必要だと感じた場合はゆっくりと休めるよう支援している。夜間入眠が困難な場合は不安要因を考えながら個別に対応している。                            |   |                   |
| 47 |      | 服薬支援<br>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  | 全職員が利用者の服用している薬を把握できるよう薬剤の説明書を台帳にファイルしている。日常生活を観察し、状態の変化があれば主治医へ相談し健康管理に努めている。服薬の確認は職員が行っている。      |   |                   |
| 48 |      | 役割、楽しみごとの支援<br>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                             | 個別の趣味活動を把握し、絵画、習字、裁縫、編み物、食事作り、ドリル勉強等、利用者の得意分野の力の発揮と楽しみごとの提供に努めている。また、外出の希望にも柔軟に対応している。             |   |                   |
| 49 | (18) | 日常的な外出支援<br>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 | 少人数ではあるが毎日外出できる勤務体制を整えている。月1度外食する機会もある。家族を招いて外食や喫茶に出かけたり、一緒にクリスマス会や餅つきなどの行事参加の機会も支援している。           | 毎日決まった時間に車で出かけることを日課にしている人や、個別にスーパーに出かける人もいる。法人内が公園のようになっており、散歩や玄関前の陽だまりでお茶を飲むなどしている。又洗濯干しなどで動機付けし、外に出る工夫をしている。毎月外食や行事、コンサートなどにも出かけている。 |                   |



事業者名:いずみの園グループホーム

| 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<br>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  | 金銭管理は全面的に職員が支援しているが、自分で買いたいものを購入する機会もあり、ご自分で財布を管理されている方もいる。お金を持ちたいという当然の欲求には柔軟に対応している。             |  |                   |
| 51 |      | 電話や手紙の支援<br>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   | 利用者の希望に応じてご家族に電話する支援を行っている。またスタッフと一緒にご家族へ手紙を出す(年賀状や暑中見舞い、その他の手紙)支援も行っている。                          |  |                   |
| 52 | (19) | 居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 各居室には使い馴染みのある家具や物品を使用できるようにしており、共有スペースは四季折々のあたたかみのある空間づくりに努めている。また、利用者と一緒に摘んできた花等を飾ったりしている。        | ゆっくりできるようソファや椅子を工夫して配置し、食べる場所と、くつろぐ場所とを分けている。懐かしい家具や季節感ある飾り、散歩で摘んだ花を飾っている。自作の書道や、生活歴に配慮した書籍、電話など意欲を誘発する配慮も見られる。      |                   |
| 53 |      | 共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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  | 完全にひとりになれる個室、人の気配を何となく感じられるスペース、他者と積極的に交流できるスペースがあり、状況によって使い分けながら支援している。                           |  |                   |
| 54 | (20) | 居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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  | 利用者の使い慣れたものや、本人の好みに合わせてご家族と相談しながら居心地の良い環境作りを行っている。また、絨毯やカーペットも転倒防止に配慮しながら、本人の生活様式に合わせて使用している。      | 全室戸外の景色が眺められる平屋づくりで、一人ひとりの個性を考え、生活様式に合わせた空間である。温度計・湿度計を配置し加湿器を利用し健康面に配慮している。ゆったりとくつろげるよう馴染みの小物やイスとテーブルなどの配置に工夫が見られる。 |                   |
| 55 |      | 一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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   | 安全面に配慮しながら理解しやすい環境作りに努めている。各居室には表札(氏名の表示)があり自分の名前を確認することもできる。また、戸や表札に目印となるような飾り付けも、区別がつくように工夫している。 |  |                   |