

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 | 2295300095 | | |
| 法人名 | 医療法人社団 聖雄会 | | |
| 事業所名 | グループホームこでまり | | |
| 所在地 | 藤枝市横内 2221番地 | | |
| 自己評価作成日 | 平成23年11月7日 | 評価結果市町村受理日 | 平成24年2月1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 aigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2295300095&SC

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|---------------------|--|--|
| 評価機関名 | 有限会社システムデザイン研究所 | | |
| 所在地 | 静岡県葵区紺屋町5-8 マルシビル6階 | | |
| 訪問調査日 | 平成23年12月5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)】

母体が医療法人なので、健康面や緊急時の対応が速やかに行えます。食事については、家庭的な雰囲気を損なわず美味しく召し上がれるよう、すべて手作りのものを提供しています。また主治医の指示のもと、カロリー、塩分、水分のチェックも欠かさず行っています。笑う介護をモットーにしています。実際にホーム内は穏やかな笑い声が満ちあふれています。スタッフがリンパマッサージ、ヘッドマッサージ等の講習を受け、入居者様とのスキンシップに役立っています。

【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)】

職員がより責任感を持って取り組むことができるよう委員会を設けてから、職員の考え方や動きに変化が表れている。また職員構成が安定していてチームワークも益々高まっている。昨年まで地域の皆さんを招いて盛大に行っていた敬老会は、「ゆっくりのんびり普通の生活を」に基づき、内祝いという視点に変えて身内(家族と職員と)でお祝いする形に替え、新たな喜びを創っている。このように新たな試みとともに、利用者の良いところを引き出したり見つけて褒めたりと声かけを密にすることで、ADLの向上につながり主治医からも「活気が出てきたね」と言ってもらえるほどになっている。今年から「笑う介護」をモットーに掲げ、利用者は職員と共に笑い合いその人らしく暮らしている。

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. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、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

[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 | 法人の理念を月1回の職員ミーティング、朝の申し送り等で唱和し確認しあっている。ホーム独自の理念を定めるとともに、月間目標も設定し、反省会を設け目標の達成に向けて努力をしている。 | 理念に基づき月間目標を掲げ、振り返りも行っている。職員は自身の行動を客観的に見て、できなかったことについては継続し、着実な達成を目指している。標語の「元気な挨拶 明るい笑顔」はどの職員にも浸透している様子が確認できた。 | |
| 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 | 近くの公園に毎日散歩に出かけ声掛け交流をしている。地域の清掃活動、行事、お祭り、防災訓練に積極的に参加している。地域のボランティア訪問も受け入れている。 | 幼稚園、小学校、中学校、福祉大学と交流の幅は広く、中学生お手製の「こでまり新聞」やお礼の手紙から温かなやりとりが感じられる。またボランティアを通して長寿会との交流があり、公民館で開催する輪投げ、カラオケ大会にも誘われている。 | |
| 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 | 地域の幼稚園、小学校、中学、福祉大学の生徒、子供会の役員の人たちの訪問を受け入れ、交流の機会を多く設けている。 | | |
| 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 | 2～3か月に1度の割合で開催している、地域の役員、子供会の役員他に施設に関わる人たちとの話し合いや意見交換を通じて、サービスの質の向上に生かしている。 | 運営推進会議の中で情報を得て、地域行事へ参加している。民生委員が児童民生でもあり子ども会との交流を勧めてもらったことがきっかけで現在の関係に発展している。会議の中で出た意見を実行していて、取り組みの意識が高い。 | |
| 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 | 開設当初より、藤枝市介護保険担当部局から指導、助言を受けている。不透明な点はその都度連絡をして対応方法の指導を受けている。藤枝市を通じて紹介を受けた家族会、施設見学の受け入れも行っている。 | 運営推進会議の案内と議事録を届けている。現在市職員の参加は実現していないが、議題により参加するとの返答をもらっている。また、毎月空き情報のやりとりがあり、事故報告書もFAXで送っている。 | |
| 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「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 | 身体拘束はしていない。「身体拘束廃止宣言」を行うとともに、毎月の身体拘束廃止委員会や対策会議を実施し、身体拘束をしないケアの方法を研修し職員の質の向上に努めている。 | 身体拘束ゼロ宣言をしている。6つの基準チェックリストに基づき、毎月職員の言動について振り返っている。また委員会が月に1回会議を開き、身体拘束をしないケアの意識を職員で共有し、議事録も残している。外部研修に参加する予定もある。 | |
| 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 | 虐待はしていない。毎月委員会及び対策会議を実施、ミーティングの時にも職員同士意見交換をし虐待がないか確認している。 | | |

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 |
| 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 | 現在必要とする入居者はいないが、今後必要とするケースが発生した時のためにパンフレットを備えてある。現在後見人として携わっている職員がいるので係わり方等聞いて勉強会をしている。 | | |
| 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 | 契約時、解約時には、書類の項目を一つひとつ読み上げ説明している。 契約後も問い合わせを受けた場合や不満や苦情があった場合も誠意を持って対応する様に努めている。 | | |
| 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 | 日頃家族が話しやすい雰囲気作りにも努めている。面会時に短い時間でも座って話を聞くようにしている。 地域の役員等が参加する運営推進会議では、家族が自由に発言していただけるように配慮している。 | 運営推進会議に参加できなかった家族には議事録を渡したり、3ヶ月に1回家族会を開いたり、行事のお知らせは往復はがきを送る等、様々な場面で意見を聴けるよう工夫をしている。苦言の意見をもらうこともあり、家族が率直な意見を言える関係がある。 | |
| 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 | 毎週法人理事を交えたミーティング実施。 月に1度は全職員が参加するミーティングも実施。また職員同士の伝達、共通理解を図るために「伝達ノート」「業務日誌」等を活用している。 | 各委員会に属することで初めは遠慮がちな職員からも意見が出るようになり、より良くしていこうという意識が高まっている。改善事項は確実に実行できるよう掲示して、勤務終了後に自己チェックをしている。個人面談を随時行い、職員の気持ちをほぐすようにしている。 | |
| 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 | 毎週法人理事がミーティングに参加し、職員から業務に対する意見、希望を聞いている。 昇給も年1回実施。 | | |
| 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 | 職員が必要に応じて研修や勉強会に出席しやすい環境づくりするとともに、外部研修等の実施情報の提供を行っている。 特に資格取得に必要な研修等の情報収集に努めている。 | | |
| 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 | 他施設の見学会や外部研修には積極的に参加している。 他施設の運営推進会議、防災訓練やイベントに参加させてもらっている。 | | |

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 |
| 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 | 家族、本人の訴えや希望は良く聞き、要望やニーズに可能な限り添えるよう、信頼関係が築けるように努めている。 | | |
| 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 | 困っていること、不安なことには、ゆとりを持って何度でも話を聞くよう努め、安心して頂けるよう配慮している。 | | |
| 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 | 相談を受けた時には、まず理事長や管理者に報告し、必要に応じて話し合いの場を設け、家族とも相談しながら対応方法を決定している。 | | |
| 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 | 人生の先輩として、本人の話を伺い、昔からのしきたり、方言、暮らしの知恵等を教えていただいたり、「職員も一緒に生活している」ということを理解して頂くよう努めている。 | | |
| 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 | 家族には本人の生活の様子を十分に説明するとともに家族の意見も良く聞き、「共に支援介護をしていく」という関係が築けるように努めている。また家族が面会に来やすい雰囲気作りにも努めている。 | | |
| 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 | 本人の希望を聞き、面会、外出等は出来る限り受け入れている。友人との面会や、手紙のやり取りも援助している。 | 家族の声を聞くと利用者が安心できるので、家族に電話を入れてもらうよう促している。少しの時間でも一緒に散歩したりと、訪問が毎日という家族もいる。思い出の場所や職場だった近辺をドライブしたり家族と法事にも出かけている。 | |
| 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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている | レクリエーションや食事の席を工夫したり、共通する趣味等を生かしたりして、お互いが認め合える関係が築けるよう支援している。交流が苦手な人には、職員が間に入って取り持つ等、話しやすい雰囲気作りに努めている。 | | |

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 |
| 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 | サービスが終了しても、家族からの連絡や訪問があれば、適時対応をしている。他施設に移った方の所にも入居者様と一緒に面会に行ったりしている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの生活リズムや生活歴等を大切に、共同生活の中にあっても可能な限り本人の希望や意向に添えるように努めている。困難な場合は少しでも本人の気持ちに添えるよう、本人に理解を求めながら支援をしている。 | アセスメントは3ヶ月に1回見直し、変化が見られたら作成し直している。無理強いせず本人本位の動きに合わせて、しぐさ等から思いを察している。気づきは黒が日勤、赤が夜勤と色分けをして支援記録に記載している。 | |
| 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 | 入居前及び入居時の家庭訪問で情報収集を徹底するとともに、ホームでの生活の中でも本人からの聴取、把握に努めている。 | | |
| 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 | 入居者個々の一日の過ごし方及び身体状況、あるいは状態の変化があった時などは、全職員が情報を速やかに共有することができるように申し送りの徹底、「伝達ノート」の活用を行っている。 | | |
| 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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 介護計画の作成に当たっては、本人、家族の希望や意向を元に、職員も意見やアイデアを出し合いながら、介護支援専門員が専門の見地から作成をしている。 | ケアマネが担当者から聞き取りをしてモニタリングを行い、担当者がプランを下書きしたものを会議で検討、修正してプランを作成している。担当者会議に参加してくれる家族もいて、事業所と共に利用者を支えている。 | |
| 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 | 日々の変化や気づきの記録をこまめに取り、介護職員と意見等を交え介護支援専門員が情報を共有しながら協働して介護計画の作成、見直しを実施している。 | | |
| 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 | 本人や家族の要望が有れば、柔軟に取り入れることができるよう、対応方法等を検討し実施している。 | | |

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 |
| 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 | 定期的に運営推進会議を実施し、地域との情報共有に努めている。 福祉大学の学生ボランティア、中学生のチャレンジワーク、小学生の福祉学習あるいは幼稚園児童の訪問を積極的に受け入れている。 | | |
| 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 | 本人や家族の希望するかかりつけ医へ、定期受診の付き添い、薬取り等を実施している。その際、かかりつけ医や薬局との情報交換を行っている。また緊急時の受診には速やかな対応に努めている。 | ほとんどの利用者が事業所の協力医に変更して職員が受診支援をしている。医師からの説明がある時は家族にも同行してもらっている。協力医は24時間対応で看護師が週に1回来てくれるので、連携がスムーズに取れるようになっていく。 | |
| 31 | | ○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとれた情報や気づきを、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 | 定期的に協力医療機関の医師と看護師が訪問している。 職員と訪問看護師の間で伝達ノートを活用し、入居者個々の心身の状態把握及び情報交換を実施している。 | | |
| 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。 | 定期受診時などに主治医との情報交換を実施。 主治医以外の医療機関受診時は職員が日々の記録の提示を行っている。 | | |
| 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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 重度化対応・終末期ケア対応方針を作成し、入居時に家族に文書で同意を得ている。また重度化した方の状況、症状の変化を常に家族や協力医療機関の医師に報告、指示を仰いでいる。また医療との連携方法、終末期等の介護の在り方等を定期的に研修している。 | 看取りに取り組む考えがあり、外部研修に参加したり、指針をもとに勉強会を半年に1回開催している。現在、職員の半数がAEDの講習を受けている。重度化した場合は、主治医と毎日連絡を取り合っている。 | |
| 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 | 緊急時のマニュアルを作成し定期的に研修を実施している。 | | |
| 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 | 年に2回防災訓練を行っている。消防署職員にも参加してもらい指導を受けている。夜間の時間を想定して、少ない人数の訓練にも力を入れている。運営推進会議にて地域の役員等と防災について情報交換を積極的に行っている。さらに近所の会社との災害時の協定を結び近々に合同訓練も実施する予定。 | 近隣の会社に有事の際の協力をお願いしていて、環境保全委員会による避難誘導の確認を行っている。また災害時に即座に持ち出せるよう薬情などをまとめたり、個人購入にて懐中電灯、軍手、リュックを用意し、防災ずきんも個々に備えてある。 | |

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 |
| 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 | 入居者の一人ひとりの生活歴を理解しプライバシーを損ねない言葉掛け、人生の先輩として尊敬し傾聴、共感しながらゆとりある態度で接するよう努めている。 | 名前は基本的に名字を呼んでいるが、レクの時間は下の名前で呼んで親しみを持ってもらえるようにしている。利用者のことを受け止めたうえで提案する形で話していて、職員一人ひとりの声かけに配慮が感じられた。 | |
| 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 | 本人の気持ちを察することができるように、普段からコミュニケーションを取り気を配り、意志表示、意志決定時援助できるようにしている。 | | |
| 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 | 「その人らしいあたたかな生活」をモットーに、普段の生活を大切にしている。日常的な会話から本人の希望を汲み取り、一人ひとりの生活のペースを理解しながら支援している。 | | |
| 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 | 衣類をはじめ身の回りの物は、季節感を大切にするとともに本人や家族の希望や好みを聞きながら用意している。希望に応じて理容サービスを適時実施。髪型は本人の希望に沿っている。 | | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 野菜の皮むき、盛り付け、配膳、後片付け等、個々の心身の状況に合わせて出来る範囲で職員とともにやっている。季節行事や誕生日メニュー等は、入居者の希望を最優先に献立を考えている。 | 「いただきます」「ごちそうさまでした」の声かけは利用者が行い、職員と一緒に食卓を囲んで会話を楽しみながら食事をしている。季節の食材を使用し家庭的な味わいのある食事を提供し、おやつはヨーグルトや果物にして甘いものは控えている。 | |
| 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 | 支援記録や介護記録、週一回の体重測定結果を見ながら食事をチェックしている。水分補給は食事の時、午前、午後、夜間に行っている。(飲料の提供) 持病のある方は主治医の指示により水分量を調整している。 | | |
| 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 | 食後声掛けして口腔ケアを促している、キチンと磨けるように援助をしている。 夜間は義歯の消毒を行っている。 | | |

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 |
| 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 | 排泄パターンを把握したうえで、チェック表記入時間を決め声掛け誘導を実施。その人に合わせて他者に解らないよう、工夫して声掛けを行っている。 | 「トイレ」と直接的な言葉は用いず「手伝ってくださいね」と声をかけている。布パンツで過ごしている利用者は半数以上で、状態の改善が見られたケースも多い。利用者の状態に合わせて水分チェックをしている。 | |
| 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 | 水分量、運動、食事のメニュー等に配慮しスムーズな排便があるようにしている。特に食事は牛乳、繊維の多い食材を使用するように心がけている。 便秘の場合は主治医に相談し指示を受けている。 | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | 気の合った入居者同士の入浴日を同じ日にしている。拒否のある人には声掛けを工夫したり、入居者同士で誘い有っていただいたり、時間的なタイミングをずらして気分を変えたりしながら、納得していただいた上で入浴して頂くようにしている。 | 2日に1回入浴が基本であるが希望があれば毎日入れる。時間も午後からが基本で、場合によっては夕方になっている。風呂の好きな利用者が多く、一人あたりの入浴時間を長く取っている。湯の張り替えや利用者毎に足拭きマット交換をして清潔を保持している。 | |
| 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 | 自分の居室には自由に出入りができるので、自室でいつでも休息することができる。 本人の体調を考慮し、ソファーやベット等で自由に体を休めて頂けるように配慮している。 | | |
| 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 | 入居時、薬の変更時は、申し送り、伝達ノート等を使い職員全員が周知徹底するようにしている。 ミーティングでは薬剤師、看護師から薬の効能や副作用について指導も受けお薬情報ノートも目のとどく所に起き目を通す様にして | | |
| 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 | 洗濯物たたみや、掃除、食事の準備や後片付け等、その人に合った事を職員と共同で実施している。 お酒の好きな方は、適量な晩酌も楽しんでいる。 | | |
| 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支援している | 散歩、買物、ゴミ出し等は毎日、体調と天候とみて行っている。近くの公園に出かけグラウンドゴルフを行っている地域の方とも交流している。本人や家族の希望を元に、定期的にドライブや外食、他施設のイベント等に出かけている。 | 散歩に行ったりベランダに出て、外の空気に触れる機会を作っている。また花鳥園、コスモス畑、みかん狩り、外食へなるべく利用者全員で行くようにしている。家族と外食に出かけたり、毎月のように食事や買い物に行く利用者もいる。 | |

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 |
| 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 | 本人の希望に応じて買い物ができるようにお小遣いを家族より預かっている。外出時に個々で好きな物を買った時は、自分で支払うことができるように職員が見守りをしている。 | | |
| 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 | 手紙は自由に書いて投函してもらっている。書くための支援も行っている。電話は原則的に家族の了解を得た上で使用して頂いている。 | | |
| 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 | 共有スペースは快適に生活できるように温度設定、換気、窓の開け閉めに常に配慮している。季節の花を飾ったり、入居者にとって懐かしき馴染みのある小物や、入居者手作りの作品を置くなど、やすらぎの有る環境作りに努めている。 | 広くゆったりとしたスペースで、開放的な空間である。事務所からも利用者の顔が見渡せるので、利用者は安心して過ごすことができている。幼稚園児や小学生との思い出の写真を掲示したり季節の飾りが施されていて楽しい雰囲気が伝わってくる。1日1回換気を行い、温湿度計で快適な環境になるよう調節している。 | |
| 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 | 共有スペースのソファは全員が一度に座れるだけの数を置き、その中でも仲が良い方は近くで座れるように配慮している。一人で離れて過ごせるスペースもある。 | | |
| 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 | 入居時に今まで使いた家具などを持って来てもらうようにしている。レイアウトも本人の希望に合わせるようにしている。居室内に仏壇を持ち込んでいる方もいる。 | ベッドを入れても十分なスペースがあるので、じゅうたん、玄関マット、靴箱を置いて「家」作りを楽しんでいる利用者もいる。朝訪問して朝食を一緒にとったり、仕事帰りに寄って泊まったりと利用者と家族の関係がさらに深まる場として活用されている。 | |
| 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 | 施設内の案内表示の文字を大きくしたり、目線の位置に合わせてたり、入居者が可能な限り、自立した自由のある生活ができるように工夫を行っている。 | | |