

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 | 0490500089 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 キングス・ガーデン宮城 | | |
| 事業所名 | グループホーム 階上ブランチ | | |
| 所在地 | 宮城県気仙沼市長磯船原66 | | |
| 自己評価作成日 | 平成30年11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 | http://www.kaigokensaku.jp/ |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|--------------------------------|--|--|
| 評価機関名 | NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会 | | |
| 所在地 | 宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階 | | |
| 訪問調査日 | 平成30年11月27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)】

階上ブランチでは、今年度の基本方針として「利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立った適切な支援を行う」ことを掲げサービスを実施しております。利用者個々の暮らしの様子や思いなど継続的に情報収集し、その中から生活上の課題を把握し、不安の原因など解決できるように努めています。今年度も芋煮会・家族懇親会を開催し、昨年より多く家族や地域の方のご参加とご協力をいただくことができました。運営推進会議後には、昨年よりお茶会を実施し地域の方と馴染みの関係になってきております。今後も利用者にとって安心し、四季を感じていただきながら生活を送れるように支援して行きたいと思っております。

【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)】

JR気仙沼線、BRT・陸前階上駅の港の近くにある。開設7年目なり、地域に定着している。本年も新しく生まれ変わった理念「地域に暮らす方と共に、楽しくやすらぎのある生活を・・・」を掲げている。地域の園児、小学生、中学生の訪問による世代間交流や、ボランティアクラブの方々と運営推進会議のメンバーに加えた。芋煮会、お茶会等に地域の方や家族を招いての交流も積極的に行っている。医療連携体制があり、訪問看護ステーションと連携し、週に1回の訪問による健康チェックをしている。家族の安心につながっている。居間からは明るい歌声が聞こえた。

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. 全くいない |
| 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 | | | | |

2.自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホーム 階上ランチ)

| 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 | 法人理念と事業所理念を掲げている。玄関や事務所など常に見える位置に掲示している。事業所理念は毎年4月に見直しを行っている。 | 新しい理念でスタートした。地域密着型サービスの意義を踏まえ、地域生活の継続をうたった理念「地域に暮らす方と共に楽しくやすらぎのある生活を」を掲げ、入居者の思いや希望を叶える支援に取り組んでいる。 | |
| 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 | 町内会の会員になり、各種行事に参加させていただいている。また、地域ボランティアの方が定期的に来られ、交流を行っている。 | 自治会長も運営推進会議に参加し、地域ボランティアが七夕やクリスマスの飾り付けを入居者と一緒に行っている。園児や小学生の歌や遊戯を楽しんだり、中学生の福祉体験等交流をしている。 | |
| 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 | 小・中学校の職場体験を受け入れを行っている。運営推進会議の際に利用方法などの相談を受けることもある。また、今年度も地域の方と協力し芋煮会を実施した。 | | |
| 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ヶ月に1度、開催している。事業所の取り組み報告や利用者の近況報告を行っている。地域からは行事の案内や、地域包括支援センターの方には研修会の案内をいただいている。馴染みの関係になれるように、会議後には利用者とお茶会を開催している。 | メンバーは町内会自治会長の他、ボランティア、入居者、隣のデイサービス職員である。避難訓練の反省や熱中症対策にヘルプカードの必要性や空調管理、水分補給等の意見を頂きサービスに活かしている。 | |
| 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 | 管理者が窓口になり入所状況等を報告している。また、運営推進会議に参加していたき情報交換を行なっている。 | 市主催の認知症ケア、防災、感染症、口腔ケアの研修等に参加している。介護助成オムツ券発行の件や要介護認定区分変更等の相談の他、市町村担当者と運営推進会議で情報交換している。 | |
| 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 | 6ヶ月に1度、管理者が中心となり事業所のマニュアルを活用し勉強会を開催している。具体的な例なども挙げ、理解を深めている。 | 指定基準に於ける禁止の対象になる具体的な行為を理解するために、内部研修を年に2回実施している。12月に外部研修にて、身体拘束をしないケア(虐待、グレイゾーン含む)について確認している。 | |
| 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 | 身体拘束と合わせて勉強会を実施している。マニュアルや事例を使い、理解を深めている。 | | |

| 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 |
| 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、成年後見制度など活用されている方はおりません。知識を深められるよう内部勉強会を行っている。 | | |
| 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 | 入所前に管理者が家族と契約書をもとに十分なサービス等の説明を行ない、本人や家族の要望や不安などを確認しつつ話しを進めている。 | | |
| 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 | 面会時など家族とコミュニケーションを図り、意見交換を行なっている。意見をいただいた場合には、職員間で話し合いを行ない情報共有し運営に反映できるように努めている。 | 面会時や電話で家族の希望を聞いて対応している。外出の件やリハパンへの変更について希望があった。家族の要望でお茶や水を飲まない人にヤクルトを出す等、家族の意見を反映している。 | |
| 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 | 月に1度のミーティングで職員の意見や提案を話し合い、より良いケアが出来る様努めている。 | 外出に行く人、行かない人に分かれる場合、平等に外出させたいという職員の意見から、敷地内の周りだけでも散歩させる事にした。居眠りや足の浮腫みを見て休憩時間を設けた。 | |
| 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 | ミーティングや職員との個別な会話から意向など把握するように努めている。シフト作成の際は可能な範囲以内で職員の休み希望を組み込んでいる。 | | |
| 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 | 法人や事業所としての研修会を定期的に関催し、職員に合わせた研修参加を促している。 | | |
| 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 | 気仙沼市介護サービス法人連絡協議会の名刺交換会に参加や、各種の研修会に参加し交流を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 相談受付後、管理者と計画作成担当者が実態調査を行っている。本人や家族の意向を確認している。また、サービス開始前にホームにお茶を飲みに来ていただくこともある。 | | |
| 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 | 家族との面談で、本人へ配慮しながら、家族の不安や意向を聞くようにしている。 | | |
| 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 | その方の状況確認を行ない、何が必要か見極める様に心がけ、その方に合った情報を伝えている。 | | |
| 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 | 利用者がやりがいを見つけて頂ける様その方に合った支援を考え実行し、出来る事を見つけている様にしている。 | | |
| 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 | 家族と情報交換を行ないながら、本人の意向に合った対応ができるように協力をし合っている。遠方の家族には電話にて状況報告を行っている。また、年1回家族懇親会を開催している。 | | |
| 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 | 日常会話の中で、家族の名前や話題などを出し、利用者と家族との繋がりを感じていただけよう努めている。また、定期的な面会を依頼している。 | 友人知人が面会に来ている。馴染みの大島や船着き場、安波山に弁当持参でドライブをする。家族の協力で自宅や墓参、外食に出掛けている。 | |
| 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 | 常に利用者同士の関係を把握し、1人1人に合った支援をし、作品など皆でやり遂げる達成感を感じる様努めている。 | | |

| 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 |
| 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、感謝の意味を込め、ホームでの生活の様子をフォトブックとしてお渡しした。 | | |
| 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 | 生活の中での本人の様子や表情を観察し、また会話から意向や思いを把握できるよう努めている。また、把握が困難な場合には、生活歴などの情報の見直しや家族に相談しアドバイスをいただいている。 | 本人の思いを生活の中から観察し把握に努めている。コンビニで買い物がしたい、橋が見たい、床屋に行きたい。希望で牛乳やヤクルトにしたり、住んでいた家や畑を見たい等の希望をかなえている。 | |
| 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 | 入所前に実態調査の際、本人や家族より生活歴や日常生活の様子を聞き情報収集を行っている。また、現在受けているサービス事業所に様子を確認している。 | | |
| 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 | 生活の様子や変化についてケース記録や申し送りを通じて状態の把握に努めている。また毎日バイタル測定を行ない体調を確認している。 | | |
| 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 | 日々の関わりからその方の有する能力を把握し、毎月のカンファレンスで検討している。また、家族の意向も反映しケアプランを作成している。 | 本人、家族、かかりつけ医のアセスメントより介護計画を作成している。モニタリング、アセスメント情報収集シートにて6か月毎に見直している。変化のある時は随時見直しプランを作成している。 | |
| 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 | ケース記録にはケアプランの実践結果や気づき、日々の様子を記入している。その他、申し送りなどを通じて情報を共有している。 | | |
| 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 | 利用者の希望に応じて、買い物や床屋、外出などの支援を行っている。地域のボランティアに協力していただき、行事を実施している。 | | |

| 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 |
| 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 | 近隣の小学校や中学校の職場体験の受入れを行っている。また、地域の行事の案内をいただき参加させていただいている。 | | |
| 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 | かかりつけ医を家族もしくは事業所対応で受診している。また、往診での対応が必要な方は、往診が可能な主治医への変更を提案している。 | かかりつけ医、協力医の選択ができる。通院は家族が同行し、健康状態やバイタルを伝え受診している。職員同行での受診結果は記録を残し、家族に報告している。 | |
| 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 | 医療連携体制としてオンコールで訪問看護ステーションとやりとりしている。週1回の訪問があり健康チェックをしていただいている。 | | |
| 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。 | 入院時は定期的に面会に行き、看護師や地域医療連携室から情報をいただいている。早期退院ができるように家族や病院と情報交換を行っている。 | | |
| 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、事業所の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 | 入所時に、家族に重度化の指針を説明し意向を確認している。重度化した場合には家族、主治医、事業所等で話し合いを行い、家族の出来る事、事業所として出来る事、医療で出来る事を確認している。 | 契約時に指針書を説明し意向を確認している。状態の変化に応じその都度、家族、主治医、管理者で話し合っている。家族の要望で、主治医と訪問看護師の連携で一緒に看取ることができた。 | |
| 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 | 緊急時対応マニュアルを作成し、ミーティングなどで説明を行っている。急変時や事故の際に対応できるように周知している。 | | |
| 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、気仙沼消防署立ち会いで避難訓練を実施している。また地域の方にも参加していただき、アドバイスをいただいている。 | 年2回消防署員立会いで避難訓練を実施した。避難完了まで4分30秒で、反省に非常口を有効に使うこと、初期消火の手順を飛ばしたことがあった。地域住民の見守りの支援があった。 | |

| 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 | 利用者の人格や尊厳を大切にし、入浴時や排泄時には自尊心や羞恥心に配慮した声かけを行っている。 | 一人ひとりの特徴やプライドを把握して、その人のケアについて職員間で共有している。食事の配膳や下膳してくれる入居者には「ありがとうねえ」と笑顔で応えていた。 | |
| 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 | 日常会話から、本人の意向や思いをくみ取るように努めている。また、本人の思いが表現しにくい方には表情やしぐさから把握できるように努めている。 | | |
| 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し、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 | ひとり一人の生活リズムで過ごしていただけるようにしている。また、コミュニケーションにより意向を確認し、買い物などの外出支援を行なっている。 | | |
| 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 | 起床時や入浴の際は、本人の好む色や洋服を季節や気温に合わせて相談しながら行っている。近所の床屋に行かれる方、訪問理美容を利用されている方、以前から通われている美容室に出かける方がいる。 | | |
| 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 | 利用者の残存機能を活かしながら、食事作りや食器洗いや拭き方のお手伝いをしていただいている。季節のメニューなど利用者と相談し取り入れている。 | 入居者の好みを聞き献立を作る。調理師にチェックをもらい、魚、肉、野菜など季節のものを取り入れている。外食はラーメン、寿司に行き、弁当持参で安波山へ行く。おやつのでゼリー作りが人気である。 | |
| 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 | 咀嚼状態に合わせて、食事形態の変更や量にし提供している。水分量についてはチェック表を活用し嗜好にあう飲料を提供している。栄養バランスについてはデイの調理師に相談しアドバイスをいただいている。 | | |
| 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 | 起床時や食後、就寝時に歯磨きやうがいの声かけを行っている。困難な方には職員が支援している。 | | |

| 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 | 排泄チェックリストを活用し声かけや誘導を行っている。なるべくトイレで排泄が行えるように努めている。夜間については睡眠の妨げにならないように間隔を見て声かけ等を行っている。 | 排泄パターンを把握し、食事前や入浴後、夜間は3時間位の間隔で声かけを行っている。現在、布パンツ5人、リハパン4人、トイレで排泄の自立に向けた支援を行っている。 | |
| 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 | 訪問看護や主治医への相談の他、毎日の軽体操やヨーグルトの提供など行ない、便秘予防に努めている。また、水分量が少ない方には家族より情報をいただき嗜好に合う飲料を提供している。 | | |
| 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 | 利用者の希望を聞き、ぬるめや熱めに湯温を調整している。拒否がある方については、声かけの工夫や時間をあけるなどし対応している。また成功例についてはケース記録に残し共有できるようにしている。 | 自立で入浴可能な人は2名、毎日入浴希望者1名である。入浴拒否する人に、工夫の結果、息子の名前を出すと素直に入浴するようになった。 | |
| 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 | 利用者に合わせての就寝時間や昼食後の休息を促している。また室温については利用者に確認しつつ調整を行っている。 | | |
| 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 | 飲み忘れがないように服薬後に服薬担当者や別な職員が確認を行っている。臨時薬など処方変更になった際は、ケース記録や申し送りにて情報共有している。 | | |
| 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 | 利用者の残存機能を活かしながら、洗濯物干しやたたみ方、食器拭きなどの手伝いをしていただいている。編み物が得意が方には毛糸でタワシを編んでいただいている。 | | |
| 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 | 町内会での夏祭りやひな祭りへの参加、お花見などの外出支援を行なっている。利用者の希望によりコンビニなどに買い物に行かれることもある。また、家族と外出や外食にでかける方もいる。 | 昨年度の反省から目標達成計画を作成、四季を感じる関わりの行事計画を立てる。新緑のドライブ安波山、モーランド、大島、市内の紅葉ドライブ等に行っている。ホーム周辺、海岸までの散歩、近くのコンビニへ買い物に出掛けている。 | |

| 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 | 事務所にて各利用者のお小遣いを管理している。少額のお金を持ち、職員と買物に行かれる方もいる。 | | |
| 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 | 家族より手紙が届き、やり取りを行っている方もいる。また、電話の希望があった場合には家族に繋いでいる。 | | |
| 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 | 共有スペースの壁面に、四季を感じていただけのように季節に合わせた装飾を行っている。また、壁面に写真を掲示し家族の面会時の話題作りを行っている。 | 共用空間の居間は明るく、空調管理も良く快適である。周囲の壁には小学生や中学生の来訪時の写真や感謝状を掲示している。生活の様子が伺える入居者の写真があり、面会時の話題にしている。皆で作った満月のお月様が笑ってるちぎり絵が飾ってある。 | |
| 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 | 共有スペースの他に様々な場所に椅子を配置し、好きな場所で過ごしていただけるように配慮している。 | | |
| 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 | 家族に協力していただき、居室に位牌や家族写真など置いている。自宅で馴染みのある家具を持ち込まれている方もいる。 | 居室はエアコンが設置され、温度・湿度が快適である。窓からは外の景色が望まれ、外の爽やかな風が入る。それぞれ馴染みの机や茶筆筒、テレビ、遺影、位牌、お宮が置かれ、家族の写真や塗り絵が飾ってある。 | |
| 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 | 手すりの前には物を置かず、安全に移動できるようにしている。また、各居室には表札を付けわかりやすくしている。 | | |