

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 | 2171600253 | | |
| 法人名 | 有限会社 あいケアー | | |
| 事業所名 | たけのこし A舎 | | |
| 所在地 | 岐阜県瑞浪市薬師町二丁目52番地 | | |
| 自己評価作成日 | 平成30年11月1日 | 評価結果市町村受理日 | 平成31年2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 | http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=2171600253-00&PrefCd=21&VersionCd=02 |
|----------|---|

【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 中部社会福祉第三者評価センター | | |
| 所在地 | 岐阜県関市市平賀大知洞566-1 | | |
| 訪問調査日 | 平成30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)】

お正月、クリスマス会、節分、七夕、花見などの季節を感じてもらえるような行事を行っています。食事は三食とも職員がバランス、塩分等を考え調理し、利用者と共に食卓を囲みます。季節・行事に合わせたメニューも取り入れたり、外食に出掛けたりと、食事の時間を楽しんでもらえるよう工夫しています。天気の良い日には、散歩に出掛けたり、外でお茶を飲みながら歌を聴いたりしています。

利用者の出来る事は利用者にと、ホームの基本としている残存機能の維持のための支援が継続して行われている。
 昨年までかかりつけ医には通院受診であったが、本年から往診が可能となり、今まで以上の利用者の体調維持、健康管理が可能となり家族の安心に繋がっている。
 職員間のチームワークが良く、利用者の意向や意見の共有に努め、均質なサービスの提供に努めている。今後も継続的な取り組みが期待できるホームである。

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 | 理念をホーム等に掲げ常に確認できるようになっています。ミーティングでは、その人らしい平穏な生活を送れるよう、どのように支援し実践に繋げていくかを話し合いをしています。 | 理念は事業所内の各所に掲示され、職員が何時でも確認出来るようにしている。ミーティング時には利用者の生活、残存機能の維持のため、ホーム全員が理念に基づき支援にあたっている。 | |
| 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 | 秋祭りにはお神輿の来訪があったり、児童館のお子さんが遊びに着たりします。地域の福祉行事等のイベントに、声を掛けて頂くなどし、近隣の方との交流もっています。 | 運営推進会議で地域の行事情報が収集され参加している。社協イベントではブースを出し認知症の啓蒙に努めている。児童館からは、作品プレゼントや遊戯を披露してもらえる。 | |
| 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 | 地域包括支援センター・社協他からの講演・勉強会には、できるだけ参加して意識の向上につなげ、運営推進会を通じて認知症のお話をさせて頂き理解や支援を求めています。 | | |
| 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 | 推進会議を年に6回開催し現状報告をしています。会議の内容はミーティングでサービス向上に活かせる様に努めています。 | 年6回の開催で、ホームの状況を報告し、民生委員、自治会長からは地域情報もたらされている。老人会の会長からも最新の情報提供があり、会議内容はホーム職員に報告されて、運営や支援に繋げている。 | |
| 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に取り組んでいる | 市(福祉課・包括支援センター)や社協からの研修・会議等に参加。 市担当者には運営推進会議に参加頂き、連絡を取り合っています。 | 行政担当の運営推進会議への出席がある。市や社協からの研修案内があり、代表はグループホーム協議会の理事もしており、協力関係は構築されている。 | |
| 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 | ミーティングでは身体拘束に関する具体的な禁止行為の話をしています。スタッフ同士声掛けをし、相談しながら何がベストなのかを思案します。 | 開設当時から、身体拘束は廃止しており、職員全員の共通認識となっている。本年度は身体拘束廃止・虐待防止委員会を発足させ2か月毎に委員会を開催するとともに運営推進会議でも話し合っている。 | |
| 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 | 研修等に参加した者から話を聞いたり、職員同士互いの行動について注意をしたり、マニュアル等も参考にしながら防止に努めています。 | | |

| 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 | 成年後見人制度を利用している利用者がいる為、職員には制度について理解してもらい個々に合わせ対応し、それらを活用出来るよう支援しています。 | | |
| 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 | 契約時には必ず、代表者と管理者立ち会い、契約書を読み上げ、例を挙げ十分な説明を行い、質疑応答で双方納得した上で契約を結んでいます。 | | |
| 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 | 職員はご家族の面会時には、日頃の様子をお話をしコミュニケーションを心掛けています。 ケアプランには、家族からの意見書も付けて家族に意見を頂けるようにしています。 | 来所時に家族に利用者状況を報告し、希望や要望を聞き取る。聞き取った意向は介護日報と申し送りノートに記入し、職員間での周知を図っている。介護計画作成時には記録を再確認し検討の上盛り込むようにしている。 | |
| 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 | ミーティングや代表者が管理者・職員と、個別に面談をし職場環境、労働条件等について意見交換をする機会を設けています。 | ベテラン職員と事務担当者が相談窓口として、職員の提案や意見をまとめている。代表者には話ができる状況であり、個別面談の時間もとっている。良い提案は積極的に取り入れるよう努力している。 | |
| 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 | 代表が職員と面談したり、人事考課表を活用したり、労務士と話し合いをしながら出来る限りの職場環境・労働条件の改善を心掛けています。 | | |
| 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 | 研修には参加できるように配慮しています。近隣開催の場合は職員同士で声を掛け合い参加をしています。参加出来なかった職員には後日、書面にて確認をお願いしています。 | | |
| 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 | グループホーム協議会等を活用し、他の事業者との意見交換・ネットワーク作りをしています。 | | |

| 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 | ゆっくりとお話を聞き、不安を取り除いていけるよう心掛けています。 ケアマネや職員にも相談し、事前に支援内容を作り全職員に把握してもらうよう努めています。 | | |
| 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 | 今までの生活で困っていたことや、これからのご希望をお聞きしたりと、ご家族とのコミュニケーションも大切にしています。 | | |
| 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 | 事前に代表者が本人・家族と面談し、後日ミーティングで情報を共有し必要な支援を考え、対応できるように努めています。 | | |
| 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 | 安心して過ごして頂けるよう笑顔で接し、何でも話せる関係を築けるよう、日々努力をしています。 | | |
| 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 | ご家族が面会に来たときに、利用者様の様子をお知らせし、今後の支援に生かしたり、共に支え合えるよう信頼関係を築けるよう努めています。 | | |
| 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 | 年賀状や手紙、電話等の支援をしています。友人等が来社した時に色々な情報を集めたりし、気兼ねなく再度来社して頂けるよう心掛けています。 | 親戚や友人や知人の来所時には、ゆっくりと話す機会をもってもらう。同時に利用者の生活歴も情報収集している。手紙や電話での馴染みの人との関係継続の支援も続けている。 | |
| 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 | 職員が、利用者個々の状態・利用者同士の関係を常に把握し、席などを配慮したり、職員が話題を提供して、孤立しないように声掛け等支援しています。 | | |

| 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 | 病院に入院したり、他の施設に移られた後も、ご家族に声掛けをしています。退所後のフォローにも努めています。 | | |
| 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 | 出来る限りご本人の希望に沿えるよう、ご家族に連絡を取り、ケアマネ・職員と相談し満足して頂けるよう努力しています。 | 利用者には、いつも穏やかな状況でいてもらうために寄り添い、傾聴に努め意見や意向の把握に努めている。申し送りノートに記録し支援前には全職員が確認し、支援している。 | |
| 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 | 家族から生い立ちや生活歴を聞き、ケアプランに活かし、今までの暮らしに近い状態で過ごせるように努めています。 | | |
| 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 | 1日の過ごし方は記録しており、個々の生活リズム・能力を把握し、少しでも変化があれば対応し、一人一人にあった生活が安心して過ごせるよう配慮しています。 | | |
| 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 | 日常生活の中で個々の特徴を把握し、ミーティングで問題点を出し意見交換し、ケアプランの作成に生かしています。家族の訪問時、電話等で支援の相談もしています。 | 基本的に3ヶ月毎の見直しだが、必要に応じ、その都度見直している。介護日誌や申し送りノート、職員の聞き取った利用者の意向も参考に、介護計画に反映する努力を続けている。 | 介護計画に利用者や家族の意向を盛り込む努力をしているが、充分とは言えない。今後の継続した取り組みに期待したい。 |
| 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 | 日報・申し送りノート・看護師の記録、職員からの聞き取りを基に、ケアプランを作成している。ミーティングでも利用者一人一人のケアの見直しを行っている。 | | |
| 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 | 家族・利用者様の要望等を聞き、個々にあった対応をしています。要望があれば、できるだけ事は相談に応じ行う様に心掛けています。 | | |

| 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 | 運営推進会議を通して町内の行事などに、進んで参加するよう心掛けています。一緒に安心して暮らしを楽しむ事が出来るよう心掛け支援しています。 | | |
| 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 | 常に家族と連絡を密にし利用者の状態に応じ受診、訪問診療を行います。転院の必要性も考慮して対応しています。 | かかりつけ医の月2回の往診がある。家族が連れて行く医療機関の受診時には、ホームでの利用者の状況を報告し、帰所後には家族からの情報を受け取り、十分な医療体制がある。 | |
| 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 | 毎日のバイタル測定、入浴時の皮膚等の観察、日常会話を通じて状態の変化に気を配り、看護師や訪問診療時に相談しています。 | | |
| 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、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。 | 入院中に病院にお見舞いに行き、経過を把握します。退院時は看護師、相談員の方と情報を共有するよう心掛けています。 | | |
| 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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 重度化した場合には事前に家族・看護師・医師と話し合いをし受入れ先等の相談をしている。場合によってはターミナルも視野に入れ支援しています。 | 終末期の指針を明示している。重度化にも対応し、かかりつけ医と家族とも話し合いを綿密に行い支援している。医療行為があれば病院搬送であるが、職員の理解もあり、条件があれば看取り支援を開始する。 | |
| 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 | 緊急時マニュアルを作成しており、職員が判る場所に設置している。ミーティングでも都度確認をし、緊急時には落ち着いて対応できるように穴試合を行っています。 | | |
| 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 | 運営推進会議で消防職員訪問による消火・非難・通報訓練と他に1度の自主訓練、合計年2回、利用者・区長・民生委員・ご家族等参加して頂き行っています。 | 年に2回消防署立会いの防災訓練を実施しており、AED研修も受講している。備蓄品も揃い、災害時の職員確保の話し合いを運営推進会議の議題とし、地域との協力体制についても話し合っている。 | |

| 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 |
| 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 | 利用者の尊厳を尊重しながら、笑顔で個々に合った言葉を選び声掛けするようにしています。 | 利用者の尊厳を尊重するための取り組みの一つとして、目線を合わせての声掛けを職員に推奨している。呼びかけについては、利用者の意向を尊重した呼び方をしている。 | |
| 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 | 1日の会話の中から思いをくみ取り、出来る限る本人の希望に添えるよう心掛けて支援しています。 | | |
| 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 | 基本的な生活習慣の流れの中で希望を聞き、一人一人のペースを尊重し、少しでも心安らげるよう、心掛け支援しています。 | | |
| 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 | 理美容は2ヶ月に1度、美容師に訪問してもらいます。朝の洗面は介助し行います。入浴時には着たい洋服を自分で選んでもらうようにしています。 | | |
| 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 | 職員も利用者と毎食共にし、好き嫌いを把握しています。季節・行事に合わせた献立を立てています。後片付け等は声掛けをし出来る方が行ってくれています。 | 日々の食卓は食べる楽しみとなるように、利用者の要望を聞き献立を変更することもある。テーブル拭きや下膳など利用者の出来る事はやってもらうようにしている。 | |
| 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 | 水分はこまめに摂って頂き、1日の水分摂取量は記録に残しています。食事は昼食に肉、夜は魚をメインにし、塩分・糖分・サイズには気を付けて調理しています。 | | |
| 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、うがいをし義歯を洗います。自分で義歯を洗える方は洗ってもらいますが、後に洗い直しもします。週に1度は洗浄剤を使い、清潔を保っていただく様支援します。 | | |

| 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 | 個々の排泄パターンを把握しており、時間をみながら早めの誘導をしています。個々に合ったパット等使用し、なるべく下着の生活に戻れる方向で支援しています。 | 失禁等があってもプライドを傷つけない声掛けに努めている。時間誘導は勿論、一人ひとりのチェックシートも参考にして支援している。自立の利用者にはさりげない見守りで対応している。 | |
| 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 | 毎日の水分量を把握し多めに摂って頂いたり、体操や、食材の大きさなどを工夫しています。それでも出ない場合は主治医に相談しています。 | | |
| 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 | 利用者様の体調に合わせた方法でゆとりを持って入浴してもらいます。ご自分で入浴準備の出来る方は、自分で用意して頂きます。5月は菖蒲湯、12月はゆず湯等、入浴を楽しんで頂けるよう工夫しています。 | 利用者の体調に配慮し、入浴前には体温計測を行っている。週に2回の入浴機会であるが、入浴剤や季節には菖蒲湯や柚子湯も取り入れ、入浴自体が楽しみとなるように支援している。 | |
| 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 | 外出・入浴の後には、横になってもらうようにしています。 休みたい時、居眠りをしている時は、自室で休んで頂けるよう声掛けをしています。 | | |
| 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 | 一覧を作り個々の薬を把握しており、翌日1日分を夜勤者がセットし、薬の変更・追加の場合は受診記録に記載し申し送りしています。しっかりと服薬できたか確認します。 | | |
| 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 | 利用者が楽しく過ごせるよう、歌を歌ったり、ボランティアの方に呼びかけをし、唄などのイベント事をしたり、児童館の子供達にも遊びに来て頂いたりしています。 | | |
| 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 | 畑で収穫をしたり、外でお茶を飲んだり、地域の祭りや市の行事にも参加したりと季節を感じてもらえるよう心掛けています。家族・親戚の方が来社されたり、家族と受診の帰りに食事にも出かけてみえます。 | 日々の散歩は不定期であるが、ホーム行事としての外出は、花見やホーム敷地の畑や庭での茶話会と外気に触れる機会が多い。個別で近くの喫茶店へ外出する利用者もいる。家族の協力で毎週外食する利用者もいる。 | |

| 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 |
| 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 | 個々でお金の所持はありませんが、欲しい物がある時、三時のおやつを買いに行く時には一緒に出掛け食べたいものを選んでもらっています。 | | |
| 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 | 家族の方に連絡して欲しい、手紙を書いたので出して欲しいと言われる方の手助けをしています。手紙が難しい方は年賀状を家族に送らせて頂いています。 | | |
| 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 | 行事に合わせて、生活感・季節感を感じられるよう、花を飾ったり、外の景色が見えるよう工夫をしながら快適に過ごして頂ける努力をしています。 | 清潔感のある共有空間の居間兼食堂は、利用者がゆっくりと寛いでいる。季節を感じる装飾のみで、すっきりと落ち着いた居間で、思い思いにすごしている。 | |
| 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 | 利用者それぞれに自分の居場所を作って過ごされています。ソファでくつろいでいたり、お隣の席の方とお話をしたり、歌を歌ったり、テレビを観ていたり個々に合った席順を工夫しています。 | | |
| 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 | 入所時使い慣れた物を持って来てもらいます。以前の自室に近い状態を作れる様になっています。児童館の子供から頂いた物や家族の写真等、喜んで飾っていらっしゃいます。 | 利用者の各居室は、安全に配慮した家具の配置が考えられている。大きな収納が設置され整理整頓されている。居室には利用者が使い慣れたものが持ち込まれており落ち着いて暮らせる空間となっている。 | |
| 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 | 個々の機能・要望を尊重し、様子を見ながら洗濯物を畳んだり、出来ることをお願いしています。出来る限りの安全は工夫し、確保しています。 | | |

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 | 2171600253 | | |
| 法人名 | 有限会社 あいケアー | | |
| 事業所名 | たけのこし B舎 | | |
| 所在地 | 岐阜県瑞浪市薬師町二丁目52番地 | | |
| 自己評価作成日 | 平成30年11月1日 | 評価結果市町村受理日 | 平成31年2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 | http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=2171600253-00&PrefCd=21&VersionCd=02 |
|----------|---|

【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 中部社会福祉第三者評価センター | | |
| 所在地 | 岐阜県関市市市賀大知洞566-1 | | |
| 訪問調査日 | 平成30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)】

お正月、クリスマス会、節分、七夕、花見などの季節を感じてもらえるような行事を行っています。食事は三食とも職員がバランス、塩分等を考え調理し、利用者と共に食卓を囲みます。季節・行事に合わせたメニューも取り入れたり、外食に出掛けたりと、食事の時間を楽しんでもらえるよう工夫しています。天気の良い日には、散歩に出掛けたり、外でお茶を飲みながら歌を聴いたりしています。

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 | 理念をホーム等に掲げ常に確認できるようになっています。ミーティングでは、その人らしい平穏な生活を送れるよう、どのように支援し実践に繋げていくかを話し合いをしています。 | | |
| 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 | 秋祭りにはお神輿の来訪があったり、児童館のお子さんが遊びに着たりします。地域の福祉行事等のイベントに、声を掛けて頂くなどし、近隣の方との交流をもっています。 | | |
| 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 | 地域包括支援センター・社協他からの講演・勉強会には、できるだけ参加して意識の向上につなげ、運営推進会を通じて認知症のお話をさせて頂き理解や支援を求めています。 | | |
| 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 | 推進会議を年に6回開催し現状報告をしています。会議の内容はミーティングでサービス向上に活かせる様に努めています。 | | |
| 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(福祉課・包括支援センター)や社協からの研修・会議等に参加。 市担当者には運営推進会議に参加頂き、連絡を取り合っています。 | | |
| 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 | ミーティングでは身体拘束に関する具体的な禁止行為の話をしています。スタッフ同士声掛けをし、相談しながら何がベストなのかを思案します。 | | |
| 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 | 研修等に参加した者から話を聞いたり、職員同士互いの行動について注意をしたり、マニュアル等も参考にしながら防止に努めています。 | | |

| 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 | 成年後見人制度を利用している利用者がいる為、職員には制度について理解してもらい個々に合わせ対応し、それらを活用出来るよう支援しています。 | | |
| 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 | 契約時には必ず、代表者と管理者立ち会い、契約書を読み上げ、例を挙げ十分な説明を行い、質疑応答で双方納得した上で契約を結んでいます。 | | |
| 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 | 職員はご家族の面会時には、日頃の様子をお話をしコミュニケーションを心掛けています。 ケアプランには、家族からの意見書も付けて家族に意見を頂けるようにしています。 | | |
| 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 | ミーティングや代表者が管理者・職員と、個別に面談をし職場環境、労働条件等について意見交換をする機会を設けています。 | | |
| 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 | 代表が職員と面談したり、人事考課表を活用したり、労務士と話し合いをしながら出来る限りの職場環境・労働条件の改善を心掛けています。 | | |
| 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 | 研修には参加できるように配慮しています。近隣開催の場合は職員同士で声を掛け合い参加をしています。参加出来なかった職員には後日、書面にて確認をお願いしています。 | | |
| 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 | グループホーム協議会等を活用し、他の事業者との意見交換・ネットワーク作りをしています。 | | |

| 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 | ゆっくりとお話を聞き、不安を取り除いていけるよう心掛けています。 ケアマネや職員にも相談し、事前に支援内容を作り全職員に把握してもらうよう努めています。 | | |
| 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 | 今までの生活で困っていたことや、これからのご希望をお聞きしたりと、ご家族とのコミュニケーションも大切にしています。 | | |
| 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 | 事前に代表者が本人・家族と面談し、後日ミーティングで情報を共有し必要な支援を考え、対応できるように努めています。 | | |
| 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 | 安心して過ごして頂けるよう笑顔で接し、何でも話せる関係を築けるよう、日々努力をしています。 | | |
| 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 | ご家族が面会に来たときに、利用者様の様子をお知らせし、今後の支援に生かしたり、共に支え合えるよう信頼関係を築けるよう努めています。 | | |
| 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 | 年賀状や手紙、電話等の支援をしています。友人等が来社した時に色々な情報を集めたりし、気兼ねなく再度来社して頂けるよう心掛けています。 | | |
| 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 | 職員が、利用者個々の状態・利用者同士の関係を常に把握し、席などを配慮したり、職員が話題を提供して、孤立しないように声掛け等支援しています。 | | |

| 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 | 病院に入院したり、他の施設に移られた後も、ご家族に声掛けをしています。退所後のフォローにも努めています。 | | |
| 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 | 出来る限りご本人の希望に沿えるよう、ご家族に連絡を取り、ケアマネ・職員と相談し満足して頂けるよう努力しています。 | | |
| 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 | 家族から生い立ちや生活歴を聞き、ケアプランに活かし、今までの暮らしに近い状態で過ごせるように努めています。 | | |
| 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 | 1日の過ごし方は記録しており、個々の生活リズム・能力を把握し、少しでも変化があれば対応し、一人一人にあった生活が安心して過ごせるよう配慮しています。 | | |
| 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 | 日常生活の中で個々の特徴を把握し、ミーティングで問題点を出し意見交換し、ケアプランの作成に生かしています。家族の訪問時、電話等で支援の相談もしています。 | | |
| 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 | 日報・送りノート・看護師の記録、職員からの聞き取りを基に、ケアプランを作成している。ミーティングでも利用者一人一人のケアの見直しを行っている。 | | |
| 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 | 家族・利用者様の要望等を聞き、個々にあった対応をしています。要望があれば、できるだけ事は相談に応じ行う様に心掛けています。 | | |

| 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 | 運営推進会議を通して町内の行事などに、進んで参加するよう心掛けています。一緒に安心して暮らしを楽しむ事が出来るよう心掛け支援しています。 | | |
| 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 | 常に家族と連絡を密にし利用者の状態に応じ受診、訪問診療を行います。転院の必要性も考慮して対応しています。 | | |
| 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 | 毎日のバイタル測定、入浴時の皮膚等の観察、日常会話を通じて状態の変化に気を配り、看護師や訪問診療時に相談しています。 | | |
| 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、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。 | 入院中に病院にお見舞いに行き、経過を把握します。退院時は看護師、相談員の方と情報を共有するよう心掛けています。 | | |
| 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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 重度化した場合には事前に家族・看護師・医師と話し合いをし受入れ先等の相談をしている。場合によってはターミナルも視野に入れ支援しています。 | | |
| 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 | 緊急時マニュアルを作成しており、職員が判る場所に設置している。ミーティングでも都度確認をし、緊急時には落ち着いて対応できるように穴試合を行っています。 | | |
| 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 | 運営推進会議で消防職員訪問による消火・非難・通報訓練と他に1度の自主訓練、合計年2回、利用者・区長・民生委員・ご家族等参加して頂き行っています。 | | |

| 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 | 利用者の尊厳を尊重しながら、笑顔で個々に合った言葉を選び声掛けするようにしています。 | | |
| 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 | 1日の会話の中から思いをくみ取り、出来る限る本人の希望に添えるよう心掛けて支援しています。 | | |
| 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 | 基本的な生活習慣の流れの中で希望を聞き、一人一人のペースを尊重し、少しでも心安らげるよう、心掛け支援しています。 | | |
| 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 | 理美容は2ヶ月に1度、美容師に訪問してもらいます。朝の洗面は介助し行います。入浴時には着たい洋服を自分で選んでもらうようにしています。 | | |
| 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 | 職員も利用者と毎食共にし、好き嫌いを把握しています。季節・行事に合わせた献立を立てています。後片付け等は声掛けをし出来る方が行ってくれています。 | | |
| 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 | 水分はこまめに摂って頂き、1日の水分摂取量は記録に残しています。食事は昼食に肉、夜は魚をメインにし、塩分・糖分・サイズには気を付けて調理しています。 | | |
| 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、うがいをし義歯を洗います。自分で義歯を洗える方は洗ってもらいますが、後に洗い直しもします。週に1度は洗浄剤を使い、清潔を保っていただく様支援します。 | | |

| 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 | 個々の排泄パターンを把握しており、時間をみながら早めの誘導をしています。個々に合ったパット等使用し、なるべく下着の生活に戻れる方向で支援しています。 | | |
| 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 | 毎日の水分量を把握し多めに摂って頂いたり、体操や、食材の大きさなどを工夫しています。それでも出ない場合は主治医に相談しています。 | | |
| 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 | 利用者様の体調に合わせた方法でゆとりを持って入浴してもらいます。ご自分で入浴準備の出来る方は、自分で用意して頂きます。5月は菖蒲湯、12月はゆず湯等、入浴を楽しんで頂けるよう工夫しています。 | | |
| 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 | 外出・入浴の後には、横になってもらうようにしています。 休みたい時、居眠りをしている時は、自室で休んで頂けるよう声掛けをしています。 | | |
| 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 | 一覧を作り個々の薬を把握しており、翌日1日分を夜勤者がセットし、薬の変更・追加の場合は受診記録に記載し申し送りを行います。しっかりと服薬できたか確認します。 | | |
| 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 | 利用者が楽しく過ごせるよう、歌を歌ったり、ボランティアの方に呼びかけをし、唄などのイベント事をしたり、児童館の子供達にも遊びに来て頂いたりしています。 | | |
| 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 | 畑で収穫をしたり、外でお茶を飲んだり、地域の祭りや市の行事にも参加したりと季節を感じてもらえるよう心掛けています。家族・親戚の方が来社されたり、家族と受診の帰りに食事にも出かけてみえます。 | | |

| 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 | 個々でお金の所持はありませんが、欲しい物がある時、三時のおやつを買いに行く時には一緒に出掛け食べたいものを選んでもらっています。 | | |
| 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 | 家族の方に連絡して欲しい、手紙を書いたので出して欲しいと言われる方の手助けをしています。手紙が難しい方は年賀状を家族に送らせて頂いています。 | | |
| 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 | 行事に合わせて、生活感・季節感を感じられるよう、花を飾ったり、外の景色が見えるよう工夫をしながら快適に過ごして頂ける努力をしています。 | | |
| 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 | 利用者それぞれに自分の居場所を作って過ごされています。ソファでくつろいでいたり、お隣の席の方とお話をしたり、歌を歌ったり、テレビを観ていたり個々に合った席順を工夫しています。 | | |
| 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 | 入所時使い慣れた物を持って来てもらいます。以前の自室に近い状態を作れる様になっています。児童館の子供から頂いた物や家族の写真等、喜んで飾っていらっしゃいます。 | | |
| 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 | 個々の機能・要望を尊重し、様子を見ながら洗濯物を畳んだり、出来ることをお願いしています。出来る限りの安全は工夫し、確保しています。 | | |