

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 | 3390200651 | | |
| 法人名 | 株式会社 小野 | | |
| 事業所名 | グループホーム 吉岡 楽々苑 | | |
| 所在地 | 岡山県倉敷市吉岡344番地 | | |
| 自己評価作成日 | 平成 25 年 6 月 10 日 | 評価結果市町村受理日 | |

※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.kaijokensaku.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JiyosovoCd=3390200651-00&PrefCd=33&VersionCd=022 |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|------------------|--|--|
| 評価機関名 | 有限会社アウルメディカルサービス | | |
| 所在地 | 岡山市北区岩井二丁目2-18 | | |
| 訪問調査日 | 平成 25 年 8 月 19 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)】

ご入居者様第一主義に立ち、ご入居者様及びご家族様から愛され信頼されるスタッフに成り得る為に、毎月の様々なテーマで実施してきた社内研修を継続しながら、更に基本の接遇マナー研修を含む外部講師研修を9ヵ月間毎月実施した。研修を繰り返す事で、当事業所が目指す「人生の先輩に対する尊敬の意を込めた声かけ及び介護サービスの提供」を完璧に実現する為に今後も職員の教育には特に力を入れていきたいと思う。また、ご入居者様には「施設で生活する環境にあっても、選択の自由が提供されている」と実感して頂けるよう、出来る限り要望にお応え出来るように必要に応じてスタッフを増員する等の配慮を実施している。決められた制服や髪型にとらわれない自由な社風を活かし、よりご入居者様に安心頂けるようなアットホームな環境づくりも心掛けています。いきいきと生活するご入居者様といきいきと働くスタッフの両方を実現したいと考えています。

【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)】

田んぼに囲まれた事業所は穏やかな雰囲気に包まれ、手入れの行き届いた菜園には季節の野菜が実っている。駐車場に着くと、職員と利用者が一緒に玄関から出てきて洗濯物を干し、実った野菜を見て笑顔で話している。ここで暮らしている利用者は施設で暮らしているという感じではなく、自分で選んでここで暮らしているというイメージがあり、のびのびとありのままに過ごされている。また、食事は加圧加熱殺菌済みの安全かつ衛生的なレトルト食品を活用する等作業的な業務をスリム化し、職員が利用者に関わる時間や利用者が自分で選択できるゆとりの時間を増やしている。ひとつひとつの業務にきちんと理由があることから、社長や施設長のグループホームとしての支援のあり方への確固たる思いを知ることができる。開所2年目に入り、委員会活動や家族会の発足、外部講師による研修の実施など日常業務以外にも充実化を図り、一歩ずつ着実に進化していることも感じられる。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、生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 | | | | |

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 | 地域のボランティアグループの受け入れを積極的に実施している。 | 『地域の方との結びつきを大切にし、その中で、その人らしさを尊重し選択の自由を提供します』という理念をスタッフルームに掲示し、職員が目にするにより自然な理解を促している。必要に応じて全体会議で施設長より話をすることもある。また、自分の家族を入居させたい施設という法人理念を実現するため、職員を多めに配置し、関わりの時間を増やすなど努めている。 | |
| 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 | 地域の企業イベントへの参加実績はあるが、日常的とは言い難い。 | 開所2年目ではあるが、社長が地元の方ということもあり、地域との繋がりは強い。地域の秋祭りには事業所までお神輿がやってくる。また、1ヶ月に1回以上、日本舞踊やコーラス、寸劇などボランティアグループの慰問があり、利用者にとって楽しみのひとつとなっている。 | 施設長より、今後実習生や職場体験なども受け入れていきたいと伺いました。看護学校や高校が隣にあるため、事業所より働きかけを行い、交流に繋がっていくことを期待します。 |
| 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 | 運営推進会議で町内会長、民生委員の方々へ認知症症状について発信している。 | | |
| 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 | サービス内容を口頭で報告すると共に、スナップ写真等で紹介している。感想や意見を拝聴し、サービス向上に活かしている。 | 2ヶ月に1回、開催している。参加者は町内会長、民生委員、高齢者支援センター、利用者代表、他GHの職員に加え、今年度より家族代表も参加している。事業報告を行ったあと、意見交換が和やかに行われている。他GHの職員とのやり取りが参加者にとっても参考になっている様子。また、こうした繋がりにより他のGHとお互いに協力し合うこともできている。 | |
| 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 | 人員関係、事業所運営関係で相談をさせてもらっている。 | 倉敷市の介護保険課には書類提出やハード面の強化についての相談など必要時に窓口まで出向いている。また、介護保険課より研修のお知らせなど随時届いている。 | 介護保険課に対し、運営推進会議の案内を送るなど、参加を働きかけてはどうか。参加が無い場合、事業所での活動内容など知ってもらえるよう、議事録を届けるなど、連携を図る為に活用して頂くことを期待します。 |

| 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 |
| 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 | 玄関の施錠は一般の家庭と同様に防犯上施錠実施しているが、身体拘束については社内研修を実施し理解を深める努力をしている。 | 毎月1回全体会議で研修を実施、そのうち年1回は身体拘束、虐待防止について行っている。研修後には職員からレポートを提出してもらい、より理解が深まるよう工夫している。また、日々の支援の中で身体拘束に当たる事柄について管理者から指導している。 | |
| 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逃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 | 毎年、高齢者虐待に関する社内研修を実施している。常日頃、介護サービスの中に虐待がないかどうか問題意識をもつよう指導している。 | | |
| 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 | 社内研修で実施し、理解を深めている。 | | |
| 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 | 契約関係については、質疑応答を行いながらご家族様の納得されるまで時間をかけて実施している。 | | |
| 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 | 玄関への意見箱の設置、家族会の開催で得られた内容を運営に反映させている。 | 玄関に意見箱を設置しているが、ほとんど意見が入る事はなく、面会時などに管理者に直接、要望や意見を話してくれることが多い。面会時には家族同士で話しができるよう、お部屋へ誘導していたが、いつもの姿を見たいという家族の意見があり、今は希望を聞くようにしている。また、今年度より家族会を発足、年2回の開催を予定している。第2回家族会は11月の予定。 | 家族会も発足し、着実に開催もされており、素晴らしいと思います。今後の活動、発展に期待しています。 |
| 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 | 代表取締役、施設長、管理者が職員の要望を聞けるよう、定期的な面接を実施している。 | 年2回、個人面談を行い、勤務の希望や普段話せない事なども聞いている。勤務時間には一生懸命に仕事をしてもらうためにも、出来る限り希望休など個々の要望に応え、働きやすい環境づくりに努めている。昨年度、キャリアアップ研修を導入し、職員のスキルアップにも努めている。 | |

| 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 |
| 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 | 代表者は、管理者以下全職員の努力を認め適切な評価を実施している。 | | |
| 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 | 外部講師研修を毎月1回(9ヵ月間)実施実績あり。研修に参加出来なかった職員に対して、研修内容を録画したDVDを見せ学習してもらっている。 | | |
| 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 | 倉敷市の連絡協議会研修等へ参加し交流を図っている。 | | |
| 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 | 入居申込相談の段階でご入居者様の困っている状況や要望をしっかりと傾聴し、アドバイスさせて頂くことで安心を確保出来ればと考え誠心誠意対応している。 | | |
| 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 | 入居申込相談の段階でご家族様の困っている状況や要望をしっかりと傾聴し、アドバイスさせて頂くことで安心を確保出来ればと考え誠心誠意対応している。 | | |
| 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 | 相談時のニーズがグループホームの対象ではない場合には、どのようなサービスが最適か助言させて頂き、包括支援センター等の相談先をお伝えしている。 | | |
| 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 | 一緒に何かを作る、一緒に出掛けて同じものを観て、感じて楽しむ等、家族のような温かさのある介護を提供している。 | | |

| 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 |
| 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 | 介護サービスだけでは補うことのできないメンタル的なケアがあることをご家族様には説明し、出来るだけ交流の機会が持てるよう呼びかけを行っている。 | | |
| 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 | 近所からのご入居者様ばかりではないが、散歩をしたり、ドライブをしたり地域で暮らしていることを忘れない為の支援を実施している。 | 友人や家族にハガキなど手紙を出したり、電話などで遠方の家族との話しをしたりするなど関係を継続できるよう支援している。家族の協力で自宅へ帰ったり、お墓参りに行ったりもしている。中には米寿のお祝いを自宅で親戚が集まり催した方もおり、それぞれの家族の絆を繋げている。 | |
| 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 | 入居者様の中には性格的に合わない方々もおられるが、トラブルの無いよう座席の配慮や職員が円滑なコミュニケーションが出来るよう仲介する等の努力をしている。 | | |
| 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 | ご退去された方の様子を伺いに特別養護老人ホームへ訪問したり、ご家族様からの相談に対応したりしている。 | | |
| 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 | 基本的には出来る限り本人様に選択の自由を提供しようと心掛けているが、「ずっと寝ていたい。」等の極端な希望に関しては健康面を考慮して、なるべく活動量を増やすように対応している。 | 生活歴などを踏まえ、日頃のコミュニケーションの中で希望や要望を聞きとるようにしている。言葉にされることが本当の思いなのかどうか、またその思いを実現することが本人の為になるのかどうかを検討し、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 | ご入居前アセスメントでしっかりとご家族様より情報収集を行うと共にサービス利用歴のある事業所にも情報提供を求め、状況把握に努めている。 | | |
| 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 | 心身面に考慮し、ご負担のないようにサービスを提供している。 | | |

| 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 |
| 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 | スタッフ会議を実施し、それぞれの職員が気づきや問題点を発言し、共有できる場をもうけている。その意見を管理者と計画作成担当者が集約し、介護計画へ反映させている。 | 月1回、スタッフ会議を実施し、ケアプランの更新月の利用者や変化のあった利用者を中心に職員間で意見交換を行っている。家族や看護師、主治医等からも事前に意見を聞き、プランに反映するようにしている。 | |
| 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 | 出来るだけ細かい記録を心掛けている。客観的に観察した事項のみでなく、本人様が発言された内容や職員の声かけの内容とその反応等も記録し、次の介護、介護計画に活用している。 | | |
| 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 | 本人様とご家族様の関係性や状況を考慮し、近隣の医療機関への受診対応等をしている。基本的にはかかりつけ医以外はご家族様対応なので不公平がない対応を心掛けている。 | | |
| 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 | 入居者様へは具体的な実施なしが、地域資源との協働のみであれば、災害時の避難協力を町内の自治防災組織に依頼している。 | | |
| 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 | 月に2回のかかりつけ医往診を基本とし、その他異常があれば地域の医療機関をご家族様と事業所側で協力し受診している。 | 2週間に1回の往診により、健康管理をしている。歯科や他科受診については基本的に家族にお願いしているが、緊急性の高い場合家族を待たずして職員が支援する場合もある。服薬について居宅療養管理指導を利用し、薬剤師による管理を行い、随時相談をしている。看護師の配置もあり、主治医への情報提供など行い、連携を図っている。 | |
| 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 | 介護職は異常の早期発見に努め、昼夜問わず何かあればすぐに看護職へ報告し指示を受けている。 | | |

| 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 |
| 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。 | 1か月以上の長期入院加療が必要な場合には入居契約が解除されることを医療機関のソーシャルワーカーへ伝え、無理のない程度で早期退院となるよう努力している。入院時の情報は勿論、退院時カンファレンス等への参加も積極的に実施している。 | | |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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 | 重度化した場合、延命治療について等の話し合いを定期的実施しており、当事業所の対象でなくなった場合に備えて、近隣の特別養護老人ホームへの入居申込を勧めると共に関連施設との連絡調整も実施している。 | 重度化や終末期の対応について、本人や家族と話し合いを重ね、希望を聞き、検討していく。今の所、老衰など自然な形の看取りであれば希望により支援していきたいと考えている。胃ろうなど医療的な処置が必要になった場合、利用者の安全な暮らしのため、他の施設を紹介する予定。 | |
| 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 | 外部講師研修等を実施し、高齢者に発症しやすい病気や緊急時対応について理解を深めている。 | | |
| 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 | 地域の自治防災組織との連携を図っていると共に、年2回の避難訓練を実施している。 | 年2回、避難訓練(昼間、夜間想定)を実施している。今後、自治防災組織の方に事業所を見に来てもらい、具体的な連携や協力方法を模索していきたいと考えている。ゴミ捨て場の施設など出火元となるリスクを減らす対策をしている。防災マニュアルも作成している。 | 地震対策に向けた避難訓練はまだ実施していないとお聞きしました。一度、対策を検討し、避難訓練の実施を期待します。また、備蓄食糧や水についても引き続き検討を期待します。 |
| 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 | 接遇に関する基本的な研修を実施し、言葉遣いに関しては重点的に指導している。委員会活動にも言葉遣いに注意するポスター掲示等を行い職員一同周知徹底出来るよう努めている。 | 昨年はキャリアアップ研修を利用し、外部講師を招き、挨拶の仕方、言葉遣いなど接遇に関する研修を実施している。委員会により『あいさつをしましょう』などのちょっとした標語を掲示することで、日々の中で職員に再確認してもらえるよう取り組んでいる。 | |
| 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 | 日常生活の中で自己決定して頂けることに関しては選択の自由を尊重している。 | | |

| 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 |
| 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 | 基本的には本人様の希望にそって対応しているが、人員配置の関係もあり帰宅願望や外出希望の訴えには対応出来ず希望にそえない現状がある。 | | |
| 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 | 理美容が必要な方には訪問理美容をご利用頂けるよう体制を整えたり、白髪を気にされる方にはカラーリングのサービスを実施したりしている。 | | |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 入居者様のリクエストによる手作りおやつ、手作り昼食の実施。作業分担をしながら準備、料理、片付に参加してもらっている。 | 食事は業者に発注し、レトルトパックを使用した料理に加え、利用者と一緒に畑で収穫した野菜を使い、サラダや小鉢をもう一品追加するなどしている。利用者は食器拭きや洗い物などできる所は手伝ってくれている。また、まんじゅうやたこ焼きなど手作りおやつや外食なども行い、利用者も楽しみにしている。 | |
| 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 | 食事摂取の少ない方への個別対応を行うと共に個人毎に水分摂取量の目標を立て、水分制限のある方も含め適切な摂取量となるように努めている。 | | |
| 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に、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 | 自分で歯磨き、義歯洗浄が出来る方にはして頂き、出来ない方には一部介助または全介助で支援している。 | | |
| 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 | トイレで排泄出来る能力のある方には危険性を考慮しながら出来る限りトイレでの排泄を支援している。排泄用品が必要になった場合でも夜間のみ使用する等のプランも検討し、安易にトイレでの排泄を中止しない努力をしている。 | 日中、オシメを使用している方はおられず、声かけや見守りによりトイレで排泄ができるよう支援している。排泄後はウォシュレットを使用し、清潔保持をしている。夜間帯は良眠できることを優先に考え、パットの種類も検討し対応している。ポカリゼリーやミックスジュースなど活用し、自然な水分補給に努めている。 | |

| 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 |
| 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 | 排便コントロールは医師、看護師の指示の下4日以上便秘をしないように目標を立て実施している。便秘予防の為、散歩、体操等の運動や水分補給等の声かけを積極的に実施している。 | | |
| 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 | 夜間の入浴希望に応えられていない現状がある。入浴日に関しては、毎日入浴希望を伺い、本人様の希望通り、毎日でも入浴出来る環境を整えている。 | 最低でも週3回以上入浴できるよう支援している。特に曜日は決めておらず、本人に入浴の希望を聞き、毎日でも入浴できるようにしている。体調などにより入浴出来ない場合は足浴や清拭など行っている。またゆず湯など季節にあった楽しみも作っている。 | |
| 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 | 昼夜逆転を防止する為、日中は適度に離床して頂くよう声かけしているが、体調に合わせて休息もして頂いている。 | | |
| 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 | 看護師の指導の下、内服薬、外用薬、点眼薬に関する理解を深めている。新しい処方が始まった場合には、看護師、介護士が協力して症状の変化に注意、観察を実施している。 | | |
| 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 | ご入居前からの趣味を継続できるよう支援している。役割については、洗濯物、掃除、洗い物等の家事関係が多い傾向にある。 | | |
| 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 | 外食の希望があれば個別に対応させて頂き、回転寿司店等へお連れした実績あり。ご家族様や地域の人々と協力は出来ないが、季節毎にドライブ等を実施している。 | 本人の希望を聞き、個別に散歩や買い物、ドライブなど行っている。天気のいい日には玄関前のベンチや菜園で外気浴をしたり、近隣を散歩したりしている。花見や紅葉狩りなど季節の外出行事も企画している。 | |
| 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 | 基本的にはお小遣いを事務所管理として居室等での保管はしていない。どうしても希望される場合はご家族様了承後小額のみ所持して頂くケースもある。外出時にはお小遣いからご自分で支払をして頂くことがある。 | | |

| 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 |
| 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 | 手紙は自由なのでハガキや切手の準備を支援したり、一緒に郵便局へ行ったりした実績あり。電話を自由に使用することに対しては殆ど対応していない。 | | |
| 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 | 照明や室温は適度に調節している。夜間、廊下の照明が気になるような方には、居室の明かり窓を塞ぐなど個別対応を実施している。生活感を取り入れる為、自宅で愛用されていた家具を持ち込んで頂く場合もある。 | フロアは広く、天窗があり明るい。片側のユニットのフロアは2倍の広さがあり、行事のときに利用者皆で集まることができるよう工夫されている。机の配置もその時の利用者に合わせて変更している。掲示ボードがあり、利用者の笑顔の写真やイラスト、行事報告など掲示され、家族が来た時にうれしくなるようなデコレーションが施されている。 | |
| 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 | リビングでの座席は自由で、お独りになられたい方はゆっくり専有の居室でくつろいで頂いている。 | | |
| 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 | 火器厳禁であるが、それ以外の家電や家具は自由に持ち込みを許可している。 | ベッド以外のタンスやテレビ、椅子、テーブルなど自宅から持って来ており、家族と相談しながら、本人にとって居心地のよい空間作りに努めている。寝具はリースにしており、毎週シーツ交換を行うなど衛生的である。各部屋にコルクボードを設置し、作品や写真など掲示している。 | |
| 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」「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 | 建物内部は基本的にバリアフリー構造となっているが、個々の状況にあわせた導線作りに努め、必要に応じてリビングや居室の様態替えを実施している。 | | |