

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 | 4710610538 | | |
| 法人名 | 医療法人 祐真会 | | |
| 事業所名 | グループホーム更竹 | | |
| 所在地 | 沖縄県宮古島市平良字東仲宗根添1898番地一7 | | |
| 自己評価作成日 | 平成29年1月31日 | 評価結果市町村受理日 | 平成29年4月21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.mhlw.go.jp/47/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=4710610538-00&PrefCd=47&VersionCd=022 |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|--------------------|
| 評価機関名 | 株式会社 沖縄タイム・エージェント |
| 所在地 | 沖縄県那覇市曙2丁目10-25 1F |
| 訪問調査日 | 平成29年2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)】

| |
|---|
| 事業所が医療法人敷地内にあり、入居者の健康管理や急変時に医師、看護師との連携が取れ迅速な対応が可能である。同法人主催の大運動会、納涼祭、ハッピー見学や敬老会等、多彩な行事に参加し、地域との交流が盛んである。法人内に温泉施設もあり利用者の希望により温泉入浴が楽しめる環境がある。理念に沿ったケアを目標に、利用者の安心、安全な生活づくりに重点に取り組み実施している。 |
|---|

【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)】

| |
|--|
| 母体医療法人に併設された建物の3階に事業所はあり、広々とした居間は4階との吹き抜けで、天窓も設けられ明るくシャンデリアや絵画が設置されている。看護師が日々の健康管理を行うとともに利用者の急変時にもすぐ対応ができるよう、病院との連携が密に図られている。利用者は法人主催の敬老会や運動会、防災訓練等の多彩な行事に参加し、託児所の子供達との交流もある。利用者のより良いケアサービスに活かすため、関係書類等の作成や見直しに前向きに取り組んでおり、利用者は希望により母体病院にある温泉に入る支援をしていて、入居者も穏やかに過ごしている。また、管理者は、利用者への良いケア実現のため、職員の勉強会や研修会への参加を奨励している。 |
|--|

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 | 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 (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

確定日:平成 29年 3月 19 日

| 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 | ホームの見えやすい場所に掲示しており、職員は随時 理念を確認し、業務に取り組んでいる。 | 「関係づくり・生活づくり・環境づくり」の3つのづくりを努力にした理念は、居間に掲示し職員は日々理念を確認しながらケアに当たっている。又、毎月のミーティングや運営推進会議の議題として取り上げ、周りへの周知を図っている。 | |
| 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 | 医療法人主催の運動会、納涼祭、ハーリー見学等多彩な行事に参加している。同法人の託児所の子供達も訪れ、利用者との交流を図っている。 | 母体法人主催の運動会や敬老会等多彩な行事に参加し、託児所の子供達との交流がある。しかし、地域から少し離れた場所にあり看板もないので、事業所の場所が解り辛く、自治会との交流が殆どない。 | 事業所の存在が地域から認知されるような取り組みと、利用者が地域で暮らし続けるために自治会との交流が望まれる。 |
| 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 | 民生員をはじめ地域の方を招き、介護保険法や認知症ケアの実態、料金システムを説明する見学会を開催している。 | | |
| 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 | 行政担当者、地域包括支援センター担当、家族会代表者、法人総務部長、民生員、入居者代表、ご家族も参加し運営推進会議を開催している。運営推進会議で得た情報や意見は、サービス向上に活かしている。 | 年に6回定期的に運営推進会議は開催され、事業所の報告に留まらず、毎回テーマを設定している。行政担当や、家族会代表、民生委員、利用者代表、法人の総務部長、時おり同業者の管理者も参加し参考になる意見を提供してくれる。 | |
| 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 | 市役所高齢者支援課担当者や地域包括支援センター担当者に、ホームの実情を報告し指示を仰ぎ協力関係に努めている。 | 運営推進会議に毎回行政担当者や地域包括支援センターの方が参加し、意見交換している。権利擁護を利用する入居者がいたのでその相談に行ったり、その他わからない事があるときは市の担当窓口まで出向いている。 | |
| 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 | 身体拘束をしないケアの方針を示し、職員にも身体拘束や行動の制限を行わない支援に取り組んでいる。 | 身体拘束をしないケアに取り組んでおり、職員の研修を実施している。建物の3階にある当事業所で頻回にエレベーターのボタンを押す入居者がいて、危険防止の為ボタンを隠していたが、今は入居者も落ち着きボタンを解放している。 | |

| 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 |
| 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 | 職員は虐待防止に関する研修を受け、ミーティングで虐待が起きないように話し合っている。 | | |
| 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 | 社会福祉協議会等が主催する研修に参加し、地域包括支援センターとも連携し必要性を協議し活用できるよう努めている。 | | |
| 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 | 入所前に、本人や家族にホームを見学して頂き、ホームでの生活、医療機関との連携体制や利用料金などについて詳しく説明し同意を得て理解、納得を図っている。 | | |
| 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 | 利用者からは日頃のケアの中で聞くようにしている。家族からは、面会時や家族会、運営推進会議等で聞く機会を設け運営に反映している。 | 日頃のケアの中で利用者の意見を聞くように努めている。家族からは面会時や家族会、運営推進会議等で意見を聞いている。家族の意見で隅のほうにあった意見箱を面会票近くの見やすい場所に移動した。家族からの要望で行事案内を文書で発送する事により、家族の参加者が増えて喜ばれている。 | |
| 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 | 職員がストレスをためないように、職員相互が気兼ねなく話し合うコミュニケーションの場を設けている。尚、保健師によるストレスチェック検査も実施している。 | 職員の健康診断を年2回行っており、法人の研修会や島内における研修会など積極的に参加している。職員の意見は日々の勤務中でのコミュニケーションにより聞くことができる。又、月に一度の職員全員によるミーティングで意見を出し合い運営に反映させている。 | |
| 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 | 運営者も頻繁に現場に来られ、職員の業務や悩みも把握する努力している。職員が向上心を持って働ける環境づくりに努めている。 | | |
| 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 | 外部研修にも積極的に参加されている。法人内の研修にも参加されている。 | | |

| 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 |
| 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 | 他のグループホーム職員との情報交換や他施設を訪問し互いのケアの質の向上について話し合う機会を持っている。 | | |
| 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 | 入所前、または、本人のバックグラウンドの把握に努めサービス導入に活かしている。また、サービスを開始し日常的に接する中で、意識的に本人が求めている事を引き出しながら関係を築いている。 | | |
| 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 | サービスの利用について相談があった場合は、家族に会って家族が求めている事、困っている事を十分に聞き入れ、相談を受け、信頼関係作りに努めている。 | | |
| 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 | 相談受付時、家族の事情や要望をもとに、その時点で何が必要か、本人にとってどのように暮らすのが最良なのか見極めて利用開始している。 | | |
| 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 | お互いが協働しながら、穏やかな生活ができる場面を心がけている。昔の生活の知恵など、自宅での暮らしぶりを聞き入れ、教えて頂きながら、家族と同じ思いで、支援し信頼関係を築いている。 | | |
| 19 | | ○本人と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 | 本人の状況を見極めながら、外出、外泊で家族と一緒に過ごす事を勧めたり、行事等に家族と一緒に参加される環境作りに努め、良い関係を築いている。 | | |
| 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 | これまでも大切にしてきた馴染みの場、行事等本人も参加出来るよう家族との連携をとって、知人、友人の人達にも、遊びにきて頂くよう声かけしている。 | 家族の協力を得て、外泊したり、旧16日祭やお盆など島内の行事にも参加出来るように支援している。又、友人や知人、馴染みの美容室や理容室との関係継続も支援している。 | |
| 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 | 毎日のレクリエーションや談話できるスペースを利用して1人1人が楽しく過ごせる場面を工夫し支援している。 | | |

| 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 |
| 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 | 退所された利用者でも、定期的に来所され家族との連絡も継続している。 | | |
| 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 | 利用者の希望や意向は、日頃の会話を通して把握に努め支援に繋げている。 | 日々のケア時のコミュニケーションの中で入居者の思いや意向の把握に努めている。把握が困難な場合は、寄り添いながらゆっくり話しかけたり、担当者を変えたり、時間や場所を変え工夫している。今は不穏な方はなく穏やかに過ごしている。 | |
| 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 | 生活歴に関する情報を本人や家族から聞き入れ、本人の背景を知り得た上、ケアに活かしている。 | | |
| 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 | 朝の挨拶時に一人一人に何がしたいか確認し、本人の希望に沿うケアに努めている。また食事量や排泄の時間、バイタルチェック、観察等で心身状態把握に努めている。 | | |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 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 | 適宜、本人や家族、主治医、職員同席のサービス担当者会議を開催し、要望、意見、問題点を聞き、現状に適した介護計画を作成できるよう取り組んでいる。 | 家族からは家族会、運営推進会議、面会時等に意見を聞いている。職員の意見で1月に1回評価をして、それを元にモニタリングを3ヶ月に1回実施している。年に1回は介護計画の見直しをして、認定更新前や状態変化時等には担当者会議を開催して介護計画の作成をしている。 | |
| 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 | 個別に記録ファイルを用意しており、日常の暮らしの様子や排泄状況、食事、水分チェック等、身体状況を記録して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 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 | 状態変化時は速やかに家族へ電話で報告し相談、面会を促し、医療との連携を図っている。また、意見箱を随時、設置しており、運営推進会議や家族会等でも本人や家族のニーズを聞き出し把握に努めている | | |

| 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 |
| 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 | 家族会を結成し、また地域民生員との意見や情報交換を行い、地域資源の把握に努め、入居者の安心、安全な生活を送れるように支援している。 | | |
| 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 | 法人内にある病院をかかりつけ医とし、定期的に職員付き添いで受診している。状態変化時も速やかに主治医へ報告し指示を仰いでいる。他科受診時は、家族、または管理者付き添いで受診し支援している。 | 法人内の病院医師をかかりつけ医とし、職員対応で受診している。他科受診の際は、家族または管理者が対応している。夜間利用者の急変時には病棟の看護師に相談し、医師への連携が図られている。また、当直医師が利用者の様子を直接診に来ることもある。 | |
| 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 | 入所者の状態変化時や定期受診日は外来看護師へ報告、相談している。夜間帯の発熱等については法人内の対応看護師に現状報告し適切な受診が受けられるように支援している。 | | |
| 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。 | 手術が必要な時以外は同法人の病院に入院し、早期退院に向けて情報交換や相談を行っている。 | | |
| 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、本人、または家族に重度化した場合や終末期においての体制を説明し、意向や希望を確認している。また定期的に意思確認も行っている。 | 入所時に医師を交えて、本人及び家族に終末期や重度化した場合の対応は、状態に応じて系列の医療機関へ入院となる旨を口頭で説明を行っている。口頭での了承は得ているが書面による意思の確認については明文化はされていない。 | 終末期及び重度化した場合の事業所の方針と、利用者、家族の意思確認を明文化した書類の作成が急がれる。 |
| 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 | 職員は法人内で定期的に開催される勉強会に参加し、急変時や事故発生時に備えている。 | | |
| 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 | 消防署の協力を得て、避難訓練、消火訓練を年2回実施している。同法人職員も協力し参加されている。 | 法人全体で防災訓練を春と秋の年二回訓練を実施している。秋にはグループホームを火元として火災訓練を実施した。また、台風時や災害時には法人で当番を決め、対応にあたっている。備蓄は法人が一括で管理しており、防災設備は業者に管理を任せている。 | |

| 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 | 入所者一人一人に対して丁寧な言葉で接し、プライバシーについても職員心得にて提示されており、職員に周知徹底している。 | 理念に掲げられている通りの尊厳を守る言葉かけを職員が意識して関わっている。居室のドアにガラスの小窓があるが居室を覗かれないように仕切りを取り付けている。また、居室に施錠をする利用者にも適宜対応し、プライバシーの保護に努めている。 | |
| 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 | 利用者本人の希望が叶うように支援している。若いころのように毎日化粧して綺麗になりたい等の希望もあり、化粧道具、鏡等を準備しケアに活かしている。 | | |
| 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 | 職員は朝の挨拶時利用者一人一人にどのように過ごしたいか確認し希望に沿う支援をしている。 | | |
| 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 | 入浴時は本人希望を聞くようにしている。外出、行事等の着替えは職員と一緒に考えて化粧やおしゃれを支援している。 | | |
| 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 | 同法人の管理栄養士の献立により当ホームで調理している。入居者の好みの味付けや好みの硬さ、形状を一人ひとり工夫している。 | 法人の管理栄養士が献立を考え、法人の厨房で切られた食材を取りに行き、調理は職員が実施し、利用者に味付けの確認をしてもらっている。個人の嚥下状態にあわせて、食材によっては刻み食やミキサー食で提供するなど個々の状態に合わせて提供している。冬季など寒いときには鍋を行う等季節を感じられような取り組みを行っている。 | |
| 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 | 食事量や水分補給量を毎日記録している。水分摂取困難入居者に関しては、管理栄養士と相談しイオンゼリーを作り摂取している。 | | |
| 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 | 毎食後、洗面所に職員付き添い食後の口腔ケアを行っている。口腔ケア困難な利用者は洗口液にてケアを行う。就寝前には、入れ歯洗浄剤で洗浄している。 | | |

| 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 | 一人ひとりの排泄パターンを24時間チェックし、把握に努め、日中、夜間トイレ誘導を行っている。 | 排泄リズムが把握できる様に排泄チェック表を新たに作成している。利用者一人ひとりの状態に合わせて、トイレでの排泄支援をしている。視力低下が著しい利用者が戸惑わないようにトイレを使用する際に物品が移動しないよう固定している。 | |
| 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 | 午前中のラジオ体操、リズム体操、またレクリエーション等で適度の運動や水分補給を促し、自然排便が出来るように取り組んでいる。 | | |
| 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 | 入浴は毎日日本人の意志確認し入浴している。同法人の外来に温泉大浴場あり希望者は浴槽にて入浴できるよう支援している。 | 本人の希望に応じてシャワー浴を提供している。入浴を希望される方には法人内にある温泉での入浴を実施している。皮膚に疾患がある利用者や、入所時に発赤等を起こしやすいという情報がある方には、皮膚の保清及び悪化の防止に努め、入浴回数を増やすなど予防に努めている。 | |
| 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 | 日中に軽体操やレクリエーション、散歩等の活動、夜間では居室でゆっくりラジオを聴いたり、穏やかに安心して就寝できるように支援している。 | | |
| 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 | 処方箋のコピーや薬剤説明書、内服管理表ファイルに整理し、職員は利用者個々の薬の目的を正しく知り服薬できるように支援している。 | | |
| 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 | 洗濯物やタオルたたみ、居室掃除や整理整頓を協働し、漬物作りやカラオケ大会等を行い、一人ひとりの楽しみ事を見つけ、定期的にドライブにも出かけ、気分転換を図っている。 | | |
| 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 | 日光欲をかかねて散歩、法人で主催されている父の日や母の日のドライブ、ハーリー、浜下り等行事に参加されて楽しみ場を作っている。また出身地元の敬老会や旧十六日等の外出支援も検討している。 | 近隣の離島にドライブし、その地域の食べ物を楽しんだり、他のグループホームへ足を運び入居している利用者と交流するなどの機会を持っている。法人で行われる行事の他、新春のドライブや旧十六日祭では家族と外出したりと家族との交流の機会を設けている。 | |

| 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 | 金銭管理のできる利用者には、ご家族よりおこづかいを預かり、外出した際に、好きなものを買物できる体制をとっている。 | | |
| 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 | 家族からの手紙や電話を歓迎していて利用者も自由に使用できるようにしている。ホーム側より島外にいる子供達に電話し本人様と談話できる支援している。 | | |
| 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 | 広々とした共用の空間は、バリアフリーでくつろぎの場である。居室では、家具の配置、家族の写真や絵画を飾り、居心地の良い空間作りをしている。 | 共有の空間では、季節毎の行事やイベントの写真、レクリエーションで作成した飾りを展示したり、利用者・家族との話題作りとなるような空間を作っている。家族が面会に来られた際には、利用者と家族と一緒にカラオケに参加できるレクリエーションも実施している。 | |
| 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 | ホール中央にソファースートを配置しており、安心して1人や数人で過ごせる場所として、また家族面会時も居心地よく過ごせる空間を提供している。 | | |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 本人や家族と相談し、馴染みの物や私物等を持ち込んでおり、居心地良く安心して過ごせるように工夫している。 | ソファやテレビ・ラジオを置くなど馴染みの物や使い慣れたものを居室内に持ち込み、ゆったりと過ごせる空間を好みに合わせて居住環境を作っている。今までの生活習慣を反映させるために畳の生活を希望する方には居室に畳を敷くなどの体制も整っている。週に1回は布団掃除機を活用し寝具の掃除を実施している。 | |
| 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 | 歩行器利用者には居室扉を開放し、自由に移動できるようにしている。また、トイレも2箇所あり、分かりやすく張り紙をしている、 | | |