

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 | 1870101175 | | |
| 法人名 | 公益財団法人 松原病院 | | |
| 事業所名 | グループホーム めくもり | | |
| 所在地 | 〒910-0017 福井市文京2-6-10介護保険施設みどりの森3階 | | |
| 自己評価作成日 | 平成27年 8月 11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.kaigokensaku.jp/18/index.php |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------|--|--|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 福井県社会福祉協議会 | | |
| 所在地 | 福井県福井市光陽2丁目3番22号 | | |
| 訪問調査日 | 平成27年8月31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)】

当事業所では、利用者の状態によるそれぞれのペースや思いを大事にする為、センター方式を活用して利用者本位の個別ケアを実施しています。職員は、利用者の日々の様子に留意し、少しでも変化がみられる時には、話し合い、その日のケアにあたります。また、インシデント報告を積極的にあげることで、安全でより良い生活が送れるよう、常に話し合っています。利用者の活動はホーム内に留まらず、近隣散歩の他に、近隣の店での買い物や飲食と、養浩館や博物館等近くに点在する豊富な資源を活用した気軽な季節の外出、そして、田原町商店街の祭りや春山福祉祭り等での地域参加と、地域に出掛けて行くことにも積極的です。イベントに、屋上のプランター菜園に、民謡踊りに、話し相手にと、ボランティアの方々の協力も頂きながら、利用者の生活に刺激と潤いが生まれるよう、様々な試みにチャレンジしています。昨年からは、夜間の火災訓練に地域の方々の参加が頂けるようになり、地域住民とのつながりをまた少しひろげることができました。

美術館・図書館・学校・商店街等、社会資源が周囲に点在する環境を利用し、日頃から外出を楽しんでいる。また、春山福祉祭りにはブースを設け、地域住民からグループホームについての理解を得るなど、積極的に交流している。屋上プランター菜園、民謡踊り、話し相手にボランティアの協力もあり、利用者の生活に刺激と潤いが生まれるよう、様々な試みをしている。インシデント報告を積極的に行い、安全でより良いケアになるように常に話し合いの場を持ち、早急な対応を心掛けている。母体の病院に近く、デイサービスセンターとグループホーム等が併設されていることで、不足している資源を共有できる。研修委員会やリスク委員会があり、利用者本位の個別ケアを実施していくための内部研修を積極的に行っている。

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 | | |

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 | 法人の理念を基に、地域密着型事業所としての独自の理念がある。また、年度毎に設けられた老人福祉部のテーマ・目標に沿っためくもりの目標があり、職員も目標達成に向けた個人目標をたてて、日々のケアに活かしている。 | 法人の理念を基に、事業所独自の理念を作成している。入居時は勿論、いろいろな機会に家族に対して理念を説明し、理解を得ている。また、毎年度、事業所と個人の目標を立て、日々のケアに生かしている。 | |
| 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 | 自治会に加入し、運営推進会議や新年会での交流がある。また、地域のボランティアを積極的に受け入れ、民謡踊り、園芸指導、話し相手等で交流を重ねている。そして、地域のまつり等のイベント参加や近所の店を利用することで、利用者や地域の方々との交流の機会をつくることにも努めている。 | 自治会に加入し、管理者が新年会に参加するなどして地域との交流に努めている。地域のボランティアを受け入れたり、老人会から清拭布として不要になったタオルの寄付を受けたりしている。地域の祭り・イベントにも積極的に参加している。 | |
| 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 | 運営推進会議の場に於いて、GHの活動を報告し、意見・質問を受けることで話し合い、認知症の方々の理解・支援について役立てるよう努めている。 | | |
| 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 | 運営推進会議では、活動状況や抱えている問題点等も報告し、地域の情報・アドバイス・意見をいただき運営に反映させている。そして、外部評価の結果報告と、それを踏まえた目標とする改善点への取り組みについても積極的に意見をいただいている。 | 2か月に1度行い、インシデントレポート等を議題として挙げている。自治会長・民生委員・老人会・地域包括支援センター・家族の出席があり、沢山の地域の情報・アドバイス・意見を受け、日々のケア・運営に反映している。 | |
| 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に取り組んでいる | ケアやサービス等についての疑問がある時には、市の介護福祉課や地域包括支援センターに相談をして意見をもらうが、事故報告等の届も怠ることなく行い、日頃から協力関係を築いている。また、介護相談員の受け入れも行っている。 | ケアやサービス等についての疑問は市職員や地域包括支援センターに相談するなど、日ごろから協力関係を築いている。介護報酬の請求については、国保連に確認している。また、介護相談員の受け入れも行っている。 | |
| 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 | 職員は、「緊急やむを得ない」三要件を理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の施錠を行う際には、緊急やむを得ない拘束に関する記録簿に、理由・施錠者・解除者・時間を記録し、施錠が非日常的であることを全職員が意識するようにしている。 | 定期的な研修やマニュアルを通して、職員は身体拘束をしないケアを理解し、拘束のないケアを実践している。玄関を施錠する際は記録を残し、施錠が非日常であることを全職員が認識している。また施錠する時は、訪問者に分かるよう、なぜ施錠をしているのか玄関に貼紙をしている。 | |
| 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 | 職員は、法人の新人研修で必ず高齢者虐待防止関連法について学ぶ他、教育委員会主催の研修にも積極的に参加している。日頃のミーティングでは、何気ない言葉による虐待等、見過ごされがちな行為についても、話し合うことでお互いに注意を喚起し合っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 管理者は、看護協会主催の権利擁護推進員養成研修に参加して、成年後見人制度についても学んだ。しかし、いまのところ活用の機会はない。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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 | 契約の際には、契約書・重要事項説明書等、重要な書類はすべて読み上げ、細かい説明も加え、理解・納得をして頂けたか確認したのち、署名・押印していただいている。 | | |
| 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 | 利用者の意見は、日常の言動から汲み取る他に、困り事・相談の受付責任者を掲示で明らかにしている。玄関にはご意見箱を置いているが、ご家族は意見・要望を面会時に直接言って下さり、家族会でも忌憚のない意見を頂く事ができている。そしてそれらの意見は、ケアプランや運営に反映させている。 | 利用者の思いや要望は、直接話を聞くほか、日々の言動から汲み取っている。家族には家族会・運営推進会議・面会時に意見を求めている。出された意見や要望は、職員で検討して運営に反映している。 | |
| 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 | 職員の意見や気付きは、随時ミーティングで取り上げ、運営やケアに反映させている。ぬくもり内で解決できないレベルの事項については、在宅福祉課全体の議題として提案し、運営の改善につなげている。 | 日頃から職員が意見や提案を言える環境になっている。意見や提案は随時ミーティングで取り上げ、日々の業務に反映させている。その場で解決できない事項については、在宅福祉課全体の議題として提案し、運営の改善につなげている。 | |
| 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 | 直属の上司が、管理者や職員個々と面談する機会を設け、やりがいをもち安心して働ける様、環境や雇用条件の改善に努めてくれている。 | | |
| 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 | 代表者は、管理者や職員が必要とする研修に参加することを支援してくれ、部署内では、直属の上司が教育委員会の活動を通じて内部研修の機会をつくってくれている。 | | |
| 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 | グループホーム連絡協議会に加入し、他グループホームとの意見交換会や勉強会、他GH職場体験を通じて、サービスの質の向上に努められるようになってきている。また、実践者研修の実習を積極的に受け入れ、他施設との交流をはかり、気付きの機会がえられるようにしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 利用前には、本人と面談し、その思いに耳を傾けるようにしている。入所されてからは、綿密な記録で職員同士が情報を共有しながら、真の思いをくみ取れるよう努め、早い段階でのケアプランの見直しにつなげている。 | | |
| 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 | 利用前にはご家族にセンター方式シートへの情報の書き込みに協力していただき、その悩みや要望をくみ取れるよう努めている。 | | |
| 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 | 入居の相談を受けた時に、必要としている内容を確認しながら話を伺い、ご本人・ご家族の為に、どのような解決方法があるかを多方面から模索し、お役に立てるよう努めている。 | | |
| 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 | 利用者と活動を共にしながら、人生の先輩としての助言や、生活の知恵などの知識を教えていただいたり、喜怒哀楽を共有できる関係でいられるよう努めている。 | | |
| 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 | 本人と家族の関係が保たれるように、面会時には積極的に家族とコミュニケーションをはかり、生活の様子を伝えたり、家族から意見や情報を得たりしながら、共に本人を支えられるよう努めている。 | | |
| 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 | 入居前に利用していた自宅近くの床屋を継続して利用できるよう支援したり、自宅や馴染みの場所へ出向くことで、馴染みの人たちとの交流ができるように支援している。 | 入居前から利用していた床屋を継続して利用できるように支援している。また、お盆など自宅に帰り、家族・親戚などと交流ができるように働きかけている。定期的に来所するボランティアとも馴染みになっている。 | |
| 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 | 趣味や好み、会話能力、認知レベルなど、個人のもつ特色を考慮し、活発で楽しい関わりがもてるよう、レクリエーション・作業・外出の計画を立てている。フロアの座席にも、その都度最善の配慮をしている。 | | |

| 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 | 病気や怪我など、予測不能な事情で他所に移られた方々は特に、安定したふさわしい場所に落ち着くまでは、家族の相談・支援に努めている。特養に移られた方々の家族からは、暫くの間は現況報告があり、情報を頂くようなことも珍しくない。また、亡くなられた時にもお電話をいただくことがある。 | | |
| 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 | センター方式を活用し、本人・家族から、できるだけ多くの情報を得られるよう努めている。日々の記録には、ケアのヒントとなる本人の言葉や行動とそこから職員が汲み取った事柄を書き込むよう努め、モニタリングやアセスメントにつなげている。朝のミーティングでは、常にタイムリーに本人の思いや必要としている事を話し合っている。 | 入居時に、利用者や家族から思いや意向の情報を収集している。日々の生活での言葉や行動から職員が汲み取った事柄を記録に残し、ミーティングで話し合い、思いや意向を確認し、共有している。 | |
| 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 | センター方式を活用し、家族の協力のもと、これまでの生活歴等出来る限りの情報を把握するよう努めるとともに、本人とのコミュニケーションからも多くの情報を得ている。 | | |
| 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 | 個人記録や職員の意見を参考に、センター方式に記入することで、現状把握に努めている。 | | |
| 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 | センター方式を活用し、利用者や家族の思いや意向を把握している。ケアプランを作成する前には、その時々家族の意見を随時伺い、カンファレンスではなるべく多くの職員に意見を出してもらうようにしている。原則として3ヶ月毎にモニタリング・カンファレンス・アセスメントをし、現状に即したケアプランになるように努めている。 | センター方式を活用し、利用者と家族の意向、職員の意見を踏まえ介護計画を作成している。3か月ごとにモニタリング・カンファレンス・アセスメントをし、また入居間もない場合は状況に応じ短期間で見直すなど、現状に即した介護計画になるように努めている。 | |
| 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 | 個別に日々の様子やケアの実施状況、気づきや工夫を記録し、職員間でその情報を共有しながらケアにあたっている。また、その記録は、モニタリング・評価・アセスメントにつなげている。 | | |
| 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 | 家族の同行が困難な利用者の受診や理髪店への同行、訪問美容室の導入による散髪援助、年一回の歯科検診とその後の治療への同行を援助している。お盆やお彼岸には、墓参りが出来ない方々の為に、ボランティアによる法要を執り行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 田原町商店街、護国神社、幾久公園、中央公園、県庁のお堀端、養浩館、博物館、美術館、コスモス公苑等々の地域資源を活用している。 | | |
| 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 | 人居後も、これまでのかかりつけ医を言ひ、本人・家族が最も望む医療を受けられるよう支援し、受診の時には利用者の状況を家族に詳しく伝え、受診結果は家族からもらさずきくようにしている。状態説明が難しい場合等には管理者が同行する時もある。状態変化があったときには主治医に連絡し、適切な処置が得られるよう支援している。 | かかりつけ医の継続を支援している。受診時は、家族に伝言したり、書面を作成したりして医師に状態を伝え、家族から受診結果を必ず確認している。状況に応じて管理者が受診に同行する、医療機関に電話をして確認するなどしている。 | |
| 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 | 利用者の様子に変化があったときや心配事が生じた時には、併設の訪問看護ステーションの看護師にアドバイスをもらうようにしている。 | | |
| 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。 | 入院に際しては、必要な情報を漏れなく提供し、入院中も面会に行った折に病院関係者と話をし、情報交換や相談に努めている。 | | |
| 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 | 入居の契約時家族会に於いて契約書定めている方針を伝えている。しかし最近、本人・家族そして現在の介護保険のニーズに応えるべく、癌の治療を否定した、要介護5の利用者の介護を引き受け、母体の病院の協力のもと看取ることができた。他の利用家族からは、運営推進会議の折に、以前からの説明とは違うと指摘されたが、ニーズに応える為、できる限り柔軟に対処していくつもりであることを伝え、それが無理な時には、最適な生活の場を見つけるよう、支援するつもりであることを説明した。 | 癌と告知された利用者・家族の要望に応え、家族や母体の病院等の協力を得て看取ったケースがある。この経験から職員の意識が変わり、この事業所でも重度化・終末期に出来る事があるのではないかと考えることができ、職員間で話し合っている。 | 重度化・終末期を経験したことを基に、話し合いを継続し、事業所としてできることを書面化していく取組みに期待する。 |
| 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 | 内部研修等で、利用者の急変や事故発生時の応急手当や初期対応を学んでいる。また、いざと言うときにはすぐに取り出せる場所にマニュアルを置き、全職員が使えるようにしている。 | | |
| 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 | それぞれの災害時のマニュアルを全職員が周知できる場所に置き非常時に備えている。火災に関しては、消防立ち合いの年2回の全体訓練に加えて、自主的にぬくもり内の訓練を繰り返し、職員が冷静に行動できるよう備えている。昨年からは、夜間の訓練に地域の方々に参加していただけるようになり、地域との協力体制が築かれるようになった。 | 職員全員が災害時のマニュアルを理解している。消防立ち合いの避難訓練を年2回行い、消防から火元に応じた避難方法の指導を受けている。地域住民の協力を得て夜間の避難訓練も行っている。 | |

| 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 |
| 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 | 利用者には、目上の方に対する対応を心掛けている。トイレ誘導に於いては、他者に気付かれない声かけで尊厳の保持への配慮を心掛けている。個人情報のファイルは、花の名前を使う事で、利用者や部外者に個人名が解らないようにしている。 | 個人情報のファイルは花の名前を使うことで、利用者や部外者に個人名がわからないよう配慮している。トイレ誘導において、他の利用者に気が付かれないように配慮をした声掛けをしている。 | |
| 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 | 個々の認知状態に合わせた説明や働きかけを行っている。自己決定が難しい方には、選択肢を用意して、選んでいただくなどの配慮をしている。利用者がその思いを伝えやすいように、馴染みの関係を築けるようなケアを心掛けている。 | | |
| 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 | 職員のマンパワーには限界があるものの、出来る限り一人ひとりのペースに合わせた対応に努めている。また、日々のミーティングでは、常に振り返りをし、職員本位のペースを押し付けない介護を心掛けている。 | | |
| 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 | 御家族に協力を仰ぎながら、その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援している。馴染みの理・美容室や訪問美容室を利用し、好みのカットや顔そり、毛染め等を支援している。 | | |
| 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 | 食材の買い物に、時には利用者にも同行してもらい、好みの物を伺ったり、いいものを見分けるコツを教わりながら購入したりしている。調理・配膳・片づけには、個々の能力にあった関わりをして頂き、食事は一緒に話をしながら、楽しく楽しく暮れるように努めている。 | 調理・配膳・片づけなど、利用者もできることを行っている。職員は利用者と一緒に同じ食事を楽しく会話をしながら食べている。行事食など、利用者の意見を聞き反映させている。 | |
| 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 | 食事摂取量・水分摂取量は、日々チェックし、不足がないか確認している。また、利用者それぞれの好き嫌いや口腔の状態等を把握し、栄養が偏らないよう、食べていただく為に調理法や形態や声かけに工夫している。 | | |
| 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 | 利用者それぞれの状態に合った口腔ケアを、それぞれの能力を活かしながら支援するよう努めているが、拒否が強く完璧な支援ができない方も中にはいる。 | | |

| 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 | 排泄の失敗がないよう、介助が必要な方々には、出来ない部分の援助をするが、後始末や着衣の上げ下げ、水流し等、出来る事は本人にもらえるよう、声かけ待つ援助もしている。個人毎に排泄チェック表をつくり、パターンや身体状況を職員が共有し、尿意がはっきりしない方には、タイミングのよい誘導を心掛けている。 | 個人ごとの排泄チェック表を作成し、排泄パターンを把握している。身体の状態を職員が共有し、尿意がはっきりしない利用者にはタイミングを見ながらトイレ誘導をしている。その際はさりげなく声掛けしている。 | |
| 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 | 一日2回は具だくさんの味噌汁を提供するとともに、野菜が多く摂れる献立を工夫している。また、体操・散歩で身体を動かす機会を毎日提供している。 | | |
| 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ず、個々にそった支援をしている | 入浴は、原則として週3回だが、利用者の希望に沿って増える時も減る時もある。入浴時間は、利用者各自のその日の予定や希望に合わせて決めている。個浴なので、一人が着替えて完全に浴室から出るまでは、次の方を案内しないで、ゆったりと入って頂いている。また、拒否が続いて入浴できていない方には、曜日・昼夜を問わず声かけすることがある。 | 原則週3回だが利用者の希望で増やすこともある。入浴時間は利用者の希望に合わせている。個浴でゆっくり入浴を楽しめる。事業所には機械浴がないが、必要になった時は関連施設の設備が利用できる。 | |
| 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 | 活動時間はある程度決まっているものの、強制はしていない為、その日の体調や気分によって、本人が休みたいときに自由に休んでもらっている。但し、昼夜逆転が心配される方については、仕事依頼や散歩・レクに誘ってみたりする時もある。就寝時間は、病気でない限り、個人が休みたい時に休んでいただいている。 | | |
| 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 | 処方箋は、個人記録とともに置き、職員全員が目的・副作用をいつでも確認できるようになっている。その日一日の薬のセットは、間違いのないように、3名の担当者が交代で行っている。変薬や特別の服薬があったときには、日誌で全員に知らせ、症状の変化等がないか留意して観察している。 | | |
| 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 | 生活歴や日頃の話、活動状況を見ながら、本人が得意とするもの、気持ちの良い達成感を感じられるもの、楽しめるものを考えながら、その時々にあった活動を提供している。 | | |
| 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 | 体調や天候に留意したうえで、本人の希望や好みによって、散歩・買い物・ドライブに日常的に出かけている。梅が開花すれば中央公園や養浩館に、花見の時期には花見に、祭りがあれば祭りに等々、平均して月に1・2回は、小グループでの外出もしている。全員での大きな外出は、2回/年だがその他にも、近所に外出やお茶をしに出かけることがある。もちろん、家族が食事に連れ出すこともある。 | 天気の良い日は利用者の希望に応じ、外出を支援している。季節に合わせ小グループで近所に花見に出かけたり、年2回小旅行に行ったりしている。また、衣替えのために自宅に帰るなど、家族の協力を得ての外出もある。 | |

| 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 |
| 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 | ある程度の自己管理ができる方には少額の小遣いを所持して頂いて、おやつ程度の買い物の支払いはしてもらっている。 | | |
| 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 | 望めば、いつでも電話をかけられるように援助している。但し、度を越えた頻度になるときは、相手の迷惑を考慮する。年賀状や手紙を出したいと望む方がいれば、はがきや切手を買いに同行したり、行けない方には購入してくる。 | | |
| 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 | 玄関の花は、常にきらさず飾り、利用者が出入りするときに目を楽しませて頂いている。フロアの壁には、季節のタペストリーを飾る事で季節の変化を感じて頂いている。フロア席は利用者同士がおしゃべりしたり、共同で遊びや作業をする場になっている。和室のソファは、希望によっていつでも屋裏に使うことができる。そして、屋上では野菜や花を育て、ベンチを置いて憩いの場になっている。 | フロアの壁には行事での写真などを飾っている。リビング兼食堂では利用者同士がおしゃべりをしたり、テレビを見たり、作業をしたりと居心地の良い空間となっている。また、屋上で季節の果物・野菜・花等を栽培し、収穫したものが食卓に上る。 | |
| 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 | フロア席の他にも、ベンチや作業台、ソファ、和室と、そここに思い思いに過ごせる場をつくって、時にはひとりで、ときには気の合った友達や職員と過ごせるようにしている。 | | |
| 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 | 居室に備えつけられているものは、チェストが一竿なので、個人個人で馴染みの物を中心に、好きなものを持ち込み、それぞれが使いやすい、個性的なお部屋になっている。 | 居室には馴染んだ好みの物を持ち込み、家族の写真、自分で描いた絵画を飾るなど、利用者がそれぞれ使い勝手の良い生活空間にしている。また、女性の利用者はたくさんの洋服を居室に持ち込み、おしゃれを楽しんでいる。 | |
| 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 | インシデント報告や生活記録から、利用者の出来る事、分かる事、危険を孕んでいることを常に把握し、新たな手摺の設置など、安全かつ自立した生活を送る為の工夫の余地がないかを職員同士でいつも話し合うように努めている。 | | |