

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 | 4792400048 | | |
| 法人名 | 株式会社 津梁グループ | | |
| 事業所名 | グループホーム上勢頭(かせい) | | |
| 所在地 | 北谷町上勢頭633-1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成 27年3月2日 | 評価結果市町村受理日 | 平成27年6月30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)】

| |
|---|
| ①行事や外出等、日々の活動 ②清潔な空間作り ③ケアの質の向上のための研修 |
|---|

※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/47/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=4792400048-00&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27年3月31日 | | |

町内にグループホーム2号店として開設した事業所は浴室やトイレが奥にまとめられプライバシーが保てるよう設計されている。医療機関との連携や、看護師による24時間体制を整え、透析患者の受け入れ、希望があれば訪問診療等の紹介を行い、入居者本人や家族の意向に添った終末期ケアが行えるよう努めている。職員は研修計画の基、資格取得の研修や、スキルに応じて研修に参加し、受講後は事業所内の勉強会で発表する等全職員で共有しケアに取り組んでいる。食事は当日利用者の食べたいメニューを取り入れる等、3食事業所で調理し、買い出しや下ごしらえ等を入居者の介護計画に位置付けて自立に向けた支援を行っている。

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) ○ | 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) ○ |
| 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) ○ | 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) ○ |
| 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) ○ | 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) ○ |
| 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) ○ | 66 | 職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12) ○ |
| 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) ○ | 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 ○ |
| 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) ○ | 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 ○ |
| 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、安心して暮らしている (参考項目:28) ○ | | |

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。]

確定日:平成 27年 4月20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 | 全体会議において、職員全員で理念を作成。施設内への掲示及び各職員の名刺に記載し職員間の共有を図っている。 | 代表である管理者が開設時に作成した理念「住み慣れた地域で家庭的な環境のもとで」を原案とし全職員にアンケートを取り、全体会議で話し合いを以って作成している。フロアに掲示された尊重・信頼・笑顔の理念を個人の名刺にも記載し職員は携帯して意識している。 | |
| 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、交流の一環として地域行事への参加やボランティアの受け入れを行っている。(7月12日上勢ふれあい市場・8月16日上勢祭り・12月13日民謡ボランティア受け入れ・11月2日運動会・12月25日クリスマス忘年会民謡ボランティア受け入れ) | 加入する自治会主催の祭り等に入居者や家族と共に職員が参加し、地域の方と交流を図っている。町民運動会に入居者と職員が車椅子リレーに参加している。地域の民謡ボランティアの方が歌や踊りを披露している。 | |
| 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 | 認知症に関する理解や支援の方法について、地域に向けた貢献には至っていない。 | | |
| 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か月に1回、運営推進会議を開催している。取り組んでいる内容や活動状況について報告し質問、意見、要望を受け運営に反映している。 | 運営推進会議は入居者や家族、地域の民生員6名等や行政関係者が参加し、年6回定期的に開催されている。非常災害時の対策等は話合われているが、ヒヤリハットや事故報告はなく、入居者の参加が2回のみとなっている。 | 入居者本位の視点から入居者本人の参加に繋がる工夫や、事業所で発生したヒヤリハットや事故について情報を共有し、安全管理やサービスの質の向上に取り組まれる事が望まれる。 |
| 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取り組んでいる | 市町村担当とは常時連絡を取り合い、情報を共有している。地域主催の研修会等へは積極的に参加し、協力関係を築いている。運営推進会議メンバーには6名の民生員がいるので、会議を通して活動状況の報告等を行っている。 | 行政担当者とは、毎月、事務手続き等で窓口訪問時や、電話等でもケース相談等を行っている。介護保険改正や防災等の情報交換も行っている。また包括と連携し、入浴のみの受け入れ体制等で協力関係を築いている。 | |
| 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 | どんなことがあっても拘束なしという認識のもと身体拘束ゼロを継続している。11月4日身体拘束に関する研修を受講し、施設内研修を行い職員の共有認識を図っている。 | 介護主任が外部研修に参加して伝達研修を行い、身体拘束をしないケアのマニュアルが整備されている。職員は身体拘束となる行為を理解し、家族にリスクを説明して身体拘束をしないケアを実践している。 | |

沖縄県(グループホーム上勢頭)

| 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 | 9月12日虐待に関する研修を受講し、施設内研修を実施した。高齢者虐待防止法に関する理解、浸透を行っている。虐待が疑われた場合は速やかに上司に報告するよう周知している。 | | |
| 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 | 11月4日権利擁護に関する研修を受講し、施設内研修を実施した。 | | |
| 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 | 契約時には重要事項説明書や契約書にて十分な時間をとって丁寧に説明を行っている。退居時には退居先等の調整を行い、不安がないよう配慮している。 | | |
| 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 | 利用者、家族の意見は常時間いて、全体会議において検討を行っている。介護相談員を月に1回派遣してもらい、事業所への助言、アドバイスや利用者の相談にのっていただいている。 | 入居者の意見や要望は日常の会話を通して把握し、家族からは面会時に聞いている。また、介護相談員を受け入れ意見を表せる機会を設けている。家族から食事の際のテーブルが高いのではとの意見があり、高さが変えられるテーブルで調整し対応している。 | |
| 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 | 代表者、管理者は全体会議に出席し、職員の意見を聞いている。通常においても常に声掛けをしている。半年に1回、職員面接を実施し意見や提案を聞く機会を設けている。 | 職員の自己評価と主任による評価を基に、年2回管理者が個人面談を行い、意見等を引き出すためのツールとして活用している。資格取得のためのサポート体制も整えている。職員より休憩時間が欲しいとの要望で、新たに休憩所を増設している。 | |
| 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 | 就業規則があり、労働基準に基づいた勤務環境を整備している。 | | |
| 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 | 法人内外の研修を受ける機会を設けており、26年1月から27年2月まで、15回程度研修を実施した。 | | |

沖縄県(グループホーム上勢頭)

| 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 | グループホーム連絡会主催の研修会への参加や他事業所への行事へ参加し、他事業所との関係づくりに努めている。 | | |
| 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 | 入居前、利用者の困っていること、不安なこと、要望等の聞き取りを行い、安心できるよう努めている。体験利用や、夜間時の一時帰宅、家族の宿泊等、落ち着くまでは臨機応変に対応できる旨の説明を行っている。 | | |
| 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 | 入居前、利用者の困っていること、不安なこと、要望等の聞き取りを行い、安心できるよう努めている。体験利用や、夜間時の一時帰宅、家族の宿泊等、落ち着くまでは臨機応変に対応できる旨の説明を行っている。 | | |
| 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 | 入居前、本人、家族との面談を通して、必要としていることを聞き、対応に努めている。緊急入所が必要なら柔軟に対応している。 | | |
| 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 | 共同生活において生活を支援する理念に基づき、一方的な立場にならないよう関係を築いている。 | | |
| 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。家族との外出、外泊、行事の参加等、出来るだけ参加できるよう勧めている。 | | |
| 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 | 定期的な自宅訪問、かかりつけ医、近隣への外出等を行い、馴染の関係が途切れないよう支援している。命日の一時帰宅等の希望に応えるよう支援している。 | 家族と連携を図り帰宅や法事への参加を支援し、地域行事や郵便局等への外出を行っている。親戚や近隣友人からおやつ等の差入れもあり、関係継続を支援している。 | |

沖縄県(グループホーム上勢頭)

| 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 |
| 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 | 利用者個々を把握し、孤立しないよう支援に努めている。活動、行事には全員が参加できるよう職員が調整役となって支援している。 | | |
| 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 | 退所先への訪問、家族への電話確認等にて相談や支援に努めている。 | | |
| 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 | 日々の関わりの中で声をかけ、利用者個々の希望、意向の把握に努めている。カンファレンス、全体会議にて検討している。 | 入居者の思いは日頃の会話の中から把握し、家に帰りたいとの要望がある場合には家族と調整し、一時帰宅や宿泊が出来るよう支援に取り組んでいる。把握が困難な場合は、家族の情報や入居者の表情・反応等から把握に努めている。 | |
| 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 | 利用開始時には自宅訪問、関係者等から聞き取り等を行い、生活歴、暮らし方、生活環境、サービス利用の経過等の把握に努めている。 | | |
| 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 | 一日の様子、状態等の把握に努め、記録している。 | | |
| 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 | ケアカンファレンスにて本人、家族より課題とケアの在り方について話し合い、ケアプランに反映させている。全体会議において課題やケアの在り方について話し合い介護計画に反映させている。 | 個別計画はサービス担当者会議は入居者と家族、担当職員や看護師等が参加し、意向や要望等を聞き主治医の意見も参考に作成している。半年に1回定期的の見直しと随時の見直しがあり、モニタリングを毎月実施している。 | |
| 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 | 個別に記録を行い、職員間で共有し、介護計画の見直しに活かしている。いつでも職員が確認できるようカルテボックスを使用している。 | | |

沖縄県(グループホーム上勢頭)

| 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 |
| 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 | その時々発生する意見やニーズに柔軟に対応している。意見箱を設置している。 | | |
| 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 | 6名の民生員については運営推進会議のメンバーに加入しているため、会議を通して意見を聞いている。災害訓練を通して消防職員と連携している。 | | |
| 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 | 本人、家族希望の合わせたかかりつけ医を受診している。適切な医療を受けられるよう支援している。希望により訪問診療が受けられるよう支援している。 | 入居者は入居前のかかりつけ医の継続や、協力医への変更、訪問診療等で定期受診している。受診時は家族対応を基本に、必要に応じて職員も支援している。看護師が24時間体制で対応し、入居者の受診時や薬の処方についても連携が図られるので、入居者の健康管理や医療面での安心となっている。 | |
| 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 | 看護師による健康管理、医療面での相談、助言等対応をしている。利用者が適切な看護を受けられるよう支援している。入居者の特変時には随時連絡し、指示を受けて対応している。 | | |
| 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 | 入院時には情報提供を行い、見舞うようにしている。家族とも頻りに連絡を取り合い退院支援に結び付けている。病院関係者との連絡、相談を密に行っている。 | | |
| 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 | 入居時、終末期に向けた方針を示し家族との話し合いを行っている。家族、かかりつけ医、訪問診療の医師等と連携し支援している。 | 事業所の方針は医療連携体制に係る指針で明示し、入居時に説明し同意を得ている。現在は対象者はないが、訪問診療対象の入居者の状態変化に伴い、家族や医師、看護師等を含めて話し合いを持っている。 | |
| 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 | 急変や事故発生時の対応マニュアルを作成し、全体会議において勉強会を実施している。緊急時対応について研修を行っている。 | | |

沖縄県(グループホーム上勢頭)

| 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 |
| 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、消防の協力、立ち合いのもと、災害訓練を行っている。自家発電機、非常用飲料水、非常用食料を常備している。 | 訓練は消防署協力の避難、通報、消火の総合訓練を昼間想定で、通報、連絡の自主訓練を夜間想定で実施している。総合訓練の際に周辺住民へ協力等を呼掛けているが参加は得られていない。町の防災マップ、各種マニュアル、非常用持出し袋、食糧や発電機等の災害時備蓄用品は整備している。 | 訓練は年2回実施しているので、災害時の訓練等に地域住民の参加と協力が望まれる。 |
| 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 | 理念に「尊重・尊厳」を掲げ、利用者の思いを尊重したケアの提供に努めている。個々の人格を尊重した対応に努めている。研修受講し、全体会議において勉強会を実施し、利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応の徹底を図っている。 | 入居者自身のペースを尊重し、起床時間や食事、入浴時間等を入居者の意向に合わせ支援している。職員は、「高齢者の権利擁護」や介護研修等を通して接遇や尊厳について学び、日頃のケアに活かしている。入居者の在宅時の生活習慣の継続や、外泊等も支援している。個人情報への取扱いへの同意も得ている。 | |
| 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 | 食事時間、入浴時間、休憩に関する事、外出、一時帰宅等、出来る限り本人の希望通りに支援している。 | | |
| 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 | 決まりきった計画通りのケアでなく、状況に応じた活動に取り組んでいる。入浴のタイミング、食事の時間、行事等での梅酒等、楽しめるよう支援している。 | | |
| 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 | 個々の身だしなみができるよう支援している。本人が行えない場合は職員でカバーしている。2か月に1度程度、理容を行っている。 | | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 出来るだけ希望に沿った食事の提供を行っている。食事開始時には今日のメニューを伝え、職員も一緒に同じものを食べている。準備や片づけも出来る限り一緒に行うようにしている。 | 食事は3食職員が調理し、献立は庫内の食材等を確認したり、入居者の希望に沿う等で当日決めている。入居者は馴染みの湯飲み茶わんを使用し、中にはカロリー制限もあるが全員が普通食で、職員と一緒に摂っている。行事食には入居者の声が反映され、刺身やちらし寿司等を、また外食の機会ももっている。 | |
| 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 | 食事の量、水分の量、栄養バランスに配慮した食事の提供を行っている。食事摂取量、水分摂取量の記録を行っている。 | | |

沖縄県(グループホーム上勢頭)

| 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 |
| 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、個々に応じた口腔ケアを行っている。訪問歯科による定期健診を実施している。口腔ケアに関する研修会に参加し、全体会議を通して職員に周知している。 | | |
| 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 | 個々の時間、タイミングを把握し出来る限りトイレでの排泄を促し自立を支援している。失敗した場合は羞恥心に配慮し、尊厳を傷つけないよう努めている。 | 入居前情報ケアチェック表で支援方法を把握し、日中はトイレでの排泄に誘導している。パンツやパットの使用は出来るだけ入居者の意向を尊重し、自身で洗濯物等の管理をする入居者もいる。入居者の下肢筋力維持の為、散歩にも取り組んでいる。退院後のオムツ使用から、状態の安定時は布パンに変更した入居者もいる。 | |
| 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 | 排泄チェック表にて個々の便秘予防に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 決まった日課にとらわれず、個々の状況に応じて入浴を行うよう、支援している。寒さ対策として暖房器を設置している。 | 浴室はシャワーと浴槽を設置し、浴槽を好む入居者もいる。入浴は週3回を目安に、入居者によっては計画書に毎日の入浴を位置付けて支援し、その他は意向に応じて支援している。個々に好きな入浴剤等の持ちこみもあり、入浴を拒む場合は、無理強いせずに時間差の声かけや、曜日をずらす等で対応している。 | |
| 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 | 個々の状況に合わせた安眠や休息を支援している。ベッドの位置や高さ、枕の位置等は希望に沿って変更している。 | | |
| 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 | 受診時や新しい薬が処方された場合は必ず看護師と連携し、服薬支援を行っている。 | | |
| 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 | 出来るだけお願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉を伝えている。外出は利用者と相談しながら気分転換の支援を行っている。 | | |

沖縄県(グループホーム上勢頭)

| 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 |
| 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 | 希望に合わせて外出支援を行っている。ドライブ、買い物、散歩、外食、行事毎の外出など、屋外に出かけられるよう支援している。 | 外出は季節や行事に合わせ、入居者の希望で場所を選択し、初詣、花見、運動会等に出かけている。食材の買出しや郵便物投函等に入居者を誘い、個別にも買物ができるように支援している。入居者は、定期的に自宅訪問し、在宅時の生活習慣(旧暦の祀り事)を継続している。 | |
| 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 | 職員は利用者がお金を持つことの大切さを理解しているが、ご利用者自身が所持しておらず、買い物の際は事業所にて立て替えて支援している。 | | |
| 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 | 利用者は自由に事業所内の電話を使用することができる。 | | |
| 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 | 共用空間は清潔に保ち、トイレ、浴室は適度な温度設定ができるよう空調設備を整えている。季節に合わせた飾り付け等も行っている。 | 中央にフローア、その奥に台所があり、職員が台所で調理中も入居者の様子が観察できる造りとなっている。フローアにはソファセットや食卓テーブル、畳間も設置している。開閉式高窓を設え、採光や通気に活用している。プライバシー確保に配慮され、浴室やトイレはフローア奥の場所にまとめている。 | |
| 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 | テーブルの他、ソファを置き、一人で過ごせるようにしている。庭に椅子を置き、一人で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 | 居室への持ち込み、模様替えは出来る限り制限せず、利用者が居心地よく過ごせるよう支援している。 | 居室はフローアの両側に配置し、現在はベッド利用者のみだが、希望により畳間でも支援している。居室にはベッドとタンス、冷暖房機が設置され、家族等の協力で入居者の馴染みの物を持ってきている。居室内壁にボードを貼りつけ、自由に掲示できるよう配慮している。入居者の意向でベッドの位置、高さ、枕の位置等を変更している。 | |
| 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 | 建物内はバリアフリーで安全な環境を整えている。1台テーブルは上下の調整ができるものを設置している。 | | |