

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 | 1291000162 | | |
| 法人名 | 株式会社 ケアサービス・まきの実 | | |
| 事業所名 | グループホーム 安布里ガーデン | | |
| 所在地 | 千葉県館山市安布里237-2 | | |
| 自己評価作成日 | 平成28年2月21日 | 評価結果市町村受理日 | 平成28年4月26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/12/index.php |
|----------|---|

【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ACOBA |
| 所在地 | 我孫子市本町3-7-10 |
| 訪問調査日 | 平成28年3月7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)】

入居者様一人一人の生活歴や、生活のスタイルを大切に、日々の生活をサポートする為に、チームワークを大事にし、日々の業務の中で得た情報について、職員間での共有を心がけ、ミーティングなどの全体の会議だけではなく、日々話し合いを持つように努めています。入居者様のニーズをくみ取り、何を望んでいるか、その為には、どのようなサポートが必要かを考え、関わりを持ち、生活のサポートを行っています。

【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)】

法人の6番目のグループホームとして、平成26年11月にデイサービス、デイホームとともに開設した新しいホームで、周囲を水田や民家に囲まれ、部屋からは遠くに富士山が見える穏やかな環境下にある。系列の老健施設で長年の経験がある管理者及び生活支援相談員が中心となり、職員のチームワークによる丁寧で利用者本位の運営は、今回のアンケートでも高い満足度を示している。併設の2つのサービスとの日常的な連携、認知症専門医でもある母体の医療法人理事長をはじめとする医療部門等、総合的な支援体制も充実しており利用者の信頼を得ている。地元小学校での認知症講座、自治会行事や祭礼時での住民との交流、事業所合同の納涼祭に住民200人以上の参加がある等、地域との交流も活発である。

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) | <input type="radio"/> 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ます (参考項目:9,10,19) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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 | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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 | <input type="radio"/> 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、安心して暮らしている (参考項目:28) | <input type="radio"/> 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 | 法人の理念に基づき、事業所目標・スタッフ個々の目標を立案し、ミーティングなどを通じ、定期的に振り返る機会を設けている。理念・目標は、常に把握できる様に事業所内に掲示を行っている。 | 法人理念や安布里事業所目標を掲示すると共に、月次ミーティングやグループ内研修などで話し合い、共有している。管理者は職員毎の個人目標作成時に説明、人事評価面接時に理念、方針の実践を確認している。 | |
| 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 | 散歩や、地域行事への参加、納涼祭を通じ、地域の方との交流の機会を作るように努めているが、交流の機会は少ない。 | 町内会に加入し、神社や地域掃除への参加、祭礼時は神輿が立ち寄る。3事業所合同納涼祭に地域住民200名以上参加と大成功であった。認知症講座も地元小学校で実施するなど、地域にも溶け込んでいる。 | |
| 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 | 法人として行っている、公開講座や運営推進会議等を利用し、認知症の理解や、支援の方法を伝える機会を設け対応している。 | | |
| 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、そこで意見をサービス向上に活かしている | 運営推進会議にて、入居者様の状況、ホームでの日常の状況に関して報告を行っている。その中で、地域の方、地域包括支援センターの方から、情報や助言、要望をいただく機会としている。 | 町内会長、民生委員、市高齢者福祉課、地域包括センター、家族代表の参加を得て年6回開催した。運営状況の説明、参加者との話し合いで、参加者に理解を深めて頂くなど有意義な場所となっている。 | |
| 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 | 運営推進会議を通じ、事業所の運営や、法人としての取り組みを伝えている。また、市からの情報などを確認し、協力関係が築けるように取り組んでいる。 | 運営推進会議に高齢者福祉課や地域包括支援センターが参加しているので、その際に打ち合わせする。28年度に、同一敷地に地域包括支援センターを法人が開設予定であり、更なる連携が期待される。 | |
| 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 | マニュアルをもとに、身体拘束を行わない為に、何が身体拘束にあたるか等、ミーティング等で話し合う場を持ち、意識の共有に務めている。また緊急的な必要がある場合のみ、家族からの同意書を頂き対応する。施錠については、玄関は夜間のみ施錠している。 | 職員が法人の安全管理委員会メンバーとして会議に参加し、ミーティング時に身近な事例を含め説明し、周知徹底している。家族には契約時に、緊急時の対応を説明し同意を得ている。玄関は昼間は施錠せず見守り、必要あれば職員が同行している。 | |
| 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 | 虐待防止についても、身体拘束同様、研修等に参加をし、ミーティング等を使い、スタッフ間の情報共有を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 入居者様、1名後見人が存在する方がいる。制度について、不明な点もある為、研修会へ参加をし、理解を深めるように努め、スタッフ間で情報共有を行っている。不明な点については、後見人の方へ確認をしながら、対応を取っている。 | | |
| 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 | 契約に関しては、契約書、重要事項説明書について、十分な時間を設け、説明を行っている。介護保険改正・契約内容変更等については、同意書を取り直す際に、再度説明をし、理解を頂けるような対応をとっている。 | | |
| 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 | 運営推進会議、日々の面会時、電話連絡時に、日々の様子を伝えと共に、意向や要望について確認を行い、業務へ反映している。苦情の窓口についても、設置しており、入居時の契約の際に、説明を行っている。 | 家族の訪問は週3回～2ヶ月1回と幅があるが、その都度職員は状況説明し、意見を聞く。緊急の場合は電話で確認している。情報はミーティングや担当者会議等で検討、共有して、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 | ミーティングや、担当者会議を利用し、スタッフから議題の提出や、日々のケアについて気付く点や意見を出し合い、皆で検討し、取り組む方法考えている。人事考課等、面談の機会を設け、職員個々の意見を管理者が直接確認している。 | 管理者は人事考課制度の年2回の個人面談の際、職員と話し合い、要望を確認している。その他、月次ミーティング、各種会議などで職員の要望・意見を把握し対応している。重要意見は法人内会議などで報告、検討し積極的に運営に反映している。 | |
| 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 | 人事考課にて、管理者・スタッフサイドの意識のずれの修正を行い、評価・今後の目標について、話し合いを持ち対応している。希望休や、有休の要望には、応えるようにし、職場満足アンケートの実施にて職員の意見を聞き対策を立てている。 | | |
| 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 | スタッフ一人一人の力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会を確保し、スキル向上を務めている。新人職員へは中堅クラス以上の職員を担当とし、定期的な評価を取り入れながら、新人育成を行っている。 | | |
| 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 | 法人内外の研修、法人内の委員会会議への参加を通じ、同業者と交流する機会としている。また、管理者会議を利用し、グループ内での問題点について、意見をもらう機会を作り、管理者間の連携強化も図っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 入居前に、ご家族様(可能であれば、ご本人様)より、情報収集を行っている。また、可能な場合には、居宅訪問などを行ない、入居前の生活の様子を確認し、入居後の方向性・希望するライフスタイルについてご本人様・ご家族様に話し、関係作りに努めている。 | | |
| 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 | 施設見学時や入居前の相談、契約時に、ご家族様の困っている事、不安や要望を聞き、ホームで出来る可能な支援内容を事前に説明し、同意と理解を得るように努めている。 | | |
| 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 | 情報収集を行い、契約時に、必要な支援等について説明を行っている。状況報告を行い、変化が生じた時には、必要な支援・サービスの利用について都度、説明を行い、同意のもと、提供している。 | | |
| 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 | グループホームとしての在り方を、職員個々が理解をし、共に生活を送るものとして、支援を行い、関係を築くように、心がけ対応している。 | | |
| 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 | 面会時に、日々の様子などを職員が伝えるように努めている。また、遠方にて面会回数が少ないご家族様については、電話連絡を行い、日々の様子について報告をする機会を設けている。面会時には、談話スペースを利用し、ご家族様だけの時間を過ごせるように環境整備を行っている。また、ホームページを利用し、視覚的にも様子が分かるように対応している。 | | |
| 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 | 住んでいた地域へのドライブ等を通じ、住み慣れた風景を感じる機会を設けている。またご家族様へも説明を行い、希望に応じ以前の知人や、近所の方の面会を取り入れ、支援に努めている。 | 利用者が長年住んでいた自宅や利用していたお店の周辺にドライブに出掛けている。家族、知人、友人の面会は何時でも受け入れ、馴染の関係が途切れないように支援をしている。 | |
| 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 | 日々の生活の中で、各入居者様の性格などを観察し、テーブル席の配置などを検討している。また、合わない方同士でも、コミュニケーションが摂れるように職員が間に入りお互いに苦手意識や孤立する事のないように支援に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 現時点では、行っていない。また行う機会がなかった。今後、ご家族様より相談等を受けた場合には、相談や支援を行うように努めていく。 | | |
| 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 | 日々の業務の中で、疑問や気づき・入居者様からの要望があった場合には、スタッフ間で話をし、対応をしている。また、ミーティングの時間を利用し、特に必要な情報の共有とケアの統一を行なっているが、全ての方の意見を反映するには至っていない。 | 普段の利用者とのコミュニケーションの中から思いや希望を聞き取り、スタッフ間で情報共有している。寡黙でなかなか自分の思いを伝えられない方は家族の話等から思いの把握に努めている。 | |
| 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 | 入居時に、ご家族様・他サービス事業所から、情報収集を行い、把握に努めている。また入居後にも、ご本人様の話や、ご家族様の話を大事にし、生活歴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 | 日々の日常生活を通し、状態把握に努めている。合わせて3ヶ月毎のモニタリングにて総合的な評価を行い現状の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 | スタッフ間で、日常の様子を情報共有し、課題等について、日々対応策を検討し、ご家族様へ連絡をとり、許可をもらいながら対応している状況。その様な状況を踏まえ、モニタリング、アセスメントから導き出した課題をご家族様と共有しながら、作成を行う様に努めている。 | 毎月のミーティングやカンファレンスで利用者の様子を話し合い、本人、家族の意見や要望も聞いている。電子カルテちょうじゅを活用し日々の記録から目標、課題、モニタリングまで、職員間の情報共有を行い、介護計画の作成に取り組んでいる。 | |
| 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 | 記録システムを利用し、個々の日常記録を残している。情報については、グループ間で共有できるため、他事業所や、他職種との連携も図りやすくなっている。委員会にて、記録内容の確認を行い、アドバイス等ももらえる環境となっており、アドバイスを活かし、日々の記録を作成している。作成された、記録・ヒヤリングをもとに、介護計画の見直しに活かし対応している。 | | |
| 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 | 受診への支援や、日用品などの購入依頼などの、ご家族様、ご本人様の要望に要望にも応えている。介護用品のレンタルや購入、外出支援などについても、他部署と連携をとり、要望に応えられる体制を整えている。 | | |

| 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 | 地域での、健康診断などを望む方には、関係機関と連絡を取り、対応をするなどの支援を行っている。 | | |
| 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 | 緊急事態が生じた場合には速やかに協力医療機関に連絡を取り、受診が受けられるよう体制を整備している。歯科に関しても協力医院を設けている。 | 医療法人が母体であり認知症専門医と看護師が月2回の往診の他、緊急時にも駆けつけてくれる医療体制が構築され、利用者、家族の安心に繋がっている。訪問歯科の利用もでき、他科受診には職員が付き添っている。 | |
| 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 | 24時間看護師と連絡が取れる体制を整え、日常の小さな変化や、緊急時に相談を行い、利用者様が適切な受診や、医療を受けられるように、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。 | 入退院時には、医療相談員と、情報の共有を行い、必要な医療行為が終わった時点で早期退院し、ホームでの生活に戻れるように支援している。 | | |
| 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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 入居時に看取りに関しての指針の説明を行い、ご家族様の希望を確認し、同意をもらい、職員・医療職種間で情報共有を行っている。また終末期が近くなったと思われる場合には、医師・家族・職員が話し合う場を設け、再度看取りの方向性を確認し、支援に努めている。 | 入居時には本人、家族の希望を確認し、事業所の方針を説明している。看取りの経験も有り、医療機関との連携も良く、必要な時には医師、家族、職員がチームで支援に取り組める体制ができている。 | |
| 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 | 緊急時マニュアル作成、KYTシートの実施、他事業所アクシデントレポートの共有を行っている。新人職員には必ずマニュアルの確認、必要物品の保管場所などを指導し、緊急時に対応出来る様に務めている。 | | |
| 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 | 消防訓練の実施、毎月ミニ防災訓練の実施、運営推進会議の際に訓練状況を報告し、意見をいただき、協力体制作りを努めているが、地域との協力体制については、確固たるものとなっておらず、今後の課題となっている。 | 併設の3事業所合同で消防職員立会いで総合防災訓練を実施し、避難経路も確認している。運営推進会議では災害時の地域との協力をお願いしている。 | |

| 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 |
| 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 | 日々の業務を通し、職員同士がお互いの言葉遣いなどを注意しあいながら、利用者の尊厳や自尊心に配慮したケアを提供する様に努めている。 | それぞれのプライドを大切にしたケアを心掛けている。利用者同士のトラブルにならないよう、職員がプライバシーを損ねない声掛けを行っている。 | |
| 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 | 声を掛ける時には、意思を確認できるように、注意し声を掛けている。また、集団の中では、自らの意向を表す事が難しい方には、居室などで、個別に話を聞き、想いや希望などを確認する様に努めている。 | | |
| 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 | 個々の好みや、日々の体調などに考慮し、提供するケアを、その時々に合わせて提供している。 | | |
| 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 | 訪問理容を利用し、希望に沿った髪型にしたり、気温などに考慮しながら、数種類の中から衣服を選択できるように、個別対応を行える様努めている。 | | |
| 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 | 個々にあった食事形態での提供を行い、必要に応じ、STへ指導・評価を受け対応している。好みについても、日々の会話の中からニーズを捉え、食事メニューに活かし対応をするように努めている。食事の準備や片づけについては、好まれる方と職員と一緒にやる機会を設けている。 | 利用者と職員が笑顔でテーブルを囲み食事時間を楽しんでいる。利用者の好みのメニューを考え、食材の買い出しに行っている。台所仕事得意な方には調理から片付けまでお願いしている。 | |
| 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 | 食事量・水分量については、日々チェック表を用い、把握に努めている。また、個々に空腹を訴える時間等が違う為、個別に対応をしている。食事量低下、体重減少時には、医療職へ報告をし、指導のもと対応をとっている。 | | |
| 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 | 口腔ケアを実施し、まずはご本人様に行ってもらい、スタッフが確認を行っている。必要性がある場合は訪問歯科を導入している。 | | |

| 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 | 個々のADLを見極め、必要に応じ、OTへ指導を受けながら、立ち上がり等の運動を取り入れている。また排泄介助を行う際には、残存機能を活かせるように介助を行う様、努めている。 | 排泄に関しては、水分の摂取量、食事内容も検討し、自立にむけたケアに取り組んでいる。誘導時の声掛けはプライバシーに配慮した声掛けを工夫し、さりげなくを心掛けている。 | |
| 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 | 食事の中に、野菜類を多くとれる様に、調理スタッフと相談をしたり、飲水量が少ない方には、好まれるものを提供し、工夫をしている。また、乳製品や、豆乳など個々に好まれるものを用意し対応している。排泄時には、腹部マッサージや、温罨法の実施、トイレ誘導の時間の検討などを都度行っている。下剤の使用に関しても、医療職と相談をし、効果的な服薬が出来る様に努めている。 | | |
| 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 | 基本的な入浴日を決め対応をしているが、体調や、ご本人様の希望を聞き、入浴の実施を行っている。また入浴を希望されない方には、代替のケアとして、足浴や、清拭を実施し、清潔保持が出来るように努めている。 | 入浴日は決めてはいるが、利用者の体調や希望に添って足浴や清拭も行っている。機械浴が必要な方には併設のデイサービスでの機会浴も利用でき、その方に合わせた入浴支援に努めている。 | |
| 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 | 日中の関わりを通し、夕刻に落ち着けるよう、配慮し対応している。また、程よい疲労感を得る為に、運動などを取り入れ対応している。また疲労感が強い方や、浮腫などが見られる方には、適宜、声を掛け、休息する時間を設け対応している。 | | |
| 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 | グループ内で取り決めた、薬の管理方法に従い対応している。また、カルテ内、内服時に確認するファイル内に、薬の説明書はさみ、都度確認を行う事で、作用・副作用・用量の把握に努めている。 | | |
| 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 | 個々の生活歴や、日々の会話の中から、嗜好品や楽しみを把握し、対応している。また、好まれる活動を通し、各個人の役割を担えるように努めている。 | | |
| 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 | 天候や、気温などを考慮し、屋外への散歩や、ドライブなどを行っている。また、気分転換を踏まえ、バルコニーを利用し、日光浴をする機会も設けるようにしている。家族との外出については、必要に応じ、介護タクシーの手配をし、支援に努めている。 | 天気の良い日には、施設の近くを散歩したり、デイサービスとの交流や買い物支援も行っている。広いバルコニーで毎日喫煙される方や日光浴を兼ねてテーブルを出してお茶会をする等、一日の生活にメリハリを付けている。 | |

| 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 | 金銭管理に関しては、入居時に、紛失時等の取扱いについて、説明をしたうえで、ご家族様の了解の下、自己管理を行っている。定期的な金額のチェックを行い、所持金を使用した場合には、記録に残すようにし、対応している。 | | |
| 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 | ご本人様や、ご家族様が望む場合には、個々で携帯電話の所持をしている。徐々に症状が進行し、携帯電話を使用できなくなった場合には、スタッフが支援し、利用継続に務めている。手紙についても、ご本人様より希望があった場合には、対応を行っている。 | | |
| 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 | 共用スペースについては、職員が安全・清潔な環境作りを気配り対応している。季節の花や、装飾などを行い、季節感にも配慮し、居心地の良い空間づくりに努めている。 | 共用スペースは、すっきり片付けられ、安全、清潔に配慮されている。テーブルも仲の良い方、一人が好きの方と思いいに位置を決め、テレビの前にはソファも置かれ、ゆったり居心地良く過ごせるよう工夫している。 | |
| 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 | 食堂スペースは広く、仕切りをする事が難しい為、テーブルとソファを利用し、気の合った方同士の空間を作ったり、談話室スペースを利用し、少人数で過ごす空間が作れるように努めている。 | | |
| 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 | ご家族様や、ご本人様と相談し、居室内のベッドの位置や、家具の配置を行い、在宅での生活に近い状態を維持できるように努めている。家具や、衣類・寝具についても、在宅で使用していた物を持参する様にお願ひし、見た目だけではなく、匂いや、雰囲気などもなるべく、今までの生活に近い環境を提供できるように努めている。 | 入居時に本人、家族と相談し出来るだけ使い慣れた物を持参して頂いているが、新生活に新しい物を・と新しい家具を持参する方もいる。それぞれが居心地よく過ごせるよう、備え付けのクローゼットも利用し綺麗に片付けられている。 | |
| 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 | 居室担当が中心となり、居室内の環境整備、必要な備品、介護用品を用意し、安全面に配慮し対応している。また、個々の能力を把握し、出来る事、わかる事について、情報共有を行い、統一した支援を行う様に努めている。 | | |