

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

| | | | |
|---------|-----------------|------------|------------|
| 事業所番号 | 2875201150 | | |
| 法人名 | 有限会社 アクシル | | |
| 事業所名 | グループホーム「ウッドランド」 | | |
| 所在地 | 神戸市西区中野1丁目1-1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成28年4月4日 | 評価結果市町村受理日 | 平成28年6月23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/28/index.php |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|--------------------|--|--|
| 評価機関名 | 一般社団法人 ライフ・デザイン研究所 | | |
| 所在地 | 兵庫県神戸市長田区菟乃町2-2-14 | | |
| 訪問調査日 | 平成28年4月14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)】

グループホームという施設ではありませんが、家庭の延長であり、各居室が利用者様の家であるという理念に基づき日々実践しています。近隣の喫茶店などに出かけ、職員と一対一で施設外の雰囲気の中でゆっくりと会話を楽しんで頂いたり、季節の移り変わりを感じて頂けるよう暑さ寒さに拘わらず散歩にお連れしています。また、買い物、理美容にも出かけております。四季に応じてお菓子を手作りしています。庭の畑でも利用者様と一緒に四季を感じて頂けるような野菜を植え、栽培しています。利用者様と共に収穫して、1年を通して無農薬野菜や果実などを召し上がって頂いております。天気の良い日は庭でお茶を飲んだり、ボール遊びなどをしたり、近くの公園などへ散歩に出かけたりしています。職員が弾くピアノに合わせて昔の童謡などを利用者様と一緒に歌っております。懐メロの歌詞本を作り、歌のお好きな方はいつも歌われています。家庭用カラオケ機を購入し、テレビの画面をみながらカラオケを楽しまれています。毎週日曜日には、散歩や製作レクリエーションを行っています。地域のボランティアセンターの方にも来て頂き、ドッグセラピーを行っております衛生面を考慮し、専門薬品にて床や手すりなどを消毒しております。食事は利用者様にも手伝って頂きながら調理しております。

【第三者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)】

①理念に基づく運営・『家庭の延長』と感ずれるホーム(事業所)で、『心の癒しと満足感』を享受しながら『心身の痛みが緩和』するような日常が体现できるよう、職員一同が総力をもって取り組んでいる。②日々を豊かに・『心の癒しと満足感』達成のため、入居者の『喜び』体现の仕掛け(プログラム)を設計している。イ)季節飾りや文化展覧作品制作:鯉のぼり、兜、向日葵、紅葉等及びパッチワーク ロ)ひと手間かけた季節行事:約1か月続く正月祝い、着物着用撮影会付きひな祭り、牛乳パックを使ったのうめん流し、自治会よりお祝いを頂く敬老会、恒例の鍋パーティーやBBQ等 ハ)年間通しての菜園での野菜作り(ほうれん草、玉葱、サツマイモ等)や金柑でのジャムづくり ニ)ボランティア協力のドッグセラピー ホ)ほぼ毎日の近隣商店での買い物や散歩③チームケアの実践・居室担当を毎月ローテーションし、入居者個々の現況を把握した上でのご本人との深い『絆』と高水準でのサービスの提供できるよう取り組んでいる。④地域との協同・地域の力を借りながらの入居者支援を実践すべく、自治会加入、民生委員との連携、地域文化展への出展、近隣商店の活用等を実践している。

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 | | | | |

自己評価および第三者評価結果

| 自己 | 者三 | 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 | 事務所や更衣室に掲示し、入職時には配布しています。常に理念を念頭に置いて、日々の業務に取り組むように努めています。 | 職員総意のチーム力アップを根幹に、事業所（ホーム）での入居者の生活が「家庭の延長」の如く、「心身の痛みを緩和」し、「心が癒し満たされる」日常となるようにと取り組んでいる。 | |
| 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 | 運営推進会議を通して、地域の方と繋がりを持ち、自治会等の行事にも積極的に参加しています。 | 近隣商店での日常的な買い物、自治会、民生委員と連携しての入居者支援策の検討、地域行事への参加、ボランティアの協力、園児・児童とのふれあい等、地域に根差した暮らしが常態となっている。 | 今後も、地域の方々の協力の下、地域における社会資源の一つとしての積極的な活動の継続に大いに期待をします。 |
| 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 | 運営推進会議を通して、地域の皆様に支援を行っています。 | | |
| 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回開催し、ホームの近況や行事予定等を報告しています。自治会等の行事予定もお聞きし、参加しています。 | 会議では、事業所からの情報発信のみならず、協力医も参加しての入居者の心身状況を踏まえた日々の暮らし支援や衛生面・安全面、地域との係わり等、様々なテーマについてを相談・検討し運営に活かしている。 | |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者とは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 | 区役所や市町村の担当者と頻りに連絡を取り、連携を図っています。入居相談の問い合わせにも対応しています。玉津地区の交流会や西区グループホーム連絡会にも積極的に参加し、情報交換をするとともに連携を図れるようにしています。 | 市・区の担当者との連携は深く、運営に関する事案についても相談・報告を行っている。区のGH連絡協議会（年4回）、玉津地区GH交流会等に参加し、地域に開かれた事業所運営（介護リフレッシュ教室への協力）に取り組んでいる。 | |
| 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 | 定期的に身体拘束の研修を行い、代表者及び全職員が正しく理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。全面道路の交通量が多い為、玄関は施錠していますが、職員が常に利用者様の行動に気を配る意識を持って業務に取り組んでいます。 | 入居者ご本人の『思い』が実現するよう寄り添うことが最優先であるとの認識の基、「笑い」が絶えない日常となるように職員一同取り組んでいる。研修・勉強会・事例検討等がそのバックボーンとなっている。 | |
| 7 | (6) | ○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 | 定期的に虐待防止の研修を行い、周知徹底を行っています。法律だけでなく、事例を使っている研修も行っています。代表者及び管理者は職員がストレスが溜まらないように気を配ることで、虐待の予防に努めています。 | 研修・勉強会・事例検討を『コンプライアンス委員会』を中心に実施し、「不適切なケア」のレベルからの払拭に取り組んでいる。「人として」の支援を実践するために、職員のメンタルヘルスにも配慮した運営を行っている。 | |

| 自己 | 者 第三 | 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 | (7) | ○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 | 以前入居されていた方で、後見人制度を利用されている方も居られました。 | 現在、権利擁護に関する制度を活用している方はおられない。職員は、研修を通じて制度活用が認知症高齢者への支援として有用な方策であることを理解しており、状況に応じた対応ができるよう努めている。 | |
| 9 | (8) | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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 | 問い合わせや見学の段階から不安や疑問等を傾聴し、十分に説明を行っています。不安や疑問等は、その都度納得して頂ける様に支援しています。 | 代表者・管理者は、契約前の事業所見学、質疑応答、アセスメント等を通じて、入居予定者・ご家族が疑問・不安感が無い状態にして契約を締結している。重度化・終末期への対応方針含め丁寧に説明をし納得頂いている。 | |
| 10 | (9) | ○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 | 面会時や電話連絡時に意見や要望を気軽に言えるような雰囲気作りを心掛けています。代表者や管理者に意見や要望等を伝達する仕組みも出ています。 | 運営推進会議、家族連絡会、行事参加時、来訪時、電話、意見箱等、様々な機会を設けて意見・要望を聴き取っている。頂いた意見等は直ちに検討し、翌月の「お便り(通信)」でフィードバックしている。 | |
| 11 | (10) | ○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 | 月1回職員会議を行い、自由に意見を言えるような場を設けています。また、個別にいつでも言えるような雰囲気作りを心掛けています。 | 毎月の会議において全員で検討するテーマ(業務改善・環境整備について)を確認し、決定・施行している(手作り箸置き制作やパッチワークづくり等)。また、上席者との個別面談による提案等の吸い上げも図っている。 | |
| 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 | 年1回の昇給や年2回の賞与があります。その他資格手当もあります。 | | |
| 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 | 毎月社内で職員が交代で講師をして研修を行っています。また、新入職者に対しては、1対1でオリエンテーションを行っています。 | | |
| 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 | 西区グループホーム連絡会や玉津地区交流会など、地域で行われている交流会に参加しています。 | | |

| 自己 者 第三 | 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 | 安心して利用して頂けるように自宅へ訪問して、本人の話を傾聴する機会を作っています。見学時には、他の利用者様と会話をしたり、お茶を飲んだりしながらホーム内の雰囲気を感じて頂くようにしています。 | | |
| 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 | 問い合わせや見学の時に傾聴するように努めています。入居時にご家族様の不安をお伺いし、入居後も離れて暮らすご家族様にどんなことでも気軽に言って頂ける様に努めています。 | | |
| 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 | 最初の相談の段階から、必要な支援は何かを職員で話し合いをし、適切な援助が出来るように努めています。 | | |
| 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 | ホームは大きな家族であるという考えのもと、一緒に外出したり、食事や家事を行い、支え合いながら生活しています。日々利用者様から職員への優しい気遣いの言葉にも励まされることも多いです。 | | |
| 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 | 常に連絡を取り、状態を報告しています。現在の状態の情報を共有することで、共に支え合えるような環境作りをしています。 | | |
| 20 | (11) ○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 | 24時間いつでも訪問して頂ける事を、ご家族様やご友人にもお伝えしています。お仕事帰りや、お出かけの帰りなどにお顔を見に寄って頂いています。ご家族様やご友人宛に手紙や年賀状が出せるように支援しています。 | 家族との外出(食事、買物等)、友人・知人(教養子の訪問等)、面会等は24H可能、季節のお便り(顔写真入り年賀状等)、馴染みの理美容院利用等、今迄での生活感ができる限り長く継続するよう支援している。 | |
| 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 | レクリエーションや行事などで、他の方と仲良く触れ合える機会を設けています。また、エレベーターを使って自由に行き来し、別フロアの方とも交流して頂いています。 | | |

| 自己 者 第三 | 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 | 退居された後も、代表者が連絡を取っており、困り事があった時には手助け出来るようにしています。又、ご家族様より近況など連絡を頂いています。 | | |
| 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 | (12) ○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 | お部屋へ訪問したり、散歩に出掛けた時など、ご本人と向き合う時間を大切にしています。希望や意向を聞き取るように努めています。聞いた事は、記録に残しています。 | 入居者個々人が『今』望んでいるその思い・意向が実現できるよう、ご本人との計画的・意図的な一対一での事業所外での会話や係わり(言動、仕草・表情等)の中から汲み取るように努めている。 | |
| 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 | 自宅で使用されていた家具等を持って来て頂き、馴染みの物に囲まれて生活して頂いています。ご本人やご家族様にこれまでの生活を聞き取ったり、サマリー等により把握に努めています。 | | |
| 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 | 申し送りを行い、日々の生活を職員が把握できるようにしています。又、申し送りノートを活用し、情報の共有に努めています。 | | |
| 26 | (13) ○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 | ご本人やご家族様の話を聴き取り、職員間で話し合いをしています。また、1ヶ月交代で担当職員を決めて、日々の関わりの中で利用者様の様子を記録し、月1回の会議で話し合いを行っています。ご家族様の来訪時や電話連絡時に意見や要望を聞き、ケアプラン更新時には意見書を送 | 入居者の思い・意向、家族の要望(書面等活用)に医療従事者・居室担当者の意見、ご本人の現況を踏まえ、有用性の高い介護計画を作成している。毎月のケアカンファレンス・モニタリングを見直し・更新に繋げている。 | |
| 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 | ケア記録は毎日記入しています。申し送りノートと併用することで、情報の共有に努めています。 | | |
| 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 | 外出や病院受診など、状況・要望・希望に応じて支援を行っています。ご家族様と外出される時は、身だしなみ等の支援も行っています。 | | |

| 自己 者 第三 | 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 | 自治会主催の行事に参加したり、近くのトーホーやイズミヤなどへ買い物へ行ったりしています。近隣の理美容院にも行き、身だしなみも整えています。 | | |
| 30 | (14) ○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 | 定期的に協力病院の往診を受けています。受診・往診記録を作成し、情報の共有にも努めています。主治医への連絡ノートも作成し、状態の変化も報告出来るようにしています。 | 協力医(内科)による往診(隔週)に認知症専門医への通院受診により健康管理を行っている。通院受診は家族と協働している。歯科の訪問(毎週)も受けている。 | |
| 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 | 往診時に看護師の方も一緒に来て下さっています。その他、随時協力病院に連絡し、相談しています。 | | |
| 32 | (15) ○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。 | 入院した時は、その病院のケースワーカーの方と連絡を取り、早期退院に向けて共に働きかけを行っています。退院までの間も、頻回にお見舞いにお伺いし、現状把握に努めています。 | 入院中は、入居者の不安感軽減及び着替えの支援の為、頻りに面会に行っている。病院とは早期退院を前提に連携し、ご家族とも情報を共有している。退院時には、予後に不具合が生じないように詳細な情報を得ている。 | |
| 33 | (16) ○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、事業所です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 | 重度化した場合の方針は決めていませんが、医療ニーズの高くなった方には、入院の説明を行っています。また、重度化した場合に必要な介護については、研修を行いながら職員の育成に取り組んでいます。 | 重度化・終末期の状況が生じた場合には、事業所で「できること」「難しいこと」を明確にし、ご本人にとって望ましいケアとなるよう関係者(本人・家族、医療従事者、事業所等)で相談・検討しながらすすめている。 | |
| 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 | 急変等あった時の対応は全職員に伝えていきます。また、マニュアルも作成し、周知徹底に努めています。 | | |
| 35 | (17) ○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 | 消防訓練を定期的に行っています。災害時に備えて利用者様のADL情報表等を作成しています。スプリンクラーも完備しております。 | 定期(年2回)の通報・消防・避難訓練(日中帯・夜間帯想定)を実施している(消防立会いあり、水消火器使用)。消防署との連携強化を図り、入居者のADL状況表も整備して事に備えている。 | |

| 自己 者 第三 | 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 | (18) ○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 | 自尊心を傷つけないように、尊敬の念を持って接しています。親しみを持って頂ける様に、可能な限り普段使いの言葉で接するようにしています。不適切な声掛けは管理者がその都度注意しています。 | 入居者個々人の現況及び自尊心・羞恥心に充分配慮しながら、ご本人が今まで培ってこられた事柄(技能・趣味・習慣等)が日々の暮らしの中で希望に応じて体現できるよう支援している。 | |
| 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 | 希望・要望に傾聴し、日々の生活の中から自己決定して頂く機会を設けています。 | | |
| 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 | 日々の生活は基本的に利用者様のこれまでの暮らしを尊重していますが、集団生活なので可能な限りご希望に添えるように努めています。 | | |
| 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 | 理美容院は必要に応じて近隣のお店に行っています。男性の方は髭剃りのお声掛けを行ったり、女性の方にはお化粧品やマニキュア等をして頂いたりしています。 | | |
| 40 | (19) ○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 | 畑で出来た無農薬の野菜と一緒に収穫し、調理の下ごしらえなどを手伝ってもらいながら食べて頂いています。食事前の口腔体操、食後の口腔ケアを実施しています。 | 入居者と職員とが一緒に会話を楽しみながら食事を楽しんでいる。菜園で収穫された野菜を使用して季節感満載の『食』となっている。イベント食(そうめん流し、サンマBBQ、鍋パーティ等)、手作りおやつも好評である。 | |
| 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 | 一人一人の状態に合わせて対応しています。 | | |
| 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、ご本人で出来る事はして頂き、出来ない所を支援しています。 | | |

| 自己 | 者 第三 | 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 | (20) | ○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 | 排泄のサインを見逃さないようにしています。排泄パターンを把握し、さりげないトイレ誘導を心掛けています。 | 入居者個々の現況及び排泄パターンとそのサインを把握し、ご本人に応じた方法でトイレでの排泄が行えるように支援している。夜間帯は、個々人のADLに応じた支援の為、ポータブルトイレ・おむつ交換の方もおられる。 | |
| 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 | 出来る限り運動して頂き、水分もたくさん摂って頂けるように支援しています。便秘時には主治医に連絡し、指示を仰いでいます。 | | |
| 45 | (21) | ○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むように、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 | 毎日入浴できる体制を作り、一人一人の希望に添って入浴できるように支援しています。季節湯も行っています。 | 週3回以上の入浴を基本に(ご本人の希望により毎日の方もおられる)、好みのシャンプー・リンスや洗顔クリームを用いたり、職員との会話を楽しんでりしながら、ゆったりゆっくりとした入浴時間となるように支援している。 | |
| 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 | シーツ交換を定期的に行い、天気の良い日には布団を干したりしています。ゆっくり休んで頂ける様に室温にも気を付けています。 | | |
| 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 | 居宅療養管理指導を活用し、主治医及び薬剤師の指示のもと、服薬して頂いています。薬剤情報もケア記録にファイルし、副作用等、気になることがあればすぐに調べることが出来るようにしています。 | | |
| 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 | 利用者様の出来る事・やりたいことに合わせて役割を持って日々の生活を送って頂けるように支援しています。ご本人にとっての楽しみを聴き取り、生活の中で支援出来るように努めています。 | | |
| 49 | (22) | ○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 | 毎月季節行事を楽しんで頂いています。散歩や近くのトーホーに買い物に出掛けたり、お庭でレクリエーションや花見など、屋外に出る機会を増やしています。 | 日々の散歩や買い物、敷地内の菜園や花壇の野菜・草花への水遣り、テラスでのティータイム等、外気に触れる機会を設計している。季節の外出(初詣、花見、地域文化展への出展・見学、菊花展等)や庭園での夏祭りやBBQ等も楽しんでおられる。 | 入居者のADLの低下や個々人の想いも違い、個別対応にも工夫と労力が求められることと察しますが、今後も今迄同様に「利用者の思いに沿った支援」の継続に期待をしています。 |

| 自己 | 第三 | 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 | お金の管理はご家族もしくは、外部委託でされています。 | | |
| 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 | ご希望があれば、ホームの電話を使用しています。 | | |
| 52 | (23) | ○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 | 玄関や踊り場にテーブルや椅子を設置し、自由に過ごして頂ける空間作りをしています。日当たりの良いリビングのソファでテレビを見ながら談笑して頂いています。 | 敷地内の菜園やテラス、玄関口や踊り場の設え(テーブルや椅子を配置)、笑顔一杯の行事写真や季節飾りの貼付された壁面、建物内での運動も可能な回廊等入居者が思い思いの日常が送れるよう環境設計されている。 | |
| 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 | リビングのソファや踊り場の椅子など、思い思いの場所で過ごして頂いています。 | | |
| 54 | (24) | ○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 | 居室内には馴染みの物や使い慣れた家具などを自由に持って来てもらっています。ご本人の状況に合わせて家具の配置を替えたり、必要な物はご家族様と相談しながら購入してもらっています。 | 使い慣れた馴染みの品物・大切にしている物(テレビ、筆筒、絵画、置物、仏壇、家族写真等)を持ち込み、居心地の良い居室となるように支援している。ADLの変化へも家族と相談しながら設えを工夫している。 | |
| 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 | ご本人の出来る事を聞き取ったり、職員間で話し合いをしながら、出来る事を日々の生活で頂きながら自立に向けた支援をしています。 | | |