

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 | 4270102645 | | |
| 法人名 | 医療法人 秋桜会 | | |
| 事業所名 | グループホームコスモス1及2 (コスモス 1) | | |
| 所在地 | 〒851-2211 長崎県長崎市京泊3丁目10番5号 | | |
| 自己評価作成日 | 平成21年12月2日 | 評価結果市町村受理日 | 平成22年2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://ngs-kaigo-kohyo.jp/ |
|----------|---|

【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 ローカルネット日本福祉医療評価支援機構 | | |
| 所在地 | 〒855-0801 長崎県島原市高島二丁目7217島原商工会議所1階 | | |
| 訪問調査日 | 平成22年1月22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)】

施設の近くに畑があり、入居者の方と一緒に農作業を行い、できた作物を収穫したり、季節感を取り入れたおやつ作りを行っています。

【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)】

新興の町の中心部に位置するため、隣接して商業施設、郵便局などがあり買い物などで社会性が継続しやすい環境にある。また畑仕事に携わっていただいたり、近郊の行楽地にドライブしたりと、重度化されつつある入居者もおられる中で活動的な暮らしの支援にも努力している。法人母体が病院ということで、医療連携において入居者、家族からの安心と信頼は厚い。法人内には介護老人保健施設、当ホームのある建物の1階にはデイサービス施設、居宅介護支援センターがあり、バックアップ施設との連携も心強い。今年度は施設長が異動となり、新たな体制で始動されたところである。今回の自己評価においても現場における支援について具体的な振り返りが出来たとして、その中で地域交流、人材育成など課題を挙げ取り組みを始めている。更なるサービスの質の向上を目指し前進する意欲に期待したいホームである。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) | 66 | 職員は、生き活きと働けている (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) | | |

自己評価および外部評価結果

(セル内の改行は、(Altキ-) + (Enterキ-)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 |
| 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 | 地域密着型サービスの理念を作っており、「安心とあなたらしい暮らしを真心でお手伝い」日常的に理念を意識できるようホーム内に理念の掲示、スタッフに携帯カードでの配布をおこなっているが、理念の実践に向けた取り組みには至っていない。 | 理念を掘り下げて実践へ到っているか、認知症ケアの実践と理念とが繋がっているかを課題としている現在である。職員本位の支援になっていないか修正をしながら、研修を重ねて人材育成をおこない、理念に沿ったサービスの実現を目指している。 | |
| 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 | 保育園、小学校の行事参加や、中学校、高校の職場体験の受け入れを行っている。 | 隣接するのは商業施設、郵便局などの施設であり、近隣住民との行き来は少なく施設長、職員共に地域交流を課題と感じている。 | 地域密着型認知症対応施設を地域の方にいかに理解していただけるかホームからの情報発信に着眼されて、例えば法人内の大きな行事の中で啓蒙活動が出来る企画など検討しながら、「認知症サポーター」キャラバンへと繋げるなどの新たなアクションに期待したい。また年度が変わって自治会を通じた交流に積極的に参加していかれることにも期待したい。 |
| 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 | 中学校、高校の職場体験の受け入れを行っており、実習の中で実際に認知症の方の理解や支援を体験してもらっている。 | | |
| 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 | 定期的に運営推進会議を開催しており、議事録を回覧している。 | 報告のみに終始することがないように、その都度の議題を模索しているところである。家族は会議参加に積極的であり、運営推進会議の枠にとらわれず、家族からの意見を多く引き出せるような議題を検討していきたいとしている。 | |
| 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 | 必要な場合は窓口直接向き、担当の方と協議しているが、ケアサービスに関しての協力関係を築くまでは至っていない。 | 介護保険についての問い合わせは福祉保健部総務課へ、認定調査に関してはすこやか支援課へと担当課へは連絡、相談等必要に応じておこなっている。ネットワークとして現在行政との具体的な連携はないが、市のグループホーム連絡協議会においては地区長として取りまとめをおこなっている。 | |
| 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 | 高齢者虐待防止の内部研修の中で、身体拘束についても触れ、身体拘束廃止に向け、意識向上を図っている。 | 安易に職員中心で捉えることがないように、「行動制限」を拘束として言葉かけなどにおいて、特にシビアに捉えて支援している。例えば外出傾向の強い方に対して原因を探り、予測して事前の対応(散歩など)を心がけ、転倒の危険性の高い方へは柵ではなく床にマット、布団で休んでいただくなどしている。 | |
| 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 | 内部研修で、虐待についての勉強会があり、虐待防止に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 現在は制度を利用するような入居者の方はいないが、権利擁護の制度については職員にアナウンスを行っている。 | | |
| 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 | 契約書の締結などの際は、懇切丁寧な説明を心掛けている。 | | |
| 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 | 意見箱を設けているが、意見が入っていることが無く、活用できていない。ご家族には面会時等に意見や要望がないか話せる機会を作っている。 | 家族会に向けて介護報酬改定の説明会を実施し、7家族に参加いただいた。説明会后に馴染みの職員などへ個別に家族が要望等を伝えるなど、意見聴取のよい機会となった。今後、家族アンケートに関しても目的、質問内容、回収方法など検討して実施し、サービスに反映させたい意向である。 | |
| 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 | 代表者は、職員の意見を積極的に受け入れるように努めているが、職員の意見を全面的には捉えられてはいない。 | 毎月1回、2ユニット主任会議をおこなっている。各ユニットの主任が現場職員の意見、要望を聞き入れ代弁者としてとりまとめ施設長へ伝えている。2ヶ月に1回は法人内事業所との合同会議をおこない、法人グループホーム事業部代表者も出席して意見交換をおこなっている。 | |
| 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 | できる限り余裕のある勤務形態をとるようにしてはいるが、職員の欠員などで、窮屈な思いをさせてしまっている。 | | |
| 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 | 母体法人と合同で年間研修計画を作成し、研修を受ける機会を確保している。 | | |
| 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 | 同じ地区の同業者との勉強会を行ったりし、法人以外のグループホームとの交流を少しずつ進めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 初期の段階で、面接やホームの見学に来てもらい、ホームの雰囲気を感じてもらいながら本人との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 | 初期の段階で、面接やホームの見学に来てもらい、ホームの雰囲気を感じてもらいながらご家族との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 | 初期の段階からで、本人や家族から状況などを聞きながら、併設のデイサービスの利用などが出来るように対応している。 | | |
| 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 | 面会時に、ご家族の方とコミュニケーションを取り、情報を交換している。 | | |
| 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 | 行事、外出支援など声掛けし、なるべく参加していただけるようにしている。また、お盆やお正月など家族と一緒に過ごせるように勧めている。 | | |
| 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 | 古くから付き合いがある友人と会う為外出支援を行った。墓参りを続けている方は、ご家族が連れて行って下さっている。 | 自宅で過ごすことを楽しみとされ希望されている入居者へは、月に1回一人で自宅へ帰って過ごしていただく(1日2回の安否確認をおこない)支援をおこなっている。デイサービスへ行かれる入居者もあり、馴染みの方との交流継続もなされている。冠婚葬祭など家族行事は基本的に家族支援だが、外泊などは協力支援をおこなっている。 | |
| 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 | 一人ひとりを把握し、利用者同士の関係がスムーズに行くように支援している。また、利用者間でトラブルがないよう、食事のときの配席など考慮している。 | | |
| 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 | 施設外で家族の方に出会ったときは、声掛けを行って相談に応じている。 | | |

| 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 |
| 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 | 会話や日常での関わりを持つ事で、一人ひとりの思いや暮らし方、希望、意見などで把握に努めている。又、面会時家族の方から意見を聞いている。 | アセスメントは初回時にとり、特に見直しはおこなっていない。近々に『アセスメントとケアプラン』という研修を予定しており、情報共有についてと、アセスメント、実施記録からプランへと一つ繋がりがもてるように職員への周知徹底を図りたいとしている。 | |
| 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 | 入居時、本人や家族から聞き取り、生活歴の把握に努めている。又、面会時など家族の方から情報を頂いている。 | | |
| 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 | 介護日誌を記入することにより、心身状態、その日の過ごし方など把握するように努めている。又、スタッフ間での申し送りの中から、現状を把握するように努めている。 | | |
| 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 | 各利用者に担当者を決めて、担当者が中心になりミーティングを行っている。又、実施状況や課題について話し合い、本人、家族の意見を反映した介護計画を作成している。 | 計画作成担当者がプランの案を作り、職員全員で話し合っ家族へ提示している。実施状況を確認して現状のプランがマッチしているか、気づきや問題点を挙げながら職員全員で取り組んでいる。3ヶ月に1回のモニタリングにおいて修正、作成をおこない、状態変化があれば随時対応している。 | |
| 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 | 介護日誌に気づきや水分量、排泄状況などを記入し、職員間で情報を共有している。又、日誌を基に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 | 入居前に併設のデイサービスを利用されていた方がいたので、希望があれば、デイサービスに遊びに行ける体制作りが出来ている。 | | |

| 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 | 運営推進会議の出席者に地域の民生員さんがおり、入居者の状況などを報告し、協力をお願いしている。 | | |
| 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、家族の希望する医療機関の受診を行っており、週に1回母体の診療所から往診を受けている。 | 入居時に本人、家族の意向を確認し、希望するかかりつけ医への継続受診をおこなっている。かかりつけ医が遠方の場合は家族と話し合い法人母体病院へと決めている。他科受診の場合は、受診結果は電話で家族へ報告しており、場合によっては受診を家族支援でお願いしている。 | |
| 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 | 母体の診療所の看護職員により、週に1回訪問がある。医療に関する相談は日常的に行っており、必要時には受診看護も受け入れられるような環境である。 | | |
| 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。 | 病院などに入院時には、情報提供書を作成し、病院との情報共有に努めている。 | | |
| 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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 重度化した場合は、家族・医師・スタッフと話し合い、家族や本人の希望に応じた対応が出来ている。また、急変時の場合は母体診療所への連絡と取るように手順書も作成しているが、地域関係者とのチーム支援への取り組みはできていない。 | 昨年7月に職員に対して看取り介護に関する意識調査を実施し、職員が現在の体制に不安を抱いていることが把握できた。法人母体の病院とは少し離れた立地である点は、夜間の法人内他事業所との連携を確認し、また家族支援も仰ぐことで応援体制を作っていくことを今後話し合っていきたいとしている。 | |
| 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 | 消防署の協力を得て、救急救命講習の受講を行っている。 急変時や事故発生時のマニュアルを作成している。 | | |
| 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 | 職員間で、緊急時の連絡網の整備を行った。年に1回は法人全体での避難訓練を実施している。 | 前年度の外部評価後、災害時の連絡支援体制のための入居者一覧表の作成をおこなった。年1回の火災避難訓練では、職員全員が参加してシナリオのもとに災害時になすべきことを学び取り組んでいる。 | 建物の2、3階にあるホームの構造や車椅子の入居者がいるリスクを考慮し、年1回の訓練の他にホーム独自の自主訓練を今後検討されることに期待したい。実際の訓練やミーティング時にシミュレーションによる研修をおこなったりと反復することの重要性和、法人内他施設や近隣との応援体制など連携を再確認されることを提案したい。 |

| 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 |
| 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 | 一人ひとりを尊重し、プライバシーを損ねない言葉掛けや対応については、ミーティング・連絡帳にて常に注意するようにしている。 | トイレ、浴室使用の際や、居室でのパット交換などの際はドアを必ず閉めることなど徹底している。言葉かけには、ことに注意を払っている。入居者の個性、状態を把握し対応に変化をつけながら、個々の尊厳に配慮し、わかりやすい言葉で対応するようにしている。 | |
| 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 | 常に本人に希望を取り、自己決定して頂いた日常生活を送っており、買い物は希望時にいつでもいけるようにしている。 | | |
| 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し、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 | 基本的な1日の時間帯は決まっているが、本人の希望により買い物、入浴、併設デイサービス利用など、その日の希望に応じた支援をしている。 | | |
| 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 | 援助が必要な人の身だしなみやおしゃれは本人の意見を聞きながら支援している。化粧品を買いに出かけたり、月に2回理髪店の方に来たいいただき、希望に応じて散髪としていただいている。 | | |
| 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 | 食事はユニットで調理しておらず、外部委託で対応しているが、本人の希望を聞き、好みの物などを提供してもらっている。準備、片付けは出来る方と一緒に、常に負担にならないようにしている。 | 食事は外部委託の為に、職員は同じ食事ではないが共に食卓につき持参の食事をとっている。さりげなく介助をしながら穏やかにコミュニケーションがはかられている。食事内容は入居者の嗜好も反映され、また入居者も共に作るおやつや敬老会にはお寿司の出前を味わっていただくなど、食を楽しむ支援もなされている。 | |
| 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 | 食事は外部に委託しており、栄養士にてバランスの良い食事を提供していただいている。食事チェック表にて、摂取量が把握できるようにしている。水分量は一人ひとりの状態によるが、目標を1Lとしている。 | | |
| 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 | 介助が必要な方は毎食後口腔ケアを行っている。その方に合わせて、出来ない部分を支援し、うがいの声掛け、義歯洗浄を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 排泄チェックシート作成し、排泄パターンを把握し、言葉掛けにより排泄を促し、自立に向けた支援を行っている。 | 失禁がないことを目標に、尿意のあるなしに関わらず個々のパターンを掴み、時間誘導でトイレでの排泄を支援している。転倒リスクが高い方は安全の為に夜間のみポータブルトイレを使用いただいている。 | |
| 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 | 排泄チェックを行い、便秘のある方には、運動や水分補給、バナナなど食物繊維をとっていただくように促し、便秘解消に努め、必要に応じて下剤を使用している。 | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | 入浴は、入居者の半数ずつ毎日実施している。毎日入浴できるので、要望や必要に応じている。 | 浴室がバリアフリーではなく脱衣所も手狭で介助の必要な方がほとんどの為に、1日おきの入浴にならざるを得ないが、出来る限り希望に沿った支援に努めている。入浴のない日は清潔保持の為に清拭にて対応している。 | |
| 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 | 一人ひとりの習慣やその時の体調に合わせて休息、入眠を促している。不眠の方には、医師に相談や夕方に散歩を行うなどしている。 | | |
| 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 | 服薬ファイルを作成し、薬の内容把握している。服薬時には、名前、日付、時間を声に出してから服薬して頂くようにして、一人ひとりに合った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 | その方にあった役割を考え、常に負担にならないよう配慮しながら、感謝の言葉を伝えるようにしている。又、外出やデイサービスの利用、運動をすることで、気分転換の支援をしている。 | | |
| 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 | その方の希望に沿って外出支援している。週に2回程度の割合で買い物支援している。又、家族の協力でお墓参りや結婚式の出席など外出支援している。 | ホームのすぐ近くの商業施設には買い物に行く機会が多く、一人で出かけられる方もいるが、職員のさりげない見守りに加えスーパー従業員の方による見守りの協力も得られている。車椅子の方が多し関わらず、ユニット2は畑仕事を始め積極的に外出支援がなされている。 | |

| 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 |
| 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 | 買い物時など本人の能力に応じて支払いをしていただき、現金出納帳に記入していただいている。管理できない方は事務所で預かり、スタッフと一緒に支払いをして頂いている。 | | |
| 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 | 電話は、要望があるときは取り次ぎや1階にある公衆電話から自由にかけられるようにしている。手紙のやり取りも自由におこなって頂いている。 | | |
| 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 | 食堂兼居間は日当たりもよく、明るい雰囲気だが、廊下は日当たりが悪く、暗いので日中も電気を使用している。又、食堂に季節感を感じてもらう様に掲示物などで工夫している。 | 明るい日差しが注ぐリビング兼食堂はスペースはコンパクトであるが集いの場として暖かな雰囲気である。既存の建物の為にバリアフリーの点では厳しい条件ではあるが、居室の入り口のスロープや浴室の脱衣所など使いやすくなるよう工夫、改良に出来る限り努めている。今年度は廊下にエアコンが設置され快適な環境となった。 | |
| 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 | 食堂兼居間は一人ひとり決まった居場所があり、雑談やテレビ観賞など、思い思いに過ごしている。廊下にもソファを設置し、談話できるようにしている。 | | |
| 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 | 居室に馴染みの家具や家族の写真、位牌などを置いて、居心地よく過ごせる工夫をしている。 | 宿泊施設であった建物の構造を部分的に活かしながらの特徴ある間取りである。二室共同の入り口から共用の洗面所とトイレのスペースがあり、各居室のドアがある。ベッドは備え付けがあるが、馴染みのベッドを持ち込まれたり、夜間の安全の為に畳マットを敷き布団で休んでいただくなど個別対応もしている。 | |
| 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 | 手すり設置や食前の盛り付け、食後の下膳やトイレ掃除などおこなっていただいている。 | | |

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 | 4270102645 | | |
| 法人名 | 医療法人 秋桜会 | | |
| 事業所名 | グループホームコスモス1及2 (コスモス 2) | | |
| 所在地 | 長崎県長崎市京泊3丁目10番5号 | | |
| 自己評価作成日 | 平成21年12月1日 | 評価結果市町村受理日 | 平成22年2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://ngs-kaigo-kohyo.jp/ |
|----------|---|

【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 ローカルネット日本福祉医療評価支援機構 | | |
| 所在地 | 〒855-0801 長崎県島原市高島二丁目7217 島原商工会議所1階 | | |
| 訪問調査日 | 平成22年1月22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)】

| |
|--|
| |
|--|

【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)】

| |
|--|
| |
|--|

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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 | 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. 利用者の2/3くらいが | | | 2. 家族の2/3くらいと |
| | | 3. 利用者の1/3くらいが | | | 3. 家族の1/3くらいと |
| | | 4. ほとんど掴んでいない | | | 4. ほとんどできていない |
| 57 | 利用者職員が、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 | 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回程度ある | | | 2. 数日に1回程度 |
| | | 3. たまにある | | | 3. たまに |
| | | 4. ほとんどない | | | 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 | 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. 利用者の2/3くらいが | | | 2. 少しずつ増えている |
| | | 3. 利用者の1/3くらいが | | | 3. あまり増えていない |
| | | 4. ほとんどいない | | | 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 | 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. 利用者の2/3くらいが | | | 2. 職員の2/3くらいが |
| | | 3. 利用者の1/3くらいが | | | 3. 職員の1/3くらいが |
| | | 4. ほとんどいない | | | 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 | 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 | | | 2. 利用者の2/3くらいが |
| | | 3. 利用者の1/3くらいが | | | 3. 利用者の1/3くらいが |
| | | 4. ほとんどいない | | | 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 | 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. 利用者の2/3くらいが | | | 2. 家族等の2/3くらいが |
| | | 3. 利用者の1/3くらいが | | | 3. 家族等の1/3くらいが |
| | | 4. ほとんどいない | | | 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+)- + (Enter+)-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 |
| 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 | 月1回のミーティング時に理念を復唱している。 | | |
| 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 | 地域の行事への参加、保育園や小学校との交流、福祉体験の受け入れは積極的に行っているが、日常的に交流しているとは言えない。 | | |
| 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 | 小学校などに認知症の人の理解や支援の方法を講義に出向いたりしている。 | | |
| 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 | おおむね2ヶ月に1回会議を開催し、自治会の方や地域包括の方、ご家族の意見を取り入れ、サービス向上につなげている。 | | |
| 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 | 必要時、電話や窓口へ出向くなどの機会はあるが、実情やケアサービスの取り組みについて情報を共有し、共に協議していくことまでに至っていない。 | | |
| 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 | 高齢者虐待防止の内部研修会を行い、その中で身体拘束についても触れ、職員間での啓蒙をおこなっている。 | | |
| 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 | 高齢者虐待防止についての内部での研修を行っている。 | | |

| 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 | 現在は制度を利用するような入居者の方はいないが、権利擁護の制度については職員にアナウンスを行っている。 | | |
| 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 | 入居時や退居時には、利用者やご家族の不安や疑問点を尋ね、説明を行っている。 | | |
| 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 | 意見箱を設けているが、意見が入っていることが無く、活用できていない。ご家族には面会時等に意見や要望がないか話せる機会を作っている。 | | |
| 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 | 代表者は、職員の意見を積極的に受け入れるように努めているが、職員の意見を全面的には捉えられてはいない。 | | |
| 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 | できる限り余裕のある勤務形態をとるようにしてはいるが、職員の欠員などで、窮屈な思いをさせてしまっている。 | | |
| 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 | 母体法人と合同で年間研修計画を作成し、研修を受ける機会を確保している。 | | |
| 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 | 同じ地区の同業者との勉強会を行ったりし、法人以外のグループホームとの交流を少しずつ進めている。 | | |

| 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 |
| 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 15 | | <p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p> | <p>ご本人が入居する前には、自宅へ訪問し、顔なじみの関係作りを行い、生活環境の把握を積極的に行っている。</p> | | |
| 16 | | <p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p> | <p>ご家族が求めていることを理解し、事業所としてどのような対応が出来るのか、事前に話し合いの場を設けている。</p> | | |
| 17 | | <p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p> | <p>入居などの相談があった場合は、ご家族などに今の状況の聞き取りを十分に行うようにしている。</p> | | |
| 18 | | <p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p> | <p>利用者は人生の先輩であるという考えを職員が共有しており、調理や畑仕事など、利用者から学ぶ機会もある。</p> | | |
| 19 | | <p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p> | <p>職員はご家族の思いに寄り添いながら、日々の暮らしの出来事や気づきの情報共有に努め、共にご本人を支えていけるような関係作りをしている。</p> | | |
| 20 | (8) | <p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p> | <p>歩行が困難になってしまった熱心なカトリック信者の方のところに、近隣の神父様に訪問してもらい、お祈りをしてもらっている。</p> | | |
| 21 | | <p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p> | <p>毎日のお茶や食事の時間は職員も一緒に多くの会話を持つようにしたり、役割活動等を通して利用者同士の関係が円滑になるような働きかけをしている。</p> | | |

| 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 | 退居されて、他のサービスを利用される場合の情報提供は積極的に行うようにしている。 | | |
| 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掛け、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 | 事前面談にて、本人やご家族、関係者などから聞き取るようにしている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの1日の暮らし方や生活リズムを把握し、些細な変化を見逃さないよう、その人全体の把握に努めている。 | | |
| 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 | ご本人やご家族の意見、要望を取り入れ、介護計画の遂行状況、効果などを評価するとともに、利用者の状況変化や状況、家族やご本人の要望に応じて見直しを行っている。 | | |
| 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 | 個別ファイルに職員の気づきや利用者の状態変化などを記載し、職員間の情報共有を図っている。 | | |
| 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 | 急な通院希望などでユニットの職員が対応できない時などは、併設の他の事業所職員が同行したり出来る体制をとり、事業所の都合でご本人の希望が阻害されないようにしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 運営推進会議の出席者に地域の民生員さんがおり、入居者の状況などを報告し、協力をお願いしている。 | | |
| 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 | 入居時にかかりつけ医の確認を行い、受診介助など本人家族の要望に合わせて同行している。母体診療所からの往診も週1回あり、医療連携を図っている。 | | |
| 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 | 母体の診療所に、グループホーム担当の看護師を確保し、情報共有を図っている。 | | |
| 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、本人の支援方法に関する情報を医療機関に提供している。また、家族とも情報交換をしながら、回復状況など速やかな退院支援に結び付けている。 | | |
| 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 | 重要事項の説明の中に、看取りについての指針を示しているが、具体的な意思確認など、契約の取り交わしまでは至っていない。 | | |
| 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 | 消防署より講師を派遣してもらい、救急救命講習を実施している。 | | |
| 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 | 火災発生時における避難訓練は年に2回行っているが、地震や水害に備えての訓練はできていない。 | | |

| 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 |
| 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 | 記録物や個人情報の取り扱いについては、事務所内に適切に保管できている。 | | |
| 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 | 利用者に合わせて声を掛け、本人の希望、関心、嗜好など、本人が自分で決められる場面作りに努めている。 | | |
| 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 | 特に食事、入浴以外は決められた日課は無く、それぞれが思い思いの時間を過ごしている。 | | |
| 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 | 個々の生活習慣に合わせ、化粧や身だしなみができるよう働きかけている。 | | |
| 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 | 外部委託による食事提供のため、自分たちで献立を考えたり、調理するなどの場面は少ないが、可能な限り配膳を一緒に行ったり、試行錯誤で取り組んでいる。 | | |
| 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 | 献立は外部委託にて栄養管理はできており、食事形態などの相談は法人の栄養士の協力を得ている。また、摂取量は適宜記録に残している。 | | |
| 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、一人ひとりの口腔状態の観察や本人の能力に応じた口腔ケアを行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 排泄チェック表を使用し、尿意の無い利用者にも時間を見計らって誘導することにより、トイレで排泄できるように支援している。 | | |
| 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 | 食物繊維を含むものを提供したり、家事活動など身体を動かす機会を取り入れている。 | | |
| 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 | ユニットごとに曜日や時間帯が決まっており、入居者もその流れに順応している。 | | |
| 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 | なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えられるように努めている。 | | |
| 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 | 薬剤情報は目に付くところに貼られており、1日分を日付と名前を記入して準備している。与薬時には口頭で日付と名前を伝え、確実に確認しながら行っている。 | | |
| 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 | 得意分野で、一人ひとりの力を発揮してもらえるよう、お願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉を伝えるようにしている。 | | |
| 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 | 事業所前のスーパーへの外出や屋外への散歩を車イス対応の入居者でもできる限り希望に応じるように支援している。 | | |

| 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 |
| 50 | | <p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p> | 一人ひとりの希望や力に応じてお小遣い程度のお金を所持したり、買い物の際は自分で支払いが出来るように支援している。 | | |
| 51 | | <p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p> | 入居者本人から電話をかけたいと訴えが来的时候は、適切に支援している。 | | |
| 52 | (19) | <p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p> | 共用空間である食堂兼居間は、入居者が唯一集える場所であり、生活感や季節感を採り入れた工夫をしている。 | | |
| 53 | | <p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p> | 廊下にソファを置き、一人で過ごしたり、仲の良い入居者同士でくつろげるスペースを作っている。 | | |
| 54 | (20) | <p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p> | 本人様の希望するテレビや好きな写真など使い慣れた物、好みを活かした居室もあるが、持ち込みが少ない居室は寂しい印象を受ける。 | | |
| 55 | | <p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p> | 建物の構造上、段差が多いが、スロープなどを設置し、入居者が可能な限り自分で移動できるように工夫している。 | | |