

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 | 4271401392 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人瑞幸会 | | |
| 事業所名 | グループホームみずほの里 | | |
| 所在地 | 〒859 - 1216 長崎県雲仙市瑞穂町古部乙1392 1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成21年12月18日 | 評価結果市町村受理日 | 平成22年3月3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)】

| |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ・施設の敷地内に畑があり、利用者様と共に野菜作りが楽しめます。 ・季節毎にサクランボ・みかん・栗等の収穫ができます。 ・誕生日には御家族の方々へも案内を行い、共に祝って頂いております。 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

【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)】

| |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>職員全員が見守り、声かけの重要性を認識し実践されている。また過剰な介助をおこなわず、残存能力の保持を心がけて支援している。入居者は畑仕事や果物の収穫等を楽しみ、それは馴染みの暮らしの継続への支援となっている。職員と入居者に信頼関係が構築されているので、ホーム内は落ち着いた暖かい雰囲気がある。職員の中には看護師もおり健康管理の充実を図られていて、入居者や家族は健康管理の面でも安心感を持たれている。入居者家族への緊密な連絡により、入居者や家族の思いや意向を把握し安心、安全、快適な生活を提供されている。入居者は、併設の特別養護老人ホームでの行事や機能訓練にも参加されている。職員は法人内外の多様な研修に参加しケアの質の向上に努められている。</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

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 長崎県島原市高島町二丁目7217島原商工会議所1階 |
| 訪問調査日 | 平成22年2月4日 |

・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) | | |

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 | 毎月3回、朝の申し送り時に理念を全員で斉唱している。今後も理念の共有化を図り、意識を高めていきたい。 | 理念の共有が出来ておりサービスに対する意識が高く、利用者本位の姿勢、尊厳に対する配慮が見守り、声かけに表れている。「入居者様の笑顔が私の幸せ」との職員の言葉に入居者への思いが窺える。 | |
| 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 | 併設特養も含め、瑞穂町主催の文化作品展への出品、地域子供会・老人会等を招いての納涼祭開催、自治会奉納踊り等、地域の方々との交流を図っている。 | 今年はインフルエンザ流行のため参加できない行事もあったが、前半は例年通り多くの機会を得て地域の方々と触れ合うことができた。法人の広報誌「ずいこう」を地域に配布して地域の理解も得よう努められている。 | |
| 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 | 例年、島原広域市町村圏組合主催の「家族介護教室」事業を開催し、地域の方々に対し、介護技術方法・介護保険の概要等の実習や講演を実施させて頂く。 | | |
| 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ヵ月毎の開催に努め、運営推進会議の場で直に頂いた意見に関しては、その後のサービス向上に活用すべく、心掛けている。 | 老人会、民生委員など地域の方も運営推進会議に参加されている。敬老会後の会議には多くの家族の方も参加され、その折にも意見をいただいている。伺った意見はすぐにサービスの見直しに結び付けている。 | |
| 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取り組んでいる | 併設特養の絡みもあり、市町の担当者との連携は密に取るよう心掛けている。今後も島原広域市町村圏組合・瑞穂町との積極的な連携を図っていきたい。 | 支所の担当職員とは、普段の地域の行事に参加した時などに顔馴染みになる機会があり、連携が密にできている。 | |
| 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 | 身体拘束廃止委員会を作成し、正しい知識の習得に努め、身体拘束をしない介護の実践に努めている。 | 多くの研修の機会を作り、周知徹底に努めている。入居者に身体拘束の必要な状況をつくりださないように見守り、声かけに努め、居室にいる入居者がすぐに意思を示せるように、ベッド脇に鈴を置くなど工夫されている。 | |
| 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 | 法人内の全職員参加による「高齢者虐待防止」関係の研修の復命報告会を実施。施設内にて勉強会を開催した。今後も存分に注意を払い防止に努めていきたい。 | | |

| 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 |
| 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 | 全体会議の場において、権利擁護事業・成年後見制度を学び、職員間での相互理解に努めている。また、必要な場合はそれらの活用を実施することができるよう支援している。 | | |
| 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 | 利用者様本人及び御家族に、入所の際十分に書面にて説明を実施し、同意を得るようにしている。 | | |
| 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 | 意見箱の設置、第三者委員の委嘱を実施している。また、日常の会話の中で意見等を傾聴するよう心掛けている。また、運営推進会議の場において、御家族からも必ず意見を頂くよう心掛けている。 | 直接、御意見が頂ける場合だけでなく、遠方の方へもお便りで常に状況報告をおこない、その折に意見を頂いた際には速やかに運営に反映できるように心がけている。 | |
| 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 | 毎月全体会議を開催し、全職員出席の下、意見や提案を聞くように心掛けている。また、欠席者についても、後日申し送りを確実にしている。 | 入居者の見守りの充実のために、他の業務の時間を変更したいなど職員からの意見や提案は、会議の中で話し合われ臨機応変に対応して、改善策が実行されている。 | |
| 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 | 日々の勤務の中で、職員との会話の機会を創出し、志を高くもつことができるよう、心掛けている。また、職員相互の意見を聞く場を設けている。 | | |
| 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 | 毎年度初めに研修計画を作成。施設内外問わず、研修への積極的な参加、出張復命の場を提供し、職員の育成に努めている。 | | |
| 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 | 島原半島内におけるGH協議会に参加し、他事業所との交流の場の提供、サービスの質の向上への取り組みを実施。また、施設外研修における他事業所とのネットワークの構築に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 利用者様あつての私達であるという認識の下、人生の大先輩であるという気持ちを常に持ち、介護をさせて頂ける喜びを感じながら、信頼関係の構築に努めている。 | | |
| 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 | 面会等の際にできる限りの会話を実施するように心掛けている。季節毎に発行する広報紙にも個々の方々のコメントを入れさせて頂き、御家族への報告、信頼関係の構築・相談等を実施している。 | | |
| 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 | 利用者様(ご本人)と御家族様との会話を重要視し、他サービスも視野に入れ、柔軟に対応させて頂くような対応を心掛けている。 | | |
| 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 | お一人おひとりの人格を尊重し、言葉掛けや対応を行い、共に支え合う関係の構築に努めている。 | | |
| 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 | 御家族の御意見にも常に耳を傾け、共に支え合う関係の構築に努めている。 | | |
| 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 | 外出・外泊等が安心・安全に実施できるよう、看護職員より、状態説明等を充分に実施するよう努めている。今後も、できる限りの交流・関係継続の支援を実施していきたい。 | 老人会の訪問の折に入居者が馴染みの人と再会されたということもあった。普段から機会を大切にしている。 | |
| 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 | 利用者様の状態を観察し、会話の促進等が日常的にできるよう支援に努めている。 | | |

| 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 | 入院された際等において、時々病院まで伺う等している。特に御家族が高齢であったり、遠方に在住の利用者様については御本人様の不安の軽減に努め、御家族の方々へ状態報告を密に行う為に病院へ出向き、洗濯物や必要物品の準備を実施している。 | | |
| 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 | 常に利用者様の立場に立って、会話をし希望・意向を汲み取ることができればと心掛けている。 | 入居者 - 人ひとりの環境や意向の把握、尊重に努めた結果、入居時には一人で居室にいることを好まれた利用者が自然と会話の輪の中に入られるようになり、会話が増えている。また、家族にヒントを頂くこともある。 | |
| 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 | 御利用前の担当ケアマネより情報の収集、御本人・御家族と話をすることで、今までの暮らしや生活等について把握をするよう努めている。また、日常の会話から気付きに心掛けるようにしている。 | | |
| 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 | 自立支援を念頭に、利用者様一人ひとりと共に庭や畑等の環境づくりや趣味・リハビリ等を実施している。 | | |
| 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 | 利用者様個々の特性を基に、特徴に基づいた利用者様主体の介護計画作成に取り組んでいる。 | 担当職員が継続的なモニタリングを行いチームとして3カ月ごとに、又は必要に応じて随時見直しをされている。排尿の自立支援など効果的に運用されている。 | |
| 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 | 利用者様一人ひとりに合った役割をもって頂き、毎日実施確認表を記載している。また、個別記録・申し送り帳に毎日の状態の変化等を記入し、情報の共有を行い見直し等を実施している。 | | |
| 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 | 利用者様一人ひとりの要望に応じた対応を心掛けている。 併設特養にて機能訓練を希望される方には、その都度柔軟に対応をさせて頂いている。 | | |

| 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 | 様々な行事等に地域の子供会や老人会の方々、中学生等が参加をされ、共に協力しながらイベントを行い、利用者様の支援を実施している。 | | |
| 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 | 協力病院・協力歯科医院以外で御家族が受診を希望された際は、希望される医療機関にて受診をして頂くよう柔軟に対応し、連携を図っている。 | かかりつけ医の医院での受診を希望する入居者があれば支援をして、利用者の緊急時には、かかりつけ医との連携によって対応している。 | |
| 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 | 常勤の看護職員または併設特養の看護師・嘱託医師等にて随時相談を実施し、適切な支援を実施している。 | | |
| 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。 | 入退院先の医療機関と定期的な話し合いをもつことで、連携を図るよう実施している。また、普段からの関係づくりに供え、経験豊かな常勤の看護職員を配置している。 | | |
| 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 | 看取指針を作成、御本人様御家族等との話し合いを実施し、同意書にて方針を共有している。また、職員全体で重度化や終末期に向けた取り組みを実施している。 | まだホームでの終末期の看取りの支援はないが、看取り指針を作り、入居者とその家族と話し合いの上、希望があれば同意書を作成している。職員は意向に沿えるよう研修を受け知識の習得に努めている。 | |
| 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 | 緊急事態の対応マニュアルがあり、応急手当等の実技指導も実施し、全職員が熟知している。 | | |
| 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 | 地域の消防団参加の上、避難訓練を年間2度実施している。また、毎月2度出入口の確保・消火器位置・非常灯・懐中電灯に異常がないか、確認を実施している。 | 災害対策には力を入れており地域の消防団、地域の方との連携もできあがってきている。地震も含めて研修・訓練を定期的実施しており、法人内での協力体制も整っている。 | |

| 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 |
| 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 | 個人情報について施設内研修を実施、個人情報に関する指針を策定し、一人ひとりの人格を尊重した言葉掛けや対応を実施している。 | 新しい入居者には環境に馴染むまで焦らず「その人を知る」ことを大切にしている。声かけは敬語を使い、明るい笑顔を大切にしている。入居者一人ひとりのその時々のおもいや、プライバシーを尊重している。 | |
| 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 | 利用者様の自己決定を最大限尊重し、雰囲気づくり等配慮しながら、働き掛けを実施している。 | | |
| 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 | 利用者様個々の希望をしっかりと受け止め、その日の様子・状態等を見ながら、対応するよう心掛けている。 | | |
| 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 | 自ら衣類を着用される為、季節とかけ離れた服装の場合は声掛けを行い着替えて頂いていたりもしている。できるだけ個性を重視した支援を実施している。 | | |
| 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 | 職員と一緒に食事を摂取して頂き、常時お声掛けを行い、利用者様・職員共に楽しく食事を実施し、片付けも実施している。 | 職員と入居者が一緒に和やかに食事をされている。嗜好調査や残食調査、医者の指示をもとに栄養士が献立を立てている。地域の方の差入れや、ホームの畑や果樹からの収穫物が食卓に季節の彩りを添えている。 | |
| 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 | 併設特養の栄養士と相談し実施している。おおよそ1日当たり1300～1600kcalの摂取を心掛けている。 | | |
| 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 | 食後の歯磨き、イソジンを使用した毎日のうがいを実施し、日常的な口腔ケアを実施している。 | | |

| 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 | 常時おむつをされている利用者様はいらっしゃらない。今後も可能な限り、自立に向けたトイレ誘導を実施していくよう支援することとする。 | 排泄チェック表や見守りにより排泄の誘導をおこない、利用者一人ひとりに合わせて日々見直しをしている。入居時よりも自立がうながされるなど、効果的に支援されている。 | |
| 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 | 看護職員を中心に、排泄チェック表を活用し、排便が無い場合は運動・腹部マッサージ・水分等の飲水に心掛けている。また、嘱託医師に状態報告し、指示を仰ぐ場合もある。 | | |
| 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 | 利用者様の希望に合わせた入浴を行うよう心掛けている。入浴の時間帯は主に午前中に実施し、バイタル測定を含め、その日の状態観察を行った後の入浴促しに努めている。 | 入浴を嫌がる入居者はおらず、一日おきにその日の状況観察の後、職員の介助や見守りにより入浴されている。入る順番なども入居者の希望が取り入れられている。また、シャワー浴や清拭の希望にも随時対応している | |
| 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 | 御利用者様の健康状態に応じて、担当医師や看護職員の指示の下、休息し安眠が図れるよう支援させて頂いている。 | | |
| 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 | 薬の管理は特に重要事項でもあるので、嘱託医師や看護職員の指導の下に支援・管理している。また、薬一つひとつの詳細な内容等を職員間で十分に把握するよう努めている。 | | |
| 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 | 御利用者様一人ひとりに合った役割をつくり、楽しみや出番を見い出すような場面づくりを支援している。 | | |
| 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 | 申し出がある際は、気分転換も兼ね、付き添いながら散歩等に出掛けるよう支援している。今後更に多くの機会を作るよう支援していきたい。 | 散歩や花見は広い法人敷地内で安全におこなうことができるが、近くの公園散歩や日用品購入などのために外出することもある。現在は利用者の高齢化や重度化にともなって以前ほど希望が出されなくなっている。 | 普段から入居者一人ひとりの思い、意向の把握に努められているが「その人に合った外出の支援の在り方」をさらに模索し、可能な限りの外出支援が望まれる。 |

| 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 | 御利用者様個々の状態を把握し、御家族とも協議を重ねた上で、利用者様のご希望に沿うことができるよう支援を実施している。 | | |
| 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 | 御利用者様御本人の希望時には電話・手紙等の実施・支援を実施している。 また、月1回送付のホーム便りに御家族に対し、御本人様の状態・行事等を報告し、支援を実施している。 | | |
| 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 | 居室入口の木製の表札により、親しみやすい柔らかいイメージで、御利用者様にも馴染みやすいと思われる。また、ゆったりした、あたたかい穏やかな環境をつくるよう心掛けています。また、その場の雰囲気に合わせて調整も実施している。 | 食堂とリビングが一体化した明るい空間となっている。シンプルで安全性が高い。入居者はコーナー型に置かれた入居者全員が座れるソファで食事の前後の時間やテレビ視聴、うたた寝などくつろいで過ごされている。リハビリ体操等にも利用されている。 | |
| 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 | 共有空間において、安全でできるだけ自立した生活を送ることができることを考慮し、ソファの位置等、環境設備の工夫を実施している。 | | |
| 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 | 御家族とも相談し、御本人様が使い慣れたものや好みのもを使用し、居心地良く過ごして頂けるような試みを実施している。また、御家族に対しても持込みをお願いしている。 | 入り口に自宅を思わせる木製の表札がかけられている。居室内はシンプルだが馴染みのある物を置くことで温かみをだしており、十分な大きさの洗面台が備え付けられ居室で身だしなみを整えることができる。 | |
| 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 | 自立歩行不安定な御利用者様の転倒予防に努める為、共有空間の整理整頓に努め、廊下等には手摺を備え付けてある。また、御本人の居室には木製の表札を掛ける等、工夫を行っている。 | | |