

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 | 2278200131 | | |
| 法人名 | 医療法人社団 山仁会 | | |
| 事業所名 | グループホーム 蓬萊 | | |
| 所在地 | 浜松市西区舞阪町長十新田98-1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成22年2月9日 | 評価結果市町村受理日 | |

※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://kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|-----------------------|
| 評価機関名 | 一般社団法人静岡県介護福祉士会 |
| 所在地 | 静岡県静岡市葵区中町24-2 若杉ビル2階 |
| 訪問調査日 | 平成22年2月24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)】

認知症の緩和に有効な環境と自立性を維持するための密度の高い介護を提供し、入居者の安定した日常生活を支援する。共同生活住居で家庭的な環境で、日常生活上の世話および機能訓練を行うことにより、その人が有する能力に応じ、自立した生活を営むことができる。医療法人が運営していることにより長期化、重症化等にも対応がすぐになされる。

【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)】

潮の香りを感ずることが出来る漁師町に、2階建てで民家風に建てられています。「1人1人を受け入れ、共に生きる」を理念に掲げ、職員で常に話し合いを持っています。“利用者一人ひとりの個性を活かしたケアが行われているか”、を振り返りながら日々のケアを心掛けています。家族の協力も多くあり、我が家を意識できる居室環境が作られています。長時間かけての経管栄養では、途中で冷たくなってしまわないよう手作りの保温カバーを使用したり、居室の出入り口の手すりを利用者の状態にあわせて付け替えるなど、きめの細やかな支援を行っています。長期化、重症化などへの対応も医療法人との連携を密にし、利用者・家族が安心して生活して頂ける体制を整えています。

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 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. 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、活き活きと働いている (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している (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 | 事業所理念の「1人1人を受け入れ、共に生きる」を頭に入れ努めている。カンファレンス・ミーティング等でその人の問題点を話し合い、その人に合ったケアを実践している。 | 事業所理念「1人1人を受け入れ共に生きる」は職員全員で作成し、それは、職員が利用者その人に合わせて一対一で関わることを意味し、全員で共有し対応している。カンファレンス、ミーティング等で理念に沿ったケアになっているか話し合い、実践に繋げている。 | |
| 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 | 回覧板、散歩時の声かけをしてもらっている。ボランティアの方々の催し物や行事に参加している。花火、お祭り等は庭に出て近所の人達との交流がある。 | 開設時は住民との関係が希薄だったが、現在は母体であるクリニックへの信頼から関係が築かれ、資源リサイクル活動やお祭りなど、自治会に加入して地域の中で交流している。 | |
| 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 | 資源回収への協力。徘徊時は、地域の方が声かけしてくれたり、理解が広がってきている。買い物や散歩時には、地域の方々とコミュニケーションがとれるようになり、協力が得られる。 | | |
| 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 | 認知症の理解をしていただけるよう利用者や家族、民生委員、自治会、役所、主治医、スタッフの参加を得てよい話し合いができた。 | 利用者、民生委員、自治会、役所、主治医の参加で会議を行った。家族の希望する開催日にも拘らず、多数の参加は得られなかった。ホームの取り組んでいる内容を説明し、地域の理解と協力が得られるよう話し合った。 | 運営推進会議の意義を家族に理解してもらい、複数回の開催や家族の協力を活かした取り組みが行なわれる事を期待したい。 |
| 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 | 月1回、市の相談員が来所し、施設や入居者のケアや実情を見ながら、協力合っている。訪問調査員が調査に来所の場合は、家族とともにスタッフが立会い、助言等協力している。 | 毎月1回浜松市介護相談委員が訪問しケアの実情を話し合っている。歩行できる人は認定更新時に窓口まで同行して手続きをしている。 | |
| 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 | 玄関、門扉は日中常に開けている。外に出てしまった時は、スタッフが同行し、見守っている。身体拘束はしていない。 | 入所時に身体拘束を行わないことを家族にリスクも含め理解してもらうよう説明をしている。門扉にセンサーはつけてあるが、職員間で見守りの方法を話し合い連携を密にして、利用者の行動からさりげなく声かけをし、付き添ったり、見守ったりしている。 | |
| 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 | 利用者間のトラブルがあった場合には、静かになだめ落ち着くよう配慮し、言葉使いにも十分注意している。外泊から戻られた際は、家族から情報を得ている。スタッフも研修会へ参加し、勉強している。 | | |

| 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 |
| 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 | 入居者の中に、この制度を利用している方がおり、管理者より、説明を受けている。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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 | 入居の際は本人と家族に見学してもらい、その都度質問等に対応し、納得していただいている。 | | |
| 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 | 個別に面接等行い、要望・意見を聞く機会を設けている。毎月のカンファレンスで職員間の情報交換がされている。 | 各家族の面会時に連絡や意見があれば伝えられている。面会時に食品の持ち込みは自由で、本人の希望が叶えられている。クリニックの往診・訪問看護が利用できる。 | |
| 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 | 各勤務のリーダーより、毎日、定期的報告を受けており、月1回の業務カンファレンスを定期化している。 | 管理者は毎日リーダーより報告を受けており、職員の気づきやアイデアを、月1回行われるカンファレンスで話し合い実践しながら、利用者にとって一番良い方法を見つけるようにしている。 | |
| 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 | 個別面談をして、意見を伝え、条件の整備に努めている。 | | |
| 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 | ケアプランをはじめ、その都度起こる事態について、施設長・ケアマネージャー・医師が中心となって助言し、能力に合った研修を受けられるよう計画している。 | | |
| 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 | 毎月のカンファレンスで情報交換を行い、勉強会を開催している。講演会には積極的に参加する努力をしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 十分に話を聞き、コミュニケーションを図る。利用者の興味が持てるものを見つける。 | | |
| 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 | 家族に安心してもらえるよう、不安や質問に対し納得できるよう対応し、家族の立場に立って不安や困った事をいつでも聞けるように配慮している。 | | |
| 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 | 本人、家族の状態を見極め、話し合いをして何が必要か決めるようにしている。(リハビリ・理容・受診等) | | |
| 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 | スタッフとともに洗濯物を干したり、片づけたり、食事の準備や配膳等の機会を作り、本人との関係作りに努めている。 | | |
| 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 | 家族との面会時に、毎日の生活や行事等をお話し、本人を取り巻く状況を共有してもらう。定期的な家族会への参加の呼びかけ。 | | |
| 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 | 自由に面会に来ていただき、自室やリビング等で話をしてもらう。外出、外泊等で今までの関係が継続されるよう、電話や手紙の取り次ぎをする。 | 馴染の美容院や、友人の店などへ出掛けたり、友人、知人等も自由に面会に来られている。お盆やお祭り等に自宅に戻るなど本人の意向に合わせた支援をしている。年賀状、絵手紙の投函に付き添い電話取次ぎなど継続的な交流を支えている。携帯電話持参の利用者もいる。 | |
| 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 | リビングでは、席をどのようにするか配慮したり、皆で楽しくできるゲームや遊び等レクレーションを考え、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 |
| 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 | 本人、家族と連絡を取り、その後の状態を聞き必要なことをアドバイスしている。 | | |
| 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 | 危険のない限り、本人の希望、意向を尊重。スタッフ間の情報交換を行い、把握に努めている。 | 日々の関わりのなかで会話を多くし、表情や、行動から汲み取ったり、家族からも情報を得て一人ひとりの思いを把握するよう努めている。把握した内容は「〇〇さんの1日の予定」という書式を作成しスタッフが留意事項等を共有している。 | |
| 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 | 生活歴や暮らし方をよく聞き、情報収集に努めている。経過表や家族の情報を把握し、今後のサービスにの参考にしていく。 | | |
| 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 | 一日の状態の変化に気をつけ、ケアに努めている。何か、いつもと違うことはないか、より早く把握できるよう努める。買い物・床屋・ドライブ・受診・散歩等その人のニーズに合わせて同行する。 | | |
| 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 | 本人、家族の意見をまず尊重し、カンファレンス・申し送り時に意見交換を行い、よりよい介護計画を作るよう心掛けている。 | 把握した本人の思いや希望、意向を重要視し、全職員参加で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行っている。ケア内容(スタッフの接し方)の検討を行ない、同席しているケアマネジャーがケアプランに反映している。 | |
| 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 | カードックス、日報を活用して次につながるようにしている。気付いた事は、すぐ個別記録に記入して申し送っている。 | | |
| 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 | 本人や家族のニーズを受け止め、可能な限り他の事業所の協力を得るようにしている。(リハビリ等) | | |

| 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 | 地域の図書館を利用している。遠足、花見、外食等を計画し、施設外での活動を通して、楽しんでもらっている。 | | |
| 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 | 同法人のクリニックで適切な医療が受けられるよう、連携を密にし対応できるようにしている | 利用者は外来通院の継続者や元のかかりつけ医からの紹介である。母体クリニックの院長が主治医ということもあり、朝の申し送り内容を医師に報告し、外来受診をする。異常の発見や事後の対応に役立っている。 | |
| 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 | 職場内の看護師と情報交換し、訪問看護が定期的に入り、相談やアドバイスを受けている。 | | |
| 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。 | 入院時は、医療機関と連携をとり、情報交換を行っている。退院時には、スタッフが面談し退院後の生活上の注意等アドバイスを受けている。 | | |
| 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 | 家族とよく話し合い、できるだけ希望に沿えるよう考える。終末期をグループホームで迎える方には、法人全体の職員が協力体制をとっている。 | 本人や家族の意向を踏まえ、終末期に向けてホームとして対応出来る事を家族とよく話し合い同意書を交わしている。随時、意志を確認しながら取り組んでいる。法人全体の職員が協力する体制が確立されている。 | |
| 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 | カンファレンス、勉強会等で応急手当を学んでいる。(酸素吸入、AED、吸引等) | | |
| 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 | 年一回の消防訓練に参加し、災害時の対応を勉強している。(消火器の取扱い等) | ホームの防災訓練を2回実施している。職員は年1回の消防訓練に参加し、AED研修を行った。地震等の災害対応にホームを提供、医師がホームに泊まり込み看護師は救助に携わる体制をとっている。救助用のシーツやヘルメットの準備もされている。 | 夜間の災害に対するシミュレーションを行なう機会を作り、地域住民の協力体制等の整備も含め、一層訓練に活かされる事を期待したい。 |

| 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 |
| 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 | 言葉使いに注意し、否定的な言葉を出さず、相手の言葉を受容・共感・傾聴する。その人にあった言葉使いをする。 | 利用者の話に耳を傾け、受容、共感し、否定的な言葉使いや、決め付けを行わない事等を職員で話し合い共有している。一人ひとりの自己決定を大切に言葉かけや、誘導を行なっている。 | |
| 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 | 本人が話しやすい場を作り、本人が納得し、決定できるように導き、強制しないようにしている。 | | |
| 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、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 | 1人1人の生活習慣を把握して、尊重するよう支援している。買い物、入浴等本人の意思を尊重するようにしている。 | | |
| 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 | 衣類は本人に選んでもらっている。色々なおしゃれを楽しめるような場をつくる。気候や天気に応じて衣類の調整をしている。床屋、美容院に行く。家族に協力してもらい季節ごとに衣類を整理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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 本人が今まで使っていたもを入居時に持参してもらっている。出来る利用者は、職員と一緒に配膳をしてもらったり、献立作りの時、利用者の希望を聞いている。行事毎の献立を考えたり、誕生日会の特別メニューを作っている。 | 使い慣れた食器類を入所時に持参してもらい使用している。希望する人には準備や片付けなどのほか行事食や漬物作りなど職員と一緒にしている。食卓の高さを調整したり、経管栄養の方も食事の雰囲気を楽しめる様考えられており、細やかな配慮がなされている。 | |
| 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、水分摂取量のバランスをチェックしている。摂取量が少ない時は、かかり医に相談し、指示を得るようにしている。塩分は控えめに心掛けている。 | | |
| 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 | 毎食後、個人にあったケアで(スポンジ・歯ブラシ・イソジン・強酸性水でのうがい)行っている。自分でできる方は、声かけをし、見守りと確認をしている。 | | |

| 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 | 1人1人の排泄パターンを把握し、声かけ・誘導・見守り・介助等している。オムツを使用している方は、なるべく日中は使わないようにしている。 | 排泄パターンを把握するために排泄チェック表を活用している。「〇〇さんの1日の予定」におむつ交換時間が書かれている。夜間の動きに対しては布団に鈴を縫い付けるなどの工夫をして職員が援助している。 | |
| 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 | 運動量が少ない事もあり、便秘の方が多い。入居前から習慣化されている点もあるが、職員間での情報交換を行う。下剤等内服の有無にかかわらず、排便の有無の把握をしており、状況に応じた対応をしている。 | | |
| 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 | 無理強いをせず、その方のペースを大切にしている。混浴にはせず、一人ひとりの時間・順番も考慮している。拒否・忘れている場合は、さりげなく誘導している。季節に合った入浴剤を考慮し気持ちよく入浴できるようにしている。 | 1人ひとりのペースを大切に、日中であれば利用者の希望する時間帯に入浴できるように支援している。ゆず、菖蒲等入れ季節を楽しめるようにしている。無理強いはしないが、拒否する人や忘れている人にはさりげない誘導をしている。 | |
| 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 | 布団を干したり、湯たんぽを使用したり心地よく眠れるようにしている。室温や湿度、照明等に注意している。 | | |
| 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 | 1人1人の薬を理解し、服用に際しては、用法・用量等十分に確認し投与している。体調の変化には常に各職員が留意している。 | | |
| 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 | 出来る役割を担ってもらっている。(調理・洗濯物の干したり片づけ・掃除・食器洗い等)ボランティアによるイベントへの参加やドライブ・買い物・お茶会等気分転換が図れるよう支援している。 | | |
| 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 | ドライブ・買い物・散歩・外食等希望によって外出の機会を設けている。家族や地域の方々に協力をいただいている。 | 1人1人の希望にあわせた散歩や友人の商店へ買い物、近くであればお墓参りにも職員が付き添い行っている。利用者の希望するドライブや外食を取り入れている。家族の協力を得てお祭りや、お盆など、自宅に帰省している方もいる。 | |

| 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、お金の所持したり使えるように支援している | 自分で買い物ができる方は、自己管理としていますが買い物内容は観察し、大量購入しないよう注意している。自分で金銭管理出来ない方は、家族の了解を得て、小遣い帳を作り、職員が一ヶ月に一回はチェックしている。 | | |
| 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 | 施設内の電話は使えるようにしている。部屋で話せるように子機を利用している。中には携帯電話持参の方も居る。 | | |
| 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 | 室内は清潔に努めている。季節感を取り入れて(絵手紙・書き初め・花等)いる。照明やテレビの音、職員の会話など不快感や混乱を招かないようにしている。 | 腰掛けるのに程よい高さで和室が造られ、利用者はジグソーパズルや絵手紙書きなど自由に過ごしている。利用者の作品は、台紙に貼り作品を引き立たせて飾られている。節句の人形を飾ったり、季節の花が飾られており、生活観、季節感を身近に感じるようにしている。 | |
| 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 | リビングでの居場所に配慮している。玄関の中にベンチを置き、利用者同士がくつろげるようにしている。 | | |
| 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 | 使い慣れた本人の好みの物(タンス・ベッド・TVなど)を利用している。本人が使い易く、居心地のよい安全に過ごせるよう配慮している。 | 家族の協力で、馴染の調度品が持ち込まれている。テレビ・コタツなど電化製品のほか、筆筒やカーテンなど基本的には自由に模様替えしてもらっている。壁紙も好みに張替えることができ、利用者が自分の部屋として居心地よく過ごせるよう配慮している。ドアを開けた時居室内が丸見えにならない様好みのノレンやカーテンをつけプライバシーにも配慮されている。 | |
| 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 | 駐車場周辺の防犯管理。エレベーターの保守点検契約。手摺(部屋・トイレ・廊下・浴室・玄関等)の設置。総合警備との契約。 | | |