

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 | 0171400682 | | |
| 法人名 | 医療法人社団 向仁会 | | |
| 事業所名 | グループホームよるこびの家 3階 | | |
| 所在地 | 北海道函館市栄町16番地16号 | | |
| 自己評価作成日 | 平成22年6月15日 | 評価結果市町村受理日 | |

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

| | |
|-------------|--|
| 基本情報リンク先URL | |
|-------------|--|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|--------------------------------|
| 評価機関名 | タンジェント株式会社 |
| 所在地 | 北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内 |
| 訪問調査日 | 平成22年8月2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)】

| |
|--|
| <p>当グループホームは5ユニットになっており、職員の数も多く、協力し合っています。</p> <p>また、当法人はグループホームが他に3箇所とクリニック、老健施設、包括支援センターがあり、相互で情報交換や勉強会、研修等を実施し、全体で質の高い向上に努める姿勢があります。また、独自の理念を掲げ、職員全体理念に基づいた環境づくりに心掛けています。</p> <p>年に1度利用者・ご家族様のアンケートを実施、結果を集計して改善点を見出し、ご家族の意見や要望に応える取り組みを行なっている。町会主催の夏祭りや地域の清掃活動に入居者と参加し、地域との交流を行なっています。</p> |
|--|

【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></p> |
|---------|

| ・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) |
| 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、生き生きと働けている (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、安心して暮らせている (参考項目:28) | | |

自己評価及び外部評価結果

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------|------|---|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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踏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 | 朝礼時の読み上げとスタッフルームに提示し、目を通し事業所の独自の理念に前向きに取り組んでいる。 | | |
| 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 | 町内会や学校の行事に参加し交流を取っている。花植え・クリーン作戦等に参加し地域との交流を深めている。 | | |
| 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 | 町内会主催のクリーン作戦・花植え等の行事に積極的に参加し、地域のお役に立てるように取り組んでいる。 | | |
| 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 | 運営推進会議では当ホームで行っている活動や生活状況等を説明している。又、避難訓練の実施等・非常災害対策等の説明、様々な活動をご家族や地域の方々と一緒に行ないその都度ご家族や地域の方の意見を聞いている。 | | |
| 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 | 町内会より回覧板を回して頂く事で、地域の報告や連絡事項その他イベントに関する情報などをお知らせ・ご案内して頂いている。又運営推進会議へのご案内・参加を通じて事業所の実績等について説明をさせて頂いている。 | | |
| 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「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 | 身体拘束廃止委員会が行われ、全職員への徹底指導を行っている。施錠については、20時以降を除き玄関には、施錠はしていない。 | | |
| 7 | | 虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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 | 身体拘束委員会を設置しており、定期的な会議を行うと共に虐待防止に努めている。会議の中でも、入居者様の精神的・肉体的に気を付けている。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | | 外部評価 | |
|------|------|---|--|------|-------------------|--|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | 職員は入居者様の権利擁護に関する知識を持つ事が出来るよう、研修会への参加を促し積極的に知識を吸収できるよう努めている。現在権利擁護を必要とする入居者様がおられない為、同制度活用は行っていない。 | | | |
| 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 | 契約時・解約時には理解・納得して頂く様に充分説明を行っている。ご家族様・入居者様の質問や不安についてはいつでも声掛けし説明を行っている。 | | | |
| 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並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 | 意見や苦情があった場合、管理者を含めたスタッフ会議等で話し合い結論を出している。ご家族様にはアンケートを行ったり、苦情相談室設置をおこなっている。又、話し合いの内容、結果はご家族様に開示させて頂いている。 | | | |
| 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 | スタッフ会議の時のみならず普段より管理者は職員の意見を聞きその内容を、スタッフ会議・管理者会議にて話し合い、反映できるようにしている。 | | | |
| 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 | 管理者はやる気のある職員一人ひとりの能力・実績・勤務状況等を代表者に提示し給与に反映させて頂いている。代表者も管理者に接する機会を作り活動内容等を報告している。 | | | |
| 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 | 誰でも参加できる研修会、勉強会に関しては全職員に告知をしており、希望職員には参加出来る勤務調整を行っている。 | | | |
| 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 | グループホーム連絡協議会の研修への参加を呼びかけ、出来るだけ多くの同業者と交流を持ち、情報・知識交換をして行くように働きかけ、さらに事例検討等行なわれている。 | | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|--------------------------|------|--|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 サービスの利用を開始する段階で、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 | サービスの利用を開始する前にはフェースシートを作成し、御家族様からの情報を得ながら御本人様との信頼関係に努めています。 | | |
| 16 | | 初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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 | 入居される時に御家族が困っている事、不安な事は事前に話しを聞いて改善するようにしています。 | | |
| 17 | | 初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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 | 初期対応の段階としては御家族様とお話をして必要なサービスに努めています。 | | |
| 18 | | 本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 入居者様に信頼され必要とされ不安を与えない関係を築いています。 | | |
| 19 | | 本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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 | 職員は御家族からの要望、または入居者様からの要望を聞いて、御家族と入居者様の関係を大切にしています。 | | |
| 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 | 馴染みの友人との関係がいつまでも途切れない様に、いつでも訪れて頂く様面会時の時間の制限はない。 | | |
| 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 | 利用者様同士、一緒に出来る作業(洗濯たたみ・食器拭き)等の場面を職員が配慮している。又、お茶の時間・食事等の席は、利用者様同士、話しやすい環境作りを配慮し支援をしている。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------------|------|---|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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、サービス利用が終了しても継続的な関りの利用者様はいられない。 | | |
| . 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 | 職員は、入居者様との日頃の係わりの中で意志を尊重し生活して頂いている。 | | |
| 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 | 入居者様の御家族様や前施設等と面談を行ないフェイスシートとしてまとめ、職員が情報を共有出来る様に努めている。 | | |
| 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 | 入居者様の暮らしや心身状態は毎日の申し送りや介護記録にて職員が把握し努めている。 | | |
| 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 | 御家族様・御本人・介護支援専門員・介護員が話し合い介護計画が作られ3ヶ月に1度カンファレンスが行われ入居者様の変化にあったケアプランの見直しが行われる。 | | |
| 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 | 入居者様の介護記録を毎日記入し又気付いた状態の変化等は、毎日の申し送りで全職員に伝えている。 | | |
| 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 | 御家族・入居者様の要望を第一に考えその都度対応出来る様に支援している。 | | |
| 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 | 町内会・学校・ボランティアの方々の協力の元、各行事ごとに入居者様と参加し地域交流と共に楽しむことが出来るように支援しています。 | | |
| 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 | 主治医・通院する医療関係は御本人様や御家族様の希望に応じ支援している。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | | 外部評価 | |
|--------------------------------|------|---|---|------|-------------------|--|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 | |
| 31 | | 看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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 | 入居者様は週に1度、医療連携看護師の訪問を受け、その事前にも近況を知らせるメール連絡を行っている。 | | | |
| 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、また、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。又は、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。 | 入院時には病院ケアワーカーと連絡を取っている。 | | | |
| 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 | 終末期、ターミナルケアについては契約時に御家族様と方針を決定し、その後も必要時関係者と話し合い方針を共有している。 | | | |
| 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 | 日勤帯、夜勤帯にてそれぞれマニュアルを作成しており、新規入社時にはオリエンテーション、一般職員に対しても適時勉強会を行っている。 | | | |
| 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 | 年数回の避難訓練を行っており、その都度消防署職員による説明、指導を受けている。 | | | |
| . その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | | |
| 36 | 14 | 一人ひとりの人格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 | 入居者様の名前を出さず、プライド・プライバシーを守り、配慮した対応に努めている。 | | | |
| 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 | 日頃から常に観察を怠らず、入居者様の得意な事(調理・洗濯・掃除)等を活かしてもらえる様場面を支援し入居者様の希望を最優先に出来る様配慮している。 | | | |
| 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 | 睡眠時間や食事時間帯、常に利用者様を優先し、その人のペースに合わせて職員が行動している。個別に対応した支援を行ない希望や意向に添った支援が行なわれている。 | | | |
| 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 | 着替えの際には、服を選んで頂き、好みに合わせて、おしゃれを楽しんで頂く様支援している。 | | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 盛り付けや食器拭きなどのお手伝いを行って頂き誕生日・行事の際は外食を行わない食事が楽しみなものになるよう支援している。 | | |
| 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・水分量は記録しているので、職員は把握しており、摂取出来る様に対応している。 | | |
| 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 | ケアプランに口腔ケアを取り入れ自力で出来ない入居者様は職員と一緒にに行い対応している。 | | |
| 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 | 排泄の記録の確認と、排泄のリズムを職員が把握し、トイレ誘導を行い排泄の失敗を減少出来る様に支援している。 | | |
| 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 | 排便の確認を行ない、排泄の確認が取れない時は医療連携看護師に相談し指示を受け対応している。 | | |
| 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ず、個々にそった支援をしている | 入浴前に声掛けを行い希望を取り、入浴を行って頂きます。入浴が苦手な方も強制しない様に気を付け週二回以上入浴をして頂けるように支援しています。 | | |
| 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 | 入居者様の生活のリズム・希望を尊重しつつ声掛けを行ない、御本人様に合わせ就寝準備に努めている。 | | |
| 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 | 職員は処方せんを確認し副作用や注意事項を把握している。 | | |
| 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 | 職員は、生活歴を把握しており個々にあった家事作業やレクリエーションを提供しその人らしい生活ができる様支援している。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 49 | 18 | <p>日常的な外出支援</p> <p>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。また、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</p> | <p>職員の同行、又はご家族様の同行により、何時でも外出出来る様に努めている。また、声掛けを行ない、町内会の行事などにも参加して頂いている。</p> | | |
| 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> | <p>金銭管理の出来る方へは極力、本人で管理して頂いている。金銭管理の難しい方へは、管理者が管理しており、特に、使用際に制限はしておらず自由に使って頂いている。</p> | | |
| 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> | <p>職員が利用者様と御家族様のやりとりを取り持つ事により、何時でも連絡出来る様努めている。</p> | | |
| 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> | <p>各場所の掃除チェックリストを作成し、清潔に保つよう努めている。また、利用者様の様子を伺い快適に過ごして頂ける様環境整備に努めている。</p> | | |
| 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> | <p>利用者様同士で出来るレクリエーションの声掛けや、思い思いに自由に過ごして頂ける様配慮し畳みのスペースやソファなどで好きな場所を選んでいただける様支援している。</p> | | |
| 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> | <p>各居室は利用者様御本人や御家族様の意見を取り入れ、居室の場所、なじみの家具の配置などを決めている。</p> | | |
| 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」や「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> | <p>浴室・廊下には、手すりがあり、内部はバリアフリーとなっている。居室・トイレ等のわからない場所には、目印を付けている。</p> | | |

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 | 0171400682 | | |
| 法人名 | 医療法人社団 向仁会 | | |
| 事業所名 | グループホーム よろこびの家 4階 | | |
| 所在地 | 北海道函館市栄町16番地16号 | | |
| 自己評価作成日 | 平成22年6月15日 | 評価結果市町村受理日 | |

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

| | |
|-------------|--|
| 基本情報リンク先URL | |
|-------------|--|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|--------------------------------|
| 評価機関名 | タンジェント株式会社 |
| 所在地 | 北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内 |
| 訪問調査日 | 平成22年8月2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)】

| |
|--|
| <p>当グループホームは5ユニットになっており、職員の数も多く、協力し合っています。</p> <p>又、当法人はグループホームが他に3箇所とクリニック、老健施設、包括支援センターがあり、相互で情報交換や勉強会、研修等を実施し、全体で質の高い向上に努める姿勢があります。又、独自の理念を掲げ、職員全員が理念に基づいた環境作りに心掛けています。</p> <p>年に1度利用者様・ご家族様アンケートを実施し、結果を集計して改善点を見出し、ご家族様の意見や要望に応える取り組みを行っている。町会主催の夏祭りや地域の清掃活動に入居者様と参加し地域との交流を行っています。</p> |
|--|

【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></p> |
|---------|

| ・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、生き生きと働けている (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、安心して暮らせている (参考項目:28) | | |

自己評価及び外部評価結果

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------|------|---|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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踏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 | よるこびの家独自の理念、「自由やプライドを守る、ゆとりを持つ、思いを大切にす。分かち合い共に生きる。」があり、全職員が理念の実践に向けて取り組んでいます。 | | |
| 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 | 当ホームでは旭町会・栄町会に所属しており町内会の清掃活動や花植えに入居者様と共に参加しています。小学校からは運動会や学芸会のお誘いがあり入居者様と共に参加し交流しています。 | | |
| 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 | 町内会が行っている清掃活動や花植えに入居者様と共に参加する事により地域への貢献を行っている。 | | |
| 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 | 運営推進会議では当ホームが行っている活動や生活状況を説明している。御家族にも参加を促している。そこでの意見をサービスの向上に繋げている。 | | |
| 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取り組んでいる | 市町村担当者とは日頃より情報交換を行っている。運営推進会議にも参加して頂いており、当ホームの実情やケアサービスの取り組みを伝えている。 | | |
| 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「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 | 事業所内に身体拘束廃止委員会を設けており、その情報は社内のインターネットやスタッフ会議等で伝えており、全職員が身体拘束をしないケアに取り組んでおり、常に意識の向上を図っている。 | | |
| 7 | | 虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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 | 新職員には高齢者虐待感想文を書いてもらい、高齢者虐待防止への意識を高めている。また、管理者が中心となり身体拘束廃止委員会を行い、虐待が起きていないか話し合い、検討し虐待防止に努めている。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | 当ホームで行われた運営推進会議や講習会等で権利擁護や成年後見制度について学ぶ機会を設けているが、今後は更に全職員が理解出来る様に勉強会等に参加し、知識を養う必要がある。 | | |
| 9 | | 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 | 契約や解約の際には管理者、計画作成担当者より、説明し、十分に理解・納得を得ている。不安や疑問には、いつでも対応しており、管理者・計画作成担当者より説明を行い、納得の行く返答をしている。 | | |
| 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並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 | 入居者様や御家族からの意見、要望は随時、管理者や職員を中心に相談を受けており、会議や社内のインターネットを通じてサービスの質の向上や運営方針の見直しを行っている。 | | |
| 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 | スタッフ会議や業務において随時、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、その意見や提案を運営に反映させている。 | | |
| 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 | 年に一度、人事考課や管理者により面談を行っている。人事考課では書面で職員、個々の実績、能力、勤務状況がわかるようにしており、各自が向上心を持って働けるように取り組んでいる。 | | |
| 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 | 新人職員に対しては入社時に管理者よりオリエンテーションを実施している。様々な場面で管理者や経験豊富な職員が普段の業務を通じて各入居者様の介助方法等を教えたり、勉強会を行ない、介護技術の向上を図っている。 | | |
| 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 | 代表者や管理者は勉強会や会議等で他同業者との交流を図れる機会はあるが、職員間での他同業者との交流機会は少なく、交流を行える場を設ける必要がある。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|--------------------------|------|--|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 サービスの利用を開始する段階で、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 | 本人が困っている事や不安に思っている事を初期の段階から常時、不安や悩みを聞く機会を作っている。早急に解決出来る様にスタッフ会議を開き、検討し安心・安全に生活出来る様に努めている。 | | |
| 16 | | 初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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 | 初期の段階から家族が困っている事や不安に思っている事、要望は必ず伺い、職員間で把握し、安心して利用出来る様に配慮している。 | | |
| 17 | | 初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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 | 入居者様・御家族の要望や意見をケアプラン作成時に第一のサービス内容とし、他のサービスにおいても必要な内容はプランに載せ全職員が統一した、サービスの提供を行っている。 | | |
| 18 | | 本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 職員が入居者様を支援する立場の一方で入居者様を人生の先輩として尊重し、利用者様から職員へ教えて頂ける様、職員は聞く姿勢、学ぶ姿勢を持ち、支援を行っている。 | | |
| 19 | | 本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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 | 管理者は行事や電話連絡の際の近況報告等で交流を図る機会はあるが、職員はあまり機会がない。写真付きの手紙を郵送しており家族に向けて職員は近況報告の文章を書いている。 | | |
| 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 | 入居者様の友人や御家族、昔馴染みの関係が途切れない様にフェイスシートを活用し、スタッフ会議を開き全職員が把握する事により関係が途切れない様に支援を行って行く。 | | |
| 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 | 食事・お茶の際は入居者様同士の関係性に配慮した席になっており、話しやすい環境作りを行っている。他の入居者様の洗濯をたたんでいる時等は見守りを行いながら雰囲気壊さない様に努めている。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------------|------|---|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | サービス終了後も、介護に対する相談・助言を行い、気軽に相談出来る環境を作っている。また、他のサービスを利用される際は、その事業所に入居者様の生活状況を詳しく伝えている。 | | |
| ・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 | 入居者様からの希望・要望を伺い、御本人本位の生活を送って頂ける様にスタッフ会議やインターネットを活用し全職員が把握できる体制が作られている。 | | |
| 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 | 入居の際には計画作成担当者が利用者様のフェイスシートを作成し、これまでの生活歴等を把握する様、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 | 毎日の暮らしの状況を介護記録に記入し、全職員が状態の把握に努めており、特変があった時は、申し送りやインターネットを活用している。 | | |
| 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 | 介護支援専門員はサービス担当者会議にて御家族様・必要関係者から意見を聞き、全て配慮した上でケアプランを作成しており、3ヶ月毎にカンファレンス会議・モニタリングを行っている。 | | |
| 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 | 各入居者様の食事量・水分量・排泄状況・行動等を細かく介護記録に記載し、全職員で情報を共有しながら、次回のケアプランに反映させている。 | | |
| 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 | 入居者様・御家族様の要望に応じ、当事業所内の4ヶ所のグループホームや他グループホームとの連携を密にし、その時々生まれるニーズに迅速な対応を行っている。 | | |
| 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 | 町内会の行事への参加や、地域の学校、ボランティア協力の下、御本人の意向や必要性に応じて安心して安全な生活が送れる様な支援をしている。 | | |
| 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 | 住慶クリニックが中心ではあるが、特に決まりは無く、かかりつけ医師がいる入居者様へは自由に受診・相談が行える様、配慮している。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | | 外部評価 | |
|-------------------------------|------|--|--|------|-------------------|--|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 | |
| 31 | | 看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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 | 医療連携体制は24時間確保されており、週に1度、看護師による、訪問・相談を行っており、医療面での適切な助言・指示を頂いている。 | | | |
| 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、また、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。又は、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。 | 入院先には入居者様の生活情報を提供し入院中も安心して過ごして頂ける様に努めており、随時、利用者様の状況を伺い、早期退院に向け、情報交換を行っている。 | | | |
| 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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 看取りを希望される際には、担当者会議を開き、終末期に向けての方向性を担当医師・看護師・御家族様・職員で話し合い入居者様が生涯、安心して生活出来る様、取り組んでいる。 | | | |
| 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 | 初期対応や応急手当については勉強会を開いており、マニュアルも完備されており、全職員が把握される様に努めている。 | | | |
| 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 | 年2回、消防協力の下、避難訓練を実施しており、災害の際には迅速に避難できる体制を整えている。また、近隣や御家族の方にも参加を募っており、火急時には協力が得られる様、働きかけている。 | | | |
| .その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | | |
| 36 | 14 | 一人ひとりの人格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 | 言葉遣いや言葉かけには十分に気を配る様、管理者を中心に指導を行っている。信頼関係が深まるにつれ、言葉遣いが軽くなる様に対応している。 | | | |
| 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 | 残存能力を生かせる様に、入居者様の活躍の場を見つけ、増やす事で認知症の進行防止に努め、御本人の希望を尊重し、自己決定出来る様に努めている。 | | | |
| 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 | 職員の自己都合で行動せず、入居者様のペースを大切に、希望や意向に沿った支援を行っている。 | | | |
| 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 | 出張理美容や馴染みの美容室を希望に応じて利用出来る様に支援している。 | | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 入居者様の嗜好を汲み取り毎日の食事を楽しんで頂ける様に取り組んでいる。極力、入居者様と共に準備や片付けを行い、共に食事をしている。 | | |
| 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 | 介護記録を活用し、水分量・食事量等を全職員が把握しており、体重測定を毎月行い、前月との比較をし、一人ひとりに応じた支援を行っている。 | | |
| 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 | 毎食後、自分で出来ない方へは介助で、自力で行われる方へは声掛け・確認をし、清潔保持に努めている。 | | |
| 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 | 介護記録を活用しそれぞれの排泄パターンを把握し、定期的にトイレの声掛け・誘導を行い、自力での排泄に向けた支援を行っている。 | | |
| 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 | 介護記録や排便確認表を活用し、全職員が入居者様の排便状況を把握している。便秘の対応として適度な運動や乳酸菌飲料の摂取、時には下剤を用いている。 | | |
| 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ず、個々にそった支援をしている | 入浴の時間帯は特に制限は無く、御本人の好きな時間に入浴して頂ける様な配慮をしている。入浴を好まない方へは柔軟な声掛けを行い、極力、入浴を楽しんで頂ける配慮をしている。 | | |
| 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 | ホール内では沢山の椅子があり、ゆっくりと寛げる環境作りをしている。また、記録を活用し睡眠状況を把握する事で、安心して睡眠が出来る配慮をしている。 | | |
| 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 | 申し送りや服薬確認表を活用し全職員が入居者様の服薬状況を把握し、その人に合った、用法・用量を守る様、見守り・介助を行っている。 | | |
| 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 | 入居者様の残存能力を活かせる様にそれぞれに合った、家事作業・レクリエーション等様々な場面で活躍出来る支援を行っている。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。また、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 | 特に制限は無く、入居者様の希望によっては朝方、夕方等でも気軽に外出出来る体制を整えている。希望されない方には定期的に外出を促し、ホーム内にこもらない支援をしている。 | | |
| 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 | 金銭管理の出来る方へは、本人で管理して頂いている。また、金銭管理が出来ない方は管理者が管理を行っており、金銭の出入りは金銭管理台帳に記載し、随時、御家族様に確認して頂いている。 | | |
| 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 | 御家族様や御本人の希望によっては居室内に電話を設置しており、自由に電話のやり取りが出来る様になっている。手紙のやり取りも希望に沿っている。 | | |
| 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 | 当ホームは海側に面しており、さざなみが聞こえる落ち着いた環境であり、日当たりも良い。また、入居者様の手作りの作品等が飾られている。 | | |
| 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 | 楽しく交流出来る空間としてホールや廊下に数々の椅子があり、好きな場所で自由に過ごせる事が出来る様にしている。 | | |
| 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 | 入居時には、御本人様の使い慣れた品物を使って頂ける様、御家族様には促している。その為、仏壇や昔から使用している家具や衣服、食器等を使い、居心地良くして頂ける様に努めている。 | | |
| 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」や「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・トイレ・ホール等バリアフリーになっており、廊下・トイレ・ホール・浴槽にも手摺りが設置されているが、浴槽に段差があり、必ず見守り・介助を行っている。 | | |

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 | 0171400682 | | |
| 法人名 | 医療法人社団 向仁会 | | |
| 事業所名 | グループホーム よろこびの家 5階 | | |
| 所在地 | 北海道函館市栄町16番地16号 | | |
| 自己評価作成日 | 平成22年6月15日 | 評価結果市町村受理日 | |

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

| | |
|-------------|--|
| 基本情報リンク先URL | |
|-------------|--|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|--------------------------------|
| 評価機関名 | タンジェント株式会社 |
| 所在地 | 北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内 |
| 訪問調査日 | 平成22年8月2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)】

| |
|--|
| <p>当グループホームは5ユニットになっており、職員の数も多く、協力し合っています。</p> <p>また、当法人はグループホームが他に3箇所とクリニック、老健施設、包括支援センターがあり、相互で情報交換や勉強会、研修等を実施し、全体で質の高い向上に努める姿勢があります。また、独自の理念を掲げ、職員全員が理念に基づいた環境づくりに心掛けています。</p> <p>年に1度利用者様・ご家族様アンケートを実施し、結果を集計して改善点を見出し、ご家族様の意見や要望に応える取り組みを行っている。町会主催の夏祭りや地域の清掃活動に入居者様と参加し、地域との交流を行っています。</p> |
|--|

【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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない |
| 57 利用者や職員が、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. ほぼ全ての利用者がある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない | 66 職員は、生き生きと働けている (参考項目:11,12) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない | | |

自己評価及び外部評価結果

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | | |
|-----------------|------|---|--|------|-------------------|
| | | | 自己評価 | 外部評価 | |
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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踏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 | 毎朝朝礼時に職員が理念を述べ、大切さを日々実感し、確認し合っている。スタッフルームやカウンター等誰にでも見えていたにだける様に掲示し、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 | 町会の一員として回覧板もまわってきており、クリーン作戦や花いっぱい運動など、町会行事に参加し交流を深めている。 | | |
| 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 | 町会の行事には入居者様と職員と積極的に参加し、数多く交流を深めていながら、なじみの関係を築き、施設の行事にも気軽に立ち寄って頂き、実践の中で理解していただけるよう働きかけている。 | | |
| 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、そこの意見をサービス向上に活かしている | 運営推進会議には、ご家族、町会の方等、幅広く参加して頂き、ご意見、質疑応答を頂き、サービスの向上に努めている。 | | |
| 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 | 運営推進会議の時や、都度連絡を密にし、実情や取り組みをお伝えしながら、サービスの向上に努めている。 | | |
| 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「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 | 身体拘束廃止委員会を定期的開催し、入居者様の人権、尊厳を重視し、職員1人ひとり、正しく、不安のないケアが出来るよう、共通の意識を持てるように話し合いの機会を多く作り取り組んでいる。 | | |
| 7 | | 虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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 | 身体拘束廃止委員会において、事例検討等を行い、入居者様に対して、細かい配慮、気配りを払うよう、職員1人ひとりの意識の向上に努めている。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | 運営推進委員会において、議題として取り上げ、専門家に講演を依頼し、職員、ご家族一丸となって勉強会を開いている。現在、必要とされている入居者様はいないが、必要時に備え体制を作っている。 | | |
| 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 | 契約の締結・解約の際は、利用者様、ご家族様に説明を行い、理解を得ながら行っている。十分伝わらない際には、都度説明し対応している。 | | |
| 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並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 | 年1回アンケートを実施し集計結果を誰でも閲覧できるように掲示しご家族の意見を重く受け止め改善に繋げている。苦情・意見あればスタッフ会議や管理者会議でも話し合い反映出来る様にしている。 | | |
| 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 | 勤務時間により、会えないときがあっても、専用インターネットを利用し、意見や提案をいつでも閲覧出来る様にしている。 | | |
| 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 | 年1回の人事考課や個人面談を行い、個々の職員に合わせその都度、努力や実績・勤務状況を把握できる体制を整えている。 | | |
| 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 | 勉強会や研修会の参加を院内メールを使用し、全職員に促している。ユニット毎でも勉強会を開催し、勤務時間内に誰でも参加できる体制を引いている。 | | |
| 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 | 南北海道グループホーム連絡協議会に加盟しており、その中での勉強会に参加し、近隣のグループホームと交流を深めている | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|--------------------------|------|--|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 サービスの利用を開始する段階で、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 | 管理者、入居窓口担当者が本人、家族と面談し困っていること、不安なこと、要望を聞き今後、係っていく職員全員が共有し解決していく様、努めている。 | | |
| 16 | | 初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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 | 管理者、入居窓口担当者が家族と話し合い困っている事、不安、要望を聞き、都度対応している。 | | |
| 17 | | 初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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 | 相談を受けた際には、必要とされている情報を提供し、本人、家族と話し合い、ケアプランにつなげている。場合によっては、近隣の施設を連携をとり、対応している。 | | |
| 18 | | 本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 本人の過去の経歴を踏まえ、コミュニケーションを図っている。時には、料理や昔の遊びなど、職員の知らない知恵を教えていただいている。 | | |
| 19 | | 本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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 | 入居者様の変化や状況は都度報告を行っています。ご家族の希望、要望は可能な限り取り入れ、対応しています。職員とご家族が共に入居者様を支えていく関係を築いている。 | | |
| 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 | 面会には、制限を設けていない為、ご本人の友人、近隣の知人も訪問されたり時には、電話や手紙などもお手伝いさせて頂いている。 | | |
| 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 | 入居者様の性格、生活暦を把握し一人ひとりに合わせたケアを行い、また、入居者様と一緒に集って安心できるような環境づくりに心掛けている。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------------|------|---|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | 退去後も関係を断ち切らない付き合いを、心掛けている。現在はサービス終了後も継続的な関りが必要とする利用者がいない為、行っていない。 | | |
| . 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 | 入居者様と日頃の会話や生活から、意見、思いを取り入れ、定期的なカンファレンス会議を行い、自立支援を念頭に置き、身体的状況の変化を見逃さないよう支援している。 | | |
| 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 | ご家族、ご本人との会話、面談から、フェイスシートを作成し、職員間で情報を共有し出来るだけ馴染みの暮らしが出来るよう、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 | 朝・夕の申し送り、介護記録、カンファレンス会議を行い、入居者様一人ひとりの状態、現状把握に努めている。 | | |
| 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、ご家族、介護支援専門員、医療連携看護師等と定期的に話し合いや会議を開き、意見やアイデアを反映した介護計画を立てている。 | | |
| 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 | 日中、夜間の状態観察、排泄、食事量、水分摂取、検温、血圧測定等、個々に全て記録している。職員間で共有しよりよい介護計画に繋がるよう、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 | ご本人、ご家族の状態、状況に対応し、外出、買い物、受診など多くのニーズに柔軟に対応している。 | | |
| 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 | 近隣の町会やボランティアの協力を得て、催し事に参加して頂き、暮らしを楽しめるように支援している。 | | |
| 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 | 週1回、医療連携看護師の健康管理を行っており、いつでも相談や支持をうけるようになっている。又、以前からの掛かりつけの病院に継続して、受診できるよう支援している。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-------------------------------|------|--|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31 | | 看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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 | 当事業所には看護職員はいないが、医療連携看護師と情報交換を行い、状態の変化があった時には、指示を頂いている。週1回の訪問時に健康管理を行っている。 | | |
| 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、また、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。又は、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。 | 管理者が入院先の病院と連絡や情報交換を行い、入院先でも安心して過ごせる様、また、早期退院が出来るよう支援している。 | | |
| 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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | ご家族、主治医、看護師と担当者会議を行い、重度化、終末期に向けた対応や希望について話し合い、早い段階から主治医を中心とした医療・介護がチームとなり、連携を密にして安心して暮らせるよう支援を行っている。 | | |
| 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 | 急変時のマニュアルがあり、勉強会、研修会を開催し、全ての職員が対応できるよう努めている。 | | |
| 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 | 消防立会いのもと、避難訓練を行っている。全ての入居者様が災害時に避難できるよう、今後は近隣住民の協力が得られるよう対策を取って行きたい。 | | |
| .その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | 14 | 一人ひとりの人格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 | 入居者様への声掛け時は、プライバシーを損ねないよう配慮し、職員間でも気をつけ、注意しあうような体制をとっている。 | | |
| 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 | 会話をする際は一人ひとりに合わせた説明を行い、言葉に表せない心の動きなど、表情に気を配り、自己決定できるよう支援している。 | | |
| 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 | 職員側の業務の都合を優先しがちであるが、入居者様の気持ちを大切に最優先に考え支援できる環境づくりに心掛けている。 | | |
| 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 | 月1回の訪問での理髪や近隣の美容室での理髪をされている。季節に合った服装の声掛けや本人が選んだ洋服が着れる様支援している。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | | 外部評価 | |
|------|------|--|--|------|-------------------|--|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 | |
| 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 | 一人ひとりの持てる力を活かし、出来る事は無理の無い範囲で家事等を職員と一緒に楽しんで出来るよう支援している。希望された食材を取り入れたり、弁当をもって外で食事なども行っている。 | | | |
| 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 | 栄養のバランスが偏らないように、メニューを考え、好き嫌いがある方にも声掛けし、少しでも召上って頂くようにしている。定期的に水分補給行い、摂取量を記録している | | | |
| 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 | 義歯洗浄や歯磨きは声掛け行い、見守り、介助行っています。 | | | |
| 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 | 一人ひとりの排泄パターンを把握する為に介護記録等を活用し、職員連携を図りトイレ誘導行っている。又、医療連携看護師と連携し、下剤の調整など指示を頂き、支援行っています。 | | | |
| 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 | 牛乳やヨーグルト、たっぷりの水分補給に配慮し、毎朝全員で行うラジオ体操など、適度な運動を心がけ支援しています。 | | | |
| 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ず、個々にそった支援をしている | 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しんで頂ける様努めている。入浴が嫌いな方には、無理強いしないよう努めている。清潔を保つ為、週2回は入浴して頂けるようにしている。 | | | |
| 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 | 入居者様はそれぞれ好きな場所で休息をとられており、その時の気分を尊重している。就寝時間は特に決めておらず、個々の習慣を大切に個別に対応できるようにしている。 | | | |
| 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 | 服薬については常に新しい情報を職員間で共有できる工夫をしている。手渡し、見守り、介助等で確実に支援している。医療連携看護師とも連絡を密にし、調整を行っている。 | | | |
| 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 | 生活歴や持てる力に配慮し、支援している。入居者様の体調や気分を考慮し、その時々に応じ声掛け行っている。作業の後は労いの言葉を掛けている。 | | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | | 外部評価 | |
|------|------|--|---|------|-------------------|--|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 | |
| 49 | 18 | <p>日常的な外出支援</p> <p>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。また、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</p> | <p>希望された入居者様には天気の良い日を、ドライブや近隣の散策等を行っている。</p> | | | |
| 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> | <p>自身でお金の管理できる方は自己管理して頂き、難しい方は管理者が管理し、希望に添う様職員が購入のお手伝いをしています。</p> | | | |
| 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> | <p>自力で電話が掛けられる方は、自室に設置している。手紙の返信も職員がお手伝いし自力で出して頂く様にしている。</p> | | | |
| 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> | <p>ホールや廊下には季節にあった花や水槽等を置き、四季や生活観が感じられる様にしている。不快な音や光がはいらない様にしている。</p> | | | |
| 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> | <p>食堂や廊下にソファを配置し、どこでもくつろいで頂ける様にしている。窓際にも配置し外を見れる様にし、季節や風景を楽しめる様にしている。</p> | | | |
| 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> | <p>入居の際、本人が使い慣れた家具を持参して頂く様説明し、自宅と同じ様にくつろげる空間作りに配慮している。</p> | | | |
| 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」や「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> | <p>全体がバリアフリーで、手すりも完備されており、足元の安全確保がされている。歩行の困難な方には居室内にポータブルトイレを配置し自立した生活の支援を行っている。</p> | | | |