

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 | 4470201593 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 豊心会 | | |
| 事業所名 | 和幸苑グループホーム あゆみ | | |
| 所在地 | 大分県別府市亀川東町20番16号 | | |
| 自己評価作成日 | 平成26年10月1日 | 評価結果市町村受理日 | 平成27年2月12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 | |
|----------|--|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------|--|--|
| 評価機関名 | 福祉サービス評価センターおおいた | | |
| 所在地 | 大分県大分市大津町2丁目1番41号 | | |
| 訪問調査日 | 平成26年12月19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)】

家庭的な雰囲気と季節感を大切にしています。食事等に関しても、3食手作りで提供し糖尿病や高血圧などで制限がある方が多い中で、季節の野菜や季節の行事を大切にしたり、日々の会話の中で、何が食べたい?と利用者からリクエストしたりしてもらいながら食べる楽しみを追究し、体調やご本人状態に合わせて、代替え食や刻み・ミキサー食等、柔軟に対応しています。

【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)】

・地区の災害訓練に参加したり、運営推進会議を通して自治会や老人会など地域住民との協力体制ができています。また、災害時の支援物資を事業所で預かったり、事業所の備蓄品の収納場所を地域の人に知らせている。
 ・「その人らしい生活」が送れるよう、一人ひとりに寄り添う支援を心掛けており、ケア場面で気づいたことは職員間でアドバイスをするなどケアに対しての向上心があり、チームワークが取れている。
 ・季節の行事などを大切に、食事は3食手作りで利用者のリクエストで献立を変更するなど柔軟に対応しており、食べる楽しみを感じられる支援している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

| 項目 | | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 | | 項目 | | 取り組みの成果 ↓該当する項目に○印 | |
|----|--|-----------------------|---|----|---|-----------------------|---|
| 56 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25) | ○ | 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない | 63 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19) | ○ | 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない |
| 57 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38) | ○ | 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない | 64 | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20) | ○ | 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない |
| 58 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38) | ○ | 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 65 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) | ○ | 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) | ○ | 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 66 | 職員は、生き活きと働いている (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せている (参考項目:30,31) | ○ | 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 68 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う | ○ | 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない |
| 62 | 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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 | 理念のもと、職員が意識を高め、地域の方々との関係性を大切にしている。 | 地域密着や利用者本位などを掲げた理念を常に目にするとともに、意識しながら実践につなげている。 | |
| 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 | 自治会の行事に参加したり、防災訓練と一緒に参加していただいている。又、2ヶ月に一度地域の美容室の美容師さんに訪問していただき、散髪している。 | 地区の防災訓練に参加している。また、自治会の行事や老人会にも積極的に参加している。2ヶ月に一度保育園児の訪問や美容室の出張散髪をしてもらうなどの交流をしている。 | |
| 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 | 自治会の方に防災訓練の際にボランティアをお願いし、認知症に対しての理解につながるようしている。 | | |
| 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 | 2ヶ月に一度、利用者・家族・自治会長・民生委員・地域包括支援センター職員・と共に推進会議を開催し、サービス向上や情報交換の場になっている。 | 2ヶ月に1回開催し、今年度より市の担当者も出席している。自治会長から地区行事の情報提供や子供神輿のコースを事業所の近くを通るよう提案があったり、利用者、家族からの意見要望にすぐに対応し、サービスの向上に活かしている。 | |
| 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取り組んでいる | 別府市役所高齢者福祉課職員が推進会議に参加。会議の議題等に関して意見をもっている。別府市グループホーム協議会を通じて事業所の実績報告を行い民生委員の施設見学の受け入れ等も行っている。 | 市の担当者に運営推進会議の出席依頼したり、事業所の現状報告をし、意見等もらっている。また、市からの問い合わせに情報提供したり、民生委員の施設見学を受け入れている。 | |
| 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 | 職員全員で意識し、玄関の施錠や身体拘束は行っていない。 | 身体拘束をしないことを前提に、リスクを考え拘束にならない方法を職員会議で話し合っている。見守りやベッドの位置を変えるなど身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | |
| 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 | グループホーム協議会などの研修会に参加し勉強している。 | | |

和幸苑グループホーム あゆみ

| 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 | 成年後見人制度等を必要とする利用者はいないがグループホーム協議会の研修に参加し必要な時は支援できるようにしている。 | | |
| 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 | 契約時、説明を行い利用者や家族等に不安や疑問点に答えられるように努めている。 | | |
| 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 | 2か月に1度の運営推進会議以外にも、年2回家族会を設け家族間での意見交換や交流ができるようにしている。又、面会の際にも状況報告を行い家族の要望等を聞くようにしている。 | 運営推進会議や年2回の家族会で出された意見要望を運営に反映させている。また、面会や電話連絡等の機会に意見、要望を出しやすいように声掛けをしている。 | |
| 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 | 必要時、グループホーム会議を開き、職員の意見を聞ける機会を設けている。 | 管理者は職員から意見や提案等を聞く機会を設けている。会議で出された職員の提案を検討した結果、脱衣所に手すりを設置するなど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 | やりがいや向上心のある職員に対して、資格修得の為に推奨を行っている。 | | |
| 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 | 資格修得の為に研修や試験等を受けられるように配慮している。又、グループホーム協議会の研修会参加の推奨を行っている。 | | |
| 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 | 2か月に1度グループホーム協議会の研修を通じて他の事業所や他職種との交流が図れるようになっている。 | | |

| 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 |
| 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 | 契約前の面接で、本人との話し合いや馴染みの関係になれる機会を持ち、家族だけでなく特に本人から話を聞くようにしている。 | | |
| 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 | 申込時より時間をかけ話を聞き、不安や求めているものを理解し汲み取ることができるように努め信頼関係を築く事が出来るようにしている。 | | |
| 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 | 時間を聞き話を聞くように心掛け、必要としているサービスかどうか見極めたうえで、必要時には、地域包括支援センター等につなげたりしている。 | | |
| 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 | 人生の先輩であるであるという考えを職員が共有し、互いが協働しながら穏やかに生活できるよう場面づくりや関わりを持っている。 | | |
| 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 | 本人のあるがままの状態を細かく伝え、家族の思いに耳を傾け、本人を支えていく為の協力関係が築けている。 | | |
| 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 | 家族以外でも、馴染みの方の面会や関わりを大切にしている。ドライブ等で家の近くを通ったりして、生活していたころの話をしたりする事で、関係が途切れないように支援している。 | 同法人の通所介護利用者の知人に会いに行ったり、家の近くをドライブしながら思い出話をしている。また、在宅時から付き合いのある新聞配達員が新聞を届けているなど馴染みの人との関係が途切れないようにしている。 | |
| 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 | 心身の状態や気分、日々時々変化している様子に注意を向け、利用者同士の関係が上手くいく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 |
| 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 | 同法人の施設(特養)に入居された方は、用事で行った際に面会したりしている。サービス利用終了者は、入院先での死亡が多く継続的に関わりを持つことはないが、懐かしいと顔を見せてくれたりする事もある。 | | |
| 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 | 日々の関わりの中で把握に努めているが、意思の疎通が困難な方には家族や関係者から情報を得るようにしている。 | 家族に生活歴などを聞き、日々の関わりの中でしぐさや行動、会話から思いや意向を把握している。 | |
| 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 | 利用前に自宅に訪問したり、本人・家族から聞き取るようにしている。又、折に触れ本人や家族からどのように生活していたかを聞くように努めている。 | | |
| 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 | 個々の生活リズムをつかむ様に努め、本人の出来ることや分かること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 | アセスメントを含め、職員全員で意見を交換している。本人が自分らしく暮らす事が出来るかを念頭に置き、本人や家族の要望を介護計画に活かしている。 | アセスメントや職員全員の気づきを基に介護計画を作成している。また、本人・家族の要望も柔軟に介護計画に取り入れている。毎月モニタリングを行い、3か月に1回介護計画の見直しをしている。 | |
| 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 | 食事や水分摂取量、排泄等、身体状況や日々の暮らしの様子をありのまま記録している。又、職員が確認できるように情報共有している。 | | |
| 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 | 利用者の夫が入院していた際に、本人に会いたいという要望があり、面会の為送迎したりしていた。通院や送迎など必要な支援を柔軟に行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 地域の保育園の園児や、中学生や福祉学科の学生のボランティアの受け入れも行っている。 | | |
| 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 | 本人・家族が希望するかかりつけ医に受診している。家族の意向により、職員が付き添い介助行い連携を取っている。 | 本人や家族の希望するかかりつけ医に受診している。また、家族の意向による専門医への定期受診は事業所が受診に同行して家族に状況報告をしている。週2回の往診もあり、医療機関との関係が築けている。 | |
| 31 | | ○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している | 最低1日2回バイタル測定し記録に残し変化や緊急時測定し、かかりつけ医師・看護師に連絡相談し連携を取っている。 | | |
| 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。 | 入院が決定した場合は、病院Drと相談し出来るだけ早期退院できるように情報提供し、入院時認知症が進まないように、定期的に面会に行くようにしている。 | | |
| 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 | 契約時に説明を行うと共に、家族会や面会時、利用者の状況を伝えると共に重度化や終末期の話をしている。 | 契約時に書類で説明して同意書をもっている。事業所が対応できる範囲内で看取りを受け入れていくことを利用者の状況に応じて家族に再度説明を行っている。かかりつけ医との協力体制ができている。 | |
| 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 | 急変や事故発生時はマニュアルを作成し対応出来るようにしている。又かかりつけ医にすぐ相談できるよう関係を築いている。 | | |
| 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 | 年に2回防災訓練を行い避難体制の見直しを行っている。亀川地区の防災訓練や避難訓練にも開催された時は参加している。 | 職員が車いすを使って避難経路を確認し、避難時はリヤカー等の必用性を認識している。地区の防災訓練に参加するなど地域住民の協力体制ができている。また、地区の避難物資を預かっており、備蓄品の収納場所を地区の人に知らせている。 | |

| 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 |
| 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 | 本人の気持ちを第一に考え、自己決定しやすい声掛けや対応に配慮するよう努めている。 | トイレへの声掛けの配慮がある。ケア場面で職員の対応で気になることがあったときは、職員間でアドバイスをし合っている。 | |
| 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 | 意思表示が難しい利用者の方には表情から読み取りするように努めている。 | | |
| 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 | 利用者によって出来ること・出来ないことがある為、個々のペースに合わせて過ごすことが出来るように支援している。 | | |
| 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 | 入浴後に眉や紅をさすように促したり、自分で服を選んだり出来るように支援している。 | | |
| 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 | お好み焼き・たこ焼き・焼きそば・鍋料理等はテーブルを囲んで一緒に作ったりしている。下準備の皮むきや野菜のすじとり食器の片付け等も手伝っていただき一緒に行っている。 | 3食とも手作りしており、菜園で収穫した季節の新鮮な野菜を取り入れている。希望のメニューを聞き、柔軟に献立に取り入れている。また、職員と食べることで会話が弾み食べる楽しみを感じられ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 | 病状や状態に応じて食事を提供。1か月の献立を特養の管理栄養士に見てもらい改善点等あればコメントをもらっている。水分はお茶だけでなく、コーヒー・紅茶・水・ヤクルトや野菜ジュース・牛乳等も提供。 | | |
| 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 | 食後の歯磨きの声かけを行い、状態に合わせて職員が見守りを行ったり一部介助を行っている。 | | |

和幸苑グループホーム あゆみ

| 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 | 個々の排泄チェック表をつけ、時間を把握し定期的にトイレ誘導・介助を行い排泄を促す状態に合わせて、Drと整腸剤などの使用の話し合いを行ったり、紙パンツや尿取りパットの使用について都度話し合いを行っている。 | 個々の排泄チェック表で排泄パターンを把握し、声掛けによりトイレ誘導をしている。紙パンツや尿取りパットなど排泄用品の使用状況に応じて適切なものを話し合い、自立につなげている。 | |
| 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 | 体操や歩行訓練など体を動かすように取り組み、食物繊維摂取や水分補給も積極的に行っている。 | | |
| 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 | 個々の状況に応じ、順番を入れ替えたりする。湯加減や入浴時間は一人一人の希望に応じて対応している。 | 週2～3回、午後の時間帯でゆっくり入浴できるよう時間も本人の希望に沿っている。また、必要に応じて毎日の入浴が可能である。 | |
| 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 | 日中の活動を促し生活リズムが整うように援助している。又、体調や希望等に配慮し、ゆとりと休息がとれるようにしている。 | | |
| 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 | 処方箋や主治医からの指示書をいつでも閲覧できるように整理し、職員が把握・確認できるようにしている。服薬は、本人の能力に応じて、介助・見守り・確認を行っている。 | | |
| 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 | 個々の力を発揮できるように、自宅で自分で行っていた事や、その方に合った役割を持っていただき、お願いしている。 | | |
| 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 | 散歩・買い物・ドライブ・外食等は、天候や本人の気分・体調など考慮し支援している。 | 散歩途中で近所の人とあいさつを交わしたり、お花を頂いたりすることもある。本人や家族の要望で洋服や化粧品などの買い物に出かけ、おしゃれを楽しんでいる。また、寿司を食べに行ったり、少人数でのドライブなど個別の対応もしている。 | |

和幸苑グループホーム あゆみ

| 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 | 事業所で管理している方がほとんどだが、買い物に出かけたりした際の支払いは、本人に手渡し払っていただくようにしている。 | | |
| 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 | 家族からの電話などにも対応し自ら電話が出来るように支援している。郵便物は、切手・ハガキの購入や投函等の支援を行っている。 | | |
| 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 | 日中フロアで過ごされる方が多く、台所とフロアは対面式になっており、音・匂い等、五感や会話等が出来るように工夫している。季節を感じられるようなディスプレイ等も行っている。 | 季節感のある飾りと利用者の作品などが飾られ、大きなソファがテレビとフローアとを仕切り、落ち着ける場所となっている。台所が対面式で料理の匂いや音など生活感が感じられ、また、温度、湿度、換気の調整が定期的に行われ、居心地のよい空間となっている。 | |
| 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 | 廊下には小さなテーブルセットを置いたり、テラスにベンチを配置したり、仲の良い同士会話を楽しむスペースを確保している。 | | |
| 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 | 馴染みの物を持ってきていただき、家族写真や遠方の子供からの絵ハガキなどを飾るなど、自宅でも行うように、同じように過ごせるように配慮している。 | 愛用の椅子や家族写真、定期的に送られてくる家族からの絵手紙、利用者本人の作品や人形など馴染みのものが飾られている。また、落ち着いて過ごせるよう鏡に布を掛けるなど状態に応じた工夫がされている。 | |
| 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 | 手すりやシャワーチェア等見直ししながら、個々の状態に合わせて完全確保と自立への配慮を行っている。 | | |