

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 | 0570406207 | | |
| 法人名 | 医療法人 光智会 | | |
| 事業所名 | グループホームおおだて | | |
| 所在地 | 秋田県大館市片山町三丁目14番14号 | | |
| 自己評価作成日 | 平成24年度9月3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://www.akita-longlife.net/evaluation/ |
|----------|---|

【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 秋田マイケアプラン研究会 | | |
| 所在地 | 秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142-1 | | |
| 訪問調査日 | 平成24年10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)】

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・廊下が広いので、みんなで毎日歩行運動をしている。 ・2ユニット合同で行事やレクリエーションを行い楽しんでいる。 ・2Fのデイサービスでのレクリエーションに参加し、交流を図っている。 ・食事は毎食手作りで職員は思いやりを持ち入所者も職員も笑顔で過ごすことができるよう努めている。 ・内にこもらないよう町内、市、同法人内の行事に努めて参加している。 ・毎月外食の予定を立てて外出している。 ・季節を感じるができるよう工夫している。 |
|--|

【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)】

| |
|---|
| <p>既存の建物で、3階の居室からは地域を見渡すことができます。防災面での心配はあるが、対策が図られています。又、広い廊下を利用し歩行運動を行ったり、「ゆったりと共に過ごせる時間を提供します」の理念に添うため、利用者と語り合いするためのソファを置き、穏やかな生活につなげることを職員間で共通理解しているように感じました。さりげない見守りと声かけを行うことで、その人らしい生活への取り組みが行われているようです。</p> |
|---|

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) | ○ 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、生き活きと働けている (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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている | 「ゆっくりとした食事と、ゆったりと共に過ごせる時間を提供します。」という事業所の理念に基づき、サービスを提供しています。 | 職員間で話し合い、利用者に密着した理念を掲げ、日課の中で実践に取り組んでいます。2年ごとに実状に合わせた理念づくりを行っており、今後は地域にも密着した理念づくりに取り組む心構えです。 | |
| 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 | お祭りや各種イベント等の町内行事・地域行事への積極的な参加や婦人会との交流を通じて地域とのつながりを確保しています。 | 地域の婦人会が、月一回のお茶会等のボランティアにきています。恒例行事になっていることから、利用者も地域の方に会えることを楽しみにしています。 | |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している | 運営推進会議や民生委員を通じ、事業所の運営についての理解を深めるとともに、地域行事等への参加で地域の人々への認識・理解を得るよう努力しています。 | | |
| 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践、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 | 市担当職員・民生委員・婦人会代表者等で会議を構成し、定期報告及び意見交換を行いサービスの向上に努めています。 | 行政・家族の出席のもと、2ヶ月ごとに開催されています。サービス向上につなげるため、他のグループホームの情報についても話し合い、より良いケアのため規定の見直し等も行っています。 | |
| 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 | 市担当職員が運営推進会議の委員として参加しており、事業所の実情について定期的に報告しているほか、運営に関する指導を得るようにしています。 | 市役所を訪問した際に、担当者に相談できる関係にあります。事務的な事は、事務所を通して行政に聞く体制が図られています。 | |
| 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 | 「身体拘束をしないケア」を原則として、全職員が共通の認識を持った上で、緊急やむを得ない場合に限り実施する場合があります。 | 身体拘束の防止が出来るように、現場の状況に合わせた声かけや指導を行い、考え、実行することに努めています。 | |
| 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 | 虐待等が行われないよう常に注意を払い、防止に努めています。 | | |

| 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 |
| 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 | 市生活保護担当課や福祉生活サポートセンター等と連携し、必要な支援を得るようにしています。 | | |
| 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 | 懇切丁寧な説明を心がけ、同意に関しては文書で得るようにしています。 | | |
| 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 | 運営推進会議への家族の参加を呼びかけている他、面会時や電話等で家族の意見・要望を引き出すように努めています。 | 運営状況のお伝えする場として、運営推進会議への参加を呼びかけています。出席者は少ない状況ですが、声かけを行い、参加しやすい状況作りに取り組んでいます。 | |
| 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 | 原則 全職員参加のカンファレンスを毎月開催し、職員の意見・提案を聞く機会を設けています。 | 毎月のカンファレンスの中での意見は、現場の管理者等で検討し、働きやすい環境作りに取り組んでいます。 | |
| 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 | 人事考課により適正な給与管理に努めている他、法人全体で「働きやすい職場環境」の整備に努めています。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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 | 可能な限り職員への研修の機会を確保するように努めています。 | | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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 | 「秋田県認知症グループホーム連絡協議会」に加盟し、同業者等との交流の機会及び勉強会への参加を通じて、サービスの向上に努めています。 | | |

| 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 |
| 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 | サービス開始前に事前訪問を行い、本人・家族等と面談の上、要望等を聴取し、可能な限り本人の希望に沿うサービスが出来るように努めています。 | | |
| 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 | サービス開始前に事前訪問を行い、本人・家族等と面談し要望を聞く他、家族等の職業や生活歴等の把握に努め信頼関係を築く要素としています。 | | |
| 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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする | | | |
| 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 | 利用者と職員が共同で出来ることは可能な限り行い、職員の一方的な援助とならないようなサービス提供に努めています。 | | |
| 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 | 家族との食事等の外出に関して可能な限り支援しているほか、面会時は他者を気にすることがないよう面会スペース等の配慮をしています。 | | |
| 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 | サービス開始前からの行きつけの理容店を継続して利用する等、可能な限り関係継続に努めています。 | 馴染みの場所等であれば、ホームから遠くであっても制限することなく、利用者が希望することであればかなえています。 | |
| 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 | 日常の洗濯や食事の準備等を利用者同士が協力しあって出来るように支援したり、食事のテーブル配置等も利用者同士の関係を考慮した配置としています。 | | |

| 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 |
| 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 | 必要に応じ、利用中止後の状況確認を行っている他、常に相談に応じる体制をとっています。 | | |
| 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 | 生活歴・職歴等、可能な限りの把握に努め、日常会話の中から発せられる細かな希望・要望もくみ取ることが出来るように努めています。 | 職員が日々の援助の中で感じ把握したことを、月一回のカンファレンスや随時の報告を行い、その人らしさの生活を過ごせるように検討されています。 | |
| 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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | 本人・家族等から可能な限り聞き取り、把握に努めています。 | | |
| 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 | 利用者個々の生活パターンを把握し、変化が見られる場合は対応しています。 | | |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画 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 | 定期的にかンファレンスを行い、本人のニーズに即した介護計画の作成に努めています。 | 職員全員からのモニタリング状況を計画作成者が収集し、計画作成を行い、全員で内容について検討を行っています。 | |
| 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 | 利用者個別の記録を作成し、職員全員が確認できる状態にあります。必要に応じ申し送り等で伝達し、情報を共有し、介護計画の見直しに活かしています。 | | |
| 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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする | | | |

| 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 | 地域行事への参加、婦人会等のボランティアの受け入れ等、可能な限り地域資源を活用できるよう支援しています。 | | |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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 | 入居前のかかりつけ医を継続して利用し、受診時は職員が同行します。受診結果に変化があった場合は、家族へ連絡し対応しています。 | 利用者希望の病院には、職員の送迎と受診介助が行われています。状態の変化については、家族には電話で連絡しています。 | |
| 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 | 非常勤の看護職員を配置し、利用者の健康管理を行っている他、受診の必要性の判断や医療機関との連絡調整を看護職員と相談し行っています。 | | |
| 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、家族等と共に医師からの説明を受け、再入居が可能な状態であるかの説明と了解を得るようにしています。また、医療機関の担当看護師等と積極的に情報交換や相談を行うようにしています。 | | |
| 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、事業所の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 | 利用開始時に重度化した場合の指針について説明を行っている他、医療機関等と連携し、可能な限り本人・家族の希望に沿うよう努力しています。また、関連病院・老健との連携を図り支援しています。 | 重度化や看取りについては、関連病院や施設等との連携を図る体制が出来ています。又、現在の状況で出来るケアや対策について家族に説明し、安心して頂けるように努めています。 | |
| 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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている | 救急救命講習等の研修の実施の他、利用者個々の病状の急変時の対応について事前に取り決め、全ての職員が対応できるようにしています。 | | |
| 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 | 消防計画を定め、災害時には消防機関及び関連施設への通報・連携体制を整備しています。 | 年2回、夜間と日中の消防訓練を行っています。3階にあるが、避難時の階段がありません。又、すぐ近くに消防署があり、屋上からの避難体制が考えられています。 | |

| 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 |
| 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 | 利用者の自尊心や感情に配慮した言葉掛けや対応をしています。 | 慣れ合いに気をつけ、言葉で失礼がないように注意しています。トイレ誘導への声かけは、そっと耳元で伝える工夫が行われています。 | |
| 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 | 本人の言葉や言葉の裏側に隠れた思いなども出来る限りくみ取れるように心がけ、可能な限り本人の希望に沿えるように配慮しています。 | | |
| 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 | 本人の生活パターンやその日の状態・気分に合わせて対応やケアを行っています。 | | |
| 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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする | お化粧品や好みの衣服の着用などを続けていけるように支援しています。 | | |
| 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 | 買い物・下ごしらえ・調理・盛り付け等を職員と共同で行うように努め、食事はゆっくり会話を楽しみながらとれるように配慮しています。 | 利用者の力量に合わせ、盛り付け等の食事作りの手伝いが行われています。理念である「ゆっくりした食事」を行い、穏やかに自分のペースでよくかんでよく食べていました。 | |
| 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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | 食事の摂取量、水分の摂取量をチェック票を用いて記録し、管理しています。 | | |
| 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 | 就寝前の歯磨き及び3回／日のうがいを実施しています。 | | |

| 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 |
| 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 | 個々の排泄パターンの把握に努め、可能な限りトイレでの排泄の自立が継続できるよう支援しています。 | 利用者の快適な生活のため、出来るだけトイレでの排泄支援に努めています。排泄パターンの把握を行うことで、介護用品の軽減につなげることができています。 | |
| 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 | 定期的に関連施設の栄養士による指導を仰ぎ、バランスのとれた食事のメニューを心がけている他、時間がある時は事業所内で歩行訓練を行っています。必要に応じ医師に相談し下剤等の処方を受けています。 | | |
| 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や健康状態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 | 入浴時間や週3回の入浴日を決めているが、本人の希望があれば出来る限り対応するようにしています。 | 保清の維持が出来るように、利用者の状態に合わせたケアが行われています。入浴を好まない方でも週2回は、入ることが出来るよう働きかけを行っています。 | |
| 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 | 個々の睡眠パターンを把握しながら支援しています。 | | |
| 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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている | 医療機関からの指導に基づいて服薬管理を行っています。 | | |
| 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 | 食事・洗濯等、本人が出来ることを把握し、各々が「出来る事」は職員と共同で行うようにしている他、季節感を感じてもらったり気分転換を図ってもらうためのドライブを定期的に行っています。 | | |
| 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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする | 毎月、少人数での外出・外食を行っている他、春と秋にドライブ行事を行っています。本人に希望があれば外出について家族等に協力を仰ぐようにしています。 | 利用者の希望を伺い、外食する機会を作っています。又、外出希望があれば出来るだけ対応する体制が図られています。 | |

| 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 |
| 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 | 近くのドラッグストアに出かけ、嗜好品などを本人が買い物できるように配慮しています。 | | |
| 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 | 本意の希望に沿って、常時対応しています。 | | |
| 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、臭い、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 | 常に清潔を保つように心がけ、絵や飾りなどで生活感や季節感にも配慮しています。 | 既存の建物を利用したとのことであるが、行動しやすく、明るい空間になっています。外に出ようとする人がいない状況から、1つの地域がそこにあるような感じがしました。 | |
| 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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする | 共用スペース中でも一人になれるような位置にイスを配置したり、ソファや長椅子で他の方を気にせず会話が出来るよう配慮しています。 | | |
| 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 | 家具やベッド等の居室に備え付けの備品以外は本人の大切にしている物、写真等の持ち込みに関しては制限しておらず、落ち着いて安心した生活が出来るように配慮しています。 | 利用者の好みで畳を敷いた和風にしたり、備え付けの家具とともに、使い慣れた物と組み合わせ、自分なりの生活空間が作られていました。 | |
| 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 | 本人の状態にあわせた車椅子や歩行器などの福祉機器を用意しています。また、家族の了解の上、部屋のネームが見やすいように工夫しています。 | | |