

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

| | | | |
|---------|-----------------|------------|-------------|
| 事業所番号 | 2894000559 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 姫路尚歯会 | | |
| 事業所名 | グループホーム ライフビラ姫路 | | |
| 所在地 | 姫路市飯田三丁目五〇番地一 | | |
| 自己評価作成日 | 平成29年8月10日 | 評価結果市町村受理日 | 平成29年10月23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 | 平成28年度新設につき公表センター掲載前 |
|----------|----------------------|

【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 姫路市介護サービス第三者評価機構 | | |
| 所在地 | 姫路市安田四丁目1番地 姫路市役所 北別館内 | | |
| 訪問調査日 | 平成29年9月14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)】

法人理念である「和」に基づいた福祉事業を展開していくため、事業所独自に基本方針を定め、常に向上心を持ち専門性の追求に努めている。支援の内容としては、温かいものは温かいうちに、冷たいものは冷たいうちに、身体に適した椅子に正しい姿勢で座り食事をしていただく。オムツに頼るのではなく、トイレで正しい姿勢で排泄していただく。入浴は夕方以降に個浴で入っていただくなど、長年営んできた生活習慣を変えないことを基本として実践している。また、「お一人おひとりを大切にす」ということも支援の基本とし、入居者様お一人おひとりの個性を引き出せるような関わりに努めているほか、お一人おひとりに役割割りを持っていただくことで生活意欲の向上を図っている。入居者様がどのような状態になられても生活習慣を変えることなく安心して生活していただけるよう職員研修も徹底して行っている。

【第三者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)】

法人の長年積み上げてきた福祉をもとに入居者の自立支援、残存機能を活用、生活習慣の継続等を計画に組み入れ、それぞれの状況に応じた支援を心掛けている。特に活動時の姿勢にこだわり、食事、排泄、入浴時に考慮している。また、ホームの1階に地域交流スペースを設け地域住民が訪問しやすい環境とし、入居者との交流は勿論、いきいき百歳体操やふれあい給食の場所提供や介護教室の開催等、公共的な場として活用し、地域への還元に取り組んでいる。今後ホーム、ご家族、地域、医療機関が連携を図り、入居者の生活を支援する包括的な介護の取り組みが期待できる。

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 ↓該当するものに〇印 | | 項目 | | 取り組みの成果 ↓該当するものに〇印 | |
|----|--|-----------------------|---|----|---|-----------------------|---|
| 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) | 〇 | 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) | 〇 | 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) | 〇 | 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) | 〇 | 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) | 〇 | 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) | 〇 | 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) | 〇 | 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) | 〇 | 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) | 〇 | 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 | 〇 | 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) | 〇 | 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 | 〇 | 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) | 〇 | 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 | | | | |

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己 者 第 三 | 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 | <ul style="list-style-type: none"> 法人理念を事業所の理念としている。その理念に基づき地域密着型サービスの意義をふまえた事業所独自の基本方針を定めている。 法人理念、基本方針に地域貢献について明記している。 理念、基本方針を全職員が理解出来るように研修を実施している。(H29.4) 理念、基本方針に沿った本年度の事業計画を発表し、全職員が共有できるように図っている。(H29.4) 新卒者、中途採用者にも新人研修内にて理念、基本方針を周知するための内容が計画されている。 各フロアの職員の目に触れやすい場所に理念、基本方針をを掲示している。また、正規職員、パート職員を問わず、入職時にラミネートした理念カードを配布している。 | <p>昨年、法人理念を基に、グループホームとして新しい基本方針9か条を作成し、認知症ケア向上会議の中で、理念と基本方針の関係及び基本方針に基づいたケアの在り方や地域との関係作り等について研修を行った。理念と基本方針と実際のケアが繋がるよう意識し、実践に活かされている。また、新人研修の際にも、理念と基本方針について説明し周知を図っている。事業計画も、理念や基本方針に沿った内容となっている。日常的に意識する工夫としては、各フロアに理念及び基本方針を掲示したり、理念カードの配布を行っていることを確認した。以前は、唱和も行っていたが、施設より家庭的な雰囲気に近いグループホームである利用者の面前で理念の唱和をする不自然さを感じ、今年からやめている。</p> | |
| 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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している | <ul style="list-style-type: none"> 入居者は毎日の日課として地域のスーパーに買い物に出かけている。 法人の夏祭りを開催し大勢の地域住民に参加をいただいている。 7月には清掃活動、8月には夏祭り(盆踊り)、9月には防災訓練、10月には秋祭り地域行事にも住民の一員として職員が参加し自治会との交流を図っている。 入居者数名は毎週金曜日に「いきいき百歳体操」に参加し地域の方と交流を図っている。今後は認知症サロン参加も検討していく。 | <p>地域行事へ積極的に参加するだけでなく、事業所の1階地域交流スペースを活用することで、地域住民との交流が活発に行われている。地域への参加の事例としては、管理者による地区の清掃活動への参加、夏祭りの際の模擬店の出店、防災訓練への参加、秋祭り・節分祭りへの参加等が確認できた。また、地域交流スペースで行われる「いきいき百歳体操」や県から委託を受けている介護教室、当地区の「ふれあい給食」の開催、法人が行っている夏祭り、秋祭りの御神輿の休憩所としての利用等、地域でイベントがあれば、グループホームで開催する流れができつつあり、日常的な交流に繋がっている。</p> | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> 第1木曜日に飯田地区の「ふれあい給食」(地域の高齢者を対象とした事業)に1階地域交流スペースを提供している。 自治会や地域包括支援センターと協力しながら、「いきいき百歳体操」や「認知症サロン」開催している。 兵庫県委託事業として介護教室を開催し学生や入居者家族、地域の方と様々な人の参加をいただいている。(28.11 H29.3) | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> 運営推進会議には自治会代表、民生委員、入居者家族、地域包括センターの方々に毎回参加いただいている。パワーポイントにて入居者の生活状況を確認いただき、事業所の取組みについて意見交換を行い、参加者からの意見を参考に生活の改善を図っている。 地域福祉や飯田地区との交流についてはよく話し合われており、事業所1階の地域交流スペースを活用して、「ふれあい給食」「いきいき百歳体操」「認知症サロン」「愛和病院出前出張講座」を企画開催することができ、現在も継続して開催できている。 | <p>2ヶ月に一回開催されている。左記の参加者だけでなく、場合によっては居宅介護支援事業所のケアマネジャー等が参加することもある。事業所としての報告だけでなく、地域住民の安否確認に関する課題等が話し合われることもある。「ふれあい給食」や「いきいき百歳体操」についても運営推進会議を通して、開催が実現している。「認知症サロン」や病院の出前講座についても運営推進会議で協議している。運営推進会議がグループホームに関する報告に留まらず、地域との関係作りに活用されていることが確認できた。</p> | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> 市町村に報告すべき事故等が発生した場合は電話や書面にて速やかに報告している。 地域福祉活動については地域包括支援センターと密に連絡を取り、協力関係を築くよう努めている。 市町村から依頼される配布物は玄関前に設置し訪問者から見やすく取り易い環境を作っている。 運営推進会議や行事の案内は地域包括センター経由にての報告となっている。 | <p>介護保険制度に関する問い合わせや事故等の報告で連絡をとることがほとんどである。事業所の実情や取り組み、地域での課題に関しては、地域包括支援センターと情報共有したり、連携をとることが多い。</p> | |

| 自己 | 者 | 第三 | 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 |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束を行わないことを運営規程において定めているが、玄関やその他外部へ通じる箇所については施錠をしており、入居者自身の意思で開けられないようにしている。ただし、10:00～12:00までの2時間はエレベーター及び玄関を開放している。 ・法人全体研修にて「身体拘束廃止に向けた取り組み」について周知を図っている。(H29.1) ・事業所内の認知症ケア向上会議にて「身体拘束廃止に向けた取り組み」について周知を図っている。(H29.6) | <p>今年から、エレベーターと玄関の開錠時間を徐々に増やしており、現在3時間の開放時間を確保できるようになっている。事故やヒヤリ・ハットもなく、職員の意識も変化してきている。また、法人全体研修や事業所内の認知症ケア会議内で身体拘束について、職員全員が学ぶ機会を得ている。身体拘束は極力しないとの方針により、現在のところは、緊急やむを得ない場合に備えた書類の整備等は行っていない。</p> | <p>身体拘束をしないケアのために、注力されていることが伺える。利用者の尊厳が守られ、抑圧感のない暮らしの実現のために、玄関の開場時間の確保の継続やセンサーマットの利用等、明確に拘束と定義されていないケースについても、会議や研修等で継続的に検討されることを期待したい。</p> | |
| 7 | (6) | ○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されることがないように注意を払い、防止に努めている | <ul style="list-style-type: none"> ・法人全体研修にて「高齢者虐待防止」について周知を図っている。(H29.1) ・法人全職員に対し外部機関によるストレスチェックを実施し、職員のストレス軽減に努めている。(H29.3) ・管理者と職員との面談も行いストレスから虐待に繋がらないように努めている。(H29.3) ・事業所内の認知症ケア向上会議にて「高齢者虐待防止」について周知を図っている。(H29.6) | <p>法人全体研修及び事業所内の認知症ケア向上会議にて、職員に周知を図っている。また、外部機関によるストレスチェックを行っている他、外部講師による研修を行い、事例検討を通して、ストレスとケアの関係について学ぶ機会を設けている。さらに管理者との個人面談からストレスの度合いを把握したり、場合によっては配置を一時的に変えることにより、職員のストレスを軽減する取り組みが行われている。また、暴言や無視など心理的な虐待に繋がらないよう、ブラカートを設置する等により、不適切な言葉遣いや対応に、職員同士で気づきあえる工夫をしている。</p> | | |
| 8 | (7) | ○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 | <ul style="list-style-type: none"> ・法人全体研修にて「成年後見制度」「日常生活自立支援事業」について学ぶ機会を設けている。(H29.1) ・権利擁護についてのパンフレットを事業所玄関に設置し家族や訪問者に情報提供を行っている。 | <p>法人全体研修で権利擁護に関する制度について学ぶ機会があり、管理者だけでなく、現場職員にも周知を図っている。また、玄関にパンフレットを設置している。現在、事業所内では利用者はいないが、法人としては成年後見制度の利用に繋げた前例があり、今後、対象の方があれば迅速な対応が可能である。</p> | | |
| 9 | (8) | ○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 | <ul style="list-style-type: none"> ・契約時に契約書・重要事項説明書を用いて十分に時間をとり分かりやすく説明をおこなったうえで署名、捺印をいただいている。 ・不明な箇所については何度も説明し理解・納得を図っている。 ・契約や入居までの手順やQ&Aを作成し契約時に分かりやすく説明を行っている。 | <p>申し込み前に、見学して頂き、疑問や不安を解消してから申し込みをして頂いている。申し込み時には、十分時間をかけて説明している。昨年、利用者や家族に、より分かりやすく説明するための、「入居までの流れ」と「Q&A」を作成し、契約時に活用している。なお、申し込み時に、当事業所で看取りまで対応可能であることや、同法人内の特別養護老人ホームへの申し込みも可能であることを伝えている。</p> | | |
| 10 | (9) | ○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 | <ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議、カンファレンスに出席にいただいた時や家族参加の食事イベントの時などに意見の交換を行い検討しており、ケースによっては個別に回答するものや運営推進会議で回答するものなど様々である。 ・意見箱を設置し、意見の言いやすいように配慮している。 ・満足度調査を入居者、家族に実施し意見の反映に努めている。 | <p>利用者及び家族に対して満足度調査を行い、意見や要望を聞いている。今後も、年1回のペースで続ける予定である。家族に対する調査で判明した言葉遣いについての課題は、月例会議で共有し、改善に努めている。さらに、運営推進会議や、年2、3回家族を招いた食事会の場で意見を聞くことが多い。今後は、食事会の後に、家族間の交流を促し、意見を出しやすいような環境整備にも努められたい。利用者からは、日常的なケアの場面で聞きだすことが多い。意見箱は設置しているが、利用はほとんどなく、直接話してもらえるような関係作りができていない。</p> | | |
| 11 | (10) | ○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見解や提案を聞く機会を設け、反映させている | <ul style="list-style-type: none"> ・月例会議やカンファレンスを通じ職員から意見や要望を聞き、検討した上で業務に反映させている。意見や要望については尊重し、意見が出しやすい環境作りを心掛けている。会議前には議題を聞き入れ個人面談のあと議題として取り上げるように配慮している。 | <p>率直な意見が出せるよう、月例会議前に無記名で議題を出してもらってから会議を開催している。すぐ実現できる内容であれば、その場で業務に反映させている。その他、職員面談を年1回行い、意見や提案を聞く機会としている。トイレの棚の位置の改善や、ホームペーカーリーの購入、洗濯物を干す場所の変更等、職員の意見が活かされた改善事例を複数確認した。</p> | | |

| 自己 | 者 | 第三 | 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 | |
| 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 | ・勤務状況の把握はできており、給与水準も昨年度より上昇し相場に適していると思われる。事業所内研修や外部研修に参加を勧めることにより向上心がもてるように努めている。 | | | |
| 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られる機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている | ・管理者については適宜法人の管理職が指導・教育を行い質の向上に努めている。その他職員に関しては管理者が指導・教育を行い質の向上に努めている。新人職員、中途採用職員については入職後すぐに法人の新人研修を受講させている。 ・毎月開催される法人内の研修に参加させているほか、事業所内でも毎月認知症ケア向上会議を開催し質の向上に努めている。また外部研修への参加も勧めている。 | | | |
| 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 | ・入居者の抱え込みを防ぐ意味もあり、入居を急がれている待機者を他グループホームに1年間で10数名紹介し入居に至ったケースがあるなど、開設後も管理者間で情報交換を行い交流を深めている。 ・グループホーム連絡会主催の勉強会へも職員を参加させ意見交換の場として交流している。 | | | |
| 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 | ・入居前の面談時に家族だけの話を聞くのではなく、必ず本人から希望、要望、不安を傾聴し納得していただけるようコミュニケーションを図っている。 ・入居後は入居者ごとに担当の職員を決め、まずは担当職員が主となり本人の希望などを傾聴しフロアで検討している。フロアにて検討した結果は全職員が統一したケアを行うため月例会議にて再検討を行っている。 ・本人の意見は個別ノートを作成し全職員が周知している。 | | | |
| 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 | ・入居申し込みの際は、傾聴する姿勢で対応し、途中で話を遮らないように配慮している。また、サービスの内容、料金等はわかりやすく丁寧に説明するよう心掛けている。 ・入居手順をQ&Aでマニュアル化し説明している。 | | | |
| 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 | ・申し込みや見学があった際、本人や家族から情報を収集し、当事業所の入居も含め最も適したサービスを見極め助言できるように心掛けている。 ・他のサービスが適していると判断した時は、同法人の事業等や他事業所や居宅介護支援事業所などの紹介も行っており特養やショートステイの利用に至ったケースもある。 | | | |
| 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 | ・買い物、掃除、洗濯、調理など入居者個々の生活行為の中でできることに着目し、できることを引き出すような取り組みを行っている。 ・得意なことにも着目し、それを人前で披露する機会も設けている。園芸や手芸、調理など職員が教えていただくことも多々ある。 | | | |

| 自己 者 第 三 | 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 |
| 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 | ・家族にはできるだけ訪問してもらえよう お願いし、人間関係の 継続に努めている。また、家族等との外出 や外泊も制限せず自由に行っていた だいている。 ・母の日、夏祭り、敬老会、新年会など 家族参加イベントを多く企画し参加を 呼びかけ、毎回多数の家族に参加を いただいている。 ・カンファレンスにも家族参加して いただき本人の現状や意向確認に 努めている。 | | |
| 20 | (11) ○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 | ・友人、知人をはじめ馴染みの人の訪問 は自由に受け入れている。訪問に限ら ず電話連絡や手紙のやり取りなど支 援している。 ・行きつけの美容室に家族(職員)の同 行にて通っている。 ・墓参りの支援や入居者の母親の居所 している特養(他法人)への面会訪問 もなどの支援もしている。 | 地域との繋がりが強く、家族や友人の 訪問も多い。来訪だけでなく、手紙 や季節の果物が届いたり、電話連絡 なども多い。また、職員の同行によ り、以前住まれていた家やお墓参り に出かけたり、馴染みの美容院で パーマをあてたり、他法人の特別養 護老人ホームに入居されている利用 者の母親の面会に行く等の支援を行 っており、家族だけに頼らず、事業 所として、入居前の人間関係や馴染 みの場所との繋がりを支援するよう な取り組みが確認できた。 | |
| 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 | ・食堂では座った方全員顔が見える工 夫がされた形のテーブルを使用し、 入居者同士の関係づくりに配慮して いる。 ・役割を持ってもらうことや得意なこ とを人前で披露することにより、自 信の回復と入居者同士が支え合う意 識付けを行っている。 ・ユニット毎に過ごすだけでなく、2 ユニット合同でレクリエーション楽 しむ時間を設け、事業所全体の人間 関係づくりに配慮している。 | | |
| 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 | ・法人内に特養、デイサービス、ショ ートステイ、居宅支援事業所がある ためサービスが終了しても支援を引 き続き法人内で行える環境があるこ とを、申し込み時には説明している。 ・退居された入居者家族からも現状 の連絡を受け必要に応じてアドバイ スを行っている。 | | |
| 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 | (12) ○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 | ・入居前の面談時に本人の希望、要 望などアセスメントを行いそれに 基づき個別ケアに取り組んでいる。 また、本人から伺うことが難しい場 合は家族に伺い個別ケアに取り組ん でいる。 ・入居後も担当者を通じ希望、要望 を把握しており、また日頃の関わり の中からも会話、表情、行動により 推測、把握を行い個別ケアに取 組んでいる。希望、要望などがあれ がその都度対応を行っている。 ・個人ごとに個別ノートを作成し日 常会話から希望や要望を引き出し 把握に努めカンファレンスなどに生 かしている。 | 担当職員が主となり、利用者の希望 や意向、生活上の好み等を把握して いる。気づいた内容は「個別ノート」 に記録し、職員間で共有したり、介 護計画作成時に活用している。利用 者本人から希望や意向を把握しに くい場合は、特にコミュニケーション を密にし、表情や行動により把握に 努めている。また家族から情報を得 、日々のケアに活かしている。 | |
| 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 | ・入居までの生活歴や生活環境は本人 や家族から伺いグループホームでの 生活に反映させている。また家庭に おける役割りなども聞き取り、馴染 みの暮らし方の維持を図っている。 | | |

| 自己 | 者 | 第三 | 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 |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> 日々の過ごし方については、レクリエーションや手作業など勤めるが、本人の選択に任せ思うままに過ごしていただいている。また、日によって個々の心身、身体状況は変わるため、その時にできることを見極め対応している。 個々の状態については、月例会議やカンファレンスで話し合い、現状の把握と対応について検討をしている。 | | |
| 26 | (13) | | ○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 | <ul style="list-style-type: none"> 各入居者に担当職員を配置しており、先ずはその担当職員が主となり入居者のアセスメントを行っている。担当職員がアセスメント表を作成し、本人、家族、看護師、管理者、計画作成担当者、担当職員でカンファレンスを行い課題を抽出しケアの方針を決定していく。 カンファレンス前には計画作成担当者により、本人や家族の意向を確認している。 カンファレンスには必ず家族に参加を呼びかけており、全家族に参加いただいている。 介護計画作成後は回覧にて全職員に周知している。 満足度調査にて無記名ではあるが介護計画に満足しているか本人、家族の意向を調査している。 | 担当職員がケアチェック表を用いて、アセスメントと月一回のモニタリングを行い、計画担当者が必ずチェックしている。サービス担当者会議には、管理者、計画作成担当者、担当職員、看護師だけでなく、今年から、必ず家族に参加して頂くようになった。上記の個別ノートも利用し、本人や家族の希望や意見を反映した介護計画の作成につながっている。また、年1回行う満足度調査で、計画に対する満足度を利用者及び家族に確認している。基本的に介護計画の見直しは半年ごとであり、状態変化があれば随時行っている。 | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> 毎日の生活における気づきを日中と夜間帯に分けパソコンにて記録し、全職員で情報共有している。 特に重要と思われる事柄については特記事項や申し送りノートにも記入し2重、3重の確認を行っている。 個別ノートを作成し、本人の思いを尊重し職員間で情報を把握し介護計画に反映している。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> その時々に応じ本人や家族の負担を軽減できるように努めている。 急遽の受診や家族が対応できなくなった受診なども柔軟に事業所にて対応している。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> 近隣の保育所と交流し相互に訪問を行い、合同で行事を行うなど協力関係を築いている。 食材をはじめ必要物品の購入は近隣のスーパーに出かけて買い物するなど、顔馴染みになれるように努め地域資源の活用を行っている。 | | |
| 30 | (14) | | ○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 | <ul style="list-style-type: none"> 入居時にかかりつけ医から紹介状をいただき、嘱託医に主治医を変更してもらっているが、定期の通院がある入居者については、継続してその病院で受診ができるように支援している。 入居時に主治医を選択してもらい説明を行い、本人や家族の意向を反映させている。 | 基本的には、2週間に1回往診のある内科の嘱託医が対応しているが、契約時に、主治医を入居前のかかりつけ医か嘱託医か選ぶことが可能である。現在1名、従来のかかりつけ医を利用されている。基本的に家族による通院受診をお願いしているが、場合によっては職員が支援することも可能である。皮膚科等の他科についても同様の対応となっている。 | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> 週3日は看護師を配置しており、日常的に介護職と情報交換等連携が取れ適切な看護が提供できている。また夜間に怪我や急変があった場合は看護師に連絡し対応している。 看護師より嘱託医への密な連絡により内服の処方や受診などスムーズに行えている。 | | |

| 自己 | 第三者 | 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 |
| 32 | (15) | ○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。 | ・入院が決定した時点で医療機関に即座に情報提供している。また、入院中も定期的に訪問看護師やソーシャルワーカーから情報を得ながら退院後のケアに備えている。 ・退院が決定すれば退院カンファレンスを実施し、入居者や家族が退院後も安心して生活が送れるように努めている。退院後の受診にも対応している。 | 入院時に、事業所の看護師から看護・介護サマリーを病院に提供している。2、3日に1回はお見舞いに行き状態を確認して、退院に備えている。事業所に看護師が配置されているため、病状に関することは、病院の病棟看護師から事業所の看護師に直接相談されることが多い。入退院時には、病院のソーシャルワーカーも含め円滑な情報交換が行われている。 | |
| 33 | (16) | ○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 | ・契約時に入居者や家族に終末期の対応について説明している。 ・嘱託医や看護師との連携により、終末期に対応する方針であり、指針についても整備できている。 ・重度化や終末期に対する意向調査を家族より行い書面にて確認している。 ・法人全体研修にて「介護施設での終末期ケア」について学ぶ機会を設けている。(H29.8) | グループホームにおける重度化対応に関する指針および看取り指針に基づき、契約時に、「重度化及び緊急時・急変時の対応についての事前確認書」で利用者や家族の希望を確認している。状況や気持ちの変化に対応できるよう、今後は1年に一回、意思確認をする予定である。開設2年目で、今のところ事例はないが、嘱託医との連携により看取りの対応は可能であり、法人全体研修で終末期についての研修も行っている。 | |
| 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 | ・法人全体研修にて「緊急時の対応」について学び、心肺蘇生(AED使用)についての講習を受けている。(H28.12) ・AEDの導入時には業者より取り扱いについての説明を全職員が受講する。(H29.1) | | |
| 35 | (17) | ○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 | ・避難及び通報訓練は夜間想定も含め年2回実施している。(H.28.6 H28.9 H29.7 [H29.10予定]) ・運営推進会議にて訓練の実施について報告している。また、職員が地域の防災訓練にも参加し消火栓の場所なども把握している。 ・災害に備え、飲用水、調理用水、食料等を3日分備蓄している。 ・地震対策としてはレクリエーションで全入居者が頭を隠したり机の下に隠れるなどの訓練を月2回実施している。 ・水害に対する土嚢訓練も実施している。(H29.7) ・各フロアに市川氾濫時のハザードマップを掲示している。 | 避難訓練は、昼間、夜間想定で年2回行っており、その際に水害に対する土嚢訓練も行っている。地震対策としては、合同レクリエーションの中で、身を守るための訓練を月2回行っている。水害対策としては、各フロアにハザードマップを掲示し、水害や土砂災害への意識づけを行っている。また、利用者と共に、近くの音楽ホールで行われる「避難訓練コンサート」に参加予定である。その他、管理者が地域の自主防災訓練に参加したり、地区内で水道水の事故があった際には、民生委員が水を持ち込んでくださるなど、普段から地域との防災協力関係が培われている。 | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | (18) | ○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 | ・適切な言葉遣いや対応については、法人職員重要徹底事項の中にも明記し周知徹底を図っているほか、法人全体会議にて定期的に注意喚起している(H29.11)。また、本年度より法人内に接遇委員会を発足し、法人全体で取り組んでいる。 ・事業所としても月例会議に取上げ、入居者の人格を尊重した言葉遣いや対応を徹底するように取り組んでいる。 ・排泄介助や入浴介助は同姓介助を基本とし誇りや羞恥心への配慮をしている。 ・居室については入居者自身で施錠できるようにしており、プライバシーの確保に配慮している。 ・毎月10.20、30日を言葉遣いチェックの日と定め役職に関係なく注意し合う体制を作っている。 | 毎月、10・20・30日を言葉遣いの日と決め、出勤時に見ることができるよう職員入口やタイムカードの近くにプラカードを出して意識づけをしている。法人全体の研修の他、事業所内の月例会議でも、利用者を尊重した言葉遣いや対応について話し合っている。法人内の接遇委員会によるアンケートの実施も行っている。排泄や入浴は、同性介助を基本としており、女性の職員配置が手厚い。自室は施錠可能である。ダイニング近くのトイレも、直接中が見えないような工夫がなされている。 | 事業所として利用者を尊重した言葉遣いを徹底する姿勢や工夫が確認できた。今後も、利用者を尊重する言葉かけや対応を意識づけすると共に、引き続き、高齢者の尊厳や、認知症の方への適切な対応・言葉かけ等について、職員が学ぶ機会を持ち、周知徹底されることが望まれる。 |
| 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 | ・常に入居者の発する言葉を遮らないようにすると共に必ず意向を確認しながら関わることを徹底し、いつでも希望が表しやすい環境づくりに努めている。また、要望や願いが聞かれた時は極力その意向に副うように配慮している。 ・自己決定が困難な入居者については表情や態度から推測することを心掛け、できる限り本人の意向に近づくよう努めている。 | | |

| 自己 者 第 三 | 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 |
| 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か、希望にそって支援している | <ul style="list-style-type: none"> 法人や事業所内での催し物がある時は、事業所側のスケジュールとなってしまうが、決して無理強いを行わず、個々の意向を確認している。それ以外の時間は、個々のペースに合った時間を過ごしていただいている。 本人の意思による急な外出や食事内容の変更などにも都度対応し入居者優先を徹底している。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> 毎朝、その日に着る服は自分で選んでもらっている。また、個々に色の違うマニキュアをしたり、好きな毛染めを購入し入浴前に行っている。 月1回の訪問理容では個々に好みのカットをしており、パーマを希望され行う方もいる。また、馴染みの美容室に通う方もいる。 好みの化粧品や服、靴の購入のため職員や家族と出かけられることもある。 | | |
| 40 | (19) ○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 | <ul style="list-style-type: none"> 毎日の食材の買い物から、調理、盛り付け、配膳、下膳、洗い物を入居者と職員と一緒にやっている。 好き嫌いがある方にはできるだけ個別メニューを用意し美味しく食べていただけるようにしている。 月1回は全入居者が集まる食事イベントを開催しており、バイキング形式や季節の食べ物など普段と違った嗜好を凝らしている。席も自由に選べるように配慮している。 食事中はテレビを消し音楽を聴きながら会話を楽しんでいる。 好みの献立により別フロアに食事に行かれることもある。 | <p>食事を入居者の持てる力の発揮できる機会と楽しめる場面と捉え、嗜好調査を行い、法人内の管理栄養士にアドバイスを受けながら職員が献立を考えている。毎日入居者も一緒に買い物に行き、下ごしらえ、調理、配膳、片付け等できることを取り組んでもらっている。家庭的に手作りを基本に出汁からとったり、パンを焼くこともある。月に一度はイベント食を計画し、楽しめる工夫をしている。状態に応じて形態等工夫するが、常食を目指し必要に応じ口腔指導を受けることもある。また、水分摂取にも気を付けている。</p> | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> 毎月1回同法人特養の管理栄養士が参加する食事委員会を開催し、献立のチェックや栄養に偏りが無いか確認してもらっている。 水分量の少ない入居者へは好きな飲み物の提供やゼリーに加工しての提供など最低限の水分確保ができるように支援している。 水分量は1日1500mlと決め無理強をせず飲んでもらっている。夜間帯もトイレに起きられた時に勧め脱水の防止に努めている。 | | |
| 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に、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 | <ul style="list-style-type: none"> 自身で口腔ケアが行える入居者には言葉かけにて勧めている。義歯がある方や自分では困難な方には職員ができない部分の支援を行っている。 義歯の消毒についても職員が言葉をかけ個々に行っている。 | | |
| 43 | (20) ○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 | <ul style="list-style-type: none"> 排泄表を作成し、個々の排泄状況パターンの把握に努め、できる限り排泄の失敗がないよう、全入居者にトイレでの排泄の自立に向けた支援を行っている。 同姓による排泄介助を基本とし、言葉かけについても羞恥心に配慮し行っている。 トイレの中が見えにくいようにトイレ内にカーテンを設置している。 | <p>トイレでの排泄が出来るよう布パンツにパットを使用し、排泄チェック表をつけそれぞれのパターンを把握している。ホーム設計時よりトイレ自立支援を目指し車いすでも対応できる十分なスペースと便器、手すりの高さを高齢者向けに工夫している。便秘対策で乳製品を勧め朝一番の水分摂取と朝食後トイレに座る習慣を大切にしている。また、プライバシーにも配慮し席を立たれた時は大きな声で聞かず横についてそっと確認し同性介助を基本としている。</p> | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> 入居者個々の排便パターンを把握に努め、必要な方には散歩等の適度な運動を勧めている。 個別で乳製品を購入してもらうなど自然排便が出るように支援している。また朝食にヨーグルトや牛乳の提供、無理の無い程度に水分を勧め便秘薬の服薬の軽減に努めている。 | | |

| 自己 | 者 | 第三 | 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 |
| 45 | (21) | ○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 | <ul style="list-style-type: none"> 入浴は一日の終わりに入るという習慣に近づけるため、15:30以降から入浴していただいている。本人の希望があれば夕食後に入浴していただくこともある。 発汗のある方や希望される方などには、入浴予定日以外にも入浴できるようにしている。介護計画にも取り入れ実施している。 長年の習慣に配慮し、浴槽は家庭の浴槽に近い一人浴槽を設備している。 プライバシーに配慮し、一人ずつ入浴してもらっているほか、職員は同姓でマンツーマンでの対応としている。 | なるべく自宅での生活に近づけるよう入浴時間を夕方にして良眠につながるよう工夫している。最低週に2回は入り、希望や必要に応じ回数には計画に組み入れ調整している。楽しみや季節感があじわえるようゆず湯や菖蒲湯を提供している。また、一人ずつの入浴と同性介助を徹底している。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> 居室の照明の明るさや温度、就寝時間などは個々の生活習慣に配慮し、入居者の希望通りにしてもらっている。 必ずパジャマに更衣することや靴下を脱い就寝していただくことなどを習慣化し、安眠に繋げている。 寝具は提供しているが使い慣れた物が落ち着く方には持ち込んで貰っている。 寝られない入居者には温かい飲み物を提供し安眠に繋げている。夜中もトイレに起きられた時に脱水予防のため飲み物を勧めている。 | | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> 毎回の薬の準備は必ず看護師が行っている。配薬や服薬の支援はその時々の担当介護職員で行っており、配薬前には準備されているケースの名前と薬に書いてあるある名前が一致しているか声に出して確認し、服薬時にも名前を読み上げるなど、2重、3重の確認を行っている。 薬の目的については既往歴から薬の内容を把握するようにしている。 症状に変化があれば看護師より嘱託医に報告し対応を行っている。 | | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> 生活歴や本人の希望により、できること、得意なことを把握し、調理、掃除、洗濯干し、園芸、裁縫など役割りを持っていただいております、それを人前で披露できるように配慮している。 自宅で使われていたお茶の道具や裁縫道具など持参いただく皆に教えられている。 | | | |
| 49 | (22) | ○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 | <ul style="list-style-type: none"> 外出行事としては月に1回予定している。また、毎日の買い物にも入居者が交代で職員と一緒に近隣のスーパーへ出かけている。 散歩などは個別に行なうケースや天候等により数人で出かけることもある。また弁当を作り近隣の公園に出かけたこともある。 個々の希望に応じ姫路駅前での買い物や喫茶、墓参りなどに出かけている。 地域行事の参加として節分祭りなどにも参加し地域との関係作りにも努めている。 | 毎日買い物に近くのスーパーに行き、花の水やりや散歩等戸外にできる機会を多く持ち、ご近所の人とのあいさつや会話も日々できている。月に一度は計画を立てて外出を楽しみ、天気が良いときはお弁当を作って近くの公園に行く事もあり、地域行事も入居者と職員とで積極的に参加している。また、個別の支援として希望の外出も取り組んでいる。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> 基本的に本人もしくは家族の責任において希望があれば所持していただいている。その中で買い物に行ったときに好きな物を購入していただいている。 お金を所持していない方は、入居時に預かっている預かり金を使用し、好き物を購入していただいている。 お金を所持している入居者は化粧品を買いに行ったり、喫茶店に出かけられたりしている。 | | | |

| 自己 | 者 | 第三 | 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 | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・携帯電話の所持は自由に行ってもらっている。 ・家族を通じ友人との手紙のやり取りの支援をおこなっている。 ・手紙を書くことを介護計画に明記し支援している。 | | | |
| 52 | (23) | | ○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 | <ul style="list-style-type: none"> ・食堂では座った方全員の顔が見える工夫がされた形のテーブルを使用しており、内装も落ち着いた色のものを使用している。 ・浴室は長年の習慣に配慮した、家庭の浴槽に近い一人浴槽を設備しており、内装には木目を基調とし落ちついて入浴していただけるように工夫している。 ・食卓テーブルに季節に合った花を飾り季節感を感じてもらっている。 ・入居者と職員合同でカレンダーを作成し壁に飾り今日が何月何日か分かるように支援している。 ・パッチワークにて壁飾りを半年掛けて作成中である。全入居者の参加を望む為レクリエーションの時間を使用し取り組んでいる。 | <p>明るく落ち着いた雰囲気、皆で作成したパッチワークのカレンダーを壁面に飾り日にちがわかるようにしている。日中はみんなが集まりレクリエーションをしたり、気の合う人たちで談笑している。卓上には季節の花を飾り和んだ雰囲気になっている。温湿度は職員が管理し調整し健康面への配慮も見られる。</p> | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・リビングにソファを置き気の合う者がテレビを観たり談笑したり水分を摂ったりと憩いの場となっている。 ・独りになりたい時は居室に帰ってもらい職員が見守りを行いながら独りの時間を楽しんでもらっている。 ・友人の居室に入り中でお茶やお菓子を食べながら談笑し過ごされている。 | | | |
| 54 | (24) | | ○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 | <ul style="list-style-type: none"> ・居室はベッド以外は全て入居者に持ち込んでいただいているため、馴染みの家具等で個性的な空間づくりができています。 ・ネームプレートは文字を大きくし、高さも通常より低い場所についており、入居者の目に入りやすい工夫をしています。また、室内のスイッチ関係も低い位置に設置してあり、照明器具については全居室ともヒモ付きのものとし、入居者が操作しやすいように工夫しています。 ・入居後に職員から贈った誕生日やクリスマス、母の日のカードなども飾り入居後の職員の思いも詰まった部屋になりつつある。 | <p>ベッドは備え付けられ、入居者がそれぞれ使い慣れた好みのものを持ち込み安心して過ごせるようにしている。ベッドが苦手な人には家族と相談しマットを敷き布団で休めるよう対応している。希望があれば家族が宿泊することもできる。</p> | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・食堂では良い座位姿勢が保てるように高さなど工夫されたテーブル、椅子を使用している。 ・トイレは介助スペースを十分に取り、車いすや介助が必要となっても、使いやすく、自立に近い形で利用できるように工夫した設計となっている。また安心して座位が取れる高さに便器を設置している。 ・浴槽は一人浴槽とし、内法や高さなど自立を促すように工夫されたものを設置している。 ・歩行しやすいように廊下の手すりの高さ等を工夫している。 <p>※テーブル、椅子、便器、浴槽、各手すり等、全て既成の寸法とは違い、高齢者の身体機能に配慮し、自立を促すように設計されたものを設置している。</p> | | | |