

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 | 0174100511 | | |
| 法人名 | 有限会社 ヤマギシ企画 | | |
| 事業所名 | グループホーム入江 2階 | | |
| 所在地 | 釧路市入江町8-29 | | |
| 自己評価作成日 | 平成 27年1月15日 | 評価結果市町村受理日 | 平成27年4月8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 | http://www.keigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kan=true&JigyosyoCd=0174100511-00&PrefCd=01&VersionCd=022 |
|-------------|---|

【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 ニッポン・アクティブライフ・クラブ | | |
| 所在地 | 江別市大麻新町14-9 ナルク江別内 | | |
| 訪問調査日 | 平成27年2月4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)】

スタッフの離職率が少なく、利用者さん、御家族さんと馴染みのスタッフが長く深く接する事が出来ており、年齢層も20代～50代までバランス良く在籍しています。ターミナルケアもっており、今在籍しているスタッフのほとんどが経験しています。

利用者さん1人1人の事を深く考え個別ケアをする事を常に考えています。利用者さんの小さな変化に気づきそれに合わせた対応を迅速にやる事を心掛けています。そのためにもご家族さんに相談したり担当医師とも情報共有をする事も大切にしており、皆さんからの協力をとても感謝しています。

スタッフはGH入江に在籍しての資格取得者が殆どで、沢山の研修にも参加しています。

【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)】

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 |
| 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、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 | 理念は理解し意識して協力してやっているが、細かく見ると言葉使いが良くない所があり、そこがもっと良くなると理念実現に近づくと思う。 | | |
| 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 | 近隣小学校のイベントに招待されたり、小学生が歌やリコーダー等を披露しに来てくれる。ホームのイベントや避難訓練等地域の方が参加してくれる事が定期的にある。災害時の協力もお願いしている。その様なイベント等以外はあまり交流が無い。 | | |
| 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 | ホーム長が地域の方々に対する講習会の講師を引き受けて時々やっている。 | | |
| 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 | 地域包括支援センターに加え家族会、町内会さんもととも協力的で毎回参加して頂いている。意見も良く出ておりホームの運営に反映させるようにしている。 | | |
| 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に取り組んでいる | 何も無ければ密に連絡を取ったりはしていないが、何かあった時はかなり密に連絡をとり協力しあっている。 | | |
| 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 | 皆理解して取り組んでいる。何かあれば会議や日常で話し合い、連携を重視して施錠をしなくても良い様にケアする様にしている。 | | |
| 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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている | 研修にも多く参加しており会議でも話し合ったりしている。日常から意識はしているが、結果として細かい言葉使い等を考えるとまだ課題はあると思う。 | | |

| 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 | 成年後見制度の研修があり参加したが、細かい流れ等は解らない。実際成年後見制度を利用している利用者さんが居る。 | | |
| 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 | 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 | ご家族さん訪問時には積極的に話し、あれば意見を頂いている。 | | |
| 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 | 食材や電気等を節約するための話し合いは時々している。入江や優支苑の空室状況等に関するの運営状況について会議で話し合ったり、認知症、精神病のケア方法違い等についても話し合っている。 | | |
| 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 | 考えてくれていると思う。スタッフの離職率が少ないのもその結果だと思う。 | | |
| 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 | 研修参加の機会が多く、特に新人育成のための研修が多いと思う。 | | |
| 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 | 研修の場で同業者の方と接する機会が多いので自然と交流の場となっている。そこで情報交換をよくしている。 | | |

| 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 |
| 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 | まずは入所時までに得た情報を基に接するが、スタッフから会話をしたり、生活の中で自然に出てくる会話を聞き取って情報共有したりしている。その方が入所して環境が変わった中で、少しでも安心してもらえる様心掛けて接している。 | | |
| 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 | その様な思いを話してもらえる様な環境、雰囲気作りを心掛けており、開始時～その後もいつでも皆さん話してもらえていると思う。そこからケアプランに反映させる事のできる意見もある。 | | |
| 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 | 場合によりインフォーマルなサービスが有効の事もあり、活用して成功した事もあった。(入所前の交通事故により整骨院に通うためのシルバー人材センター活用)他は基本GH内でのケアとなるが、マニュアルそのままではなくその人その人に合ったものを見極めて考えて接している。 | | |
| 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 | 皆さん馴染みの関係は築けていると思う。スタッフは家族の様なになれる様に努力しています。スタッフは利用者さんが自宅で生活している様な雰囲気を感じてもらえる様努力しています。 | | |
| 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 | 家族の協力が大切だという認識は強く持っている。面会を通じてよく話しているしお互い協力している。定期受診でも家族の都合が悪い時はホームが通院介助を行っている。 | | |
| 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 | 入所時や普段の会話の中で馴染みの場所を聞いており、馴染みの蕎麦屋さんや床屋さんや墓参りなど行ける様支援している。馴染みの方で時々面会に来てくれる方も居る。 | | |
| 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 | 共有スペースに自然と集まって喋ったり、レクリエーションで皆さんで楽しんだり、仲が良い印象があるが、利用者さん同士性格が合わない人や集団が嫌な方も居る。誰かが入院したり体調が悪いとお互い心配して気に掛けている。利用者さんが亡くなった時最期に顔を合わせ、通夜に参加される方も居る。 | | |

| 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 | 以前他施設に移った方が居り、利用者さんがその方に会いたいと言い職員と一緒に面会に行った事がある。他、ターミナルケアや入院で亡くなったの退所が殆どで、その家族さんがイベント時に来てくれたり、ご主人が毎月命日に訪問してくれている方もいる。 | | |
| 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 | 本人と接して思いを聞いたり探ったりしている。フロア会議でも常に話し合い検討し把握している。細かい所まで見ると全員完璧と言えるか分からないが、皆さんマイペースに落ち着いた生活を送っている。 | | |
| 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 | 入所時の基本情報をスタッフ全員確認し、いつでも見れるようにしている。 | | |
| 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 | 日誌に記録し常に把握している。その人がターミナルケアになったり状態が変わる等、必要と思う時は日誌の様式を変えたり増やしたりする事もある。 | | |
| 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 | 本人や家族や医療機関の関係者等常に情報共有をする様心掛けており介護計画に必要な物は重要視している。スタッフ全員に意見を出してもらい、スタッフ全員で話し合って介護計画を完成させている。 | | |
| 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 | 個別計画を活用しており、シンプルだが細かい事もそのまま記録している。それを基に職員間で話し合い検討し対応している。それが介護計画の見直し、作成の重要な材料になっている。 | | |
| 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 | ニーズに対し既存のサービスかどうかは別にして検討し、出来る範囲で多様に取り組んでいる。GHで出来る事よりも膨らんでしまった事があれば検討し、実現できる様家族、関係者等に相談をしている。 | | |
| 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 | 音楽演奏や演芸など多くのボランティアさんによるインフォーマルなサービスを受ける事が出来ている。 | | |
| 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 | 本人及び家族に決めてもらう。相談があれば提案はするが、必ず本人及び家族の希望に沿って決定してもらっている。往診医療を使っている方もいる。 | | |

| 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 | 訪問看護師が月2回来てくれており、情報を伝え相談している。 | | |
| 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。 | その病院にかかってからの関係作りになっているが、そうなったら密に連絡を取る様になっている。入院時面会に行った際にも相談出来る時はしている。 | | |
| 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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 入所時の面談から、希望があればターミナルケアが可能だと言う事は伝えている。本人、御家族が希望すればかなり早い時期から少しずつ話をしており、スムーズに終末期ケアに入る事が出来ている。 | | |
| 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それに沿って行っている。急変時の対応が未経験の職員もいるが、その時しっかり出来るよう心掛けて動いている。 | | |
| 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付けるとともに、地域との協力体制を築いている | 実際の避難はまだ一度も無いが、避難訓練では町内会の方も協力してくれており定期的に行っている。災害に関する研修に参加したり、グループホームや認知症の研修でも災害の事を取り上げられる事が最近増えている。 | | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | 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 | 強く心掛けているが良くない言葉使いになってしまう事がある。もっと意識を高めるよう話している。 | | |
| 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 | 少しでも本人の思いを引き出す様に常日頃から意識している。意思表示が少ない方でも選んでもらう、3択、2択などで決めてもらったり、本人の表情やちょっとした動きなどで感じ取る様にしている。 | | |
| 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 | 強く心掛けているが、特に外出したいと言う時スタッフが少ない時間帯は行けなかったり、入浴時間の希望を言う方はいないがシフトの関係により大体夕方になっている。が、それ以外は皆さんマイペースに生活されている。 | | |
| 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 | 自分で全て行える方は良いが、あまり気を使わなかったり出来ない方には促しや介助をしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 調理したり配膳から後片づけまで出来る利用者さんがいる。他、茶碗拭きや食事で使うおしぼり用意をしてくれる方も多く居る。食べたい物を聞いてメニューに反映させるが何でも良いと言う方が多く、皆さんの好みをなるべく把握しメニューに反映させている。 | | |
| 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 | 水分摂取量は記録し摂取量には気を付けており、今は皆さん1日1L以上摂取出来ている。食事量は記録していないが必要時には日誌様式を変えて記録出来る様にしている。献立を決める時に前後の栄養バランスを含めて考えている。 | | |
| 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 | 朝、夕食後は必ず促しやっている。昼はやっていない。 | | |
| 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 | リハビリパンツ、尿取りパッド使用している方が居るが、本人の能力を考え過剰に分厚く尿取りパッドを使ったりしない様心掛けている。自分でトイレへ行かなくて声掛けして行く方も居り、その人に合わせて対応している。 | | |
| 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 | 毎朝牛乳を飲んで頂いている。日中レクリエーションや体操で体を動かしたり、その人によってはマッサージをして出やすくなる事もある。下剤使用している方も居るがなるべく使わない様に検討している。排便チェック表を活用している。 | | |
| 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 | 職員の人数の都合が大きいと思うが夕方の入浴となっている。夕食後～寝る前の時間帯に入浴を過去にやった事があったがあまり希望者が居なかった。もっと自由に、とは思うが希望があれば対応したい。 | | |
| 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 | 居室、食卓、ソファ等それぞれ皆さん落ち着く場所があり活用されている。夜間居室で眠れなくて居間のソファに来ると安心して眠れるという事もある。 | | |
| 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 | 受診後処方箋の確認をし、医師からの助言や解らない時は電話で問い合わせその内容を記録して職員で共有している。それによる体調の変化等を記録し次回受診時に報告している。 | | |
| 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 | 本人の力や生活歴を考慮し出来る事、やりたい事をやらせてもらう様にしている。何かが出来た時、やらしてもらった時は皆さん達成感、満足感を感じている様子がある。他、イベントや外出でも皆さん楽しんでもらっている。ゲーム形式のレクリエーションも高得点を狙って楽しんでいる。 | | |

| 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 | その日に突発的に外出の希望があると職員数の状況で希望に沿えない事が多い。が、職員数が多い時は職員から誘って行く事もある。その家族さんにもよるが受診後外食してきたりどこかへ出掛けたりする事も多い。 | | |
| 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 | 家族さんとも相談し、その人により額は違うが持っている人は所持している。そのお金で買い物する人もいる。少額の所持で利用者さん同士貸し借りをやって解らなくなっていた事も何度かあったので気を付けて見る事と家族の人にも伝えている。 | | |
| 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 | 書ける人は手紙や年賀状を書いて出しており、届いて来る事も多い。小包やお歳暮のやり取りもある。携帯電話を持っている方も居るが、電話で喋れる方には必要時電話を使ってもらっている。 | | |
| 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 | 出来る限りやっているが、光の入り具合やキッチン等の広さ等他グループホームに比べると多少劣るかなと思う。が、それにより利用者さんが混乱したり不快を招いている事は無い。混乱等があっても入所後まもない時間がほとんどで、職員の対応で補い全て解決出来ている。 | | |
| 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 | テレビ前のソファが皆さんが集まって喋ったり出来る一番の場所になっている。他食卓テーブルや他の椅子等それぞれ好きな場所がある様で、テレビ前のソファも時間帯によっては一人でゆっくり出来る場所にもなっている。 | | |
| 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 | 使い慣れた物の重要性を入所決定時から話しているが新しい物を多く用意して来る方が多い。使い慣れた物を多く持って来ている人は空間に慣れ落ち着くの早いと思う。危険物以外は好きな物を置いてもらっている。 | | |
| 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 | 目立たない様シンプルに工夫している(開設時よりも必要な場所に手すりを増やしたりしている等)。利用者さんができない時、わからない時は何が必要な事を考えて対応している。 | | |