

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 | 1970102008 | | |
| 法人名 | ドリームワークス有限会社 | | |
| 事業所名 | グループホーム ドリーム | | |
| 所在地 | 山梨県甲府市川田町367-1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成27年9月20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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=19 |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------|--|--|
| 評価機関名 | 山梨県社会福祉協議会 | | |
| 所在地 | 甲府市北新1-2-12 | | |
| 訪問調査日 | 平成27年10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)】

果樹地帯の恵まれた環境の中で、利用者とスタッフが共に生き生きと充実した生活を送っています。ドリームは、施設長が生まれ育った所にあり、隣接して自宅もある。そのため顔馴染みの人々が多く暮らしており、地域との交流が自然な形で行われている。周りに広い果物畑があり、そこで取れた季節の果物をいただき、お茶を差し上げるなどの交流もある。施設内は危険な物は排除されており、すっきりと整理整頓され清潔感がある。掲示物も心がこもった暖かいものが飾られている。職員は今までの利用者との関わりやレベルアップのための研修を通して自分のしていることが他のスタッフにも理解され、全スタッフが共通理解をもって利用者個々へのサービス提供に努めている。

【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)】

事業所は、閑静な住宅街にあり、施設長が地域の出身で地域とのつながりも多く、地域に根ざした施設となっている。利用者は、医療との連携や訪問診療・訪問看護を受け、安心して生活できる環境にある。利用者個々の思いや意向を把握し、人権を尊重し施設長始め、全職員で日々対応している。施設長の祖母の協力で利用者と一緒に畑で野菜づくりをして戸外で五感を通じて楽しんでいる。利用者の事故防止には、特に注意を払い防止のために様々な工夫に取り組んでいる。

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、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

事業所名 (グループホームドリーム)

[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(実践状況) | | 外部評価 | |
|--------------------|-----|---|---|--|-------------------|--|
| | | | ユニット名() | 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 | 家庭的な環境を守る。利用者個人個人の人格を尊重する。地域に根ざし地域に認められる。以上を理念として掲げサービスに当たっている。 | 3つの理念をホールに掲げ、月1回のミーティング時やカンファレンスで確認し管理者、職員で共有し日々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人として日常的に交流している | 地元の自治会にも所属し常に地域とのつながりを意識しながら利用者サービスに努めている。 | 施設長が生まれ育った地域であり、自治会に加入し回覧での情報も密に取り合い、お寺やお宮の祭り等地域の行事に参加し地域との交流に努めている。 | | |
| 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 | 町内の認知症高齢者を抱えた家族の相談に乗り、アドバイスしている。 | | | |
| 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ヶ月に一度開催し、出席者の意見を伺いサービスに活かしている。 | 地域の中で生活困窮者、看取り介護などについての相談があり、様々な情報を把握し運営推進会議の中で話し合い、積極的な受け入れに取り組んでいる。また、自己評価、外部評価の報告も行い今後の運営につなげている。 | | |
| 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に取り組んでいる | 運営推進会議の中でも利用状況をつぶさに報告し、時に助言を求めるなど常に連携している。 | 地域包括の担当者や市の担当者との連絡を密に取り合い、運営推進会議の中で協議した、生活困窮者等の受け入れについて、連携して取り組んでいる。 | | |
| 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 | 身体拘束については施設内の職員研修でも勉強し、常に身体拘束は0となっている。 | 玄関は、施錠もなく自由に出入りが出来るようになっている。職員は、月1回の研修の中で「身体拘束をしないケア」を学び日々の介護に活かし、スピーチロックについても、管理者、職員はお互いに注意し合える環境にある。 | | |
| 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 | 上記同様、職員研修で勉強し、言葉も含めた虐待は0となっている。 | | | |
| 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 | 利用者の中にも生年後見人が担当している方がいるため、十分に理解している。 | | | |
| 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 | 契約を交わす際十分に説明し理解してもらってから契約している。 | | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価(実践状況) | 外部評価 | |
|-----------------------------|-----|--|--|---|-------------------|
| | | | ユニット名() | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 利用者のご家族の言葉には常に耳を傾け要望を把握しサービスに活かしている。 | 利用者からは、レクリエーションを増やしたり、本人の趣味を活かした活動、買い物に行きたいなどの意見。家族からは、施設内の明るい雰囲気づくり、リハビリを増やして欲しい等の意見が出され、要望を取り入れられる事は早急に実践している。今後に向けて、要望に沿うように取り組んでいる。 | |
| 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 | 毎日の引継ぎの際、また毎月の職員会議の際に全職員から意見を聞き、ドリームの運営や利用者サービスに活かしている。 | 職員は日頃、利用者との関わりの中から、座位・立位の不可能な利用者には事故を未然に防ぐ、人感センサーの設置を提案し、承諾を得てからベッドの下に設置するなど、良い環境づくりに努めている。 | |
| 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 | 各自の仕事の内容や意欲などを見ながら、給与に反映させている。 | | |
| 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 | ドリーム内でも研修を行い、更に外部の研修にも参加させ能力の向上に努めている。 | | |
| 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 | 他のグループホームとも交流し、情報交換など互いの向上に努めている。 | | |
| 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 | 入所してから慣れるまでは特に信頼関係の構築に力を注いでいる。 | | |
| 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 | 入所前の相談の段階からご家族の要望等は詳細まで聞き取り把握し、円滑な関係を築いている。 | | |
| 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 | 上記のとおり本人やご家族の希望要望や、今おかれている状況を詳細に把握して利用者に最も適したサービスを考えている。 | | |
| 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 | 利用者個々の人格を尊重し、人生の先輩として敬いながら共に生活できる環境づくりを実践している。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価(実践状況) | 外部評価 | |
|------------------------------------|------|--|---|---|-------------------|
| | | | ユニット名() | 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 | ご家族とは常に連絡報告を怠らず、ご家族とドリームの共通理解で利用者サービスを提供している。 | | |
| 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 | 親しい友人知人が面会に来たり、親しんだ場所があったら、そこへドライブに行ったりするなど、これまでの生活を断ち切らないよう努めている。 | 利用者が住んでいた近所の方が訪ねて来たり、弟さんの家へドライブがてら訪問・鉄道に勤務していた利用者には、近くの場所で見えるJRの電車を見に行く・家族の協力を得て墓参りに行ったりする等、利用者との関係継続支援に努めている。 | |
| 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 | 常に利用者同士の関わりには気を配っている。不穏な雰囲気があればすぐに離して話題を変えるなど、良い雰囲気の中で利用者全員が生活できるよう努めている。 | | |
| 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 | 退居後も担当職員やご家族と連絡を取りながら、利用者がより良いサービスを受けられるようフォローしている。 | | |
| 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 | (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 | 利用者個々の希望要望には常日頃から耳を傾けて把握に努めている。 | 利用者が、顎の筋力を高める為にガムを買いたい等の希望があれば近くの店に買い物に行く、入浴の順番・風呂の温度など把握して希望に沿う様に努め、また、キリスト教徒の方には、牧師さんが年2回訪問して一緒に祈りをする、施設長の祖母の協力を得て野菜づくりをする等、意向を把握し実践している。 | |
| 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 | ご家族や担当のケアマネジャーと入居前から密に連絡を取り、これまでの生活歴や、受けていたサービスなど詳細に把握するようにしている。 | | |
| 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 | 毎朝のバイタルチェックから始まり、利用者一人ひとりの状況の変化には注意を払いながら、その日の状況に応じたサービスを提供している。 | | |
| 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 | 利用者の状況をお便りで報告し、ご家族の意見を伺いながらケアカンファレンスに盛り込み、更に担当の医師や看護師に相談しながら個々に合わせたサービスを提供している。 | 職員一人ひとりが、日常の関わりの中で利用者の全体を把握し、月1回のケアカンファレンスで意見を出し、ケアマネジャーは、多くの意見を聞きながら介護計画を作成している。問題が生じた時には、医療機関の意見を聞き、現状に合った介護計画を作成している。 | |
| 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 | サービス提供記録に記入しながら、引継ぎ時も職員同士で密に報告や連絡をして常に職員全員が共通理解を持ってサービスに当たっている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価(実践状況) | | 外部評価 | |
|----------------------------------|------|---|---|--|-------------------|--|
| | | | ユニット名() | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 | |
| 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 | 利用者一人ひとりの状況の変化にはスタッフ全員で常に注意を払っているとその都度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 | 地域との関係は十分に構築されているため、地域資源も視野に入れながら利用者サービスに当たっている。 | | | |
| 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 | 医師の選択は本人、ご家族の希望道理とし、その他必要に応じて様々な科を診療できるよう、医師や病院との関わりには常日頃から気を配っている。 | 基本的には、事業所が契約している医院と連携している事を説明している。月に2回は医院から医師、週に1回は看護師が往診して利用者の健康状態の把握に努めている。緊急時は、近くの救急病院への対応を行っている。 | | |
| 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 | 担当の看護師とは常に情報を提供し、大事に至る前に対応している。 | | | |
| 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、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。 | 上記のとおり、担当の看護師を通じて各専門医との関係も良好であるので入院治療、退院後の対応なども万全になっている。 | | | |
| 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 | 利用者の状態が悪化してきた場合は、看護師、医師も交えてご家族と密に協議しながら、利用者への対応がより良いものであるよう心掛けている。 | 看取りをする判断については、健康診断の折、医師が関係者と相談し伝える。看取りを行う場合は、主治医・訪問看護ステーションと連携を取りながら24時間体制で対応できるようになっていて、看護師が点滴、注射、パルーン装着等全てを対応してくれるので、職員も安心して介護が出来る。危険度が高くなった時には、病院へ搬送する体制が整っている。 | | |
| 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 | 緊急時のマニュアルはスタッフ全員に配布し周知徹底し、更にスタッフルームにも用意してある。また毎月の職員会議の際確認している。 | | | |
| 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度避難訓練を行い、うち1回は夜間想定訓練を行っている。また、ケアマネジャーは地元の消防団のOBであるため消防団の協力を得られている。 | 地震や火事の災害時に対応出来るように、年2回避難訓練を行い、1回は夜間を想定して行っている。施設長は敷地内に住んでいるため、非常時には即対応できる環境にある。車いすの利用者が4人いるので、避難方法について昼夜を問わず実践できるように取り組んでいる。 | | |
| 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 | 利用者は人生の先輩であるという意識はスタッフ全員が持っているため、利用者への言葉かけや態度には十分に配慮しながらサービスを行っている。 | 居室に入る際は、声掛けをしてから入る対応、排尿の失敗には、周りの利用者に気付かれないように、されげなく声掛けする対応をしている。また、名前を呼ぶ際にも、一人ひとりの人格を尊重し、利用者それぞれに合った呼掛けに努めている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価(実践状況) | 外部評価 | |
|----|------|--|---|--|---|
| | | | ユニット名() | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 利用者の希望、要望は最大限聞き入れるよう努めている。 | | |
| 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 | 利用者一人ひとりの状況は日々変化することがあるので、その日の個々のペースに合わせたサービス提供に努めている。 | | |
| 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 | 季節ごとに洋服を入れ替え、時期に合わせたコーディネートを支援している。 | | |
| 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 | ADL的に可能な利用者が居る時は、簡単な調理や食後の皿洗いなど、出来ることを無理なく手伝ってもらいながら過ごしている。 | 利用者に機能低下が見られ、食事は担当職員が作り、テーブルに配膳している。メニューは、季節感があり、利用者が完食できるように工夫している。食材は業者が搬入しているため、利用者が買い物に行くなどの活動は無いようである。 | 暮らしの場面として、食材の買い物、調理、後片付けなどを利用者個々の力を活かしながら職員と一緒に行うことが大切です。利用者、職員が同じ食卓を囲んで楽しく食べる事も大切な事です。今後に向けて更なる取組に期待したい。 |
| 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 | 食事やお茶など、栄養士が個々に合わせた調理法を工夫し、栄養バランスや水分補給が整うようにしている。 | | |
| 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 | 毎食後、全員の口腔ケアを個々の状態に合わせて行っている。 | | |
| 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 | 出来るだけオムツではなく自立排泄が出来るよう、定期と併せて希望に応じたトイレ誘導をしている。 | 便失禁で入居時おむつ使用の利用者が医師と相談し、食事等の医療的訓練により、昼はリハビリパンツを使用しトイレに自力で行き、夜間はポータブルトイレ使用することが主となり、可能な限り、トイレで排泄できるように支援している。 | |
| 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 | 医師、看護師とも相談しながら、水分や薬、運動で調整し、それでも無理な場合は訪問看護時に看護師により浣腸で排泄支援している。 | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | 入浴は一人ずつ入ってもらい、ゆったりと過ごせる様支援している。また、希望に応じて入浴日以外の入浴サービスも行っている。 | 基本的には、週2回午前と午後入浴できる。風呂場の温度調節にも気を付け、入浴しない利用者には、清拭と同時に着替えを行う。利用者の身体機能に合わせ、2種類のシャワーチェアで対応し、肌にあわせた洗身方法等、工夫して個々に添った支援をしている。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価(実践状況) | 外部評価 | |
|----|------|--|--|---|-------------------|
| | | | ユニット名() | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 利用者の毎日の睡眠状況を把握し、足りない時は昼寝をしてもらうなど、その状況に応じて利用者が快適に過ごせる様気をつけている。 | | |
| 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 | 投薬表をスタッフルームに置き、スタッフ全員が効能や副作用を理解し、利用者の変化に気をつけながら服薬介助している。 | | |
| 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 | 利用者の特技や趣味をご家族から伺い、それらを最大限活かしながら日常生活を過ごせるよう心がけている。 | | |
| 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 | 天候の良い日は散歩に出かけたり、ドライブに出かけたり、表の空気を吸って気分転換できるよう支援している。 | 利用者の思い出のある場所を日頃から把握し出かけている。バルコニーで日なたぼっこをする等その日の希望にそって出かける。近くのフルーツ公園は、バリアフリーなので車いすであっても対応しやすく、日常的に出掛けられるように支援している。 | |
| 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、お金の所持したり使えるように支援している | 近所のスーパーなどに出かけ買い物を楽しむ時間をもうけている。 | | |
| 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 | 利用者の希望に応じてご家族に電話をかけるよう支援している。 | | |
| 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 | 室温や湿度には十分注意を払い、BGMの音量などにも気をつけている。また日差しが直接当たるような時間帯はカーテンを閉めるなど、環境には気を配っている。 | 玄関にはスロープ・手すりがあり、事務所も食堂やフロアが見渡せる環境にある。洗面所は、広く、大きな鏡もあり、歯ブラシセットは個々に籠に入れて棚に収納され清潔である。明るいホールには、お月見のペーパークラフトが飾ってあり季節感を醸し出している。またホール・事務所には、トイレ利用時に点滅のセンサーで知らせる仕組みがあり工夫が見られる。 | |
| 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 | ホールには畳コーナーの他ソファも用意されているので、何時でも一人になったり、気の合った利用者同士が語り合ったりできるようになっている。 | | |
| 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 | 居室にはコタツや仏壇など好みの品を自由に持ち込んでもらっているため、これまでの生活環境を維持しつつ居心地よく過ごせるようになっている。 | 夜間の事故防止のため、ベッドの下に人感センサーを設置し事故を未然に防ぐように努めている。利用者の好みの物が飾ってあり、備え付けの押入れは衣類等が工夫して整頓されている。 | |
| 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 | 施設内はフラット構造になっており、安全を確保した中で利用者が出来るだけ自立した生活を送れるよう支援している。 | | |