

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 | 1890100652 | | |
| 法人名 | 特定非営利活動法人 福井福祉医療開発研究所 | | |
| 事業所名 | グループホーム レインボー灯明寺 | | |
| 所在地 | 福井県福井市灯明寺町59-12-1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成29年11月10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.kaigokensaku.jp/18/index.php |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------|--|--|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 福井県社会福祉協議会 | | |
| 所在地 | 福井県福井市光陽2丁目3番22号 | | |
| 訪問調査日 | 平成29年11月27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)】

家庭的な雰囲気の中でご本人のペースに合わせゆっくり過ごしていただいています。できることへの支援、生活の中でできるリハビリに取り組んでいます。併設している認知デイサービスご利用の方との交流も盛んで、デイサービスで行うレクに参加したり、外出する際もデイの方と一緒に掛かっています。小学生の福祉教育の場として子供たちに来ていただいたり、中学生の職場体験やサマーボランティアの受け入れをしており、学生さんとの交流に努めています。

【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)】

福井市北西部の住宅街に位置し、併設のデイサービス利用者と一緒に共同活動を行っている。玄関フロア、1日を主に過ごす共用空間、居室には利用者と職員と一緒に作った季節を感じる飾り物や写真などが多数飾ってある。毎日の介護記録表、各種マニュアルの追加変更情報表、介護計画一覧表などは一目でわかるように工夫しており、職員の情報の共有、確認が容易にできる。新しい理念について職員で話し合い、「地域との関わりを施設の良さを積極的に伝えよう」を掲げ、地域住民、地元の小中高生らとのつながりを重視し、協力し合いながら支援していく取組みを目指している。

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

[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 | 理念と共に、地域の方とのふれあいの場となることを目指している。 | 「笑顔でその人らしく暮らせるように」を目標に掲げ、事業所内に掲示し理解している。職員間の話し合いにより、地域との関わりを重視した新たな理念として「地域との関わりを施設の良さを積極的に伝えよう」を作成している。 | |
| 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 | 自治会に加入しており、地区の行事、市の防災訓練、公園清掃、夏祭り等に参加している。地域のボランティアの方にも定期的に来ていただいている。 | 地元小学生の福祉体験を受け入れたり、利用者と小学生とその親が共同で認知症サポートキャラバンマスコットを作り小学校へプレゼントしたりして、交流を深めている。また、地域の防災訓練、夏祭りに参加し、交流を継続している。 | |
| 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 | 地域包括支援センターの方と一緒に、小中学生に対して認知症についての勉強会を行っている。また小中学校の福祉教育講座に出向いている。 | | |
| 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 | 会議では活動報告の他、事故報告を行い、会議出席者から意見やアドバイスをもらっている。 | 2か月に1度開催し、事業、事故報告や意見、要望などを話し合い、希望者には議事録を配布している。会議に合わせ、消防署、出席者の協力のもと避難訓練を行うこともある。 | 毎月の配布物と一緒に全員に議事録を送付し、会議の内容を理解してもらい今後の運営に活かす取り組みを期待したい。 |
| 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 | 市町村からのお知らせ、パンフレット、新聞の切り抜き等、玄関に掲示している。 | 地域包括支援センター主催の認知症講習会を事業所で開催している。認知症サポーターキャラバンの活動を通じて市職員との良好な関係を築いている。 | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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 | 重要事項説明書に記載し、職員間でも申し合わせている。 | 夜間のみ施錠している。身体拘束防止マニュアルの整備や研修を行い、拘束ゼロに向け職員で話し合うことで理解、認識を深めている。 | |

| 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 |
| 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 | 勉強会を行っており、職員による虐待はない。あざ等の虐待の兆候を見逃さないよう、入浴時には身体のチェックをしている。 | | |
| 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 | 施設長は社会福祉士の資格を保有しており、利権擁護や成年後見制度に関する研修にも参加している。必要のあるご家族には活用のための説明をしている。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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 | 入・退去するに当たり、不安な点や疑問に思うこと等を十分話し合い理解していただいている。面会時に話を伺った時にはその都度説明しご理解いただいている。 | | |
| 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 | ご利用者及びご家族から意見要望があったときには、早急に対応するようにしている。 | 来訪時や面談時に意見、要望を聞くほか、運営推進会議の案内書にも意見の記入欄を設けている。家族会はないが、家族の食事会を検討している。 | |
| 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 | 早期退職せず長期にわたり働くことができるよう、状況に合わせた勤務内容や時間の見直し、職員からの意見を取り入れ対応している。 | 気付いた時に、その都度意見や提案ができている。勤務体制や休日シフトは話し合いの上、協力し調整して職員の要望に沿えるよう配慮している。 | |
| 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 | 年に1度昇給がある。施設内の勉強会では職員が講師役を務め、その中から年間の最優秀者を選出するなどして、モチベーションの向上につなげている。 | | |
| 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 | 外部研修には機会がある毎に参加してもらっている。施設内勉強会は担当職員が内容を検討し、勉強会を行っている。レクや感染症の勉強会では実演してもらうことで、講師役の職員も教わる側の職員も良い勉強になっている。 | | |

| 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 |
| 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 | グループホーム連絡協議会に加入しており、グループホーム同士情報交換や職員研修等参加している。グループホーム職員研修では毎年受け入れをしている。 | | |
| 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 | 入所前の見学や面会時にご本人と話す機会を持ち、不安に思っていること、気になることを聞くように努めている。 | | |
| 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 | ご家族が見学や申込みに来た際、不安に思っていること、困っていることを聞くよう努めている。 | | |
| 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 | 見学や申込みに来た際、その方の状況によっては他のサービスを勧めることがある。早急な対応が必要と感じる方には他施設への申込みを勧め紹介している。 | | |
| 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 | 介護するという考えではなく、共に寄り添い生活リハビリを行いながら本人らしく生活できるように一緒に過ごしている。 | | |
| 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 | ご家族の面会時には家族の思いや不安、不満、希望についても十分聞くようにしている。 | | |
| 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 | ご利用者の兄弟姉妹、友人やご近所の方が面会に来られている。 面会時にはみんなで写真を撮り、プレゼントしている。 | 携帯電話を所持している利用者は、自身で知人に訪問を促す電話をかけたり、職員が家族、知人や友人に訪問を促したりして馴染みの関係を継続できるよう支援している。 | |

| 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 |
| 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 | 外出の時には、仲のいいご利用者同士と一緒に掛けるよう配慮している。 | | |
| 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 | 他施設や医療機関へ移られた後も相談員と連携しながら、ご家族、ご本人が困ることがないように、その後のサービス利用や支援に努めている。 | | |
| 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 | 普段の会話の中でご利用者の思いを聞き、できることはなるべく叶えるよう努めている。 | 日々の関わりの中で利用者の言葉、表情からサインを見逃さないよう注意し、思いや意向の把握に努め、職員で共有している。状態の変化を見ながら、必要に応じて日付と詳細を記録し対応している。 | |
| 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 | ご家族から生活歴や過去のことを聞いたり、兄弟、姉妹、友人からも昔のことを聞くようにしている。 | | |
| 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 | バイタルチェック、排泄チェックを行い、健康管理に留意している。一日の過ごし方も記録に記入し、少しの変化にも気を付けるようにしている。 | | |
| 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 | モニタリングは毎日行い、見直しが必要なときはご家族の希望を聞き、担当職員が計画作成担当者とプランの見直しを行っている。 | モニタリングは毎月実施している。見直しが必要な時や問題がある時、本人本位を重視した計画になっているか職員間で話し合い、再度確認した上でケアマネジャーに報告している。 | |
| 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 | 気づいたことはその都度介護記録に記入している。記録はいつでも目を通すことができるようになっており、職員はミーティングで話し合ったり、申し送りノートに記入し見直しに努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 御家族やご利用者の要望に応じて受診の付き添いや買い物の支援を行っている。訪問ヘアカットの希望も聞いている。 | | |
| 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 | 2ヶ月に一度歌や踊りのボランティアの方が来てくださっている。参加型のショーなので、一緒に楽しむことができている。今年からフラダンスのボランティアが増えた。 | | |
| 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 | ご利用者が中心と考えている。かかりつけ医がある場合はそのまま継続して受診していただいている。変化のみられるとき、急変の時は職員が付き添い医師に状況を伝えている。定期受診時も手紙を添え施設内での様子を伝えている。 | かかりつけ医には基本的に家族同行で受診している。時間外、休日などの緊急時には協力医が対応し、情報共有を図りながら安心した医療機関との連携が取れる体制にある。 | |
| 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 | 事業所内に看護師を配置している。看護師が日頃の健康管理を行ったり、受診に付き添い状況を伝えている。介護士、看護師間の情報の共有はできている。 | | |
| 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。 | 病院関係者には、グループホームに入居中であることを理解してもらい、早期退院できるように依頼している。 | | |
| 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 | 契約時にも説明はしているが、話し合い説明の上対応している。重度化した場合は医療機関や老健施設、介護老人福祉施設等他施設を紹介している。 | 入居時に、重度化・終末期の対応はできないことを前提にサービス内容を説明している。今後の状況変化に伴い、看取りが必要になった場合について検討はしているが、未だ対応できる体制にない。 | 看護師の職員体制等の課題があるが、マニュアル作成、研修実施等や医療機関との連携等を考慮し、重度化や終末期への支援体制の整備に向けた取組みを期待したい。 |
| 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 | 事故発生時のマニュアルがあり勉強会も行っている。マニュアルは事務所内の棚にわかりやすく保管してある。 | | |

| 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 |
| 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 | 消防署員立会いのもと、年2回の避難訓練をしている。夜間を想定した訓練も行っている。 | 消防署の指導のもと避難訓練を実施し、具体的な指摘内容について職員で再認識している。職員の不安を軽減できるように夜間想定訓練も実施している。 | |
| 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 | 人生の先輩という気持ちで対応するよう心掛けている。個別性ケアを重視して、その方のこだわりを尊重し対応している。 | 尊厳に配慮したケアを心掛け、なれ合いにならないように注意している。プライバシーに配慮したさり気ない声掛けでトイレ誘導を支援している。 | |
| 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 | 受診日前に入浴したいと要望があれば取り入れるようにしている。また一番風呂を希望する方には曜日を調整し希望を聞くようにしている。 ご利用者とコミュニケーションを取りながら思いを職員に伝えられるようにしている。 | | |
| 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 | 食事やおやつ等、あとで食べたいと希望される方には時間を遅らせる等本人のペースで食べていただいている。 | | |
| 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 | 訪問ヘアカットを利用される方、なじみの美容室へ通う方がおられ、好みの髪型にしている。 | | |
| 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 | 食の好みを聞くようにし、献立に活かしている。皿洗いや皿ふきの手伝いを一緒にしている。 | 持参した箸や茶碗を使い、職員も同じテーブルで食事している。献立には行事食や好みのメニューを取り入れるほか、誕生会に職員と一緒にケーキ、菓子作りなどをして楽しんでいる。また、食後の皿拭きなどできることを継続している。 | |
| 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 | ご利用者に合わせた量や形状にして提供している。好みの飲み物を聞いて、水分が摂れるようにしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 毎食後口腔ケアを行っている。義歯のある方は夜間は外してもらい、消毒している。 | | |
| 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 | 排泄パターンを把握できるよう、排泄チェック表を活用している。トイレ誘導が必要な方には、その方に合わせた声掛けでトイレ誘導している。トイレの声掛けはプライバシーに配慮した声掛けをしている。 | 排泄シートを活用し、一人ひとりのサインを全職員が把握、共有して見逃さないよう、さりげない声掛け誘導を心がけ支援している。 | |
| 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 | 便秘気味の方には牛乳を取っていただくようにしている。午前中のおやつやフルーツ(バナナ等)を提供している。毎日体操を行い、体を動かすようにしている。 | | |
| 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 | 入浴の順番や湯温等、と利用者の希望を取り入れている。同性介助の希望をされる方には、そのように対応している。一人一人のペースに合わせて入浴してもらっている。 | 利用者の意向を踏まえ、個々の入浴法を記載した一覧表により、全職員が安心安全な入浴支援を行っている。拒否時には時間をずらし対応している。状態変化に対応したリフト浴の設置もある。 | |
| 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 | 横になる時間を必要とされる方には自室で休んでいただけるようにしている。 | | |
| 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 | 薬剤情報は個人ファイルにて管理している。ご利用者がどの薬を服薬しているかわかりやすく表記している。服薬時は服薬前にご利用者の前で名前の確認を行い、薬を飲みこむところまで確認し見守りしている。 | | |
| 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 | その方のできることをしていただいている。洗濯干しや洗濯物たたみ、皿ふき、裁縫など、得意とすることをしていただいている。手話のできる方もいて、学生やボランティアの方に手話を教えている。 | | |

| 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 |
| 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 | 家族の協力のもと外泊や外出、外食に出掛けている。お盆にはお墓詣りに出掛ける方もいる。天気のいい日は季節を感じられる場所へドライブや散歩に出かけている。 | 年間行事予定のほか、天気の良い日にはデイサービスの利用者と一緒に外出している。本人や家族の希望を取り入れ、買物、墓参り、ドライブなどの外出支援を行っている。 | |
| 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、お金を所持したり使えるように支援している | 施設で管理している方が多いが、ご自分で小遣い程度を所持している方もいる。 | | |
| 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 | 電話をかけたいと希望される方には、職員が電話をかけて会話できるようにしている。ご利用者の中には自分の携帯を所持している方もいる。 | | |
| 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 | 玄関の棚にはご利用者の方によって作っていただいた作品を飾っている。フロアの壁にはご利用者が作った季節の飾りを掲示している。日常の様子を写真に収め、フロアボードに飾りご家族に見ていただけるようにしている。 | 利用者が一日の大半を過ごす共用空間は、高い天井の高窓から差し込む陽射しが明るく、ゆったりとした居心地の良い空間となっている。利用者と職員と一緒に作った季節を感じさせる作品が多く飾られている。 | |
| 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 | 気の合う方が同じテーブルに座って過ごしていただけるようにしている。ソファでは自由に過ごしていただけるようにしている。 | | |
| 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 | ご利用者の方が今まで使用していたものや思い出の品物を持ってきていただき、自分の部屋として落ち着けるようにしている。 | 居室には洗面台、ベッド、タンスが設置してある。使い慣れた馴染みの家具や家族の写真が飾られ、居心地の良い空間となっている。 | |
| 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」「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 | ご自分の部屋がわからないという方には、部屋に暖簾をすることで目印になり、迷わず自室に戻ることができている。何か作業をする時は職員がまず手本を見せて一緒にを行い、自信の持てる声掛けを心掛けている。 | | |