

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 | 2871900177 | | |
| 法人名 | 医療法人 光邦会 | | |
| 事業所名 | グループホーム 銀荘 | | |
| 所在地 | 兵庫県小野市葉多町257番地の1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成23年4月13日 | 評価結果市町村受理日 | 平成23年6月21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.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2871900177&SCD=320 |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関) 今年度は会議を開催出来ていない。

| | | | |
|-------|----------------------------|--|--|
| 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 | 姫路市安田三丁目1番地 姫路市自治福祉会館6階 | | |
| 訪問調査日 | 平成23年5月18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)】

5名という小規模の事業所である為、職員と入居者又は入居者同士の関係性が保ちやすく家族のような環境にあります。また「和みの中で私らしくいつまでも」を理念とし、一人一人の人格を尊重しその人らしく過ごすことが出来るように普段の生活はご本人の意思により決定することになっています。職員はそんな入居者の意思に沿って安全に配慮し、優しく思いやりのある笑顔・声かけを常に心掛けご本人・ご家族との信頼関係を築いています。また、入居費用については出来る限り経済的負担とならないようにと低い設定となっています。

【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)】

グループホーム銀荘は医療法人光邦会介護老人保健施設シルバーランドに併設されている。2階建ての作りで1階は2部屋、2階は3部屋と計5名が入居できるアットホームな施設である。「和みの中で、私らしくいつまでも」という理念を掲げられ、経験の長いベテランスタッフのもと実践されている。食事は3食とも施設内で調理されているため利用者の好みや食べやすい形状も個別に微調整できている。利用者一人ひとりの生活リズムを理解されたうえで自由に好きな事をされ、職員はあたたかく見守られ、静かにゆっくりとした時間を過ごされているようすが伺えた。

身体拘束に関する研修を受講したり、又、身体拘束を行わないケアについて話し合いを持ち実践している。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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 | | | |

自己評価および第三者評価結果

〔セル内の改行は、(Alt+-) + (Enter+-)です。〕

| 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 |
| 理念 2871900177 | | | | | |
| 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。 | 職員自らが「和みの中で、私らしくいつまでも」の理念をつくったことにより全職員が納得した理念となっている。その為十分共有出来ている。理念は施設内に掲示している。 | 職員みんなで考えた「和みの中で、私らしくいつまでも」という独自の理念を持っている。強制しない、一人ひとりのペースを大事にした支援を実践している。 | |
| 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。 | 地域の秋祭りには施設敷地に神輿が入って来られる。また小・中学生による演奏や様々なボランティアの方々が来られ楽しませていただいている。 | 地域の秋祭りには、神輿に来てもらい盛り上がる。敷地内にある、同法人の老人保健施設と合同で地域のボランティアを受け入れ、演奏会などを楽しんでもらっている。 | |
| 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 | 地域の人々に向けて貢献するまでには至っていない。 | | |
| 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 | 今年度は会議を開催出来ていない。 | 22年度の開催はなかった。家族会の会長も決まり、今年度は家族代表や地域の方の参加も呼びかけて開催する予定である。 | 入居者・自治会や老人会、民生委員など地域の方・包括支援センター職員などに参加を呼びかけて、まず集うことから始めて定期開催を目指してほしい。 |
| 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 | 小野市にあるグループホーム3者と市からのアドバイスを含め定期的に連絡会を開催している。又、市が開催する連絡会にも積極的に参加している。 | 高齢福祉課と連絡を取り合っている。市が主催の連絡会に出席したり、老人保健施設を通じての交流がある。運営推進会議開催の際は包括支援センター職員にも参加を呼びかける予定である。 | |
| 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 | 身体拘束に関する研修を受講したり、又、身体拘束を行わないケアについて話し合いを持ち実践している。 | 玄関の施錠も含めて身体拘束は行っていない。管理者は看護協会主催の研修に参加し、職員に伝達研修を行い周知させている。 | |
| 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 | 虐待について研修会などで学んだことを職員間で話し合い防止に努めている。 | 虐待についても、身体拘束と合わせて研修に参加している。職員のストレスに配慮し、職員連絡ノートを用いて対処している。門外不出のこのノートに悩みや相談を書いて、互いに共有しアドバイスを受けている。 | |

| 自己 | 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 |
| 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 | 市が行われる権利擁護・成年後見制度の連絡会(勉強会)に参加し理解に努めている | 現在、制度を必要とされる入居者はいない。管理者は権利擁護に関する研修を受け、理解している。 | |
| 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 | ご家族に希望や不安点などを尋ねて、分かりやすく説明し納得頂いている。 | 契約前には必ず体験をしてもらうことになっている。その上で不安なことや疑問点を伺い、対応している。特に入院となった時の対応など、理解・納得が得られるよう十分説明している。 | |
| 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 | 玄関に意見要望を自由に記入できるノートを設置している。 | 新しい家族会の会長が決定し、昨年度はできなかった家族会を、今年度は開催予定である。前回は事前のアンケート調査で意見要望を伺い、それに応える形式で行った。 | |
| 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意見や提案を聞く機会を設け、反映させている | 職員連絡ノートを作成し自由に意見を述べられるように配慮している。 | 前述の職員連絡ノートを利用し、職員の意見や提案を聞いている。管理者も職員も勤務年数が長く互いに分かりあっており、思ったことをその都度伝えられる関係ができています。 | 日勤・夜勤共に各1人の勤務体制のため、全員がそろっての会議の場は年2回しかない。一同で課題を挙げ話し合うという機会を増やして、会議録を残してほしい。 |
| 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 | 職員がやりがいをもって労働できるように配慮している。時間も、ゆとりを持って働けるように配慮している。 | | |
| 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 | 研修は自らの申請があれば費用を事業所が負担し、積極的に受講できる体制が出来ている。 | | |
| 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 | 小野市にあるグループホーム3者と定期的に連絡会を開催し情報交換・勉強会を開催している。 | | |

| 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 |
| 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 | 入居時にバックグラウンドシートを作成してもらい、ご本人の生活歴やご家族の関係などを把握し今後、どのようなサービスが必要とされるのかを理解する。 | | |
| 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 | 入居時にバックグラウンドシートを作成してもらい、ご本人の生活歴やご家族の関係などを把握し今後、どのようなサービスが必要とされるのかを理解する。 | | |
| 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 | 入居時にバックグラウンドシートを作成してもらい、ご本人の生活歴やご家族の関係などを把握し今後、どのようなサービスが必要とされるのかを理解する。 | | |
| 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 | 出来ること・得意なことなどを一緒に行ったり・教え合ったり、日常生活を互いに支え合っている。 | | |
| 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 | 毎月に近況報告書による本人の生活状況・思いなどを話し合い、ご家族としての関係性を大切にしてもらっている。 | | |
| 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 | これまで馴染みのある方の面会を依頼したり、訪問したりしている。 | 以前住んでいた家までドライブに出かけるなど、個別の支援をしている。親戚の方の訪問を受けたり、同法人の老人保健施設や通所リハビリ施設の利用者が遊びにこられたり、馴染みの人との交流を大事にしている。 | |
| 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 | 食事等テーブルの席をいつも固定にせず、色んな方と話が出来るようにしている。 | | |

| 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 |
| 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 | これまで利用終了後は他施設への転所となる為、その後の関係性を積極的には行っていない。 | | |
| 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 | 一人一人、思い思いに暮らせるようにしてもらっている。 | 「バックグラウンドシートとスケール」を家族に記入してもらい、思いや意向の把握に役立てている。職員との会話やしぐさ、表情から思いを推し量り、気づいたことは職員連絡ノートに記入し共有している。 | |
| 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 | 入居時にバックグラウンドシートを作成してもらっている。 | | |
| 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 | 一人一人、一日の様子を観察し、現状を把握している。 | | |
| 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 | ご家族に要望等ないか確認を行ったうえ、職員間で課題を出し合い計画を作成。その後家族へ説明し承諾を頂いている。 | 「全人的生活支援アセスメント」の様式を用いている。見直しシートに職員が気づいたことを書き足して、それを基に概ね6か月ごとに新たな計画を立てている。生活見直しシート総括表でモニタリングを行っている。 | |
| 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 | 一人一人、一日の生活の流れを記入できるようにしており、さらに職員間の連絡ノートでも情報を共有している。 | | |
| 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 | ご本人の状況・ご家族の要望があれば、又変わればその都度変更できるようにしている。 | | |

| 自己 | 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 |
| 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 | 併設の施設行事などに参加しご本人が出来ることなどを積極的に行っていた。 | | |
| 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 | 緊急な場合を除いて、受診の前にご本人・ご家族の希望を聞いて対応している。 | 歯科や接骨院などのかかりつけ医への受診をしている。通院は家族の介助で行っている。 | |
| 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 | 併設の老健の看護師に相談し、必要に応じて受診等を行うことになっている。 | | |
| 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。 | 入院した際はご本人やご家族が安心できるように連絡をとり、また病院とも連絡をとり合うようにしている。 | 入院時は管理者が病院へ行き、情報提供している。入院中は見舞いに行き家族を通じて状況把握に努めている。14日間を過ぎると退去となるので、その後の相談にも応じている。 | |
| 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 | ご家族とその時の事を話し合うようにしている。気持ちが変わる場合もあるので何度も話し合うようにしている。 | 本人・家族の希望に応じて看取りをした事例が1例ある。契約時に、急変時に救急車を呼ぶかどうかの確認をしている。状態変化に応じて繰り返し意思の確認を行っている。 | ターミナルケアのマニュアルを作成してほしい。職員ともどの状態まで支えていけるのか話し合い、方針を共有してもらいたい。最期をどう迎えたいか、延命措置の希望なども書面にして残されてはどうか。 |
| 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 | 定期的に行うことは難しいが機会を作って訓練するようにしている。 | | |
| 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 | 対策はしているが、地域との協力体制が築けるまでには至っていない。 | 老健と共に年2回避難訓練を実施している。夜間も想定し、避難経路を定めてマニュアルを作成している。2階の3部屋の入居者は居室のベランダへ誘導し、救助を待つ。 | |

| 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 |
| 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 | 一人一人、その人としての人格を尊重して、プライバシーを守るように努めている。 | 法人全体で、特に言葉使いに厳しく注意を促し、具体例を挙げて自己チェックを行っている。介護をさせていただくという気持ちを持つことが大切だとし、尊厳を重視した支援を心掛けている。 | |
| 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 | 普段の会話の中で本人の今の心情を聞き取る努力をしています。 | | |
| 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 | 一日のスケジュールは食事以外特に決めておらず、その人のペースに合わせて決めていくように努めている。 | | |
| 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 | 毎朝、着替えの時にご本人が着たい衣類を選択できるように声かけしている。 | | |
| 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 | 一人一人の好みを知り、盛り付けや調理法にも注意を払っている。出来ることは一緒にしてもらおう。 | 普通の家庭のように、職員がその日の献立を考え、食材を買ってから勤務に就く。お誕生日などはリクエストに応じる。下ごしらえや机の準備、食器拭きなどを手伝っている。テーブルを囲み、和気あいあいとした家庭のぬくもりを感じた。 | |
| 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、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | 毎日、摂取量や内容が分かるようにしている。 | | |
| 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 | ご本人の機能に応じ口腔ケアを実施している。 | | |

| 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 |
| 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 | 日中は出来る限りトイレでの排泄促している。 | 手すりを持ち立ってられる人は、トイレで排泄を介助する。タイミングの良いトイレ誘導で、おむつ外しに成功した方もいる。失敗がないよう、さりげない声かけでトイレ誘導している。 | |
| 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 | 毎朝ヨーグルト・ヤクルトを摂取してもらったり、体操や散歩等で体を動かし予防に努めています。 | | |
| 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ず、個々にそった支援をしている | 毎日入浴希望される方には入浴してもらっている。時間帯は決めてはいないが一人が入浴すると他の方も次々と希望され入浴される。 | 毎日、午後に入浴の支援をしている。家庭の一般的な浴室のため、介助が必要な方は老人保健施設の浴室を利用する。状態に応じて見守り程度でゆっくり入れるよう配慮している。 | |
| 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 | 食後など声かけにて休息の希望などを聞いている。 | | |
| 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 | 薬の情報を読んでそれぞれの薬を把握している。 | | |
| 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 | 一人一人の得意とすることを把握し、出来る状態であれば道具などを用意し、支援している。 | | |
| 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 | 花見に出かけたり、併設の老健での催しがあればご本人の希望を聞き参加して持っている。 | 敷地内の散歩を日課にしている。自然に囲まれ庭のベンチに座ると四季を感じる。時々買い物にも一緒に出掛ける。花見など遠方へドライブする機会もある。庭のプランターでトマトなど野菜の世話をするのも楽しみである。 | |

| 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 |
| 50 | | | <p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p> | <p>希望があれば支援しているが、現在希望される方はいない。</p> | | |
| 51 | | | <p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p> | <p>電話番号は職員が押しているが、希望があれば電話してもらっている。</p> | | |
| 52 | (23) | | <p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p> | <p>壁に季節感が感じられる貼り絵などを掲示し、心地のよい音楽を流すようにしている。</p> | <p>リビングは明るく、調理の香りが漂い、こじんまりしているが家庭の温かみを感じた。2階へは階段しかなく、浴室も段差があるが、今の時点ではよりハビリとなっているようである。オルゴールのBGMが流れ、ゆったりのかんびり過ごされている。</p> | |
| 53 | | | <p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p> | <p>リビングは狭い為、個々の空間としては居室で一人の時間を過ごしてもらっている。窓際の椅子は日向ぼっこの場所として利用されている。</p> | | |
| 54 | (24) | | <p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p> | <p>カレンダーや写真を飾ってもらっている。</p> | <p>1階に2部屋、2階に3部屋ある。2階は掃出し窓からベランダ通路に出られる。木製の普通のベッド・タンス・テレビを備え付け。入り口にのれんをかけた。鏡や花を置いたり工夫されている。壁のクロスはきれいな花柄で落ち着ける。</p> | |
| 55 | | | <p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p> | <p>車椅子生活ばかりでなく、つたい歩きもできるように手すりを多く取り付けている。</p> | | |