

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 | 2373300652 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 寿宝会 | | |
| 事業所名 | グループホーム百楽苑(Bフロア) | | |
| 所在地 | 愛知県蒲郡市三谷町南寺戸12-1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成27年7月30日 | 評価結果市町村受理日 | 平成28年2月12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 | |
|----------|--|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|---------|-------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 福祉総合研究所株式会社 | | |
| 所在地 | 名古屋市東区百人町26番地 スクエア百人町1階 | | |
| 聞き取り調査日 | 平成27年12月22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)】

蒲郡市東部にある三谷海岸を眼下に見渡す山の中腹に位置し、蒲郡祭りの花火大会、竹島水族館、三谷祭りを始め、地元の行事に参加したり、近所の保育園や小学校、弘法山への散歩や、近所のスーパーへの買い物を行い、地域の中で生活することを大切にしています。また、保育園や小中学校の行事への訪問をしています。認知症についての理解を深めていただくため、地域向けに「認知症よろず相談」を周知したり、認知症家族の会への参加をし、地域からの要望があれば包括支援センターとともに認知症サポーター養成講習を行い、また、法人内の他グループホームと協働でも地域の要望により認知症サポーター講座を行っています。また、平成27年度から「認知症カフェ(通称「ぬくといカフェ)」を三谷町地内で町内や民生委員、地域包括支援センター、地域の協力のもと行っています。家族との関係を維持し協力を仰ぐため、面会時にきめ細かくホームでの様子を伝えたり、家族交流会ではご家族様と一緒に学習したり利用者様と交流して頂く工夫をしています。「共に思いやる心」を運営理念とし、利用者様の出来る力を尊重し、職員も利用者様相互もお互いに理解し、協力しあい、役割をもって共に生活することを心がけて支援しています。

【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)】

◎軽減要件適用事業所
 今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。
 ①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」 ②軽減要件確認票 ③目標達成計画

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) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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 | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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 | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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(Bフロアー)

[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 | 玄関、事務所等常に目の付く所に掲示している。また、毎朝、唱和をし意識づけている。 | | |
| 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 | お相撲さん来苑行事、保育園運動会の練習、三谷東小学校の運動会、三谷祭り、還暦祝い餅投げ等を通じて地域と交流している。散歩等の際にあいさつしている。利用者様の知り合いと病院で一緒になったときに、会話の介助をしている。 | | |
| 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 | 家族交流会、運営推進会議等活用し、説明報告している。また、認知症カフェ立ち上げについて、地域包括支援センターとともに地域での認知症の理解を深める活動を始めている。 | | |
| 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、そこの意見をサービス向上に活かしている | 入居者様の近況報告、行事や地域との交流等について報告し、意見交換を行っている。また、委員から情報提供をいただき入居者様が地域の行事等に参加できるようにしている。 | | |
| 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取り組んでいる | 運営推進会議及び事故報告書の届け出等を通じ情報交換や適切な指示等を得て、協力している。今後は、認知症カフェに関する協力を得ていく予定 | | |
| 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 | 安全上施錠している。帰宅願望に対しては、気分転換の外出支援、傾聴、レク等で気分転換を図っている。四点柵は虐待であることを意識し、見守りにより危険防止に努めている。 | | |
| 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 | 研修で虐待の様々なケースを学び、適切なサービス提供を心掛けている。また、パートタイマーを含めた職員全員で知識を共有し、虐待防止に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 研修等で学ぶとともに、利用されている入居者様について関係機関と連携をとっている。 | | |
| 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 | 問合せの際に利用に関し説明するとともに、質問にも丁寧にお答えしている。また、契約時にも改めてご説明している。 | | |
| 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 | 面会時等近況報告と共にご家族様の意向もお伺いしている。また家族交流会、家族アンケートを行いサービス向上に努めている。 | | |
| 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 | 月1回の全体会議、2月に1回のフロア会議等話し合いの場を設けており、意見反映に努めている。 | | |
| 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 | 年2回の勤務評定において面接を行い、努力目標や業務遂行について評価し、今後の課題を共有し向上心を持って働けるよう努力している。 | | |
| 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 | 介護福祉士、介護支援相談員等の資格取得について支援している。また、必要な研修への参加や法人内の勉強会の機会を設け、参加を進めている。 | | |
| 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 | 愛知県認知症グループホーム連絡協議会東三河ブロックの勉強会や定例会及び蒲郡市介護サービス事業者交流会等を通じて、情報交換及びサービスの質の向上に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | ご本人の生活歴を知り、不安を抱え入居することを理解し、声掛けに配慮して接するとともに、ご本人の希望を尊重して対応することで良い関係づくりを心がけている。 | | |
| 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 | 面会時等に要望・意見をお伺いしている。入居後は利用者様の様子を面会の都度ご報告し、希望・要望を伺ったり、ご家族様への手紙等も活用し信頼関係作りを行っている。 | | |
| 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 | まず第一にご本人とご家族様の意見・要望を伺い、それを尊重し支援している。ご本人の意思疎通が困難な場合は、ご家族様の意向を伺うとともに生活歴から支援方針について協議している。 | | |
| 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 | 利用者様のできる活動、支援があればする活動へつながるよう、一人ひとりの意欲や役割を持ていただくことで、生活を共にする一員としての関係を築く努力をしている。 | | |
| 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 | 面会時に日々の状態を報告したり、毎月の手紙で近況報告をし、ご家族様と信頼関係を築き、無理のない範囲内でご家族に協力して頂きたい事があれば直接依頼をしている。 | | |
| 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う、支援に努めている | 個別ケアとして、墓参りやなじみの商店への買い物支援を行っている。 | | |
| 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 | 利用者様どうしがお互いに快適に過ごして頂けるよう、座席配置の配慮をしている。また、利用者様を区別することなく、誘って仲間に入って頂く様職員が声掛けしている。また、利用者様からも誘い合う声が出ている。 | | |
| 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 | 他施設に移動された方の面会を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 利用者様との日常の会話等を利用し、出来るだけご本人の意向の確認に努めている。一方、ご本人の意思表示が困難な方については、極力、本人の立場に立ってその時にふさわしいと考えられる選択を行っている。 | | |
| 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 | 入居時及びその後も本人・家族から生活歴や暮らし方を伺っている。また、アセスメントシートにより職員間で共有している。 | | |
| 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 | 日々の状況を把握し、変化に応じフロア会議又は全体ミーティングで対応を協議している。 | | |
| 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 | 意思確認が出来る方には、ご本人の希望を伺ったり、面会時に家族の希望を伺い、介護計画に盛り込んでいる。支援方法については、ケアマネ、ホーム長、担当介護士等で検討するとともに、困難ケース等については全体ミーティングで支援方法を検討している。 | | |
| 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 | 日々の記録を行い、変化の気づきや特変の共有に努め、介護の方法に活用している。 | | |
| 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 | 個別ケアにおいて、墓参りや・買い物等支援している。また、認知症カフェの立ち上げのため、社協、地域包括支援センターと協働で地域へ働きかけを行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 広報紙や回覧板の情報から餅投げや地域の行事を把握し、利用者様に参加の機会を設けている。また、よく訪問する施設から職員がイベント情報を持参していただいている。 | | |
| 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 | 入居時にかかりつけ医との連携についてご説明し利用いただいている。また、必要に応じご家族様と相談し専門医の受診を行うこともある。また、希望により訪問歯科診療を利用されている方もある。 | | |
| 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 | 看護記録表を通じて又は直接、看護師に報告を行い、適切な指示を受けたりかかりつけ医との連携に努めている。また、専門医の受診の指示を受けている。 | | |
| 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。 | ときどきお見舞いに伺い状態把握を行っている。また、退院の受け入れの問い合わせに応じ、医師、担当看護師等から帰設後の生活についての注意点について伺い、職員で情報共有している。 | | |
| 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、事業所です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 | 入居時に終末期のあり方についてお伺いしご希望に沿う様対応している。また、入居者様の重度化に伴い、ご家族様と再度ご希望を伺い、施設内での看取りか医療機関への入院が希望に沿うよう支援している。 | | |
| 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 | 救急救命講習等の研修を受け、救急処置を勉強している。また緊急時のマニュアル通りに行動する様心がけている。 | | |
| 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2回以上の訓練を行っている。8月に地区防災訓練に利用者様と参加し、地域の避難状況を把握した。 | | |

| 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 |
| 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 | 接遇研修を受け、職員の意識を高めている。また、利用者様の精神状況や周囲に配慮した言葉かけに努めている。顧問の先生により現地指導を通じ、気になる点について指導いただき、職員間で共有している。 | | |
| 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 | 利用者様ができるだけ選択できるよう、一人一人に合った声かけを行っている。 | | |
| 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 | 利用者様のペースで生活できるよう、何をしたいかご要望をお伺いしている。また、意思表示がしやすいよう選択肢を設けて尋ねる等の工夫をしている。 | | |
| 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 | 入浴時の着替えを職員が助言しながら選んでいただいている。また、外出時の着替え等はご本人が衣類を選択していただいている。必要に応じ、ご本人とともに衣類の購入介助を行っている。 | | |
| 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 | 洗い物、食事準備、下膳、食器洗いなど、能力や希望に応じ出来る事は行っていたいしている。また、献立や食材について給食会議で栄養士や厨房と連絡を取り利用者様のご希望を反映させている。調理への参加が可能な利用者様とともにやっている。 | | |
| 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 | 食事量や水分量を記録し、摂取量の把握に努めている。また、食事摂取量が低下されている方については、医師に相談しエンシュアキッドを処方していただいている。また、嚥下や咬む力考慮し、食事形態を変えている。水分を控えがちな方には、ポカリスエット等をゼリー状にして提供している。 | | |
| 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 | 義歯の方は夕食後、洗浄の介助を行っている。ご自分の歯がある方には、朝、昼、夕食後の歯磨きの声かけを行い行っている。また、歯科医師の訪問歯科診療を利用している方もいる。 | | |

| 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 |
| 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 | チェックシートを使い排尿リズムを把握し、定時誘導に活かしている。また、ご自分で行かれる際には、その方に応じた排泄支援を行っている。キャリアアップ研修により、他施設での取り組み状況を伺い、自施設でも取り組めるよう情報共有している。 | | |
| 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 | 排泄の記録を共有し、水分摂取を心がけている。また、必要に応じ看護師に報告し医師の往診時の情報提供に努めている。服薬は、便通の様子に応じ適宜服用していただいている。 | | |
| 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 | 出来るだけご本人様の意見を伺い対応を心がけている。午前午後も入浴の対応を行い、曜日等の指定は行っていない。間隔があいてしまう方には、声をかけにより入浴の勧誘を行っているが、強制にならないよう注意している。また、入浴剤を適宜使用し、気分転換を図っていただいている。 | | |
| 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 | 日中、休養したい方は居室でお休みいただいている。また、空調の調整を行ったり、夜間はその方の好みの照明で休んでいただいている。 | | |
| 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 | 薬情報をファイルで一括管理している。服薬間違いが無いように、1日分の服薬がしやすいよう個人ごとに準備している。薬の影響がないか観察したり、排便を調整する薬は排便の具合を確認しながら調整している。服薬は、本人の状態に応じ、手渡しや、服薬介助で確実な服用を行っている。 | | |
| 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 | 歌がお好きな方には、他の方と一緒に楽しめるよう支援している。また、利用者様の意向を伺い、貼り絵、塗り絵、間違い探し、ゲーム、かるた等で楽しんでいただいている。また、家事もご本人の能力や関心に応じ参加していただいている。 | | |
| 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支援している | 月3回の行事のほか、個別ケアとして墓参りや買い物等の希望に応じた外出支援を行っている。また、日曜日にはできるだけドライブに出かけ、気分転換を図っている。 | | |

| 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 |
| 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 | ご本人とご家族様で所持金の額を決め、ご本人が所持している。買い物希望がある場合は、それを使用していただき買い物支援をしている。 | | |
| 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 | 電話を希望された場合には、施設の電話の使用を支援している。 | | |
| 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 | 室内に光の当たり具合で、カーテンを引いたり、空調に注意している。また、季節に応じた空調に配慮している。共有空間に季節に応じた展示物や利用者様の作品や行事の写真を掲示している。 | | |
| 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 | リビングでは、利用者様どうしのトラブル回避のため座席固定をしているが、テレビ鑑賞の際は自由にご覧いただいている。また、ソファでテレビをご覧になったり、たたみの上で横になる方もいる。 | | |
| 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 | 使い慣れた家具等を持ち込んでいただいたり、写真を飾られたりして、利用者様が心地よく暮らしていただく工夫をしている。 | | |
| 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 | 既存の手すりでは不十分な場合は新設し、できるだけご自分の能力を活かして立位や移動が可能になるよう支援している。また、車いすの自走や移乗についても、安全配慮のもとできるだけご本人が行えるよう必要な支援をしている。また、トイレ、風呂場等の表示を分かりやすい大きさと見やすい位置で掲示している。 | | |