

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 | 2490100159 | | |
| 法人名 | 有限会社スイート | | |
| 事業所名 | ケアパーク和月グループホーム | | |
| 所在地 | 三重県桑名市大字太夫123番地2 | | |
| 自己評価作成日 | 平成 26年 6月 8日 | 評価結果市町提出日 | |

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaisokensaku.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&JigvosvoCd=2490100159-00&PrefCd=24&VersionCd=022 |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|-------------------|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 三重県社会福祉協議会 |
| 所在地 | 津市桜橋2丁目131 |
| 訪問調査日 | 平成 26年 6月 26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)】

桑名市の中心部に近い閑静な住宅街に、3施設(デイサービス・小規模多機能ホーム・グループホーム)が隣接しており、介護が必要な高齢者を段階的に、かつ複合的に支援しています。北に伊勢太神楽(国の無形文化財)で有名な増田神社、南には桑名市指定天然記念物である大楠があり、四季折々の自然豊かな環境で、日々の散歩には絶好な立地といえます。認知症であってもその人らしく「普通の生活」をすることが大切と考え、日常生活の中でそれぞれの方が役割を持って暮らしていけるように支援しています。ご入居者が主体であり、スタッフはさりげなく支える黒子のような存在であることを事業所の指針としています。

【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)】

昔からの閑静な住宅街にある開所して4年目の事業所で、地域の行事や清掃活動に利用者や職員が参加しており近隣住民との関わりも深い。家族の面会も多く、運営推進会議に必ず家族が出席している。グループホームだよりを毎月発行し、家族等に事業所内での状況を報告し、事業所と家族との関わりも深い。管理者、職員はグループホームの10の約束を掲げて、利用者の持てる力を引き出すという考えで、さりげなく支えるという立場で支援している。

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 | 全体会議や申し送り時に「理念」を共有し、常に原点に立ち戻り、当施設の目指すケアを意識づけしている。 | 職員のミーティングや研修時に、理念について確認している。利用者の持てる力を引き出すことを考えて、さりげない支援を心掛けている。 | |
| 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 | 毎朝の散歩は欠かさずに行っていて、ご近所の方との顔なじみの関係作りに努めている。 | 散歩時の挨拶や地域の清掃活動への参加、地域のイベントや夏祭りへの参加等、地域の方との交流が多い。散歩時に農作業中の地域の方から野菜や季節の花の差し入れがある。 | |
| 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 | 運営推進委員会においてスタッフによる認知症ケアの事例・成功例を発表し認知症の人の理解や、接し方、地域の方に役立つ情報を伝えている。 | | |
| 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 | ご利用者と一緒にお菓子作りや作品作り、ゲーム等行いご入居者の生き生きとした姿を見て頂き感想や率直な意見を頂き、よりよいサービスに繋げている。 | 2ヶ月に1回、隣接の小規模多機能と合同で開催している。自治会長、民生委員、市介護高齢福祉課、地域包括支援センター、利用者家族が毎回参加し、スライドを作成して、利用者の生活状況や行事について報告している。 | |
| 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 | 市町村担当者に事業所の考えや現場の実情を伝える機会があり、共に取り組むことができている。 | 市介護高齢福祉課、地域包括支援センターに、地域住民の相談、困り事等を聞いて、日常的に情報交換を行っている。 | |
| 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 | 2階の出入り口は一日を通して施錠はしておらず、1人で出ていかれる方についてはそっと寄り添いご本人の意思を尊重している。 | 家族の了解を得て車イスのベルトをしている入居者が1名いる。常に見守り支援を行い、出ていく入居者があればさり気なく後を追ひ、無理やり戻さず、後で何処に行きたかったのか確認するようにしている。 | |
| 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 | 入社時のオリエンテーションで実施し、ご入居者の人権を守ることがケアの基本であるという認識を常に持つようにしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 現在該当するご入居者はいないがその必要性・重要性を理解するために学ぶ機会を設け知識を高めていきたい。 | | |
| 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 | 契約に関してはご本人だけではなくご家族の状況についてもお伺いし、不安や心配ごとを十分に表せるような働きかけと説明を行って、納得の上で手続きを進める配慮をしている。 | | |
| 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 | 面会時にご家族へご入居者の様子を直接お伝えし、ご意見を頂き前向きに活かす姿勢や体制作りをし、信頼関係を築いている。 | 面会時や家族会開催時、運営推進会議等で家族の意見を聞いている。また、毎月発行するホームだよりで利用者の事業所での様子を報告している。家族の面会も多く、家族と職員の関わりを大切にして事業所の運営に活かしている。 | |
| 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 | タイムリーに申し送りノートに伝達事項を記入し、意見を十分に聴き、問題点・疑問点がある場合は即対応している。 | 申し送り時の記録を「気付きのノート」とし、職員が気軽に記入できるようにしている。「気付きのノート」は職員ミーティングで活用している。また、管理者は、職員の意見や提案を気軽に言えるように心掛けている。 | |
| 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 | 各職員が無理な勤務状況になっていないか、働く意欲が持てる現場であるか、代表者は常に関わりを持ち、職員処遇への反映に努めている。 | | |
| 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 | 職員育成の重要性を認識し、全ての職員が質を向上させていけるよう定期的に学びの機会を確保している。 | | |
| 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 | 地域の認知症事例検討会や、グループホーム協議会の研修に参加し、同業者との交流を強化することで日頃の事業所の取り組みの確認やさらなるサービスの質の向上に繋げている。 | | |

| 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 | 入居の際にはご本人の要望を最優先に受け入れ、少しでも不安を取り除く事が出来るようサポートしている。たとえ相談者が家族であっても本人の気持ちを受け止める事を大切にしている。 | | |
| 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 | 入居の際には必ず事前訪問を行い、ご家族のご要望・思いをしっかりと聞き、受け止めながら関係を築く事に努めている。 | | |
| 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 | 初期段階ではまず場に徐々になじむ事、次に安心して暮らせるよう段階を見極め支援している。急変時の病院受診等は、ご家族との連携を取りながら施設での対応もさせて頂く旨をお伝えしている。 | | |
| 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 | 共に過ごし支え合う関係作りが重要と考え、一緒に過ごすご入居者同士の関わりを最優先に関係作りをさり気なくサポートしている。 | | |
| 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 | ご家族の話のを要所要所にさせて頂き、スタッフも一緒に共感し、これまでの関係を踏まえつつ今後より絆を大切にする支援を心掛けている。 | | |
| 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 | ご本人の馴染みの喫茶店に友人と行って頂く等、今までの関係を断ち切らないような支援を大切にしている。 | 友人と一緒に馴染みの喫茶店に行ったり、商店街のパン屋で買い物をしたり、いつも行っていた床屋・美容院に行けるように支援している。外泊時に家族とお墓参りに行っている利用者もいる。 | |
| 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 | ご入居者間関係の理解に努め、ご入居者が一人になりそうときは、他のご入居者のもとへさりげなく誘導し、関わりを持って頂いている。 | | |

| 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 |
| 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 | 退居されたご家族の状況を配慮させて頂き、その後の相談や支援に応じる姿勢を示しできる限りの支援をさせて頂いた。 | | |
| 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 | 新しいご入居者に関しては特に「バックグラウンドアセスメント」を重視し、ご家族との連携を密にし支援に努めている。本人の視点に立って意見を出し合い取り組みをしている。 | 常に利用者に向き合い、一人ひとりの可能性を見つけ、生活歴を配慮し、趣向の把握に努めている。また、思いや意向を記録に残して情報を職員間で共有し支援している。 | |
| 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 | 日頃のおつとめ(お参り)を大切にされているご入居者には、一緒にお参りをさせて頂き安心して頂いている。日々の中でこれまでの暮らしを捉えていくことが必要と考えている。 | | |
| 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 | 日々の申し送りでご入居者の細かな状態を把握し、記録を記入している。その中で、本人のできる力を発見し支援に繋げている。 | | |
| 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 | ケースカンファを行う前にスタッフ全員の意見を出し合い、各個別担当者がまとめを実施し、円滑にケアプランを作成し適時見直しをしている。 | プラン作成前に担当職員がまとめた意見を参考に職員全体でケースカンファレンスを実施し、ケアプランを作成している。3ヶ月に1回ケアプランの見直しを行っている。 | |
| 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 | ケアプランの内容に添った日々のケアを行い、それに基づく記録をし、実際に何をどれだけできたかを数字で表すことで見直しに活かしている。 | | |
| 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 | 急変時にはご家族と連絡を取り合いながら通院介助を行ったり、主治医への支援記録の報告をさせて頂いている。 | | |

| 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 | 馴染みの店へ買い物に出かけたり、行きつけの美容院に行くことで地域の方との関わりや支援を頂いている。 | | |
| 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 | 受診はかかりつけ医に行き、ご入居者・ご家族共に納得されている。急変時には協力医療機関との連携手段を整えている。 | 利用者のほとんどがかかりつけ医であり、受診は家族が対応しているが、状況によっては職員の付き添いで受診する必要がある。また、小規模多機能ホームの看護師に相談し、助言を受ける場合がある。 | |
| 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 | ご入居者の日々の体調の変化を常に観察し、看護職と連携を取りながら相談・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。 | 入院の際には施設での状況を情報提供書にまとめてお渡ししたり、入院中の状況は定期的にご家族又は病院に確認する事、連携に努めている。 | | |
| 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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | ご入居者全員に入居時に終末期ケアの事前確認書を記入して頂き、看取りが必要となったら順をおって「看取り介護についての同意書」で各ご入居者に応じた対応をさせて頂いている。 | 過去に主治医・看護師・職員・家族が協議し、看取りをした事がある。入居時に重度化した場合における(看取り)指針を説明し、看取り介護を始める時は同意書を家族と交わしている。 | |
| 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 | AEDを設置している。 職員全員による「心肺蘇生法」の研修を行い、緊急時の対応について十分に周知している。 | | |
| 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2回の避難訓練は継続して行い、職員全員に一斉メールを送信し、訓練でも常に危機管理を持つようにしている。 | 年2回、消防署の指導で防災訓練を実施している。避難訓練や消火訓練等を実施し、消防職員から具体的な避難誘導や消火機器の取り扱い方等について訓練を行っている。 | 夜間の火災や震災等を想定した避難誘導訓練の実施や、職員会議時に夜間火災等を想定した机上訓練の実施を期待したい。 |

| 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 | 特に女性ご入居者の入浴・トイレ介助は男性スタッフでも良いかを確認させて頂き対応している。 | 居室のドアは開放しない、トイレ等の声掛けは小声でさり気く行う等、入居者の気分を損なわなように配慮している。 | |
| 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 | ご入居者がご本人で決めて生活できるようさり気なく支援する工夫や環境作りをしている。 | | |
| 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 | 外出や外食はまずはご入居者の意見を伺い。皆さんで相談しすすめさせて頂いている。 | | |
| 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 | ご本人の要望に合わせてヘアスタイルでおしゃれをしたり、こだわりの化粧品や好みの服装を楽しんでもらうなど個別に支援している。 | | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 食事作りはご入居者と共に行っている。メニューにあわせた器と一緒に準備したり、施設で栽培された野菜を収穫し食材として利用している。 | 献立と食材は業者に委託しているが、食材を見て利用者と職員で対応できるメニューに変更し皆で担当を決め、料理を作っている。盛り付けや配膳後片付けを利用者が手伝っている。 | |
| 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 | 食事量や水分摂取量をこまめに確認し、一日に必要な量が取れるよう嗜好とあった物を選択できるようにしている。 | | |
| 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 | 協力歯科医院の定期的な往診や指導に基づき口腔ケアを行っている。食後の口腔ケアも必要な方には介助を行い実施している。 | | |

| 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 |
| 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 | 個別の排泄チェック表にもとづき誘導が必要なご入居者についても排泄リズムに添って声掛け・誘導・介助を行っている。 | 声掛けをして出来る限りトイレで排泄出来るようにしている。自分で訴えることの出来ない方には、排泄チェック表を使ってトイレ誘導をしている。夜間についても可能な限りトイレ誘導をしている。 | |
| 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 | 乳製品を積極的に採って頂き、便秘しがちなご入居者に腹部マッサージや便秘予防体操を実施し体調管理を行っている。 | | |
| 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 | その日の体調や気分に合わせて入浴日や入浴時間の工夫をしている。くつろいだ気分に入浴できるよう一対一で対応している。 | 週に2回から3回、毎日午後3時過ぎから入浴できる。季節感のあるゆず湯・菖蒲湯等、利用者が希望する入浴剤を毎日使用して入浴を楽しんでいる。 | |
| 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 | 毎朝の散歩や活動量を適度に確保し、安眠できるように支援している。 | | |
| 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 | 誤嚥防止の為の取り組みに重点を置きチェック体制を強化している。個別の処方内容の把握に努めている。又医療関係者に情報提供することにより服薬調整に活かしている。 | | |
| 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 | 各々の得意な事を中心に作品作りを支援している。毎月の外食を楽しまれている。 | | |
| 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 | 事業所の中だけで過ごさず、季節のお花やおやつのお買い物等でドライブを兼ねた外出を行っている。 | 事業所周辺の散歩、季節ごとの花見、いちご狩り、買い物や外食、石取り祭鑑賞、伊勢大神楽見学等、利用者の意見を聞きながら多様な外出支援をしている。 | |

| 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 |
| 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 | 一部の方でお財布を所持され、買い物の際にはご自分で支払いできる様支援し買い物を楽しんで頂いている。 | | |
| 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 | ご家族とお話を希望される際や手紙を出される際には本人の希望通りに支援している。 外部との交流の機会を作っている。 | | |
| 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 | 共用部分は十分なスペースを確保し、常に清潔を保ち、気持ちよく暮らして頂ける工夫をしている。 | 廊下、居間兼食堂は広くてゆったりしており、食堂の横にはソファと机がありゆっくり寛げるようになっている。また、廊下の奥に壁掛けのテレビとソファが置かれ、談話コーナーとして利用している。部屋の入口に利用者が作った風鈴やあじさいの貼り絵が掛けてあったり、季節の花が各所に飾られており、季節感を感じることができる。 | |
| 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 | リビングにはソファを用意し、談話コーナーにも同様に使い分けができるように工夫している。 | | |
| 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 | 馴染みの家具や仏壇などを持ち込み安心して暮らせるように工夫している。 | 家族との記念写真や貼り絵等が貼られている。持ち物はクローゼットに収納されており、整理整頓され清潔でゆったりとしている。 | |
| 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 | トイレや洗面所には手すりや椅子を置き安全確保に努めている。 自分の力を活かして頂けるよう居室の道具・設置の工夫をしている。 | | |