

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 | 2393400128 | | |
| 法人名 | 医療法人清友会 | | |
| 事業所名 | グループホームにこやか 若宮 | | |
| 所在地 | 愛知県犬山市裏ノ門45番地 | | |
| 自己評価作成日 | 平成31年1月4日 | 評価結果市町村受理日 | 平成31年4月11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.mhiw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=2393400128-00&PrefCd=23&VersionCd=022 |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-----------------------|--|--|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人『サークル・福寿草』 | | |
| 所在地 | 愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号 | | |
| 訪問調査日 | 平成31年1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)】

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・入居者個々の生活スタイルを尊重し、ユニットそれぞれを一つの家庭と考え職員一人一人が共に生活していることを意識し落ち着いた環境でゆっくり関わりをもつように努めている。 ・クリニック併設のため医療面での対応は充実している。 |
|---|

【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)】

| |
|--|
| <p>ホームの特徴として、当ホームは建物の3階のフロアで運営されているが、ホーム建物1階及び2階に医療機関が併設されて運営されていることで、日常的に医療面での柔軟な支援が行われている。利用者の中には、医療面での支援が必要な方もホームでの生活を継続しており、医師、看護師による連携と必要な支援が行われている。建物2階には、多くの方が集うことができるスペースが確保されていることで、併設しているデイケアの利用者との合同の行事の際には、ホームからも利用者が2階に集まる機会をつくっており、一緒に行事を楽しむ取り組みが行われている。また、ホームでは段階的に職員体制を整えながら、定期的に職員間で意見交換を行う時間を設けたり、カンファレンスの時間に理念の内容を振り返る機会をつくる等、職員の資質向上につなげる取り組みが始められている。</p> |
|--|

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) | ○ 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、活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。 | 各ユニットスタッフ詰所に目の触れやすい場所に掲示している 毎月一回のミーティングにて理念の朗読、共有し実践している。 | 運営法人の理念でもある「絆(きずな)」をホームの基本理念としている。理念に記載されている、人と人のつながりを大切に考えながら、カンファレンスの際には、職員間での唱和する取り組みが行われている。 | 理念の内容を職員間で共有し、実践につなげる取り組みが徐々に行われている。ホームの取り組みを継続しながら、職員間で理念に基づく支援につなげていくことを期待したい。 |
| 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。 | 保育園、地域ボランティアの月一回来所され交流している | 運営母体でもある医療機関が長年に渡り地域で医療を行っていることもあり、地域の方とは母体の医療機関を通じた交流が行われている。また、併設のデイケアとも連携しながら、ボランティアの方や保育園との交流が行われている。 | |
| 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。 | 運営推進会議にて話合っている。 | | |
| 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。 | 二か月に一回運営推進会議開催し、入居者家族、市担当者、地区高齢者あんしんセンターの方を交えて情報交換、頂いた意見をサービスに活かす様に取り組んでいる。 | 会議の際には、法人代表者でもある院長が出席していることで、合わせて毎回出席している市担当者等とのホームの運営状況に関する意見交換や医療面での助言等の機会にもつながっている。また、複数の家族の参加も得られている。 | |
| 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。 | 市担当者に運営推進会議に参加して頂き、実情やケアサービスの取組を伝え、意見を頂き協力関係を築いている | 市担当部署や地域包括支援センターとは、運営推進会議を通じた情報交換の他にも、併設のデイケアを経由した連携の取り組みも行われている。また、市の介護相談員の訪問を通じた情報交換の機会も得られている。 | |
| 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。 | 入居者様の状況を常に観察し、見守りを重視している 施錠に関しては夜勤帯で一時的に行うことがあるが、それ以外には行っていない | 身体拘束を行わない方針のもとで支援が行われているが、ホーム内に見守りができない空間があることで、ユニットの出入り口は施錠を行っている。また、定期的な検討会議や職員研修の実施を行いながら、職員の振り返りの機会につなげている。 | |
| 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されることがないように注意を払い、防止に努めている。 | 日々の生活中、職員間で言葉かけ、ケアについて話し合い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。 | 日常生活自立支援事業所で金銭管理サービスを活用されている入居者様一名おられ関わりをもっている まだ、知識、理解不足があるため積極的に研修に参加し情報共有に活用していきたい | | |
| 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。 | 契約時、重要事項を説明し了承を得た上で契約している | | |
| 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。 | ご家族来所時には入居者様の生活状況報告を密にし、ご意見・要望を伺い職員間で共有し運営に反映できるように努めている 運営推進会議においても意見・要望をお尋ねしている | 家族からの要望等については主にホーム管理者が対応しており、管理者から家族のもとを訪問する機会をつくる等、意見や要望等を確認する取り組みが行われている。また、運営委推進会議の資料を便りにアレンジした報告を行っている。 | 家族との交流の機会が限られた範囲である状況が続いていることもあるため、ホームで検討を深めながら、家族との交流の機会が増えることを期待したい。 |
| 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。 | 月一回のミーティングで意見、提案をだし議事録・申し送りノートを活用して情報共有している 管理者が年二回個人面談、ミーティングで機会を設け反映させている | 毎月のユニット毎に職員会議を行っている他にも日常的にも情報交換を行いながら、職員からの意見等を運営に反映する取り組みが行われている。また、管理者による2回の個別面談の機会がつくられており、職員一人ひとりの把握につなげている。 | |
| 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。 | 職員の個人目標・年二回の評価表で勤務状況の確認に努めている | | |
| 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。 | 認知症介護実践者研修を受ける機会を設けている。 毎月一回、各ユニットで勉強会を開催し、個々が学びスキルアップできるように努めている | | |
| 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。 | 職員が他の事業所の方と接する事がないため、出来ていない | | |

| 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 |
| 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。 | 入居前に訪問調査を行い、情報収集し不安・要望が話せるように個々に沿ったコミュニケーションを図り、信頼関係を築くように絶えず努力している | | |
| 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。 | サービス導入前からご家族様の困り事や不安なことなど少しでも話しやすい言葉がけや環境・雰囲気作りを行い、信頼関係が築けるように努めている | | |
| 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。 | ご本人様、ご家族様から話をお聞きし、ご本人が今一番必要と思われる支援は何か見極め提案し支援するよう努めている | | |
| 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。 | 「共に生活する家族」という意識を持ち、一緒に悩み考え楽しみ信頼関係を築いている | | |
| 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。 | ご家族様の気持ちに寄り添い意見をお聞きし、ご本人様と良い関係が築けるように努め、ご家族様にできることは協力して頂いている 居室に写真を飾り、家族を意識できるように努めている。 | | |
| 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。 | 面会時には、ゆっくりと過ごして頂くよう雰囲気作り、感謝の気持ちとまた来て頂ける様な声掛けを行っている | 利用者の中には、馴染みの美容師の方がホームに訪問する等、入居前からの関係継続にもつながる機会が得られている。また、家族との行きつけの喫茶店に出かけたり、家族と一緒に県外へ遠出する方もいる。 | |
| 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。 | 自然と入居様様同士が関わり関係性が作られている。個性を大切に話しやすい環境、居場所作りを行い必要であればさり気なく間に入り配慮している | | |

| 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 |
| 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。 | お見かけした時には、声かけを行っている | | |
| 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。 | ご家族様からの情報や日々の行動、言動、表情を観察し思い、希望の把握に努める | 日常的に職員間で利用者に関する情報を共有し、職員間で検討を重ねながら、利用者の意向等を日常の支援につなげる取り組みが行われている。また、カンファレンスの取り組みも行われている。 | |
| 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。 | 入居前にご家族様の情報収集やご本人様からお聞きしたりすることで把握に努めている | | |
| 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。 | 日々の身体状態や様子などの介護記録し、職員が現状把握できるように努めている | | |
| 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。 | できていると思う。 | 介護計画については、利用者の身体状態等に合わせた見直しが行われており、利用者により3か月から2年の間での見直しが行われている。また、モニタリングについては3か月で実施し、利用者の変化等の把握につなげている。 | 介護計画の見直しの時期が長期間行われていない事例があり、家族との面談も間隔が開いている方もいる。今後に向けて、より短期間での見直しを行う取り組みにも期待したい。 |
| 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。 | 申し送りや介護記録にて職員間の情報共有を行い実践や計画の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。 | 個々の状況やニーズに応じた支援に取り組んでいる デイサービスとの交流も取り入れている | | |

| 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。 | 月一回の地域ボランティアの来所、保育園との交流を行っている | | |
| 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。 | クリニック併設の施設の為、常に医師・看護師が支援している | 母体の医療機関が建物の1階で開設されていることで、利用者の健康状態に合わせた医療面での支援が行われている。また、医療機関の看護師とも連携しながら、利用者の身体状態に合わせた支援が行われている。 | |
| 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。 | 日常的に情報共有を行い、状態変化などの場合は相談し、受診の必要性の判断や助言を得ており常に取れる体制になっている | | |
| 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。 | 入退院時情報提供を行い、医療機関と情報共有している。入院中、管理者が訪問し今後の方向性について話し合っている | | |
| 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。 | ご本人様にとって、良い環境について家族様と職員で話し合っている クリニックと連絡を密に取っている | ホームでは、利用者の身体状態等に合わせながらホームでの生活の継続にも取り組んでおり、母体の医療機関と連携した支援が行われている。また、身体状態等に合わせた家族との話し合いを重ねながら、医療機関や特養等への移行支援も行われている。 | |
| 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。 | 急変時対応マニュアルがあり、速やかに対応できるように備えている 定期的に訓練ができていないため実践力は身に付けていない | | |
| 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。 | 避難訓練を行っている。 毎月一回防災自主検査を行っている | 年2回の避難訓練の際には、夜間を想定した訓練や通報装置の確認が行われており、訓練に関しては併設事業所と連携した取り組みが行われている。また、ホーム内に水や食料等の備蓄品の確保が行われている。 | 利用者が日常を暮らすホームが建物の3階であり、非常災害時の避難誘導に困難が予測される。地域の方との協力関係も含めた、ホームの継続的な取り組みに期待したい。 |

| 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。 | 個々の気持ちを尊重した声掛けや対応、プライバシーの確保に努めている | ホームには、「仕事をする心構え5か条」があり、ホーム内への掲示が行われており、職員が日常的な言葉遣い等の意識向上にもつなげている。また、管理者による注意喚起の取り組みや接遇にもつながる職員研修が行われている。 | |
| 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。 | コミュニケーションを密にし、一人一人が自分で意思決定できるような場面を提供するように努めている | | |
| 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し、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。 | 個々のペースを大切にし、行動の制限や強要しないように支援している | | |
| 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。 | 着る服を選んで頂いている。 衣類が汚れたら、その都度替えている | | |
| 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。 | 行事食を取り入れたメニュー作りに努めている 職員と会話しながら食器・テーブル拭きをして頂いている | 昼食は医療機関の厨房から提供されているが、朝食と夕食はホーム内で調理しており、メニューも職員で考えている。日常におやつ作りが行われており、利用者も一緒に参加することもある。また、利用者に合わせて食事形態の配慮も行われている。 | |
| 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。 | コーヒー・ポカリなど提供し水分摂取量に努め、水分量のチェックを行っている 全ての調味料は減塩の物を使用している | | |
| 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、個々の能力に合わせ、声かけ・見守り・介助で口腔ケアを行っている 義歯は毎晩ポリドント洗浄している | | |

| 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。 | 個々の排尿パターンを把握し、日中はトイレ誘導を行っている | 利用者の身体状態等にも合わせた排泄記録を残し、一人ひとりに合わせた排泄支援につなげている。日中はトイレでの排泄を基本に考えながら、利用者への声かけが行われている。また、医療面での連携を行いながら、排泄状態の維持、改善につなげている。 | |
| 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。 | 水分摂取量、適度な運動、繊維質の多い食事の工夫をするなど、自然排便を促す取組を行っている | | |
| 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。 | 入浴予定表はあるが、体調・本人の意思に柔軟に対応している | 利用者は週2回の入浴となっているが、入浴を拒む方も毎日の声かけを行いながら、定期的な入浴につなげている。ホーム内に特殊浴槽、関連事業所に機械浴があることで、身体状態の重い方にも対応している。また、季節に合わせた入浴も行われている。 | |
| 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。 | 一人一人の生活状況を把握し、体調や希望に応じ自由に休息して頂いている 日中、適度の運動を促し、生活リズムを作ることで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。 | 薬剤の用法、用量、注意点が理解し服薬支援できるよう薬剤情報がファイリングしている | | |
| 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。 | レクリエーション、散歩、足浴などで気分転換の支援をしている | | |
| 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。 | ご家族様と外出される方が多い | ホーム建物の構造上の制約もあり、随時の外出は難しい状況ではあるが、関連事業所で行われている行事への参加等、利用者のレクリエーションにつなげる取り組みが行われている。また、季節に合わせた花見や紅葉等の外出行事が行われている。 | 現状、利用者の外出の機会が少ないこともあり、ホームの外出行事も限られた範囲となっている。今後に向けて、少人数による外出支援等、利用者の外出が増えることを期待したい。 |

| 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 |
| 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。 | 入居者様は利用者は現金を所持していないご家族から預り金という名目でお金を預かっており、必要時に使用している | | |
| 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。 | 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。 | 毎日、掃除を行い清潔が保てるように努めている フロアに季節感を感じられる壁飾りを行っている | ホーム内については、ユニットにより広さや明るさが異なっており、利用者はそれぞれのフロアで過ごしている。建物内に広いスペースがあることで、行事の際には利用者同士の交流が行われている。また、利用者の作品等の掲示が行われている。 | |
| 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。 | フロアでは、気の合った同士が思い思いに過ごされるよう席の配置工夫やソファを置き、集まりやすい空間となるようにしている | | |
| 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。 | 使い慣れた物を持ってきて頂き、出来る限り自宅に近い雰囲気となるようご家族様に協力して頂いている ご本人様の意思・状況により、ベッド・タンスの位置にも配慮行っている | 居室には、シンプルな雰囲気の方の居室もあるが、利用者にとって馴染みのある物や好みの物の持ち込みが行われており、一人ひとりに合わせた居室づくりが行われている。また、居室により洗面台や家具が類が設置されている。 | |
| 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。 | トイレの場所・居室をわかりやすく大きな字で表示する等、安全で自立した生活が送れるように努めている | | |