

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 | 0570809160 | | |
| 法人名 | 伊藤電気株式会社 | | |
| 事業所名 | グループホーム大曲はなぞの 1号館 | | |
| 所在地 | 大仙市大曲花園町25-28 | | |
| 自己評価作成日 | 平成23年11月19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://kaigo-service.pref.akita.jp/kaigosip/Top.do |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------|--|--|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 秋田県社会福祉事業団 | | |
| 所在地 | 秋田市御所野下堤五丁目1番地の1 | | |
| 訪問調査日 | 平成23年12月7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)】

その人らしさをモットーに、入居者様のこれまでの生活を尊重し、なじみの家事や得意なこと、ことをこれからも継続し、穏やかに過ごされるよう支援させていただいています。保育園の園や町内会との交流、ボランティアのお茶会、歌や踊りの会などの来訪も、入居者様の楽しみとします。

【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)】

県内屈指のイベント「大曲花火大会」の会場が間近な住宅地にあり、経営者・職員・利用者がホームの利用者を支えるための役割分担を上手く行っているホームである。本宅備会社ということで、電気機器・設備の知識と経験がホームの運営に活かされており快適な居住空間の提供と共に、職員が介護・支援に専念できるようなフォローも行う経営理念や姿勢、管理者の支援に臨む姿勢がよく職員に浸透しており、職員の提案運営に活かされている。計画・行動・評価・見直しのサイクルを自然な形で支援業務しており、その際、決断と実行をスピーディーに行っている。

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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている | 職員全員が事業所の理念をよく理解し、毎日のミーティングや月1回のカンファレンス、サービス提供場面に理念が反映されるように努めている。 | 「人権の尊重」「地域とのつながり」を大事にしており、ホームの柱としての理念を日々確認している。利用者の気持ちを再確認できるようなサブの理念を作り、工夫している。 | |
| 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 | 町内会の一員としての活動も長く、地域に溶け込んでいる。 | 開設当初から町内会に入り、会員としての役割も担ってきた。2号館には多目的ホールを作り、地域の行事の開催やサークル活動の発表の場として、交流を進めている。 | |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している | 昨年は認知症サポーター養成講座を開催し、地域の方と認知症について学べる場を設けている。 | | |
| 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 | 町内会長、家族の代表者等の幅広い立場の人が参加している。会議では多くの率直な意見が聞かれ、事業所はそれを受けて改善に取り組んでいる。 | 2ヶ月に1回の割合で開催され、経営者、利用者、家族、地域住民代表等が参加し、活発な意見交換が行われている。 | 会議のテーマを計画的に進めるとともに、発言者、発言内容と、それに対する回答や具体的な対策、実施時期などが明確に解るように、記録方式・様式を工夫することが期待される。 |
| 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 | 行政担当者が運営推進会議の委員でもあり、定期的に情報交換を行っている。相談を頂きサービス向上に活かしている。 | 運営推進会議の他、地域のグループホーム連絡協議会でも担当者顔を合わせ、必要な情報交換や相談をしやすい関係作りに努めている。 | |
| 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 | 身体拘束について職員間で話し合い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | 身体拘束については、行為はもちろん言葉での拘束も行わないよう周知徹底を図っている。マニュアルも備えており、止む無く拘束が必要な事態が生じた場合の対応も取り決められている。 | |
| 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 | 虐待について職員間で話し合い、ケアが精神的・身体的に苦痛なものにならないよう取り組んでいる。 | | |

| 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 | 研修の機会があったが、実際に制度を活用したことがない。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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 | 契約前に入居者様、家族の方と面談し、不安や疑問を解決したうえで契約している。 | | |
| 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 | 運営推進会議には入居者様や家族代表にも参加してもらい、活発な意見を頂いている。 | 日頃の聴き取りに加え、運営推進会議を通じて意見や要望を聞き出している。 | |
| 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 | 月一回、全職員で話し合う機会があり、意見要望を話し合い、反映されている。 | 経営者は業務日誌をチェックしたり、職員会議へ参加するなど、日頃からホームの運営やサービス内容への理解が深い。職員の意見を吸い上げて物品購入・設備改修など迅速に対応している。 | |
| 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 | 努力や頑張り、実績を評価し、意欲を持って勤務できるように努めている。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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 | 計画に基づいて職員は研修を受けている。研修後に受講者は報告書を作成し、全職員に内容を伝え、共有する体制が整っている。 | | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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 | 管理者、職員は、県・大仙市のグループホーム連絡会等に参加して交流を深めている。相互交換研修会を通して、サービスの質の向上に取り組んでいる。 | | |

| 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 | 入居前の面談で可能な限り訴えや要望を聞き、不安解消に努めている。 | | |
| 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 | 入居開始までの相談で、家族の気持ちを受け止める努力をしている。入居後も状態が落ち着かれるまで連絡を取るようになっている。 | | |
| 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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする | | | |
| 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 | ホームの共同生活者という関係をめざし実践している。利用者様の思い、不安、喜びなど分かち合い、共に支えあえるような関係を作っている。 | | |
| 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 | 入居者様の思いや意向を大切にしながら、家族と繋がっていることを認識できるよう支援している。 | | |
| 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 | なじみの人との関係が途切れないよう、ホームや外出先でともに過ごす時間が持てるよう支援している。 | 利用者はホームの近所の方が多く、家族はもちろん、ボランティア等で来所の方とも馴染みの関係にある。入所時に馴染みの人や場所等を確認し、記録しており、職員間での情報の共有に努めている。 | |
| 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 | 入居者同士の関係や一人一人の思いを把握し、孤立しないように支援している。 | | |

| 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 |
| 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 | 契約終了後も必要に応じ相談を受ける等、付き合いを続けている。 | | |
| 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 | 利用者の言葉や表情の変化などから、思いや意向を確認するようにしている。把握が困難な場合は、これまでの生活歴を念頭に置き、検討、実践している。 | 入所時の聴き取りで確認しているが、年と共に身体能力の衰えがあり、初期の希望や意向に応えることは難しくなっている。利用者の言葉や表情の変化と聴き取り内容を勘案して、サービス提供に努めている。 | |
| 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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | 本人、家族からの聞き取りやバックアセスメントの活用に努めている。 | | |
| 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 | 不在時に入居者様が日課にしていたことを、継続できるように努めている。日常の簡単な作業も行っていただいている。 | | |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画 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 | 利用開始時や面会時等の機会に家族から聞き取りを行ったうえ、利用者本位の視点から話し合い、得られた気づきや本人、家族の意見、要望を反映した介護計画を作成している。 | 利用者と家族の意見をできる限り取り入れて計画を作成、変更している。ケース記録には、計画で策定された内容を実施したことのチェックが記録され、定期的な評価と検証が行われている。 | |
| 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 | 朝夕の申し送り時に情報の交換を行い、改善すべき点について話し合いをしている。 | | |
| 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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする | | | |

| 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 | 農園、花壇作業に取り組んだり、地域の行事に参加する等している。 | | |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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 | 入居者一人一人がこれまでのかかりつけ医で継続して受診できるよう支援している。月に一度協力医療機関より往診があり、必要に応じて利用者一人ひとりが相談できる体制が敷かれている。 | 入居前のかかりつけ医に継続して受診し、通院をホームで行うことで、医師・歯科医師と職員のコミュニケーションを確保している。定期的な健康診断もかかりつけ医に依頼しており、健康管理に関する対策と、家族への理解にも努めている。 | |
| 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 | 看護師に相談しながら健康管理や医療活用の支援をしている。 | | |
| 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。 | 入院時は病院関係者に情報提供をし、入居者が不安なく治療を受け、早期退院できるよう、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 | 終末期対応については事例を経験している。その経験を活かし、入居者や家族が安心できるような重度化・終末期への支援体制を構築している。 | 家族とホーム、医療機関の連携が確保されることを条件として、終末期への対応を行っている。入居時にはホームでできることを説明し、家族の理解を得ている。 | |
| 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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている | 消防署の協力の下、救急救命法を学んでいる。 | | |
| 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 | 近隣住民や地域の方々へは日頃から災害時の避難協力をお願いしている。避難訓練には近隣の方、運営委員の参加を頂いている。 | 年2回の防災訓練を消防署や地域住民の参加を得ながら実施している。スプリンクラー、火災通報設備などの設備が整えられ、非常口も多めに準備されている。また、被災後の避難場所については、近隣の介護老人保健施設にお願いしている。 | |

| 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 | |
| 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 | ホームでは全職員に守秘義務の徹底を図り、入居者のプライバシー保持に努めている。職員は入居者一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねないよう、声がけ等にも留意している。 | 管理者は最も職員教育が大事な部分であると考えている。地域での生活に根ざした自然な会話を大事にしつつも、「親しき仲にも礼儀あり」という信念をもって、職員への啓蒙・指導に努めている。 | | |
| 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 | 生活のいろいろな場面での自己決定を大切にし、入居者様が理解しやすい話がけをしている。 | | | |
| 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 | 入居者一人一人の体調に配慮しながらしたいことを把握し、入居者が主役となって暮らせるよう、個別支援に努めている。 | | | |
| 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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする | 入居者様の希望で化粧をしたり、洋服選びを一緒に行っている。 | | | |
| 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 | 季節の食材を取り入れた献立を作り、パランスのとれた食事を工夫している。 | 調理や片付けの手伝いをさせていただきながら、昔話に花を咲かせ賑やかな食卓を囲んでいる。食べたいものを食べていただくように、メニューに取り入れている。水分の摂取量や口腔ケアなどにも注意が払われている。 | | |
| 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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | 入居者一人一人の状態を把握した必要とされる分量を提供するようにしている。 | | | |
| 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 | 毎食後一人一人の状態や能力に応じた口腔ケアをしている。 | | | |

| 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 |
| 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 | 一人一人の排泄パターンを把握し、なるべくトイレで気持ちよく排泄できるように支援している。 | 排泄パターンを把握し、排泄の自立を促す取り組みに努めている。高齢化に加え認知症の進行もあるが、声掛けや誘導をしながら出来る限りトイレで排泄できるよう支援している。 | |
| 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 | 便秘予防の為に飲食物の工夫や体操を取り入れている。 | | |
| 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や健康状態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 | 生活習慣に合わせて週2回の入浴日を設けている。入浴前には体調チェックを行い、健康状態を確認してから入浴をとりおこなっている。 | 利用者は週に2回の入浴の他、希望のある場合は、出来る限り入浴していただいている。夜勤者からの申し送りも含め、健康状態を確認しながら入浴を行っている。 | |
| 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 | 生活習慣やその時々体調に合わせて、休憩や睡眠がとれ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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている | 服用されている薬についても理解し、内服後の状態についても記録している。 | | |
| 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 | 生活歴や入居者様の好みや能力に応じた活動が出来るように支援して。 | | |
| 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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする | 体調や天候を見て、町内の散歩や農園、花壇の作業等、希望に応じて戸外に出かけられるよう支援をしている。 | 町内の散歩や買い物、ホーム中庭の農園・花壇の作業等で日常的に戸外に出かける他、ドライブで名所に出かけたりしている。利用者は、面会に来訪した家族と一緒に食事に出かけることもある。 | |

| 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 |
| 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 | 入居者様一人一人の能力に応じてお金の所持、使用をしている。 | | |
| 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 | 希望があれば電話や手紙のやりとりが出来るように支援している。 | | |
| 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、臭い、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 | 共有の空間は自室の延長のように安らげ、心地よく過ごせる造りになっている。室内は段差のない構造、窓は二重サッシで、落ち着いた色彩のカーテンがかけられ、不快な音やにおい等は感じられない。 | 館内は清掃が行き届いており、トイレ、洗面所や浴室等の水周りに気になる汚れもなく、洗剤等を整理している高さのある棚もきれいに管理されている。本社が電気設備会社のため、電気機器や設備の選択とメンテナンスに知識と技術があり、安全で快適な住環境作りに協力している。 | |
| 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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする | 廊下やホールの各箇所にある椅子やソファで過ごしている。 | | |
| 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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 自宅で使い慣れた家具や好みのものを飾り、自宅にいた時と同じように居心地良く過ごせるように工夫している。 | 利用者の希望に応じて、使い慣れた物や家族・思い出の写真などを持ち込むことができる。居室は利用者固有の空間と考え、職員は入室・退室時にプライバシーを損ねないよう努めている。 | |
| 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 | ところどころに手摺を設置しており、安全に生活できるように配慮している。 | | |