

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 | 1292600127 | | |
| 法人名 | 医療法人社団 千葉医心会 | | |
| 事業所名 | グループホーム島田 (1F・2F合同) | | |
| 所在地 | 八千代市島田40-32 | | |
| 自己評価作成日 | 平成24年2月20日 | 評価結果市町村受理日 | 平成24年4月9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.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do |
|----------|---|

【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 日本高齢者介護協会 | | |
| 所在地 | 東京都港区台場1-5-6-1307 | | |
| 訪問調査日 | 平成24年3月21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)】

地域とのふれあいを大切にしながら家庭的で笑顔のあふれる場所にしましょう。という理念をモットーに日常生活を通して入居者とスタッフ一丸となりがんばっています。医療法人の利点を活かし、医師や看護師との連携を密に行え、適切な医療を提供しています。法人内にはいろいろな施設があり、その人その人にあったサービスをご紹介できる体制があります。職員も法人内の移動等で経験をつみ幅広い対応を身につけることができ、たくさんの高齢者介護を経験できます。

【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)】

1. 八千代市郊外の閑静な住宅街に立地し、周りが竹林で自然環境にも恵まれています。
2. 経営母体が医療法人である事を活かし、内科医の2週間毎の往診、歯科等他の科への速やかな通院体制が出来ています。又AED器も常備しています。
3. サービス面では、理念の「家庭的で笑顔あふれる場所を目指す」を既に実践しており、家族アンケートでも絶賛されています。
4. 運営法人は医療機関、老人保健施設、デイサービス、多数のグループホームを有し、年1回開催のヴィラ祭り、毎月開催のグループホーム連絡会により、総合的に連携をとっています。

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、生き生きと働いている (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 (1F) | 外部評価 (1F, 2F合同) | |
|--------------------|-----|---|--|--|--|
| | | | 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 | 地域とのふれあいを大切にしなが家庭的で笑顔のあふれる場所にしましょう。という理念をモットーに日常生活を通して入居者とスタッフ一丸となり実践しようとしている。 | 理念は地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自のもので、職員は、理念達成のために職員会議で確認・共有し、既に日ごろのサービスでかなり実践しています。 | |
| 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 | 利用者と共に散歩に出かけたりするなど日々の活動の他行事に地域ボランティアの方をお招きして催し物を行ったりしています。 | 自治会には加入していませんが、自治会長が運営推進会議に参加してくれています。又日頃の散歩時に近隣の方たちと挨拶を交わしたり、行事に地域ボランティア(手品)を招いたりして、地域に根ざすべく努めています。 | 地域に一層溶け込むために、自治会に加入し、地域情報を得たり、地域行事に積極的に参加する事、将来的には清掃運動、介護相談室の開設等地域に貢献する動きが期待されます。 |
| 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 | これから町内の行事に参加し、認知症への理解や支援をして頂けるようつとめていきます。 | | |
| 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 | 当ホームの利用者やサービスの実際、取り組みについて説明し、理解して頂けるよう努めていきたい | 年1回、地域包括支援センター、自治会長、民生委員、利用者、家族、理事長、老人保健施設長、管理者で開催しています。議題は、自己紹介、概況報告、活動報告等で、あまり活発な意見交換はされていない状況です。 | 関係者の都合に合わせて、定期的に開催し、議題には、外部評価と改善状況、介護の基礎知識説明、介護業界の話題等を追加し、サービスの向上に役立つ話し合いを行う事が望まれます。 |
| 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 | 市との連携は電話やFAXで行っています。市役所の適切なアドバイスをいただきケアの向上に努めています。入退居の情報や現状について連絡を取り合っています。 | 市担当には必要な都度報告し、相談しています。運営推進会議には、できるだけ地域包括支援センターの出席を仰ぎ、意見を聞くようにしています。4月から2ヶ月に1回、2名の介護相談員が来訪の予定です。 | |
| 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 | 研修等参加し、施設でも一人ひとりの身体拘束をしない工夫について職員間で話し合っています。 | 方針として身体拘束排除を謳い、職員は社内の研修を受けています。昼間は玄関に鍵をかけず、チャイムの音で利用者の出入りを把握し、対応しています。徘徊癖の利用者には、不穏時を察知し散歩に連れ出したり、2階から1階に誘導する等柔軟に対応しています。 | |
| 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 | 常に全職員が利用者の尊厳を守るよう努めています。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価（1F） | 外部評価（1F, 2F合同） | |
|----|-----|--|--|--|-------------------|
| | | | 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 | 必要のある方には関係者と連携が取れるよう支援しています。 | | |
| 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 | 入居相談、申し込みの際には実際に見学をしていただくなど、時間をとって説明し理解して頂くよう努めています。 | | |
| 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 | 管理者や職員は、入居者やご家族の意見、不満、苦情に対して常に耳を傾けるよう努めています。伺ったご意見等については、担当者や会議で話し合い改善に取り組んでいます。 | 利用者からは日ごろのサービス提供時に、家族からは訪問時や運営推進会議の時に、意見・要望を聞いて運営に反映させています。実施例として、通院要請、運動要請、買い物連れ出し、白鳥見物、利用者の目標設定等があります。 | |
| 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 | 職員とは日々の業務活動の中や職員会議等で意見交換し管理者会議等で話し合い、運営に反映しています。 | 管理者は、普段の就業時や職員会議の場で意見を聞き、運営に反映させています。実施例としては、新体操作り、食事の提供の仕方(時間・場所)、トイレ誘導の仕方、オムツの仕方等があります。 | |
| 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 | 代表者は、管理者の報告を受け勤務状況を把握し、給与や労働時間等、働きやすい職場の整備に努めています。 | | |
| 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 | 毎月担当を決めて学習会を行っています。そのほかにも法人内外の研修がある場合は参加しています。 | | |
| 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 | 法人内の施設合同で話し合いを行ったり勉強の場を設けています。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価（1F） | 外部評価（1F, 2F合同） | |
|----------------------------|-----|--|--|--|-------------------|
| | | | 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 | ホーム見学時に家族と一緒に来訪してもらい、入居者と一緒にお茶の時間に参加していただいたり、話を聴く機会を作っています。 | | |
| 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 | 電話での相談や直接来所された際には、困っていらっしやること、不安なこと、要望等を伺い思いを受け止められるよう努めています。 | | |
| 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 | 相談に応じながら、生活面、健康面、経済面等を把握し、他の選択肢も含めた対応に努め、必要があれば、他のサービスを利用できるように、他の施設の相談員とも連携が取れるよう努めています。 | | |
| 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 | 職員と共に、食事の下ごしらえや片付け、洗濯物をたたんだり掃除するなど、入居者の生活歴になじんできたことを生かし「一方的な介護ではなく、できない事をお手伝いする、入居者主体のケア」を心がけています。 | | |
| 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 | 希望する場合は、電話や手紙による交流を支援したり、面会を要請したりしています。可能な場合は行事に参加してもらい、一緒に楽しんでもらっています。 | | |
| 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 | 手紙や年賀状、電話等で連絡が取れるように努めています。 | 手紙等を出したいとの希望があれば、利用者ができない部分を手伝っています。電話をしたいとの希望があれば、相手呼び出し、先方が出てから利用者と話してもらっています。家族以外にもたまに友人やお孫さん達が訪れています。家族と一緒に墓参りに行く利用者もあります。 | |
| 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 | 一人ひとりの個性を把握し、楽しく参加できるレクをおこなったりユニットで区切らず自由に交流を持てるようにしたり、食事の席などを考慮しています。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価（1F） | 外部評価（1F, 2F合同） | |
|------------------------------------|------|--|---|---|--|
| | | | 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 | 手紙などでの交流や退居先の施設に面会に行ったり、必要に応じて家族と連絡をとる場合があります。 | | |
| 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 | 本人に直接希望を伺ったり、日ごろの会話の中で意識して意向を引き出せる言葉かけをするよう努めています。困難な方には言動や生活歴から思いを読み取り、職員間で検討し入居者本位のケアに努めています。 | 今までの生活履歴を参考に話しかけ、思いや希望を汲み取るようにしています。また、ケアカンファレンスを開き職員が共通の認識で支援できるようにしています。 | |
| 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 | 利用者が今までどのように過ごされてきたかを聞き取り、日ごろから趣味や意向を汲み取れるよう努めています。スタッフ間で共有できるよう努めています。 | | |
| 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 | その日の言動や行動で、状態を把握するよう努めています。本人の今できる力、環境のバランスを考え、できるだけ活動して頂いています。 | | |
| 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 | 日々、スタッフや家族等関係者と相談し、状態の把握に努めています。ケースカンファレンスにて対応を話し合い、介護計画に反映しています。 | 介護計画は、医師・看護師、職員、家族の意見や希望を聞きプランニング後、家族からサインをもらっていますが、計画の話し合いがないと感じている家族もいます。計画は半年毎に見直し、状況に変化があればその都度変更しています。 | 利用者の個々の介護計画は、家族の理解が得られるよう、十分な報告・話し合いを行うことが望まれます。 |
| 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 | 職員はその日の個々の様子をケース記録に記録し職員間で情報共有をし介護計画の見直しに努めています。 | | |
| 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 | 主治医の往診、週1回の訪問看護など協力医療機関等を活かして支援しています。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価（1F） | 外部評価（1F, 2F合同） | |
|----|------|---|---|---|--|
| | | | 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 | 必要に応じて協力しながら支援しています。 | | |
| 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 | かかりつけ医の定期的訪問や受診、必要な場合は協力医療機関との連携を常に支援しています。 | 主治医の往診が月2回あります。その他の病院へ受診の際は家族の付き添いが基本ですが、ホームの協力医療機関へ出向く場合は、職員が支援しています。 | |
| 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 | 訪問看護と連絡を取り、週1回の訪問を受けるとともに、日常で捉えた本人の変化や病状を記録、報告、相談するなどしています。 | | |
| 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。 | 家族と十分に話し合い見舞いに行くなど安心して療養できるよう声かけしたりしています。入院中の状況を把握するため医師や相談員と情報交換を密にし退院後も適切な対応ができるよう努めています。 | | |
| 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 | 契約時に本人・家族に予め対応や方針をお聞きしています。そして病状の変化があるときは、その都度説明し家族のご意向に沿うように対応をしています。 | 医療処置要望書・終末期の同意書をとっています。緊急時や重度化した場合は救急車対応で搬送しています。在宅酸素の使用のみで医療行為がなく、食事を摂ることも可能なら、週1回の訪問看護との連携により、利用者の希望で看取りをする場合もあります。 | |
| 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 | 医療法人のメリットを活かし、すぐに医師や看護師と連携できるような体制をとっています。また職員においては研修や学習会等で対応を学び、慌てず対応できるようにしています。 | | |
| 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 | 防火管理者を配置し、指示のもとに定期的に訓練を実施している。 | 年2回、消防署に報告する消防訓練と自主訓練を実施しています。スプリンクラー、煙探知器、火災報知器、消火器、AED器が設置され、緊急対応表・連絡先が掲示されています。備蓄は、飲料水等1、2日分程度です。 | 首都圏大地震も心配される折から、夜間想定自主訓練を実際的に実施（担当職員の連絡、近くの職員の駆けつけ、避難誘導、貴重品持出し等）する事、及び備蓄品の数量・内容の見直しが望まれます。 |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価（1F） | 外部評価（1F, 2F合同） | |
|----------------------------------|------|--|---|---|-------------------|
| | | | 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 | 入居者1人ひとりの尊厳やプライバシーを尊重し、言葉掛けや態度等適切な対応に努めています。 | 利用者は、苗字や名前に「さん」付けで呼ばれています。入室時は声かけを行い、入浴時・排泄時等なるべく同性介助にしています。 | |
| 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 | 関わっている職員が、日ごろからご本人の意向に耳を傾け、それが実現できるように心がけています。 | | |
| 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 | 入居者本人の言葉に耳を傾け、趣味や嗜好等の把握に努め楽しみを持ちながらくつろいだ居心地の良い生活が送れるように支援しています。 | | |
| 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 | おしゃれが楽しくなるようにお化粧を行ったり、身だしなみに対して職員は気にかけて支援している。 | | |
| 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 | 本人の好き嫌いを把握し、お粥や刻み食などにも対応しています。職員と一緒に下ごしらえや片付けを行ってもらっています。 | 食器洗いや準備・片づけ等利用者が能力に応じて手伝っています。利用者の希望を入れた行事食や外食、寿司職人の出張サービス等を企画し、喜ばれています。摂取のため食形態を工夫し、皆で食堂で食べていますが、利用者の体調により個室で支援する事もあります。 | |
| 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 | 食事のほかにお茶の時間を設けたり、食事や水分の摂取で変化のある方については、摂取量を記録し把握しています。 | | |
| 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 | 必要に応じて協力しながら支援しています。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価（1F） | 外部評価（1F, 2F合同） | |
|----|------|---|--|---|-------------------|
| | | | 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 | 個々の能力に合わせてできる限りトイレでの排泄を支援しています。排泄パターンの把握に努めています。 | 尿意がありトイレで自立している利用者は7～8人いますが、紙パンツやパッドを使用している人と同じく、さりげなく見守りしています。入居後に介護度3から2になった利用者もあります。 | |
| 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 | 水分の摂取や運動を促したり、食事を配慮しています。必要な場合は医師や看護師に相談しています。排便の有無をチェックし、状態の把握に努めています。 | | |
| 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 | 1日3人程度、介助の必要な状態や本人の希望に応じて入浴して頂いています。入浴剤などを入れ気分転換を図るなど工夫しています。 | お風呂は週2回、1日3名が原則ですが、1日置きに入る人もいます。準備から終了までにひとり1時間かけてゆっくり対応しています。浴槽そのもの及び蛇口が可動式になっている為左右どちらからでも介助できるので、片麻痺がある方にもやさしい優れた浴室です。 | |
| 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 | 生活習慣や体調を把握し、本人のペースを尊重し場合によっては疲れたら横になるなど、安心して安眠や休息ができるように配慮しています。 | | |
| 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 | ひとひとりの病歴を把握し、処方箋をファイリングし内容の理解ができるようにしています。誤薬等ないよう配薬前には2人で確認。内服時には、内服を確認するまで離れないよう努めています。 | | |
| 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 | 個人の生活歴、趣味、能力が活かせるよう、活動の場で役割を持っていただき、散歩ドライブ等で気分転換等の支援をしています。 | | |
| 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 | 希望に応じて、散歩や買い物、美容室に出かけたり、家族とお墓参り等に行かれたりしています。 | 天気の良い日は10～15分ホームの周りを散歩し、時々近隣の方達と交流しています。煙草やお菓子等を買いは出かけます。グループ内の施設合同のヴァイラ祭、お餅つき、初詣に皆で出かけたり、白鳥観察に個別に遠出することもあります。訪問理・美容を利用できますが、家族が馴染みの美容院へ連れて行く場合もあります。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価（1F） | 外部評価（1F, 2F合同） | |
|----|------|--|--|---|-------------------|
| | | | 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 | ご本人の金銭管理の能力を見極め、家族と相談し状況に合わせて、買い物をしてお金を使う喜びを感じてもらえるよう支援しています。 | | |
| 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 | 食堂にいつでもかけられる電話があり、職員が対応しています。 | | |
| 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 | 定期的な清掃と換気を行い、清潔で居心地の良い環境を保つよう心がけています。玄関や食堂等には季節感のある掲示物やお花を飾り工夫しています。 | リビングは日当たりもよく、明るく、清潔で、ゆったりして、利用者が居心地よく過ごせるようになっています。季節の花を飾り、季節感のある掲示物、行事写真、カレンダー等、生活感・季節感を感じます。食堂の座席は、利用者の相性を考え、ある程度配慮しています。 | |
| 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 | 仲の良い入居者同士の席に配慮しています。他の入居者の部屋へ遊びにいけるような雰囲気をつくっています | | |
| 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 | ご本人、ご家族と相談し、なじみのある家具や思い入れのある品を居室に置き、安心して落ち着いて過ごせるよう工夫しています。 | 居室には、クローゼット、洗面台、ナースコールが備わっています。利用者は、馴染みの物を持ち込み、自分の家のように居心地よく過ごしています。職員が行事の時のスナップ写真を壁に貼り、利用者・家族から喜ばれています。 | |
| 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 | 入居者一人ひとりのできる力をよく把握し、自立した生活ができるように見守り、混乱や失敗しないようわかりやすく安全に配慮しながらお手伝いしています。 | | |

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 (2F) | | 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 | 地域とのふれあいを大切にしなが家庭的で笑顔のあふれる場所にしましょう。という理念をモットーに日常生活を通して入居者とスタッフ一丸となり実践しようとしている。 | | | |
| 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 | 利用者と共に散歩に出かけた時の挨拶をするなど日々の活動の中でホームを知って頂いたり、行事に地域ボランティアの方をお招きして催し物を行ったりしています。 | | | |
| 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 | これから町内の行事に参加し、認知症への理解や支援をして頂けるようつとめていきます。 | | | |
| 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 | 当ホームの利用者やサービスの実際、取り組みについて説明し、理解して頂けるよう努めていきたい | | | |
| 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取り組んでいる | 市との連携は電話やFAXで行っています。市役所の適切なアドバイスをいただきケアの向上に努めています。入退居の情報や現状について連絡を取り合っています。 | | | |
| 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 | 研修等参加し、施設でも一人ひとりの身体拘束をしない工夫について職員間で話し合っています。 | | | |
| 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 | 常に全職員が利用者の尊厳を守るよう努めています。 | | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 (2F) | 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 | 必要のある方には関係者と連携が取れるよう支援しています。 | | |
| 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 | 入居相談、申し込みの際には実際に見学をしていただくなど、時間をとって説明し理解して頂くよう努めています。 | | |
| 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 | 管理者や職員は、入居者やご家族の意見、不満、苦情に対して常に耳を傾けるよう努めています。伺ったご意見等については、担当者や会議で話し合い改善に取り組んでいます。 | | |
| 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 | 職員とは日々の業務活動の中や職員会議等で意見交換し管理者会議等で話し合い、運営に反映しています。 | | |
| 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 | 代表者は、管理者の報告を受け勤務状況を把握し、給与や労働時間等、働きやすい職場の整備に努めています。 | | |
| 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 | 毎月担当を決めて学習会を行っています。そのほかにも法人内外の研修がある場合は参加しています。 | | |
| 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 | 法人内の施設合同で話し合いを行ったり勉強の場を設けています。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 (2F) | 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 | ホーム見学時に家族と一緒に来訪してもらい、入居者と一緒にお茶の時間に参加していただいたり、話を聴く機会を作っています。 | | |
| 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 | 電話での相談や直接来所された際には、困っていらっしゃること、不安なこと、要望等を伺い思いを受け止められるよう努めています。 | | |
| 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 | 相談に応じながら、生活面、健康面、経済面等を把握し、他の選択肢も含めた対応に努め、必要があれば、他のサービスを利用できるように、他の施設の相談員とも連携が取れるよう努めています。 | | |
| 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 | 職員と共に、食事の下ごしらえや片付け、洗濯物をたたんだり掃除するなど、入居者の生活歴になじんできたことを生かし「一方的な介護ではなく、できない事をお手伝いする、入居者主体のケア」を心がけています。 | | |
| 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 | 希望する場合は、電話や手紙による交流を支援したり、面会を要請したりしています。可能な場合は行事に参加してもらい、一緒に楽しんでもらっています。 | | |
| 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 | 手紙や年賀状、電話等で連絡が取れるように努めています。 | | |
| 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 | 一人ひとりの個性を把握し、楽しく参加できるレクをおこなったりユニットで区切らず自由に交流を持てるようにしたり、食事の席などを考慮しています。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 (2F) | 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 | 手紙などでの交流や退居先の施設に面会に行ったり、必要に応じて家族と連絡をとる場合があります。 | | |
| 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 | 本人に直接希望を伺ったり、日ごろの会話の中で意識して意向を引き出せる言葉かけをするよう努めています。困難な方には言動や生活歴から思いを読み取り、職員間で検討し入居者本位のケアに努めています。 | | |
| 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 | 利用者が今までどのように過ごされてきたかを聞き取り、日ごろから趣味や意向を汲み取れるよう努めています。スタッフ間で共有できるよう努めています。 | | |
| 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 | その日の言動や行動で、状態を把握するよう努めています。本人の今できる力、環境のバランスを考え、できるだけ活動して頂いています。 | | |
| 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 | 日々、スタッフや家族等関係者と相談し、状態の把握に努めています。ケースカンファレンスにて対応を話し合い、介護計画に反映しています。 | | |
| 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 | 職員はその日の個々の様子をケース記録に記録し職員間で情報共有をし介護計画の見直しに努めています。 | | |
| 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 | 主治医の往診、週1回の訪問看護など協力医療機関等を活かして支援しています。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 (2F) | 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 | 必要に応じて協力しながら支援しています。 | | |
| 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 | かかりつけ医の定期的訪問や受診、必要な場合は協力医療機関との連携を常に支援しています。 | | |
| 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 | 訪問看護と連絡を取り、週1回の訪問を受けるとともに、日常で捉えた本人の変化や病状を記録、報告、相談するなどしています。 | | |
| 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。 | 家族と十分に話し合い見舞いに行くなど安心して療養できるよう声かけしたりしています。入院中の状況を把握するため医師や相談員と情報交換を密にし退院後も適切な対応ができるよう努めています。 | | |
| 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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 契約時に本人・家族に予め対応や方針をお聞きしています。そして病状の変化があるときは、その都度説明し家族のご意向に沿うように対応をしています。家族との話し合いで、ターミナルケアも受け入れています。 | | |
| 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 | 医療法人のメリットを活かし、すぐに医師や看護師と連携できるような体制をとっています。また職員においては研修や学習会等で対応を学び、慌てず対応できるようにしています。 | | |
| 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 | 防火管理者を配置し、指示のもとに定期的に訓練を実施している。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 (2F) | 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 | 入居者1人ひとりの尊厳やプライバシーを尊重し、言葉掛けや態度等適切な対応に努めています。 | | |
| 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 | 関わっている職員が、日ごろからご本人の意向に耳を傾け、それが実現できるように心がけています。 | | |
| 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 | 入居者本人の言葉に耳を傾け、趣味や嗜好等の把握に努め楽しみを持ちながらくつろいだ居心地の良い生活が送れるように支援しています。 | | |
| 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 | おしゃれが楽しくなるようにお化粧品を行ったり、身だしなみに対して職員は気にかけて支援している。 | | |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 本人の好き嫌いを把握し、お粥や刻み食などにも対応しています。職員と一緒に下ごしらえや片付けを行ってもらっています。 | | |
| 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 | 食事のほかにお茶の時間を設けたり、食事や水分の摂取で変化のある方については、摂取量を記録し把握しています。 | | |
| 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 | 必要に応じて協力しながら支援しています。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 (2F) | 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 | 個々の能力に合わせてできる限りトイレでの排泄を支援しています。排泄パターンの把握に努めています。 | | |
| 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 | 水分の摂取や運動を促したり、食事を配慮しています。必要な場合は医師や看護師に相談しています。排便の有無をチェックし、状態の把握に努めています。 | | |
| 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 | 1日3人を程度、介助の必要な状態や本人の希望に応じて入浴して頂いています。入浴剤などを入れ気分転換を図るなど工夫しています。 | | |
| 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 | 生活習慣や体調を把握し、本人のペースを尊重し場合によっては疲れたら横になるなど、安心して安眠や休息ができるように配慮しています。 | | |
| 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 | ひとひとりの病歴を把握し、処方箋をファイリングし内容の理解ができるようにしています。誤薬等ないよう配薬前には2人で確認。内服時には、内服を確認するまで離れないよう努めています。 | | |
| 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 | 個人の生活歴、趣味、能力を活かせるよう、活動の場で役割を持っていただき、散歩ドライブ等で気分転換等の支援をしています。 | | |
| 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 | 希望に応じて、散歩や買い物、美容室に出かけたり、家族とお墓参り等に行かれたりしています。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 (2F) | 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 | ご本人の金銭管理の能力を見極め、家族と相談し状況に合わせて、買い物をしてお金を使う喜びを感じてもらえるよう支援しています。 | | |
| 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 | 食堂にいつでもかけられる電話があり、職員が対応しています。 | | |
| 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 | 定期的な清掃と換気を行い、清潔で居心地の良い環境を保つよう心がけています。玄関や食堂等には季節感のある掲示物やお花を飾り工夫しています。 | | |
| 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 | 仲の良い入居者同士の席に配慮しています。他の入居者の部屋へ遊びにいけるような雰囲気をつくっています | | |
| 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 | ご本人、ご家族と相談し、なじみのある家具や思い出のある品を居室に置き、安心して落ち着いて過ごせるよう工夫しています。 | | |
| 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 | 入居者一人ひとりのできる力をよく把握し、自立した生活ができるように見守り、混乱や失敗しないようわかりやすく安全に配慮しながらお手伝いしています。 | | |