

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 | 事業主としての理念を基本に「安心と信頼」の理念をスタッフルームやホールに掲示し職員の意識統一を図っています。 | 開設当初から「安心と信頼」という理念を掲げている。研修やミーティングの時に、職員で話し合いをし、理解と意識統一を図っている。また、現状に満足することなく、時代の要請に応じて柔軟に対応し、さらに前に進もうとしている。 | |
| 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 | 町内の清掃活動と町内会の災害訓練、夏祭り、秋祭り、運動会、地域のボランティア受け入れ、緑化運動などで地域の方とのふれあい交流をしています。 | 町内会に入会しており、行事等に参加している。緑化運動も3年目を迎えている。保育園から園児の施設訪問も定番となっており、今年の秋も施設へ招待し、一緒に芋ほりをする準備をしている。地域と連携し、一つの社会資源として積極的に機能している。 | |
| 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 | ボランティア受け入れ、町内会の行事、講習会、会合に積極的参加して認知症ケアの啓発に努めています。ヘルパー実習、人材育成の受け入れもしている。 | | |
| 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 | 運営推進会議では、前回の検討事項、勘案事項についての経過報告や現在取り組んでいる内容について報告し意見、要望も頂き、サービスの向上を図っています。 | 2ヶ月に1回開催しており、地区の公民館で行う事もある。参加者は自治会長、民生委員、家族会、他の老人施設の施設長等である。今後は報告がメインになるのではなく、もっと内容を濃くしていきたいというホーム長の思いがある。 | |
| 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 | 包括支援センター(サブセンタ)と連絡や報告し連携している。認定調査時にも実情を報告し情報も頂いている。 | 包括支援センター、市町村とも随時連絡し、情報交換をしている。また、施設内で認知症サポーター講座を開催するなど協力もしている。 | |
| 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 | 毎月の職員会議で身体拘束になるようなことが無いか確認し合っている。勉強会では、事例を出して身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は日中は開放している。 | 身体拘束防止委員会を作り、マニュアル作成を行っている。また、身体拘束をゼロにするためにリスクがあることも家族に説明し、承知して頂き、協力をしてもらっている。部屋の見守り回数を増やし、転倒を予防する等職員で意見を出し合い、実践している。 | |

| 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 |
| 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っている。 | 内部研修や勉強会で知識を学ぶ機会を設け申し送り時などで無意識にしていないか確認しあっています。 | | |
| 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 | 成年後見人制度を利用している方の入居時には、職員に随時説明をしています。また、勉強会を開いて職員の理解を深めるようにしています。今後も勉強会を実施し必要時に支援が出来る様に取り組みたい。 | | |
| 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 | 契約時には時間をかけ契約書、重要事項説明書の内容を詳しく説明し理解、納得して頂き同意を得ています。 | | |
| 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 | 面会簿にホームに対するご意見、ご質問欄を作り記入して頂いたり面会、推進会議、家族会等で問いかけて何でも言うてもらうような雰囲気作りに努めている。 | 入所時、家族に対し少なくとも1ヶ月に1回の面会をしてもらえるようお願いし、面会時には必ずホーム長または主任が挨拶し、日頃の様子を報告したり、意見を聞くようにしている。家族会は年3回開催し、家族参加の行事を企画するなど家族と触れ合う機会を増やし、馴染みの関係作りをしている。 | |
| 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1回の事業所全体会議、スタッフ会議、勉強会、申し送り時に意見、要望を聞くようにしている。日頃からコミュニケーションを取り、問いかけて聞き出したりしている。 | 職員からの意見はまず主任へ伝えられる。その後主任会議で報告、話し合いを行い、運営に活かしていくという組織的な役割分担が出来ている。また、日頃から職員とコミュニケーションを図り、意見を聞くよう心掛けている。 | |
| 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 | 職員の資格習得に向けた支援を行い、資格習得後は本人の意向を重視しながら職場内で活かせる労働環境づくりに努めている。また、年2回の人事考課もを行い、職員が向上心をもって働けるようにしている。 | | |
| 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 | 外部研修については情報を収集し職員の段階に応じなるべく多くの職員が参加出来るようにしている。内部研修は定期的に実施研修後は報告書の提出や報告会を行い資料等は職員が常に閲覧できるようにしている。 | | |
| 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 | 関連の事業所とは研修等では交流している。他の事業所とも交流し推進会議、相互訪問で意見交換を行ってサービス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 | サービスの導入する前には本人に会い生活の状態把握に努め利用者によっては入所する前に何度か本人の自宅を訪問し職員が本人に受け入れられるように工夫し本人の不安を解消するようにしている。 | | |
| 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 | 御家族が困っている事やサービスの利用状況などこれまでの経緯や御家族の思いをゆっくりとお聞きし家族の不安や要望に事業所としてどのような対応が出来るか事前に話し合いをして信頼関係に努めています。 | | |
| 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 | 早急な対応が必要な相談者には、可能な限り柔軟な対応を行い、必要に応じ他の事業所のサービスにつなげている。 | | |
| 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 | 職員は常に利用者様は人生の先輩であるという考えを共有している。本人の得意分野で力を発揮して頂きお互いに協力しながら生活できるように場面づくりや声掛けをしている。 | | |
| 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 | 面会時は、本人と家族がゆっくりと過せる雰囲気作りや日頃の状態を細かく報告し行事や衣替えなどで面会の機会を増やしている。面会の少ない方には電話などで本人との関係が途切れないように留意している。 | | |
| 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 | 墓参りや、法事、毎月の教会への参拝をされている方がおり一人ひとりの生活習慣を尊重している。 | お墓参りや法事など家族と一緒に外出する機会を支援している。利用者の中には、施設でゆったりと過ごす方がいいと言われる方もおられ、また施設の中での人間関係が構築されており、互いに部屋を行き来するなど交流も多い。 | |
| 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 | みんなで一緒に過せる場面づくりや利用者同士の関係が上手くいくように座席についても職員が調整役になり支援している。毎日のお茶や食事の時間も一緒にして会話をもち注意深く見守りをしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 新しい住まいでも、これまでの暮らしが継続できるように支援の内容、注意点などの情報提供を行いきめ細かい連携を心がけている。他の事業所に移られた後も御家族の相談にのっている。 | | |
| 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 | 日々のかかわりの中で言葉や表情などから把握するように努めている。意思の疎通が困難な方には御家族や友人から情報を聞いている。 | 日常生活の中で利用者の思いや意向を聞いたり、意思疎通の困難な方にはしぐさや表情からくみ取ったりしている。職員から選択肢を説明し、できるだけ利用者本人が決定できるように心掛けている。本人の思いと家族の思いとの間にギャップもあるので、情報交換し、納得して頂いている。 | |
| 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 | 本人のケアに生かすことを説明し家族、親族、友人等から情報を得て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 | 一人ひとりの生活リズムを理解しながら、行動や動作、精神面も含め毎日の様子は、個人記録や介護日誌に記入し朝、夕、の申し送り等でも本人の状態を全員で確認して心身の状況を把握に努めている。 | | |
| 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 | 介護計画は、毎月モニタリングを実施し見直しが必要な場合はその都度必要な関係者と話し合い本人、家族の意向を確認し作成している。 | 毎月のモニタリング、6ヶ月毎の介護計画作成を基本としている。介護計画は日常生活支援プランシートなどオリジナルな様式を作っており、とても分かりやすいものとなっている。 | |
| 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 | 健康チェック、活動、食事水分量、排泄等日々の様子や状態変化はケア記録に記入し、介護計画の見直し、評価を実施している。その他必要なことは申し送り簿に記入し勤務開始前の確認は義務付けている。 | | |
| 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 | 緊急時や、家族の状況に応じ通院や送迎の支援を行っている。 | | |

| 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 | 包括支援センター、サブセンター、民生委員さんとの周辺情報や支援に関する情報交換、意見交換を行い訪問美容や地域のボランティアとの協力関係を築いている。 | | |
| 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 | 本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。受診の時は、必要に応じて受診の付き添いや御家族とも同行し普段の様子や変化を伝えている。 | 協力医による往診が2週間に1回、看護師の訪問もある。24時間、電話で相談が可能、夜間でも必要があれば往診をしてくれる。歯科も現在、2カ所から往診があり。利用者本人がどちらかを選んで治療を継続している。 | |
| 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 | 週に2回定期的に看護師の訪問があり報告や助言を頂いている。入居者の状態や体調の変化を見逃さないように変化等あれば介護職員の記録をもとにかかりつけ医に連絡し適切な医療につなげている。 | | |
| 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。 | 入院時には、介護添書の提供や口頭での情報提供を行い入院中は職員が見舞うようにしている。家族、病院関係者とも回復状況等情報交換し速やかな退院に努めている。退院時はお迎えなどの支援を行っている。 | | |
| 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、事業所の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 | 入居時に事業所が対応できるケアについて説明を行っている。病気の急性期や症状が重度化が予想できる時は主治医・家族・職員との話し合いを行い可能な限りホームでの生活が出来るように取り組んでいる。 | 契約時に終末期の指針について家族に説明をしている。医師が終末期の診断をしたとき、改めて家族と話し合い、希望があれば出来る限り施設での生活が出来るように支援している。治療等について、時間の経過の中、何度も家族と話し合いを行い、納得ができる最期を迎えられるよう取り組んでいる。 | |
| 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 | 消防署の協力を得て救急手当や蘇生術を習得するようにしている。夜間時の緊急時の対応マニュアルを整備し周知徹底をしている。 | | |
| 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回利用者と共に避難訓練を実施している。地域の協力体制は自治会の方が協力員となっています。年1回は町内会主催の防火、防災訓練に参加している。また、毎年町内会の防災講習会にも参加している。 | 年2回避難訓練を実施し、消防署とも連携を図っている。また、運営推進会議にて話し合い、地域の自治会が協力員となり、何かあった時にはすぐにかけてくれる事になっている。避難経路について、門の他に出口を確保できるよう検討している。 | 施設内の避難訓練は実施しており、いざというときにはどうするかという地域との話し合いもできている。今後、地域の方にも避難訓練に参加して頂き、より連携を深めて頂くことを期待します。 |

| 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 |
| 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 | 本人の気持ちを大切にさりげないケアを心がけて自己決定しやすい言葉掛けをするように努めている。 | 利用者の尊厳を大切に、声かけや振る舞いなど注意している。またプライバシーを尊重し、部屋のドアは開放しないようにしている。以前は暖簾を使用していたが、防火の事を考え、今は使用していない。 | |
| 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 | 一人ひとりの状態に合わせて、本人が答えやすく選びやすいように声掛けをしている。意思表示の困難な方には、表情を読み取ったりして自己決定できるようにしている。 | | |
| 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 | 一人ひとりのペースに合わせ、その日、その時の本人の体調や様子を見ながら本人の希望を尋ねたり相談しながら過している。 | | |
| 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 | 個々の生活習慣に合わせ支援し行事等日頃からおしゃれを楽しんでもらえるよう取り組んでいる。2ヶ月ごとに近所の美容室の方が来られ希望に合わせたカットをしてもらえるよう支援している。 | | |
| 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 | 調理や食後の片付けも職員と一緒に利用し、職員は同じテーブルを囲み会話を楽しみながら食事をしている。 | 食材は業者に依頼しているが、調理や調味料などの買ひものは職員、利用者で行っている。訪問日は利用者の希望により稲荷寿司。利用者の方が先頭となり、マスク、手袋をしておあげさんに寿司飯を次々と詰めてくれていました。とても手際がよく、一緒に食事をしている時も自慢話に花が咲きました。 | |
| 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 | 委託栄養士による献立で栄養のバランスを考えている。毎回摂取量をチェックし記録し一人ひとり一日の摂取量把握し介助の方法や食器の工夫等でも食がすすむように工夫している。 | | |
| 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 | 毎食後声掛け似て口腔ケアを行い、義歯は定期的に洗浄剤につけている。出来ない方にはガーゼで清拭したり嚥下障害による肺炎の予防に努めている。義歯不具合ある時は家族に報告し治療を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 排泄パターンを把握しトイレ誘導を行い失禁の改善に努めている。紙パンツ、パット類は状態に合わせ随時見直している。 | 排泄管理表を使用し、個々の排泄パターンを把握し、さりげない声かけによりトイレ誘導を行っている。できるだけ本人の自立を促すような支援を心掛けている。また汚染時にはシャワー浴や陰部洗浄など清潔保持にも気を付けている。 | |
| 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 | 排便チェックを行い、毎朝牛乳をや乳製品を提供し便秘の方には十分な水分補給を行い繊維質の多い食材を提供している。 | | |
| 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 | 体調の観察を行いながら入浴剤を使用しゆったりと入浴できるように心がけている。体調や気分に合わせて無理強いしないように工夫している。 | 週2回が基本だが、本人の希望により毎日入浴されている方もおられる。ゆったりと入浴して頂くため、時間に余裕を持ってケアできるように配慮している。また、介護量の多い方には職員2人で対応し、本人、職員とも負担が増えない様にしている。 | |
| 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 | なるべく日中は活動を促し生活のリズムを整えながら、一人ひとりの体調や表情を見て休息が取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しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている | 利用者の薬の処方、効能、副作用の説明をファイルに保管し全職員が確認できるようにしている。処方の変更や本人の状態変化が見られる時は特に詳細な記録をとり協力医療機関との連携を図れるようにしている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの能力に合わせて料理、片付け、趣味、特技などを利用者が楽しんでできるように支援している。外食などは利用者と一緒に相談しながら行っている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの習慣や楽しみごとに合わせ家族の方にも協力して頂き外出している。季節や地域のその時の状況に応じて開催しているお祭り、演劇や行事などで外出を楽しめるようにしている。 | 以前は近く池のあひるの世話をしていたが、運営推進会議で鳥インフルエンザが問題となり、今は散歩に行き、眺めるだけにしている。施設での生活が長く、あまり外出を好まない方もおられるが、家族に協力して頂いたり、行事参加、買い物など興味をもって楽しんでもらえる様にしている。 | |

| 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 |
| 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 | 家族の協力を得て小額のお金を持っている人もいる。外出時や買い物時に自分で払っていただけるようにお金を手渡すなどの工夫をしている。 | | |
| 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 | 本人の希望に応じて支援している。遠方に住んでいる家族の方には手紙を書いていたいたり、定期的に電話をかけていただいている。 | | |
| 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 | 玄関、ホールなどには利用者様と一緒に作った作品や花を飾り季節感を感じて頂くようにしている。 | 天井が高く、開放感がある。広いガラス窓から外の風景が眺められる。ホールは季節に関係なく、1日3回は窓を開け換気し、清潔を心がけている。玄関には利用者の作品が展示してある。訪問時はひまわりのちぎり絵、畑で採れたかぼちゃが飾られていた。また、夢神社があり、いつでもお参りができるようにしている。 | |
| 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 | 玄関ホールに小さいテーブルと椅子を置いている。玄関ホールにはミニ神社を設置し参拝して頂けるようにしている。フローア窓側にソファを置き、外の景色を見ながら話ができる空間を設けている。 | | |
| 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 | 寝具、タンス、写真など愛着のある物を持参して頂き個人個人に合わせたお部屋作りを心がけている。 | 入居時に馴染みのある物を持って来て頂き、居心地のよい空間作りをしており、お花を飾ったり、新聞を読むなど、マイペースに過ごしている。利用者同士で仲良くなり、部屋を訪問し合い、おしゃべりをするなど施設内で近所付き合いができています。 | |
| 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 | 利用者の身体状況に合わせて、環境整備に努めている。状況変化等ある場合はその都度話し合い必要な目印を付けたり安全に行動できるように工夫している。 | | |