

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 | 2297200368 | | |
| 法人名 | 有限会社 ナチュラルケア浜松 | | |
| 事業所名 | グループホーム安寿 | ユニット名 | もみじ |
| 所在地 | 静岡県浜松市中区高丘北2丁目16-4 | | |
| 自己評価作成日 | 平成26年3月5日 | 評価結果市町村受理日 | |

【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)】

認知症高齢者の特性に配慮した住みよい住居を提供し、個々の尊厳を守り穏やかで心静かな生活が送れるよう生活の介護・援助、疾病、災害等の対応と処遇に万全を期することを基本方針とする。また、地域安寿会を定期的に開催することにより地域、ご家族、施設が一体となって地域に根付いたホームとなるよう心掛けている。

※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 x.php?acti on kouhyou detail 2013 022 kani =true&Ji gyosyoCd=229

【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しずおか創造ネット |
| 所在地 | 静岡県葵区千代田3丁目11番43-6号 |
| 訪問調査日 | 平成26年3月15日 |

【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)】

事業所は、浜松市北部の高台に位置する高丘地区にあります。周りは住宅地で、近くに市営高松団地があります。隣接してグループホーム企業のグループホーム高丘があり共同事業などで力を発揮しています。二つの事業所の間には緑の遊歩道があり、地域の憩いと交流の場となっています。また近隣の商店、スーパーマーケットと結ばれています。事業所では、経験豊かな管理者が若いスタッフとともに入所者に寄り添い介護支援に努めています。この事業所では、ターミナル(終身)ケアを基本としており、希望されれば、できる範囲でケアをしていきたいとしており地域に浸透しています。

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、その時々々の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 | 「尊厳のあるその人らしい穏やかな生活」という理念を掲げ理念に沿った支援ができるよう取り組んでいる。また事業所独自の理念「ゆったり、一緒に、楽しく」を設け事業所に提示し共有を図っている。 | 事業所では、グループ理念と「安寿」独自の理念を掲げ、ケアに取り組んでいます。また隣接のグループ施設「高丘」と共同で月1回の勉強会を開き、ケアの実践教育と指導を深めています。 | |
| 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 | 公園まで散歩に出かけたり馴染みのスーパーでの買い物を通じ近所の方と交流を持っている。自治会へ加入し防災訓練等地域の行事への参加、また地域の秋祭りでは屋台引き回しの休憩所として事業所の駐車場を利用していただいている。 | 二つのグループ施設の間には遊歩道があり公園につながり交流の場です。秋まつりには、引き返し屋台の休憩所ができ、湯茶、菓子などをふるまいます。また、地域のカラオケ大会が、大広間で開かれ利用者も参加して楽しめます。 | |
| 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 | 在宅の認知症の方への理解について地域包括支援センターと協力して地域へ発信できるように話し合いを進めている。 | | |
| 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 | 運営推進会議を2か月に1度開催しており日常の様子や行事、地域との交流などについて報告・話し合いを行っている。その場で上がったご家族や地域の方の意見を反映できるように心掛けている。 | 会議では、報告書、写真などで行政、地域、家族の出席者に実情を説明しています。また利用者の入退去情報を説明し相談、紹介、仲介をお願いしています。 | |
| 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取り組んでいる | 地域運営推進会議と月に一度介護相談員の受け入れをしている。また地域包括支援センターより地域ボランティアの受け入れについて情報提供をいただいている。 | 行政との連携では、入所相談、受け入れなどが話し合われ、実地指導の事前説明などが行われます。また地域ボランティアの民謡や楽器演奏の受け入れなど情報提供をいただいています。 | |
| 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 | 日中、玄関等の施錠はせず入居者が自由に出入りできるよう環境づくりに努めている。身体拘束廃止の為に5つの指針に基づき社内研修を行い、日々ケアに取り組んでいる。 | 事業所では、身体拘束の事例はありませんが、夕方に「所内徘徊」が見られスタッフは見守りを強めています。また転倒防止のためセンサーを取り付け安全を図っています。 | 「スピーチロック」という利用者の動きを止める言葉がけがあり、今後の課題としています。事業所では、近く、事例の勉強会を開き、対策を取りたいとしています。 |
| 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 | 身体拘束0宣言を行い玄関へポスターを掲示している。 研修を通じて虐待はしてはいけないという認識はあるがすべての職員が外部研修にて学ぶ機会は持っていない。 | | |

| 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 |
| 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 | ご利用者様の中に制度を利用している方がいるが全職員の学ぶ機会は持っていない。 | | |
| 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 | ご利用者やご家族のお話を十分に伺ったうえでホームでの生活及び体制について理解していただけるよう努めている。 | | |
| 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 | ご利用者の状態を日々把握しご本人にとって辛い事や不満がある場合には原因を探り解決できるよう努めている。ご家族訪問を行いご家族の要望を聞いたり介護相談員の受け入れを行っている。 | 日頃、面会の少ない家族の意見を聞こうと事業所では「管理者の全ての家族訪問」をしています。またチラシ「安寿だより」では、全体の情報と各人の写真入り近況報告をお知らせし交流を図っています。 | |
| 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 | 定期的に職員との個人面談を設けたり日々職員の意見を聴きながら意見や提案を反映させている。 | 職員の提案では、「トイレにオムツ用品の在庫棚」、「安寿だよりにスタッフ紹介欄」、「日常的な短時間の会合で情報共有」などがあり実行されています。 | |
| 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 | 定期面談時に職員の状況を聞き取り個別に把握し勤務体制などの検討に活かしている。 | | |
| 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 | 職員のレベルに応じて社内研修を実施したり実践者研修などの外部研修を受ける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 | 外部研修やケアマネ会の参加を通して交流する機会を作っている。また施設見学の受け入れを行い外部の職員と交流している。 | | |

| 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 |
| 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 | ご本人との関係づくりを積極的に行いご本人が話易い雰囲気を作り受け止める努力をしている。 | | |
| 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 | 入居相談の段階からご家族より困っている事や要望等を聞き取りを行い関係づくりに努めている。 | | |
| 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 | 現時点でご本人にとって必要な支援を見極めより良いサービスが受けられるよう対応している。 | | |
| 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 | 同じ空間で時間を共に過ごす中でケア目標でもある「ゆっくり・一緒に・楽しく」を基本とし時には職員がご利用者から支えられたりする場面もありお互いに支えあう関係を築いている。 | | |
| 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 | ご家族の状況も理解しつつ、必要に応じて職員が間に入りより良い関係が築け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 | 知人、友人やご家族の訪問、手紙のやり取りを行っている。入居前に利用していた美容院に出かけたりご家族との外食・外泊などを通じ馴染みの関係を継続できるよう支援している。 | ご家族への手紙、年賀状作りの支援、知り合いの来訪時の接待支援などで関係継続を図っています。このため職員は共有情報の「個人カルテ」で利用者と家族を把握して随時情報を更新しています。 | |
| 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 | ご利用者同士の関係を把握し、ご利用者同士がお互い助け合い支えあう場面を作れるように努めている。 | | |

| 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 |
| 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、関係を絶たずお付き合いを大切にしている。 | | |
| 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 | ご利用者一人一人の生活歴などからも把握しご本人の希望や意向もくみ取れるよう努めている。本人本位を常に探ることを心掛けている | 日常の中で「外出したい」「買い物に行きたい」などの願望があり、本人本位で対応しています。意向の把握がむづかしい人にも家族から生活歴を聞くなどして対応に努めています。 | |
| 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 | 入居時にご本人やご家族から聞き取りを行い生活歴や馴染みの暮らし方等の把握に努めている。また入居後も随時情報を聞き取り把握するよう努めている。 | | |
| 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 | 日々変化するご利用者の状態を常に把握し個々に対応す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 | 日々の生活の中でご本人の表情や言動の原因把握に努め意見やアイデアを出し合いご家族の要望も反映させながら介護計画を作成している。 | 事業所ではケアのスタッフが「カンファレンスノート(気づきノート)」に利用者情報を記入し、この情報を参考にケアプランを作ります。そしてモニタリングして課題を抽出し見直しをしますが、ご家族の確認と追加要望も入れていきます。 | |
| 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 | 個人記録を使用し具体的な様子や場面、職員の関わり等を記録し情報を共有している。 | | |
| 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 | ご利用者の要望に応じて買い物や散歩に出かけたり行事を企画しさまざまなニーズに応えられるよう努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 地域ボランティアや地域の中学校より職場体験学習などの受け入れを行うことで地域の方々との交流する機会が作れている。 | | |
| 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 | ご本人・ご家族の希望されるかかりつけ医を継続して利用できるよう支援している。24時間対応の協力医が月に2回の往診をしております。適切な医療を受けられるよう支援している。 | 事業所では24時間対応の協力医と週2日の非常勤看護師の連携体制があり往診など適切な医療が受けられ、歯科医の定期的往診もあります。通院介助は、職員と家族が状況に応じて支援しています。 | |
| 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 | 状態の変化などその都度事業所の看護師や協力医へ情報を伝え対応等の相談を行っている。 | | |
| 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。 | ご本人の現状と今後の予測できる状態について看護師や主治医と情報交換や相談を行い早期退院に向けてできる限り努めている。 | | |
| 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 | 契約時に重度化における対応に係る指針を基にご家族と話し合っている。ご利用者の状態に応じてご家族とや医療機関と相談しながら支援の方針を検討している。 | 協力医との24時間ケア体制が浸透し、ここ2年は急変以外は病院搬送のケースはなかったということです。また重度化の場合、在宅酸素吸入は医師の指示を受け対応した経験があったということです。 | |
| 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 | 急変時や事故発生時に対するマニュアルを設けたり緊急連絡先を設けたりしている。職員全員が定期的な訓練に参加するまでには至っていない。 | | |
| 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 | 年2回、消防署の指導を受けながら防災訓練を実施している。地域総合防災訓練に職員も参加し学んでいる。 | 防災対策で、去年末2階からの外部階段、スベリ台を設置しました。年2回の防災訓練の他、自治会主催の地域訓練に職員が参加し学んでいますが、災害時の地域協力要請づくりは難しいようです。 | |

| 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 |
| 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 | 一人一人のプライバシーを損ねることの無いよう個人情報については施錠して管理を徹底している。またご利用者との関わりにおいても常にその方に合った言葉掛けを大切にしよう努めている。 | 人生の先輩として敬まようスタッフに教育しています。子ども扱いしない、命令、指示しないなど「言葉かけ」に注意し、排泄介助でも周りに目立たい支援に心掛けています。 | |
| 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 | 一人一人の状態に合わせた働きかけを行い、できる限り自己決定していただけるようにしている。 | | |
| 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 | ご利用者一人一人のペースを大切にしながらその方の希望される生活が送れるよう支援している。 | | |
| 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 | 美容院への予約や付添いを行ったり日頃から着替えの際にご本人に着たい服を選んでいただく等その方の好みに合わせ身だしなみが整うように支援している | | |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 食事作りを細かく分担し一人ひとりできることをお願いし一緒に行っている。ご利用者、職員一緒に食事をし片づけもできる方には一緒にしていただいている。 | 改装で広間が一望できるオープンキッチン化で明るくなりました。一部の入所者は食材の準備、配膳、片づけなどを手助けしています。好き嫌いの食材についても、できるだけ応えるようにしています。 | |
| 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 | 一人一人の食事量を把握し食事の形態や盛り付ける量を工夫しおいしく食べられるよう支援している。 | | |
| 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 | 毎食後の口腔ケアは行えていないが就寝前にはご利用者に応じた口腔ケアを行っている。 | | |

| 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 | 排泄チェック表から一人一人の排泄パターンや習慣を把握している。またご本人の排泄時のサインを見逃さないように努めご利用者が苦しい思いや辛い思いをしないよう支援している。 | 排泄の自立は4人で、内1人は本人の努力と排泄の声掛けやトイレ場所を覚えてもらうなど支援で自立したそうです。また排泄のコントロールができない時は看護師と相談して下剤や水分摂取を勧めることもあるようです。 | |
| 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 | 水分摂取を積極的に行い必要に応じて乳製品や食物繊維の豊富な物をおやつに勧めたりしている。またトイレ誘導時や入浴時に腹部マッサージを行う等して便秘緩和の工夫をしている。 | | |
| 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ず、個々にそった支援をしている | 入浴の時間は時に決めず一人一人の希望やタイミングに合わせて入浴ができるよう支援している。 | 入浴は午前と午後に分かれています。一つの浴室にはリフト式装置があり利用者、スタッフとも好評のようです。中には、入浴嫌いの人もいて、スタッフは事前の関係づくりの「言葉がけ」に努め入浴を勧めています。 | |
| 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 | 入居前の生活習慣を把握し馴染みの寝具や時間帯で入眠できるよう支援している。日中でも休息が必要な方については居室や和室で休んでいただけ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 | 一人一人の薬について理解できるよう目的、副作用、用法、用量が記載された処方箋を毎日の記録へファイルし閲覧することで理解に努めている。 | | |
| 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 | 日常生活の中で一人一人の得意な事を活かし役割や楽しみが持てるよう支援している。また飲酒や喫煙なども健康に影響が出ない範囲で楽しんでいただけるよう努めている。 | | |
| 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 | 外出には特に制限を設けておらず自由に戸外へ買い物等に出掛けられるよう支援している。またご家族との外出や外泊等もあり外出支援に努めている。 | 事業所の横には遊歩道があり、公園につながっています。利用者は公園で遊ぶ子どもたちと交流したり、近くの100円ショップで買い物を楽しんでいます。お金は自己管理できる方も多いようです。 | |

| 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 |
| 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 | ご利用者の状況に合わせて自分で管理できる方にはお金を所持していただいている。買い物の際にもできる方にはご自分で支払いをしていただいている。 | | |
| 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 | 状況に合わせて事業所の電話を使用していただいたり手紙を書く支援をしている。 | | |
| 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 | 季節の行事や花を取り入れ楽しく季節を感じるよう努めている。 また居間の隣に和室がありご利用者がそれぞれ好きな場所でくつろいでいただけるようテレビやソファなどを設置し工夫している。 | 共用空間の広間は、飾り気の少ない落ち着いた雰囲気です。居間の一角には、畳敷きの和室があって、心を和ませるくつろぎの場であり利用者が多目的に使えるコーナーとなっています。 | |
| 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 | 狭い空間ではあるが一人一人が安心できる場所や一人になれる居場所作りを行う等工夫している。 | | |
| 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 | 自宅で使用されていた使い慣れた家具や趣味で使用されるものなど、をお持ちいただくようお願いしている。本人の希望に合わせて配置できるようにしている。 | 居室には使い慣れたものなどが置かれています。ある部屋では、亡夫の描いた絵画をスタッフに見せ嬉しそうに話す方や冷蔵庫、電子レンジを持ち込まれる人もいます。 | |
| 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 | 居室に表札を付けたり、トイレの扉の色や目印を付ける事などを工夫している。 | | |