

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 | 0390600195 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 博愛会 | | |
| 事業所名 | グループホームくちない | | |
| 所在地 | 岩手県北上市口内町久田25 | | |
| 自己評価作成日 | 平成28年1月15日 | 評価結果市町村受理日 | 平成28年5月19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.kai.sokensaku.jp/03/index.php?act=on_kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&ji_gosovoQi=0390600195-008PefQi=03&Versi_onQi=022 |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|---------------------------------|
| 評価機関名 | 公益財団法人いきいき岩手支援財団 |
| 所在地 | 岩手県盛岡市本町通3丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター内 |
| 訪問調査日 | 平成28年2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)】

職員が、身のまわりのすべてをお世話するのではなく、入居者様が出来ることはして頂き、出来ない所を職員がお手伝いするよう心掛けております。職員主体ではなく、入居者様の意志を尊重したお世話をし、入居者と介護員という関係でなく、一緒に暮らしている家族という感覚を大切にしています。

【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)】

国道107号線と交差する456号線を南へ2km程南下した口内町の中心地、近くには、小学校、保育園、郵便局などがあり、周辺には一般住宅が散在する地域に立地している。法人の掲げる基本理念「心暖まるケアを目指して」と、本グループホームの目標「自分でできることはやってもらい、やったことは褒めて元気を与える」を掲げ、職員は共通認識の下に日々利用者の介護にあたっている。本事業所の特徴を列挙すると ①今までの住み慣れた家庭生活と変わらないような生活が送れるように支援していること。②職員は認知症ケアの大切さを把握し、自主的にしかも明るく笑顔をつややかにふるまい、日々の仕事に励んでいること。③隣接する同法人の特養ホーム、デイサービスと当事業所が行事や、事業所利用などで連携し合い、相乗効果を上げていること。④理念に示すように利用者の持っている能力を引き出す工夫、例えば家庭菜園での野菜作り、調理などを職員と一緒にやるなどの中で、感謝の言葉がけにより前向きな意欲を引き出す工夫がなされている、ことなどが挙げられる。

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票

[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 | 理念に基づき、あくまでも利用者様個人を尊重し、利用者様本意の支援をしている。 | 法人の理念「心あたたまるケア」、グループホームの目標「持っている能力の活用」を掲げ、これを職員会議等で確認し合い、また、勤務表に貼り付けていて、日々目にするにより内容を認識し合っている。 | |
| 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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している | 近所にある小学校、保育園から慰問にきていただいたり、運動会、文化祭、祭りに参加させていただいている。また、保育園から節分の鬼の訪問を依頼され、職員が訪問している。 | 近所の保育園、小学校の園児児童の訪問、ボランティアの方の踊りの訪問などでは、隣接する特養ホームのホールでの鑑賞会などに参加し、また、小学校や地域の文化祭などに出かけ、地域の方々と交流を図るようにしている。 | |
| 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 | 運営推進会議や、各種行事に参加した際に、機会があれば、いつでも情報提供できることを伝えている。地区の集まり等で、認知症について、質問されたり、説明をする機会がある。 | / | / |
| 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 | 2か月に1回の開催で、普段の様子の映像をみていただいたり、状況の説明をし、質問や意見を伺っている。 | 2ヶ月に1回の会議では、事業所内での利用者の生活の様子の説明では映像を使用したりして、わかりやすくする工夫をしている。質問なども多く出され、また、ボランティアの受け入れをもっと積極的に、などの意見も出されている。 | |
| 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 | 運営推進会議にも参加していただき、意見を伺っている。わからないことは、教えてもらったり、こちらからも情報提供している。 | 市主催の研修会等には、職員は積極的に参加できるように支援している。事故報告、介護認定の更新時には担当窓口を訪問して報告し、指導を受けている。運営推進会議には、地域包括支援センター職員が委員として出席し、指導・助言を頂いている。 | |
| 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 | 施錠は夜間に限定。ペット柵は、1カ所に行っている。職員会議では、言葉による拘束など事例をあげて対策している。 | 身体拘束ゼロを目指して、その排除に努め、職員会議での所長の話や、職員間で話題にし、基本的には職員と利用者の信頼関係を強めることが大切であるという共通認識を持つようになっている。 | |

| 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 |
| 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 | 職員会議で勉強会を実施している。 | | |
| 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 | 職員会議等で勉強会をしていく予定。 | | |
| 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 | お話を聞きながら、ゆっくりと時間をかけて丁寧に説明して、安心、納得して頂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 | 運営推進会議にも参加していただき、意見を伺っている。わからないことは、教えてもらったり、こちらからも情報提供している。面会時や、ケアプランの確認時に要望等えお伺っている。 | 家族の来所時の話し合いや、電話・手紙などを利用して率直に意見や要望を聞くようにしている。ケアマネジャーは、毎月の事業所利用料金請求の時、生活の様子などを手紙で伝えるようにしている。 | |
| 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 | 毎月1回の職員会議で、意見、提案を聞く機会をもうけている。普段でも、意見を言いやすい雰囲気、環境を作るよう努めている。 | 職員会議や引継ぎ時、ミーティング時など、いつでも気軽に気付いたことを発言できる雰囲気があり、また、改善した方が良いと思われることなどを連絡ノートに記入し、主任や所長に伝えられるようになっている。 | |
| 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 | 職員一人一人に声かけ、様子観察をし、コミュニケーションをとりやすい環境、話しやすい雰囲気を作るよう努めている。 | | |
| 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 | 勉強会や、外部の研修に参加する機会を設けるようにしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 市内の施設の研修や、交流会に参加し、情報交換している。 | | |
| 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 | 和やかな雰囲気をつくるようにし、ゆっくりと話を聞くようにし、不安にならないよう配慮している。 | | |
| 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 | 面接の際は、話しやすい雰囲気を作るよう配慮しながら、ゆっくりとお話を聞くよう努めている。 | | |
| 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 | 他のサービスについても、説明したうえでグループホームの利用で良いのか確認している。 | | |
| 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 | 命令口調などは避け、入居者の意に反した処遇はせず、本人が納得するよう説明し、同意を求めようとしている。 | | |
| 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 | 月1回、請求書、領収書の送付時には、こちらでの様子などを書いた手紙を同封している。また、電話連絡をしたり、年末年始、お盆など里帰りの提案をしている。 | | |
| 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 | 行きつけの病院、美容院は、継続して利用するようになっている。 | 利用者にとって馴染みの美容院へ出かけたり、馴染みのお店に出かけられるよう支援している。理容は特養ホームに定期的に来る理容師にお願いしている。食材の買い出しの時、利用者と一緒に出かけ、地域の方と交流が図られることもある。 | |

| 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 |
| 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 | 職員が間に入り、会話をとりもったり、関係が悪いところは、距離をおいたり、修復出来るよう援助している。 | | |
| 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 | そのようにしたいと考えている。 | | |
| 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 | 本人や家族からの情報を参考にし、話し合いながら、対応している。 | 本人の希望により、食べたいものをメニューに加えたり、外出の際は、特に行きたいところがあった時は、希望を叶えるように支援している。読書好きの方は、移動図書館から本を借り出している方もいる。 | |
| 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 | 本人や家族からの情報を参考にしながら把握に努めている。 | | |
| 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 | 日々声かけなどで、本人のできることや、嗜好など把握するよう努めている。 | | |
| 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 | 少しずつ実行している。 | 担当制を取っておらず、ケアマネジャーが主治医の意見を聞いて、ケアプランの案を作り、それに対して職員からの様々な意見を聞き、取り入れて作成している。 | |
| 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 | 活かしている | | |

| 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 |
| 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 | 少しずつ取り組もうと考えている。 | | |
| 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 | 地域の保育園、小学校と交流をしている。 | | |
| 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 | 入居者は、すべて入居前からのかかりつけ医を継続して利用しており、通院についても必要に応じて援助している。 | 医師である理事長を主治医にしている方が、9名中7名で、定期的に往診を受けている。他の方は、それぞれにかかりつけ医があり、通院は原則的には、家族が付き添うこととしているが、家族の都合により事業所側で行うこともある。 | |
| 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 | 看護職、介護職の連携は取れていて、情報の共有は出来ている。 | | |
| 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。 | 協力医院との情報交換をおこなっている。 | | |
| 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 | 契約時に説明し、家族、本人の意思確認を行っている。指針を使って職員間で方針を共有する。 | 当グループホームとして看取りに関する指針を詳細に定めており、利用開始時に家族に対して、丁寧に説明している。重度化した場合でも家族の希望に沿うよう支援することとしている。 | |
| 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 | まだ十分でないため、訓練していきたい。 | | |

| 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 |
| 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 | 避難訓練は実施しているが、夜間の訓練など実施していきたい。地域に、防災協力員をお願いしている | 年2回、隣接する特養ホーム、デイサービスと合同で実施している。あらかじめお願いしている近隣住民、消防団の方々の協力のもと、通報訓練を含めた避難訓練を実施している。昨年9月には、炊き出し訓練も行った。 | 従前の避難訓練に加えて、事業者単独による、夜間想定訓練の実施について、取り組みを期待したい。 |
| 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 | 命令口調や、指示など、威圧的な声かけはしないこととし、よほど危険なこと以外は、本人の意志を尊重するようにしている。 | 利用者の思いによる行動に対しては、危険と思われること以外は出来るだけ制止することなく、細やかな目配り気配りのもと、自由に行動できるように支援している。外出の際の、道路の中央歩行や車での停車前の扉の開放などの緊急時の発言などを含め、利用者への威圧的な態度や言葉は使用しないように、職員間で注意をしている。入浴やトイレの介助について、利用者の意向を確認をするほか、広報誌への写真掲載について、家族の同意を得ている。 | |
| 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 | 本人の希望を聞き出すようにし、最終決定は、本人にしてもらうよう、援助している。 | | |
| 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 | 無理強いはしないで、本人の希望、ペースに職員が合わせるようにしている。 | | |
| 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 | 家族の支援で、行きつけの美容院に行く支援をしている。 | | |
| 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 | 食材を切ったり、配膳、後片付けなど、職員と入居者が一緒におこなっている。 | 利用者による食材の裁断など、調理への準備手伝いのほか、配膳、食器拭きなどを行なっている。下膳は全員が行なっている。希望者には、コタツでの食事をしている。季節食、行事食、外食などを行なっているほか、ケーキなど希望を聴いて提供している。パートの調理職員を追加採用し、より良い食事となっている。 | |

| 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 |
| 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 | 栄養士の資格を取得している介護員が栄養バランスを考えたメニューを提供している。 | | |
| 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 | 全員が、毎食後の歯磨きが習慣になっている。 | | |
| 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 | 排泄パターンの把握や、トイレ誘導等で支援している。 | 利用者それぞれの排泄パターンを、あらかじめ把握しており、それとない声がけや誘導により、できるだけ失敗による羞恥心の排除に努めている。使用する用品用具を使い分け、失敗からの改善が図られた事例がある。 | |
| 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 | 水分補給、便通を良くする食物の提供、ラジオ体操など実施している。 | | |
| 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 | ほどよい間隔で入ってもらえるよう、本人の希望を聞きながら、時間等を決めている。 | 土曜日を除き、2日に1回は入浴できるようにし、午前・午後の希望の時間に入浴できるように配慮している。本人の了解のもと、異性介助も行われている。入浴剤などを使い、入浴を楽しむ工夫がなされている。 | |
| 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 | 本人の意志を尊重している。 | | |
| 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 | 服薬の担当をきめており、服薬の状況を把握し、管理指示している。 | | |

| 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 |
| 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 | 個々に、やりたいこと、興味のあることを聴きなるべくそれに沿った支援を行うよう配慮している。 | | |
| 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 | 希望により、ドライブや、外食の機会を設けている。 | 天気の穏やかな時は、事業所周辺の散策などの支援や、季節の変化を楽しむこと出来る花見、紅葉狩り、地域の文化祭の見学、八天の里の盆踊り大会への参加などをしながら、地域の方との交流を図っている。 | |
| 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 | 希望者については、御家族に同意していただいて対応している。 | | |
| 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 | 家庭に近い雰囲気や大切に、落ち着いた環境づくりに留意している。 | 所長の希望により、天窓等を大きくする等して明るいリビングになっている。室温も適度で、朝は、一斉に窓を解放し、空気を入れ替え、加湿にも気配りされている。清潔感のあるリビング、居室、廊下等で利用者は思い思いの時間を楽しむことが出来るようになっている。 | |
| 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 | ホールから少し離れた場所にソファを設置したり、冬はコタツを準備して共同空間のなかにも、一人になれる空間を確保している。 | | |

| 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 |
| 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 | 居室については、施設の備え付けはベッドのみで、その他、タンス、テーブル、衣装ハンガー等は、必要に応じて、個々に準備して頂き、個人の部屋を作ってもらっており、各部屋、全く違うレイアウトになっている。 | 備え付けはベッドのみで、家具等は、個人が思い出の品などを自由に持ち込み、好みのレイアウトで配置している。位牌、タンス、ソファ、いす、テーブルなど様々である。壁には家族の写真、絵、自作の作品などが飾られ、過去を懐かしむことが出来るようになっている。 | |
| 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 | 必要以上の表示をしないなど、少し考える要素を残すなどの工夫をいている。 | | |