

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 | 0270100811 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人諏訪ノ森会 | | |
| 事業所名 | グループホーム 星遊荘 | | |
| 所在地 | 〒030-0933 青森県青森市諏訪沢字丸山63番地2 | | |
| 自己評価作成日 | 平成26年10月7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 | |
|----------|--|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|---------------------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 公益社団法人青森県老人福祉協会 | | |
| 所在地 | 〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階 | | |
| 訪問調査日 | 平成26年11月5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)】

| |
|--|
| <p>自然に囲まれた緑豊かなところで、小鳥のさえずり、虫の音が聞こえる。春は観桜会、新緑、秋は栗拾い、紅葉狩りと季節の移り変わりを実感できる。法人全体で認知症の学習会に力を入れ取り組んでいる。</p> |
|--|

【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)】

| |
|--|
| <p>四季折々の自然を遊歩道を散歩しながら満喫出来る素晴らしい環境に立地している。本人のペースに合わせてゆったり、楽しみながらを理念として、コミュニケーションを大事にした介護が実践されている。きめ細かなアセスメントの中には水分補給を重点的に行うとともに、睡眠チェックも実施されている。グループホームでの入居継続が困難な場合は、同法人の事業所との連携で受け入れ体制が出来ているので、本人、家族とも安心出来る。隣接のクリニックと訪問看護の充実により、24時間の医療体制が出来ており、看取りについての希望にも対応されている。又、日に何回かバスを市内に巡回しているので、利用者、家族、職員にとっては大変便利で、面会にも来やすい対応をされている。</p> |
|--|

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ます (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りや深まりがあり、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 | 法人の理念に基づいてグループホーム独自の理念を作成している。事務室内に掲示し、職員一人一人が意識し対応するようにしている。日々の気づきをミーティングで話し合いをしている。 | 「ゆったり、いっしょに、楽しみながら」というグループホーム独自の理念を作成しており、事務室に掲示している。ミーティングで復唱、確認し流れ作業にならないように利用者のペースに合わせてという事を常に頭にいれて対応されている。 | |
| 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 | 地域の床屋を利用している。専門医希望者は地域の病院を受診している。 | 地元の商店や床屋の利用を優先的に行って地域とのつながりを大事にしている。同法人の老人保健施設の保健師を講師にして健康相談会を開催し、その時には送迎バスを出して地域の人たちに来て頂き、血圧測定やお茶会等で交流を持たれている。 | |
| 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 | 運営推進会議や面会時、ご家族様に認知症の症状や受容した対応の仕方について説明している。 | | |
| 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 | 2ヶ月に1回開催している。市役所職員、地域包括支援センター職員、民生委員、町会長、ご家族様が参加している。グループホームの課題や取り組み内容を報告し、意見交換している。 | 地域包括支援センター、民生委員、市役所担当者、町会長、家族が参加され、定期に開催されている。利用者の状況や行事、避難訓練、評価の報告と課題等について意見交換され、サービス向上につなげている。 | |
| 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に取り組んでいる | 運営推進会議の案内を送り、出席頂いた時は、グループホームにおける現状の問題点を提示し意見を頂くようにしている。 | 運営推進会議に参加して頂き、色々意見等を出して相談に乗ってもらっている。又、加算等わからない点等についても随時確認して、回答して頂いている。救命救急の学習会の情報をもらい、職員を参加させる等情報交換と協力関係が出来ている。 | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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 | 法人では、身体拘束ゼロ委員会があり、身体拘束にあたると思われる事例について正しい対応を検討している。事務室に身体拘束にあたる行為を掲示し意識付けている。施錠については、外部から入居者を守る為施錠している。 | 身体拘束ゼロ委員会があり、身体拘束、虐待防止等について行動制止までの細かい部分まで勉強されている。具体的にはいけない言動について、「悪い仕草の防止」として31項目を作成している。毎日職員が読み合わせを行なう等意欲的に取り組みされている。 | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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 | 法人の基本理念、基本方針を周知徹底し、支援の有り方、言葉つかい等で気がついたことは、日々のミーティングで話し合い、確認している。必要に応じて個別で話し合いをするなど防止に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 成年後見制度を利用されている入居者様がいるため、資料を取り纏め、いつでも閲覧できるようにしている。法人の委員会に出席し理解を深めている。 | | |
| 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 | 重要事項説明書に基づいて説明している。看取り介護に関しても「看取り指針」に基づいて説明し同意を得ている。法改正などで利用料が変更するときは、その都度説明し契約を結んでいる。 | | |
| 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並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 | 運営推進会議にて、ご家族様へ口頭でお願いしているが、意見箱への投書はない。 | 運営推進会議や家族の面会時、意見の吸い上げをしている。家族からはグループホームで看取ってほしいという希望があり、話し合いながら対応されている。 | |
| 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 | 気づきについては、その都度ミーティングで確認し合い、毎月の職員会議等で問題提起し、職員で話し合い解決への取り組みを決め実施している。 | 毎月、職員会議を開催して行事やカンファレンス、看取りの件等話し合いしている。又、マニュアルを作成して業務の省力化を図る等、職員の意見を反映させている。 | |
| 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 | 法人内で、コンピテンシー、職能要件書を通して自己評価し目標設定し、レベルアップに繋げている。業務改善レポートで職場問題の解決を図っている。 | | |
| 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 | 法人の学習会は、勤務内で参加している。また、法人独自の人事制度があり、1人1人のレベルアップを図っている。 | | |
| 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 | 2ヶ月に1回地域包括支援センターの勉強会があり参加している。学習会を通じて各グループホームとの交流を図り話題提示や意見交換しケアに役立てている。 | | |

| 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 サービスの利用を開始する段階で、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 | 本人、家族の入居希望があった時は、事前に施設見学をすすめ概要を説明し、意見・要望を伺いながら対応している。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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 | 本人、家族の入居希望があった時は、事前に施設見学をすすめ概要を説明し、意見・要望を伺いながら対応している。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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 | 何が一番重要としているか、なぜグループホームの入居を考えたか、どのようにして欲しいか意見・要望を伺いサービス提供に役立てている。 | | |
| 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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 生活歴を聞き取り、日頃のサービス提供に役立てている。「できること」を引き出す取り組みをしている。 | | |
| 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置かず、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 | 本人の要望を取り入れながら、家族に連絡し繋がりを支えている。運営推進会議の案内書を送り、要望・意見交換の場を設けている。 | | |
| 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 | 本人の要望を取り入れながら、家族に連絡し繋がりを支えている。使い慣れたもの、馴染みの有る物等を持参して頂いている。 | 利用者から食べたい物や面会の希望があるので、家族へ連絡して持参して頂いている。又、地元の床屋や商店の利用を支援している。 | |
| 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 | 馴染みの関係を考慮し食席を決めている。アクティビティを通して共同作業ができ、良い環境が出来るよう実施している。 | | |

| 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 | 住み替えが必要な時は、事前に見学し、入居者・職員との関係を築いている。死亡時は、通夜に出席している。 | | |
| 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 | 日常会話や、表情、行動から何をしたいのかを把握し、ミーティング時情報交換したり申し送りにて情報を共有し対応している。常に新しい発見に努めている。 | 普段からコミュニケーションをとり、利用者一人ひとりの思いを把握するように努めている。身体的に重度化している(介護度の平均4.1)、外出が困難となっている。ゆったり寄り添っての会話と支援に努めている。 | |
| 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、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | 本人家族等から情報収集し、利用調査表を作成し情報を共有している。変更があった時は、書き換えしている。 | | |
| 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 | 利用調査表等で生活歴を把握し、アクティビティを通して「出来ること」の発見に努めている。 | | |
| 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 | ケアプランに沿いポイントを決めケアにあたっている。本人、家族の要望を伺っている。要望に変化あった場合は、見直している。 | 細かなアセスメントとサービス担当者会議には家族が参加されているので、より具体的なケアプランが計画され実践されている。定期的モニタリングと見直しもきちんと行われている。 | |
| 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 | ケアプランに沿いポイントを決めケアを実施し、その反応や、日々の新しい発見を記録に残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 | 他科受診が必要な時は、送迎・付添している。ご家族様が面会に来られない場合は、日用品の購入を支援している。 | | |

| 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 |
| 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 | 地域の床屋を利用している。民生委員、町会長には、運営推進会議に参加して頂き意見を頂いている。 | | |
| 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 | 隣接している諏訪沢クリニックへ受診(月1回)について同意を得た上で実施している。状態急変時は、ご家族様が希望する病院を受診できるよう支援している。 | 隣接のクリニックと、入居前の病院を継続している。状態急変時の事も入居時に確認し、希望に沿って対応出来るようにしている。点滴等は指示書に基づいて訪問看護を利用出来るので、グループホームに居ながら適切な医療を受けられるように支援されている。 | |
| 31 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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 | 訪問看護ひまわりと医療連携をとっている。週1回来荘し、健康状態を観察している。24時間対応が可能である。 | | |
| 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、また、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。 | 状態変化時は、家族に連絡し希望の医療機関に搬送している。入院先にサマー等で情報を提供し、入院後も面会し、家族・医療関係者から情報を得ている。 | | |
| 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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 入居の際、重度化について説明している。重要事項説明書に記載されている「看取り」に関しても説明し理解を得ている。 | 重度化については入居時に説明して、看取りの同意書を取っている。グループホームで終末をという希望者については話し合いを持って決めている。又、退院後の受け入れ困難な場合でも同法人内の事業所と連携を取り、受け入れ体制が出来ている。 | |
| 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 | 訪問看護ひまわりと医療連携をとっており、24時間対応が可能である。緊急時の対応を訪問看護から指導をうけ役立っている。 | | |
| 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 | 避難訓練年4回(昼間想定2回、夜間想定2回)実施し、災害時の対応を訓練している。避難訓練には、法人内にある各施設から応援を頂いている。 | グループホーム独自で年4回避難訓練を実施している。同法人の事業所が周囲にあるので協力して貰っている。地元町内とは少し離れているので、地域住民の協力体制は得られていない現状にある。 | 災害時は法人職員のみならず、地域住民の協力が必要である。運営推進会議や健康相談会を上手に活用して、地域との協力体制作りをして行く事を期待する。 |

| 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 |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | (14) | ○一人ひとりの人格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 | 事務所内に個人ファイルを保管している。法人内認知症学習会に参加し対応に役立っている。介助時はプライバシーを守るよう、(扉を閉める、排泄についての情報は、小さな声で話す)対応している。 | ケースファイルは事務室に保管している。人格を尊重した言葉かけについてはミーティングで繰り返し伝えたり、読み合わせしている。広報誌に載せる事に関しては、入居時に重要事項説明書に同意を得ている。 | |
| 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 | 一人一人のペースやその日の体調、精神面を考慮して、無理のないように支援している。廊下に椅子を置き、思い思い馴染みの関係が出来るようにしている。 | | |
| 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 | 一人一人のペースやその日の体調、精神面を考慮して、無理のないように支援している。本人の意思を引き出せるような言葉かけをしている。 | | |
| 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 | 衣類は季節、天候、気分等を考慮し本人に選択して頂いている。本人の好みや馴染みのものを家族に準備して頂いている。 | | |
| 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 | 食事の下ごしらえや片づけ等、出来る部分は一緒に行い、目の前で調理している。音楽を聴きながら、落ち着いた雰囲気の中で食事をしている。 | 枝豆、いもの皮むき等の作業や下膳、食器洗いを一緒に行っている。2ヶ月程前から食事の介助者が多くなったので、一緒に食べる事はないが、音楽を聴きながらゆったりした雰囲気の中で食事を楽しまれている。 | |
| 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、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | 月2回の体重測定を行っている。本人の嗜好・気分・体調を考慮しペースを合わせて食事を提供している。水分補給の回数、水分量を把握しバランスのとれた水分を提供している。 | | |
| 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 | 毎食後1日3回行っている。本人の状態に合わせ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向けた支援を行っている | 個別の排泄サインや排泄表にて排泄パターンを把握し対応している。 | 個別に排泄チェックを行いながら、昼も夜間もおむつは使用せずトイレへ誘導し、より自立に向けた支援に努めている。 | |
| 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 | 食事量・水分量の確認をしている。リビングから居室まで歩行するなど適度な運動を実施している。 | | |
| 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、個々に応じた支援をしている | その日の体調や気分を伺い、本人の意思を確認し行っている。 | 入浴は週2回以上実施されている。職員は毎日入浴介助に入るので、拒否があったり、その日に入浴出来なくても臨機に対応されている。車椅子の利用者2名は通所の機械浴利用と、個々に応じた支援がなされている。 | |
| 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 | その日の体調や気分、状況に応じて好きな時に好きな場所で、寝たり起きたりできるようにその人のペースに合わせて対応している。 | | |
| 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 | 名前・日付・時間を声に出し確認している。病状や薬の副作用に応じた対応をしている。 | | |
| 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 | 本人の生活歴等を把握し、料理やたたみもの等「出来る事」の発見と継続に向け職員と一緒にしている。役割と自信が持てるように取り組んでいる。 | | |
| 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。また、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 | 月1回諏訪沢クリニック受診している。天気の良い日は、車イスで敷地内を散歩している。希望時は、家族の協力を得、外出している。 | 月2回隣接しているクリニックへの受診外出や裏に遊歩道があるので、四季折々に桜や紅葉を楽しみながら散歩している。又、法人のバスが市内を巡回して利用者、職員、家族の送迎をしているので、一緒に乗って行つてのショッピングも可能である。しかし利用者が重度化しているのを全員を対象とした外出支援は困難との事である。 | 全員一緒に困難だと思うので、おいしい物を食べたいという利用者の希望に応じて、少人数での外食会や普段行けないような場所への外出の機会を持ち、気分転換を図れるように、今後計画と実践を期待したい。 |

| 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 |
| 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 | 必要な物品は、おこずかい帳から引き出し購入したり、家族に連絡し持参して頂いている。 | | |
| 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 | 年賀状を書いて頂き、家族に出している。手紙や荷物が届いた時には、職員が家族に電話している。 | | |
| 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 | 季節の花や旬の食べ物を提供している。外が見える位置にソファーやテーブルが設置されており、外の景色を眺めながら、滝の音を聞き楽しめるようにしている。 | ホールはソファ、テーブルにて思い思いに寛げる空間となっており、窓から紅葉見物が出来るという素晴らしい景観となっている。又、廊下も広く開放感がある。空調についても温湿度は快適に管理されていて居心地よく過ごせている。 | |
| 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 | 廊下にソファーを置き、落ち着いて話が出来る共有空間を設けている。 | | |
| 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 | 家族に話し、使い慣れた馴染みの家具、食器、飾り物等を持参して頂き少しでも家庭の雰囲気に近い工夫をしている。 | 食器や馴染みの家具を持参している。部屋の写真や飾り物もそれぞれ個性があり、好みに合わせて本人が居心地良く過ごせるように配慮されている。 | |
| 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」や「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 | その人のADL(日常生活動作)を把握し福祉用具を使ったり、必要に応じて介助したり安全を図っている。 | | |