

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 | 4070001401 | | |
| 法人名 | 有限会社 セブレコーポレーション | | |
| 事業所名 | グループホームおおさかの里 | | |
| 所在地 | 〒824-0225 福岡県京都郡みやこ町犀川大坂646-1 | TEL | 0930-42-0801 |
| 自己評価作成日 | 平成 22 年 9 月 3 日 | 評価結果確定日 | 平成 22年 9月28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://kohyo.fkk.jp/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 北九州シーダブル協会 | | |
| 所在地 | 〒803-0844 福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5-27 | TEL | 093-582-0294 |
| 訪問調査日 | 平成22年 9月14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)】

ご利用者の時に合わせ、理念である『のんびり ゆっくり 地域と共に』の実践と共に、認知症の方々のパートナーとしての職員育成に力を入れて行き、地区・地域の方々への認知症・ホームの理解を進めていきたい。

【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)】

緑溢れる自然環境に恵まれた山里に、周りに違和感を、感じさせない近代的建築で、1ユニットのグループホームおおさかの里がある。食欲旺盛な利用者の平均年齢は、90歳を超えているが、「のんびり、ゆっくり、地域とともに」という理念を職員全員が理解し、実践し、利用者の身体機能向上に結び付けている。スプリンクラーを設置し、バリアフリー完備のホームでは、利用者と職員の楽しそうな笑い声や歌が、いつまでも続き、和やかな雰囲気である。また、オーナーは地区の消防団に加入し、みやこ町防災無線を活用し、地域行事やホーム行事を通じた地域との交流は活発で、相互信頼が始まっている。特に、小・中学生との体験学習を通じた交流は利用者の楽しみの一つである。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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 |
|----|--|---|----|---|
| 58 | 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 | 65 | 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) |
| 59 | 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 | 66 | 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) |
| 60 | 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 | 67 | 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) |
| 61 | 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 | 68 | 職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12) |
| 62 | 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 | 69 | 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 |
| 63 | 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 | 70 | 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 |
| 64 | 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 | 作成しており、玄関先に掲示し、申し送り時唱和している。また、ミーティング時には理念を基にした話し合いを行っている。 | 「のんびり、ゆつくり、地域とともに」という理念を掲示し、職員一人ひとりが、理念に基づいて何をすべきかを考え、利用者が安心して暮らしていける支援体制がある。 | |
| 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 | 地域住民との日常的な付き合いもあり、ホームの庭は子供の遊び場となっている。地域の行事等には積極的に参加している。(盆踊りの参加・保育園児との交流・七夕祭りや敬老会では地域の方を招き交流している。) | ホームの広い敷地は近所の子供たちの遊び場で、賑やかな子供の声を聴きながら利用者は活き活きと過ごしている。また、地域の行事とホーム行事の交流が始まり、利用者は地域の一員として、生きがいのある暮らしを送っている。 | |
| 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 | 地域の独居老人の情報を家族、包括支援センター等報告を行っている。 | | |
| 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 | 入居者の家族や行政には運営推進会議(2か月に一回)へ参加して頂き、報告をしている。 | 会議は2ヶ月毎に開催し、報告、質問、情報提供等活発な意見交換の場になっている。出てきた案件を職員全員で検討し、ホーム運営に繋げている。今後は会議のマナー化を防止、さらに有意義な意見交換が出来るよう検討中である。 | |
| 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に取り組んでいる | 運営推進会議とは別に、町の相談員の派遣を依頼している(月一回来所)。 | 運営推進会議に町職員の参加があり、情報提供、意見の活発なやりとりがある。また、月に一度、町の相談員の訪問があるなど、市と協力関係を築きながらサービスの向上に取り組んでいる。 | |
| 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 | 身体的、精神的な拘束を常に考え、玄関、リビング等に一切施錠していない。 | ホーム長、職員は、身体拘束によって利用者にも与える身体的、精神的苦痛を理解し、拘束の無いケアを実践している。また、常に利用者の気配を感じ取れるよう気配りし、鍵をかけずに安全に過ごせるよう支援している。 | |
| 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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている | 虐待防止委員会を設置している。職員会議の場で話し、かつ包括支援センターの主催する虐待防止講習会に職員を派遣し、虐待の防止への意識を高め、虐待の無いよう職員一同努めている。 | | |

| 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 | 6 | ○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 | 運営推進会議等で行政からの説明を聞き、職員へはミーティング時等説明を行っている。 | 日常生活自立支援事業や成年後見制度について、運営推進会議時に家族に説明し、職員についても説明を行っている。 | 制度についての資料を整備し、全職員が、必要な時に利用者、家族に対して情報提供や説明が出来るような体制づくりが望まれる。 |
| 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 | 契約、解約時には書類を2部作成し、十分な説明を行い、疑問点を解決したうえで、理解や納得を得ている。 | | |
| 10 | 7 | ○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 | 家族会を設けて、運営推進会議や外部の相談員に意見を表せる機会がある。 | 1ヶ月に1度の職員会議では、出席者から活発な意見が出されている。管理者は、日頃から職員一人ひとりに声をかけ、意見を聞きとり、ホームの運営に反映できるよう努めている。 | |
| 11 | 8 | ○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 | 月に一度、職員会議を設けている。また、日々の勤務時、意見、提案を聞き反映させている。必要であれば、ミーティング時に議題として取り上げるようにしている。 | | |
| 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 | 『職場意識改善計画』を実行しており、有給休暇を取りやすい環境を整えている。 | | |
| 13 | 9 | ○人権尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きと勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している | ハローワークの求人や求人情報誌等を使用し、広く募集を行う。社会参加、自己実現の権利においては、社外研修、講習会、資格取得等、積極的にバックアップし、取得して頂いている。 | 職員の募集、採用にあたっては、性別や年齢の制限はない。また、事業所で働く職員については、休暇の希望に出来るだけ応え、研修会参加、資格取得についても応援体制で支えている。 | |
| 14 | 10 | ○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる | 一人ひとりの尊厳を守ることに重点を置き、日々生活を円滑に送れる様に支援する事を目標にしている。また、外部研修にも積極的に参加している。 | 人権に関する外部研修に参加し、職員会議などで伝達研修を行い理解を深め、利用者の尊厳を守りながらのケアを実践している。 | |
| 15 | | ○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態と力量を把握し、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 | 定期的な外部研修、施設での定期勉強会等を積極的に受講して持っている。 | | |

| 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 |
| 16 | | ○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 | 京築地区グループホーム協議会に参加している。またみやこ町ケア事業者研修会にも積極的に参加している。 | | |
| II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 17 | | ○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 | 入居者との会話を重視し、目を合わせ会話するように心がけている。問いかけには無視をしない。 | | |
| 18 | | ○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 | 家族会を設けて、相談できるような機会をつくっている。ご意見箱を設置している。 | | |
| 19 | | ○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 | 近隣の介護施設や病院、居宅介護支援事業所と連携しており、またグループホーム協議会も通じて、他の様々なサービスに対応できる体制をとっている。 | | |
| 20 | | ○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 | 本人が今まで経験されたことを活用して、日々の生活の場面に活かしている。家事・農業・趣味など | | |
| 21 | | ○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 | 入居者を差別することなく、家族とも良い関係を築けるようにしている。入居者に変化があった時などは、すぐに連絡をとるようにしている。 | | |
| 22 | 11 | ○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い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 | 行事の時には、家族に伝え、共に過ごせる時間を支援出来るように行っている。 | 利用者一人ひとりとゆっくり向き合い、会いたい人、行きたい場所、大切なこと等を聞き取り、出来る限り利用者の希望に添えるよう支援している。 | |
| 23 | | ○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が関わり合い、支え合えるような支援に努めている | 個々の個性を尊重して、利用者同士が関わり合いが行えるように、時に見守り、また職員が間に入り会話やお互いが関われるように勧めている。 | | |

| 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 |
| 24 | | ○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 | 退去されたご家族から連絡があり相談がある。退去された利用者や家族との付き合いを大切にしていきたい。 | | |
| 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 | | | | | |
| 25 | 12 | ○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 | 入居者一人ひとりに職員が受け持ち、本人の希望や意向を聞き、感じて職員会議の場や担当者会議にて伝え、職員全員で共有している。 | 担当制であるので、担当の職員が利用者としてしっかり向き合い一人ひとりの思いや意向を把握し、それを全職員で共有し毎日のケアに活かしている。現在、ケアマネは空いた時間に利用者へ寄り添い利用者の言葉の聞き取り、表情を読み取りながら、一人ひとりのアセスメントをセンター方式で作成中であり、その人そのものがよくわかると実感している。 | |
| 26 | | ○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 | 生活歴や趣味を記録している。 | | |
| 27 | | ○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 | 担当者会議にて、個々の心身状態を職員全員が共有し、それをケアプランに活かしている。 | | |
| 28 | 13 | ○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 | 本人の意向や家族の意向を聞き入れ、担当者会議にて介護計画を作成し、本人と家族が納得した上で、承諾をとっている。 | 介護計画は、本人、家族の要望を聴きながら、月に一度の担当者会議で話し合っって作成し、3ヶ月、6ヶ月毎の見直しを行っている。 | |
| 29 | | ○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 | 個別に記録して、会話内容も記録している。連絡ノートを作成しており、共有している。 | | |
| 30 | | ○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 | 要望があった時点で、直ちに職員会議を開き、地域資源等を活用し、当ホームでの出来る限りのことを支援している。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 外部評価 | |
|----|----|---|--|---|
| | | | 自己評価 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 |
| 31 | | ○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 | 地区の区長、福寿会、民生委員等の方々に運営推進会議等に参加して頂いている。 | |
| 32 | 14 | ○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 | 協力病院、かかりつけ医があり、本人の状態により往診も受けられるように、医師と連携をとっている。 | 利用者、家族の希望を大切に、かかりつけ医、ホーム提携医、往診など、安心して、適切な医療を受けられる体制である。 |
| 33 | | ○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 | 当ホームに3人の看護師、1名の准看護師がおり、入居者の病状や状態を協力病院の看護師と話し合い、相談しながら、とても良い関係を築いている。 | |
| 34 | | ○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。 | 協力病院があり連携している。 | |
| 35 | 15 | ○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 | 当ホームとして、ターミナル期(終末期)も介護を続ける意向を家族にも伝えている。ホームでは行えないことは(医療行為)協力病院と連携をとり支援している。 | 本人、家族の希望を聴きながら話し合いを重ね、重度化や終末期に向けた方針を共有し、指針を作成している。ホーム提携医と連携しながら、事業所の今出来る力量の中で支えていけるよう取り組んでいる。 |
| 36 | | ○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 | 救急マニュアルを作成している。また、避難訓練等を利用して救急蘇生法の訓練を行っている。 | |
| 37 | 16 | ○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 | 緊急避難場所の確認を行い職員勢員が場所、誘導方法の確認を行っている。また、近隣の住民にホーム内の状況を把握して頂いている。 | 今後は、年二回の定期的な避難訓練を、夜間を想定して地域住民と共に行うことが望まれる。 |

| 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 | | | | | |
| 38 | 17 | ○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 | 一人ひとり名前前で呼んでいる。個人情報の取り扱いには文書にてマニュアルがあり、これを順守している。入居時に本人と家族に書類にて伝えている。 | 利用者を人生の先輩として敬い、利用者のその人らしい姿を大切に、誇りやプライバシーを損ねるようなケアをしないよう努めている。また、個人ファイルは鍵のかかる棚に保管し、守秘義務も徹底している。 | |
| 39 | | ○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 | 声かけ時には目線をあわせゆっくりとした会話に努めている。自己決定をされる場合には、選択肢はひとつに決めず何通りかを選択できるように対応している。 | | |
| 40 | | ○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 | 希望に添えるように、家族にも相談をして本人の尊重を聞き、支援している。 | | |
| 41 | | ○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 | 本人の望む店舗に行けるように努め、送迎をしている。 | | |
| 42 | 18 | ○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 | 本人の好みや嫌いなもの、または食べれないものを表にしている。毎日、入居者と職員が食事の準備や片付けを一緒に行っている。 | 食事の準備、配膳、下膳など、一人ひとりの力と気分に合わせ、利用者と職員が行っている。料理上手な職員による手作りの食事には、ホームの畑で採れたミニトマトが添えられ、利用者、職員の話し声、笑い声の溢れる食事風景であった。 | |
| 43 | | ○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 | 個々に食事摂取量を記録している。また水分摂取量も記録している。献立についてはカロリー計算をしている。 | | |
| 44 | | ○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 | 毎食後に一人ひとり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 |
| 45 | 19 | ○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 | 排泄チェック表を活用して、一人ひとりの排泄パターンを把握して、本人にあった誘導や声かけを支援している。 | 職員は、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、失敗を恐れないで排泄の自立を支援していくことで、利用者の自信に繋げている。 | |
| 46 | | ○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 | 排泄チェック表を活用し、軽運動や飲食物の工夫(1日に一度は寒天やリングといった食物繊維を多く含む食物をおやつに提供している。)を行い、排便間隔の長い時には、かかりつけ医と相談の上薬を服用して頂き、排泄管理を行っている。 | | |
| 47 | 20 | ○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 | 一人ひとりの希望の時間に合わせ、入浴を行っている。 | 基本的には一日おきの入浴であるが、毎日入られる方もいて、利用者一人ひとりのタイミングに合わせた支援をしている。入浴を拒否される利用者に対しては清拭を行っているがこまめに声かけをするなど入って頂けるよう努力している。 | |
| 48 | | ○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 | 個々の入眠や休息パターンを毎日記録して表している。時に声かけし、気持ちよく休まれるように入眠を促している。 | | |
| 49 | | ○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 | 薬の説明書を保管しており、変更があれば申し送りノートや個人記録書に記入している。 | | |
| 50 | | ○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 | 個々の生活歴や趣味を活かして日常にて役割や楽しみごとを行っている。 | | |
| 51 | 21 | ○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 | 定期的買い物に行き、それ以外にも個人の行きたい場所の希望により外出している。 | 自然に恵まれた環境の中で、畑仕事、散歩、ドライブ、外食など、本人の希望に応える支援をしている。 | |

| 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 |
| 52 | | ○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 | 外出時に預かり金より本人にお金を渡し、買い物物の支援をしている。 | | |
| 53 | | ○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 | ホーム内に電話設置しており、いつでも利用出来るよう支援している。また、親類からの手紙に対し、本人に出来る限り返信をして頂いている。 | | |
| 54 | 22 | ○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 | 入居者の意見を聞き、季節にあわせ一緒に模様替えを行っている。季節の花を飾っている。 | ホームのあらゆる所に生花がさりげなく飾られ、また、化粧紙を丸めて作る季節の貼り絵の作品は見事で、書道の作品と共に壁に飾られ、温かみのある共用空間を演出している。ウッドデッキに置かれたゆったりとしたソファは利用者に人気の憩いの場所になっている。 | |
| 55 | | ○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 | 共有空間にはソファを配置しており、入居者が独自に座る場所があり、皆で仲良く会話を楽しんでいる。ウッドデッキにベンチを配置し、天気の良い日には窓を開け、気軽に利用できるようにしている。 | | |
| 56 | 23 | ○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 | 入居時には、本人の意向を尊重し、また、家族の理解を得て、本人の使い慣れた物や、馴染みがある家具などを使用して頂くよう勧めている。消耗品（箸や茶碗など）については、随時家族会にて家族に伝え、持ってきて頂いている。 | 家族の協力を得ながら、タンス、椅子など馴染みの家具を持ち込んでもらい、写真、生花を飾って利用者が居心地良く過ごせるよう配慮している。 | |
| 57 | | ○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を送れるように工夫している | ホーム内はバリアフリーになっている。廊下やトイレ、洗面場には手すりをつけている。自立した生活が送れるように、杖や歩行器を用意している。見当識障害のある場合を想定して、居室のドアやトイレや浴室に印をつけている。 | | |