

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 | 4571500471 | | |
| 法人名 | 有限会社 アドバンス工業 | | |
| 事業所名 | グループホーム あげぼの苑 | ユニット名 | B棟 |
| 所在地 | 宮崎市田野町あげぼの2丁目32-1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成27年1月5日 | 評価結果市町村受理日 | 平成27年4月15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.kaijokensaku.in/45/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kanistrue&jiyosyoCd=4571500471-00&PrefCd=45&Version=022 |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|---------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会 | | |
| 所在地 | 宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階 | | |
| 訪問調査日 | 平成27年1月23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)】

| |
|--|
| |
|--|

【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)】

| |
|--|
| |
|--|

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 3. 利用者の1/3くらい 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

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | B棟 | 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 | 地域密着の意味を全職員に理解してもらえるように努めているが十分な理解は得ていない状況である。 | | | |
| 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 | 年1回の「夕涼み会」では地域住民への参加の声掛けを行っている。見学者の受け入れも常時積極的にしている。ボランティアの方々による月1回の「紙芝居」の来苑。 | | | |
| 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 | 代表者が「いきいきサロン」に参加事業所の内容の説明等行い、認知症の人の理解や支援をしてもらえるよう日々努めている。 | | | |
| 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 | 苑内だけの会議にならないよう、事務長、役員がいろいろ多方面に声掛け等を行い働きかけているが中々難しい面があり参加できていない。 | | | |
| 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 | 管理者は日常業務に従事しており時間的に困難である。 運営者は機会を作り総合支所や包括支援センターに出向き相談を行い連携を取っている。 | | | |
| 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「介護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 | 全職員が身体拘束をしないケアへの取り組みを理解しており、日々拘束しないケアをおこなっている。 | | | |
| 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 | 常日頃より話し合いを持ち虐待に繋がる事がないように職員間で注意を払い、防止に努めている。 | | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | B棟 | 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 | 機会ある毎に話し合いを行い入居時には必ず家族等に対して説明し情報の提供を行っている。 | | | |
| 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、十分な説明を行い理解納得をして頂いている。 ・不安な疑問点を尋ね事柄に対して理解していただける様努め納得を図っている。 | | | |
| 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 | 「家族の会」発足に努めているが、各ご家庭に於いてそれぞれの諸事情があり、困難を極めており設立には至っていない。 | | | |
| 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回の合同カンファレンス等で職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映できるよう努めている。 | | | |
| 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 | 月一回のカンファレンスに参加している。社会保険労務士、会計士にも介入していただき管理している。行事にもできるだけ参加し職員、利用者と触れ合う時間を作っている。今回、給与の見直しも行った。 | | | |
| 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 | 今回調理の職員を入れる事で人員に余裕ができ、研修等にできるだけ参加していただきたいとおもっている。参加された場合、合同カンファレンスの場で研修報告をしていただいている。 | | | |
| 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 | 包括支援センター等には良く顔をだしている。近隣にできた医療機関へも挨拶に行き、勉強会に参加もした。又、事務長が「いきいきサロン」の実行を行っておりネットワーク作りはしていると思う。。 | | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | B棟 | 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 | 入居前の面談等で得た、要望や不安な事を参考にサービス導入を行い、入居後 暫くは日々の言動、行動に気を配り本人の安心を確保する為の関係作りに努めている。 | | | |
| 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 | 入居前、入居後の面会及び定期的担当者会議では不安や要望を聞き出せるような声掛け等を行い、安心していただけるよう関係作りに努めている。 | | | |
| 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 | ケアマネが中心となり家族の意見や本人の要望を聞き、担当職員、管理者との情報を共有し、必要としている支援を見極め、サービス利用も含めた対応に努めている。 | | | |
| 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 | 職員と利用者の壁を作らないように努め、時には娘になったり、孫になったり、兄弟になったりといった関係作りに努め、喜怒哀楽を共有し、暮らしを共にするもの同士の関係が築ける様努めている。 | | | |
| 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 | ご家族が面会に来られた時には必ず本人の日々の様子を伝え 又、体調の変化があった際はご家族に連絡をし、必要があれば受診の了承を得て後の報告を入れ、支えていく関係を維持できるようにしている。 | | | |
| 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 | 馴染みの関係が途切れないように月1回のドライブを利用し自宅近所へ行ったり、機会ある毎にご家族への声掛けをして外出支援を行っているが年々難しい状況になってきている。 | | | |
| 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 | ・気の合う利用者同士を見極め、係わりやすい環境作りに努めている。 ・職員が間に入って各々の共通の話題を引き出し関わっていけるような場が作れる様支援している。 | | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | B棟 | 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 | 家族の要望等必要に応じて本人の経過をフォローできる状況維持に努め、できる限りの支援にしている。 | | | |
| 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 | サービス担当者会議の後に理解できる利用者には直接希望や意向を尋ねている。困難な利用者は本人の行動、表情などにより把握している。 | | | |
| 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 | 主にキーパーソンに尋ねているが、他に面会時に関係を聞いて生活歴や生活環境等の把握をおこなっている。 | | | |
| 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 | 毎日変化がないか、食欲は有るか、睡眠は取れているか異常行動はないか等、夜勤明けの職員に聞いたり援助記録を見たりし把握に努めている。 | | | |
| 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 | 月1回担当者とのモニタリングを行い 又、月1回の合同カンファレンスに於いて全職員の意見を聞いている。管理者、看護師、家族、担当との担当者会議を行い現状に合った介護計画を作成している。 | | | |
| 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 | ケアプランに基づいた援助記録を、毎日記録し、職員間で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 | 本人や家族の状況に変化があったら管理や看護師(上司)に相談しながらニーズに合った対応を行っている。 | | | |

宮崎県宮崎市田野町 グループホームあけぼの苑(B棟)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | B棟 | 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 | ・月1回の紙芝居のボランティア来苑。 ・年1回の地域の保育園児のボランティア(踊り、歌、肩たたき) ・年1回の文化祭見学(文化会館) | | | |
| 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 | ・本人及び家族の希望を重視し、納得が得られたかかりつけ医での受診支援ができています。かかりつけ医と事業所との関係は良く、気軽に相談等もできる。 | | | |
| 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 | ・毎日、利用者のバイタルチェックを実施し日々の情報を共有し、何かあったらすぐに伝え相談し、利用者が適切に受診や看護を受けられるように支援している。 | | | |
| 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。 | ・協力医療機関やかかりつけ医との連絡を密に行い、面会にも行って本人やご家族との関係を維持できている。 ・常日頃から協力医療機関との関係が良い状態を保てる様努めている。 | | | |
| 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 | 終末期に向けた方針は苑独自の物を簡単な文章ではあったが創っていた。前回は具体的な文書化がされていないと指摘あり、十分ではないが文書化した。 | | | |
| 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 | ・定期的には実施していないが基本マニュアルは作成している。時間がある時は目を通すように全職員に声掛けは時々している。・研修や講習会の参加を全職員ができるよう取り組み、月1回の合同カンファレンスで報告し勉強会を行っている。 | | | |
| 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 | 火災訓練、避難訓練は年2回消防署の指導のもと、実施しているがまだ苑周囲に自治会もない為協力を得る事ができていない状況である。 | | | |

宮崎県宮崎市田野町 グループホームあけぼの苑(B棟)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | B棟 | 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 | 一人ひとりの人格を尊重した言葉かけを行い誇りやプライバシーを損ねないように優しく対応できるように努力している。 | | | |
| 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 | 本人の思いや希望が引き出せるようにできる限り寄り添えるように働き掛けている。 | | | |
| 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 | 各々のプランに添えるよう支援を行っているが午前中は職員と利用者同士の交流を図る目的もあり、ホールで体操、歌、レクリエーションに参加していただいている。午後からは各々のペースで自由に過ごして頂きTVやDVDを見たり、利用者同士でおしゃべりをしたりしておられる。 | | | |
| 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 | ・行事や外出時には本人の希望を聞きながら、日頃と違ったおしゃれができるように支援している。・身だしなみは日常でも気を配り、その人らしく過ごせ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 | ・できる限り一人一人の好みを取り入れられるメニューを考え、行事の際にはその催しに合ったメニュー(お弁当)を提供するように努めている。・下ごしらえ(食材)や盛り付け、食後の片付けなど各々の力を活かした方法で手伝っていただいている。・食事は職員も共に摂っている。 | | | |
| 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 | ・偏った食事にならないように、栄養バランス配慮したメニュー作りに努めている。・食事摂取量は毎回記録し、水分量に関しても必要時チェックを行い十分に確保できるよう努力している。 | | | |
| 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 | ・毎食後必ず一人ひとりに応じた介助、支援を行い清潔保持に努めている。・義歯消毒に関しても一人ひとりに対応した支援を実施している。(毎日、週1回) | | | |

宮崎県宮崎市田野町 グループホームあけぼの苑(B棟)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | B棟 | 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 | ・一人ひとりの排泄パターンを把握し時間的トイレ誘導を行い少しでも排泄意識がたくように支援を行っている。 ・日中はできる限りトイレで排泄を促し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 | ・排便チェックは毎日行い記録している。 ・便秘症の利用者には早朝に冷水を提供したり、水分補給に留意したり腹部マッサージ等行っている。 ・かかりつけ医に相談し緩下剤の処方もお願いしている。 | | | |
| 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 | ・業務上、各々の希望やタイミングに合わせての入浴は難しいができる限りの対応は行っている。夜間入浴を希望する方は現在おられない。 ・一日ごとの午後の入浴を実施している。 | | | |
| 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 | ・午前中は状態観察バイタルチェックの為、ホールに集まっていたり、後 お茶、牛乳等飲んで頂き、体操・歌・レクリエーションを行っている。 ・午後は居室で臥床されたりホールでTV・DVDを観たりして自由に過ごしていただいている。 | | | |
| 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 | ・各々利用者の定期薬、臨時薬 又、変更といった情報を常に職員間で共有し症状の変化、副作用等についても怠らないようにしている。 ・各々の利用者に応じた服薬支援を行い、誤薬のないように日付、名前の確認を密に行っている。 | | | |
| 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 | ・利用者の生活歴等考慮し、プランの中に取り入れ日常生活に楽しみや生き甲斐を感じて頂けるように支援している。(雑誌の提供・週一回の晩酌、ドライブ等) | | | |
| 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支援している | ・天気の良い日は外気浴、近隣の散歩に出かけている。家族によっては協力的に外出して下さる方もおられ、本人も喜んでおられる。 ・定期的なドライブの実施。 | | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | B棟 | 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 | ・利用者の中にはお金を持つ事さえ理解されない方が多く、日常的に各々が所持していただくのは難しいのが現状である。 ・紅葉狩りやドライブの時を利用し数名の方には買い物をして頂くよう支援している。 | | | |
| 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 | ・希望されればいつでも対応できるように常日頃より支援体制ではあるが、現在の所全く居られない。 | | | |
| 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 | ・居心地良く過ごして頂くよう、ホールの席、ソファの配置を考慮し、季節に応じた飾り付けの工夫している。 ・時々、昔の歌のCDなど流し、共に口ずさみながら穏やかに過ごせる雰囲気作りなどに努めている。 | | | |
| 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 | 気の合った利用者同士での会話が楽しめるように 席、ソファの配置やTVが好きな方はTVの前に席を移動したり、雑誌・新聞の提供を行って思い思いの時間を過ごせる様 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 | 家族の写真を飾られたり、使いなれた家具を持ち込まれたり、逆に好みにシンプルにされたりと個々にあった居室作りに努め居心地良く過ごせる様配慮している。 | | | |
| 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 | ・要所要所に手摺の設置、夜間時はセンサー式照明、バリアフリーにしており安全な環境づくりになっている。・トイレ、各々の居室には分かりやすいように目印となる花の絵がプレートされていたり、張り紙を表示しており、できるだけ自立した生活が送れる様工夫している。 | | | |