

平成 30 年度

1 自己評価及び外部評価結果

事業所名 : グループホームつくえ(西ユニット)

【事業所概要(事業所記入)】

| | | | |
|---------|-------------------|------------|------------|
| 事業所番号 | 0393000088 | | |
| 法人名 | 中城興産株式会社 | | |
| 事業所名 | グループホームつくえ(西ユニット) | | |
| 所在地 | 岩手県下閉伊郡田野畑村机299番地 | | |
| 自己評価作成日 | 平成30年10月5日 | 評価結果市町村受理日 | 平成31年1月17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.gokensaku.mhl.w.go.jp/03/1/ndex.php?act=ion_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&ji_gyosyoCd=0393000088-00&PrEfCd=03&VerSiOnCd=022 |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-----------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 非営利活動法人 いわての保険福祉支援研究会 | | |
| 所在地 | 〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋二丁目4番16号 | | |
| 訪問調査日 | 平成30年10月29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)】

基本理念「日々笑顔、日々楽しく、自由なあなたらしさを支えるケア」をもとに利用者が生きがいをもち、楽しく安心して笑顔が絶えない環境を作っている

【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)】

当事業所は、旧机小中学校の校舎を上手く改修してグループホームとしたものであり、地域住民にとっても大切な存在となっている。災害対策においても、津波等の1次避難所であるほか、今年7月からは福祉避難所にも指定され、避難訓練の際には地域の協力員の参加も得られるなど、地域の災害避難拠点ともなっている。机地域の馴染みの校舎であることを活用して開催する恒例の夏祭りには100人以上の来訪者が地域だけでなく村内全域から訪れるほか、体育館を活用した認知症カフェ開催、他施設との交流イベントや毎月発行の広報紙を村全体に回覧するなど、地域との交流が活発に行われている。

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 ↓該当する項目に○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、生き生きと働いている (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 | | | | |

【評価機関:特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会】

平成 30 年度

事業所名 : グループホームつくえ(西ユニット)

2 自己評価および外部評価結果

| 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 | 基本理念「日々笑顔、日々楽しく、自由なあなたらしさを支えるケア」をもとに安全、安心、満足を提供している。毎朝の朝礼で復唱している。 | 「日々笑顔、日々楽しく、自由なあなたらしさを支えるケア」という事業所理念が、玄関はじめ各所に掲示されている。毎日の朝礼や会議の場で唱和するなどして、全職員で意識共有を図り、サービス提供につなげている。 | |
| 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 | 地域や施設のお祭りや行事に参加し交流している。 | 町内会に加入し、地域清掃活動や敬老会等に参加している。夏祭りには、机地域のみならず村内から住民が来訪し、盛況に開催されている。広報誌も村全体で回覧されている。災害時の避難場所にも指定され、地域での存在感は大きくなっている。 | |
| 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 | 包括主催の認知症カフェを開催し認知症介護の理解」や支援の方法などを講義している。 | | |
| 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 | 入居者状況、施設の活動を報告し取り組みについての話し合いや意見を頂いている。認知症カフェに参加したり避難訓練にも参加して頂いている。 | 隔月に開催されて、認知症カフェや避難訓練と併せるなどして、委員も参加してできるように工夫している。消防分署や駐在所の参加もあり、今年は特に災害時の避難について話題になることが多くなっている。 | |
| 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 | 毎月のケア会議に出席し役場や他施設の担当者、地域包括支援センターと連携をとっている。 | 村地域包括ケアセンター主催の認知症カフェは、村内3ヶ所で持ち回りで毎月実施され、3ヶ月に1回は事業所で開催されるほか、運営推進会議、地域ケア会議等で利用者や運営状況等を伝えて連携を図っている。 | |
| 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 | 利用者の安全確保の為に玄関の施錠の工夫や身体拘束廃止委員会を構成し日々のケアの向上に取り組んでいる。 | 身体拘束廃止委員会を設置し、適正化指針も策定している。職員への研修は、委員会主導でユニット会議の場で開催している。スピーチロックについても、常日頃意識して職員間で話し合いをして、言葉使いには気を付けている。 | |

| 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 | 高齢者虐待防止について知識をつけ防止に努めている。入浴時や更衣交換時に身体に異常がないか確認し記録している。 | | |
| 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 | 個々の必要性の話し合いはしていないが必要性があれば地域包括支援センターと連携し支援していきたい。 | | |
| 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 | 入所する時、契約内容や重要事項説明書を不安や疑問を確認しながら理解、納得してもらえるように分かりやすく説明している。 | | |
| 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 | 意見箱設置や苦情窓口を開設している。日々の日常会話から聞いたり面会時や運営推進会議に意見や要望を聞き運営に反映している。 | 利用者の日頃発する言葉や表情等から意向などを気付きノートやタブレットに記録し、意向に沿って入浴日を変更するなどしている。毎月の広報誌の送付、面会時や電話による生活状況等の報告と併せて聴いているが、遠方の方が多く、家族からの意見等はほとんどないのが実情である。 | |
| 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 | 個別の面談や管理職会議を聞き意見や提案を聞く機会を設けている。 | 職員と社長との個別面談や管理職会議、各ユニット会議の場などで職員の意見を聴く機会を設けており、棚の設置や手すりの追加等も職員意見による改善の例である。 | |
| 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 | 職員の希望する勤務条件に出来る限り応えている。昇給、資格手当、夜勤や宿直手当、賞与の支給に努めている。 | | |
| 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 | 外部に研修に積極的に参加したり資格取得のための研修等に配慮、協力している。 | | |

| 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 | お祭り等の行事への参加や研修会、交流会に可能な限り参加している。 | | |
| 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 | 不安や要望に耳を傾け安心して生活が出来る様支援している。また、意思表示が難しい利用者の場合は行動などで読み取るようにしている。 | | |
| 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 | 要望等に耳を傾けながらコミュニケーションを図り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 | 本人と家族の求めている支援に対応出来るよう努めている。 | | |
| 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 | 利用者様が出来ることはしてもらい、共に生活する者同士助け合い、関係を築けるようにしている。 | | |
| 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 | 面会の時などコミュニケーションを図り、日々の様子を伝え、協力を得ながら家族との関係を築いている。 | | |
| 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 | 行事などを通して馴染みの人との場作りに努めている。その他、外泊や外出で馴染みの場所や人との関係を継続されている方もいる。 | 地域の敬老会等の行事参加のほか、事業所の夏祭りは、来訪者も多く馴染みの人と会う良い機会となっている。お盆には遠来の家族とともに実家訪問することも多い。毎月の訪問理容師とは、新たな馴染みの関係となっている。 | |
| 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 | レク活動や軽作業、食事の場で利用者同士がかかわり合いを持てる様コミュニケーションの場作りに努めている。 | | |

| 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 | 当施設を退所された方でも当施設の祭りなどに来られている。 | | |
| 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 | 一人ひとりが思いや意向を表現出来るように会話をし関係作りに努め、困難な場合は行動や表現等から探り把握に努めている。 | 日々会話や様子、気づいたことは、職員共有のタブレットに入力したり、送りノートに記入して、利用者の思いや意向を汲み取るようにして、職員間で情報共有し、サービスにつなげている。 | |
| 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 | アセスメントシートやフェイスシートを活用し、生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境などの把握に努めている。 | | |
| 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 | その時々々の心身状態の把握に努め一日の過ごし方を検討している。 | | |
| 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 | 介護計画は担当者会議で作成し本人や家族に意向を聞いている。職員同士も情報共有している。 | 介護計画は、電話で家族の意見を聞きながらケアマネジャー、担当職員、本人参加の担当者会議で作成し、利用者の意向を反映させることを重点としている。モニタリングは2か月に1回、ケアマネジャーが担当職員と協議して行っている。 | |
| 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 | 日々の様子を記録し職員同士で情報を共有している。ユニット会議を定期的に行い、気づきなどを話し合い実践へ努めている。 | | |
| 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、その時々々に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 | 極力出来ることは柔軟に支援出来るように取り組んでいる。 | | |
| 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 | 外部との関係を良好にするために行事等を通して支援に努めている。 | | |

| 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 |
| 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し、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、家族の希望に沿って受診対応行っている。定期受診は家族希望で施設側で対応をしている。 | ほとんどが入居前からかかりつけ医は、協力医療機関である田野畑診療所となっているので、継続して受診し、事業所で送迎している。皮膚科や眼科は従前の医療機関を家族対応で利用している。日頃の健康管理等は岩泉町にある訪問看護事業所に委託している。 | |
| 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 | 訪問看護師に個々の情報を伝え相談し、必要があれば受診対応を行っている。 | | |
| 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。 | 協力医療機関を定め関係者と情報交換や相談を行っている。 | | |
| 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 | 当施設での対応が難しくなった時の事を事前に家族と話し合っておき、特養等の施設の申し込みを行い対応を行っている。 | 医療的処置や恒常的に特殊浴槽が必要になる場合など、重度化が進行したときは、特別養護老人ホーム等の専門的な施設への入所を選択せざるを得ず、家族等にも事前に説明を行い同意を得ている。夜間急変等の場合は、救急対応が基本となっている。 | |
| 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 | 訪問看護師からのアドバイスやAED講習会を行っている。 | | |
| 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 | 6月に昼を想定した避難訓練を行い、10月には夜間を想定した避難訓練を地域の方に協力してもらい実施する予定です。 | 避難訓練は年2回、6月、10月とし、10月には夜間想定避難訓練を地域協力員の参加を得て行っている。津波災害等の1次避難所になっているほか、福祉避難所にも指定されている。平成28年台風第10号被害の際に岩泉町の要介護者を受け入れ、現在も継続して入居している方もいる。 | 地域の避難拠点となっていることから、その機能の充実を図るため、想定される災害のシミュレーションを行いながら、必要とする食糧備蓄等について検討されることを期待します。 |

| 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 | 誇りやプライバシーを損ねない言葉かけ、対応を心がけている。 | トイレ誘導時は、特に言葉かけに注意し、具体的な言葉を使わずにさりげなく誘導するようにしている。居室を開けっ放しにしない、シーツ交換時にも利用者と一緒に、職員だけが入室しないようするなど、プライバシーの確保に配慮している。 | |
| 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 | 少しでも多く会話の機会を作り、思いや希望を表せる様子を傾けたり自己決定出来るように働きかけている。 | | |
| 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 | できるだけ、職員都合や決まりを優先せず、個々のペースに合わせ希望に添え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 | 特に受診時や外出、行事の時には身だしなみやおしゃれが希望に添え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 | イベントに合わせた料理を提供したり美味しい給食委員会でのおやつ作りを一緒に行っている。 | 利用者と職員と一緒に団子、干し柿、郷土料理を作っている。皿やテーブル拭きのほか、農園での野菜作りを手伝う利用者もいる。誕生日や年越しなどの催事食も、利用者の希望や旬のものを工夫して提供している。 | |
| 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 | 個々に持っている病気や健康状態に添って食事の提供している。水分は脱水に注意し、出来るだけ摂取して頂くように支援している。 | | |
| 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 | 口腔ケアの声掛け誘導から始まり、見守り、一部介助で行っている。 | | |
| 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 | 排尿、排便の記録をして排泄パターンの把握に努めている。時間、間隔を見てトイレへの声掛け、誘導を行い、排泄の失敗や汚染交換を減らすよう支援している。 | 利用者毎の排泄チェック表に基づきトイレ誘導している。オムツ使用者はおらず、リハビリパンツの利用が大半となっている。夜間誘導は同様に排泄チェック表により誘導しているが、トイレまでの移動時に失禁する利用者が稀にいる。 | |

| 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 |
| 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 | 下剤など薬だけに頼らず、食事や運動、水分量など工夫し予防に努めている。 | | |
| 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 | その日の体調や気分に合わせて入浴や、利用者自身で入浴日を決め入浴されている。 | 各ユニットともに、週2回、午前中の入浴を基本としている。同性介助の希望は1人であり、1対1の入浴介助で頭や背中洗い程度の介助が多く、コミュニケーションの場となっている。入浴を拒否する利用者もあり、いろいろ工夫して取り組んでいる。 | |
| 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 | 光や音など不快感を与えず休むことが出来る様支援している。 | | |
| 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 | 服薬情報を見て把握に努めている。薬の管理は職員が行い、食後に一人ひとりに渡し見守り、一部介助にて服薬している。 | | |
| 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 | テーブル拭き、お盆拭き、洗濯たたみ等役割を持ち、出来ることは参加してもらうように支援している。 | | |
| 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 | 他施設でのお祭りや行事等の外出対応を行っている。自宅への外出外泊は家族が対応を行っている。 | 買物などの外出は地域的に難しいが、お花見などでドライブの機会を作っている。玄関先の長椅子で日向ぼっこができるが、今年は暑い日が多く利用されることが少なかった。外気浴、敷地内の花壇や農園の見回りは、何時でも出来るようにしている。他の事業所で開催される認知症カフェや体育館でのカラオケ大会にも参加している。 | |
| 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 | 自己管理が難しく所持している利用者は少ない。 | | |
| 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 | 携帯電話を持っている利用者様は自ら家族へ電話をしたり、家族からかかってくる。 | | |

| 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 | (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 | 温度や光等不快感に気をつけ、季節の花や装飾を取り入れ季節感を出し工夫している。 | 旧机小学校の校舎を改装した施設であり、広いロビーや居室など、うまく配置されており、廃校となった校舎の良い活用例となっている。壁面には季節感ある飾りつけも行われ、エアコンや加湿器等で室内環境は快適に管理されている。 | |
| 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 | 自由に自室で休まれたり食堂で過ごされたりしている。 | | |
| 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 | 思い出のある品や家具、利用者のこだわりによって居心地の良い居室作りを行っている。 | 教室を利用した居室にはエアコン、ベッド、クローゼットが備え付けてあり、持ち込むものはあまり多くない。居室清掃を楽しみとする利用者も多く、運動促進や生きがいにもなるのでケアプランに組み込んでいる利用者もいる。 | |
| 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 | トイレ、自室が分かりやすいように札などで目印を付けている。目が不自由な利用者の部屋には光るテープを貼り工夫している。 | | |