

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 | 4091600710 | | |
| 法人名 | 社会医療法人 天神会 | | |
| 事業所名 | いちごの里 グループホーム (東館) | | |
| 所在地 | 〒830-0058 福岡県久留米市野伏間1丁目13番地 | | 0942-26-0888 |
| 自己評価作成日 | 平成25年05月01日 | 評価結果確定日 | 平成25年06月06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)】

母体が病院すぐ隣にある為、入居者の方の日頃の健康管理や緊急時の協力体制が出来、日々支援している。(母体の医師や看護職、事業所の看護職や介護職が情報が共有し連携を行なっている)理念の「人々の豊かな生涯を支援する 医療・介護の実現に向けて」常に自己研鑽に努め、家庭的な雰囲気でのサービスの提供、清潔保持の入浴や身体機能維持のためのリハビリテーションを行ない、少しの時間でも、ラジオ体操や音楽に合わせた体操、館外レク(花見・食事・買い物)、近くの公園への散歩、おやつ作り、手芸、お庭の園芸、一人ひとりに合わせたレクリエーションと複数で行なうレクリエーションの提供に努めている。今後は地域との関係を、関連施設と共に築いていきたいと考えています。

【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)】

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.jp/40/index.php |
|----------|---|

【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 | 福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5-27 | | 093-582-0294 |
| 訪問調査日 | 平成 25年05月23日 | | |

. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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:25,26,27) | 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 | 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 る (参考項目:9,10,21) | 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 |
| 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:20,40) | 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:2,22) | 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 |
| 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:40) | 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) | 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 |
| 61 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:38,39) | 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 |
| 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:51) | 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 | 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 |
| 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:32,33) | 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 | 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 |
| 64 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:30) | 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

東館

(セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-です。)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
|-----------------|----|---|--|------|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | |
| 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 | 管理者は朝夕の申し送り、毎月の定期カンファレンスにおいてスタッフに理念の意義や日々のケアに活かせるよう指導を行なっている。また、必ず毎日、天神会フィロソフィの唱和を行ない、行動指針として、またすばらしい人生をおくるための考え方の基準として、体得し実践していく。 | | |
| 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 | 地域を散歩したり、買い物、食事をしたりと近隣のお店に出かけて交流を図る。また、地域のコミュニティーセンターにて講師・講演等行なっている。 「いきいきふれあい食事会」などへの参加を行います。夏祭りにも参加していきます。 | | |
| 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 | 資格取得の為に学生実習の受け入れや、見学の受け入れを行なっている。 小・中学生の職場体験の受け入れを行ない、認知症の人の理解を深め、看護・介護職のすばらしさを伝える。 | | |
| 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 | 運営推進会議では、入居者の日頃の様子や、事故報告等を行なっている。地域包括支援センターとの連携、地域の老人会との関係を作り情報交換を行なってサービス向上を行なっている。 | | |
| 5 | 4 | 市町村との連携 市町村担当者や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 | 入居相談等で、地域密着型サービスが故に入居がスムーズに進まないケース等については市の介護保険課等に相談したり、御家族の方に市へ御相談に行っていただくようお願いし、連携が取れるよう努めている。 | | |
| 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 | 日中玄関の鍵をかけないケアに取り組んでいる。新規入居され落ち着かれるまでは現状を考慮の上一時的に施錠することもある。カンファレンスを定期的に開催し身体拘束をしないケア方法の検討を行いチーム全体で随時、身体拘束排除に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 研修会にて高齢者虐待について全職員が学ぶ機会を持ち、毎月のカンファレンスにおいても議題に挙げ、制度の理解と虐待の防止に努めている。 | | |

| 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 | 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 | パンフレット等の資料を備え法人内での勉強会で学ぶ機会を持ち、必要に応じてご家族・関係者にパンフレット等使い話しあっている。 | | |
| 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 | 契約の締結、解約については、内容の説明を行い、御理解の上で契約を行っており、内容の改訂等があった場合は文書等で説明を行い同意を得ている。 | | |
| 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 | 玄関には要望を入れる箱を設け気軽に書いていただけるようにしているが利用頻度が低く、御家族がおいでの際には直接要望等が言いやすいように職員が話しかけ御家族の意見が反映できるようにしている。 | | |
| 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 | 週3回の全体朝礼で職員に対し運営・その他のことについて意見を求めている。毎月のカンファレンスでも上記について意見を求め申し出があった意見や提案については全職員で話し合い運営に反映している。 | | |
| 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 | 勤務シフトの状況や管理者の意見を直接聞く機会を持ち、介護助成金等の取り入れを行なっている。資格取得等向上心がある者には契約内容の改善(昇格、資格手当等)に努めている。 | | |
| 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、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、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 | 年齢、資格等関係なく向上心、意欲の人材の採用等配慮されている。入職後の資格取得への配慮、取得後の条件の改善などの整備を行なっている。 | | |
| 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 | 研修会にて人権教育、啓発活動に取り組んでいる。 | | |

| 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 |
| 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 | 職員の能力、力量を把握し法人内外の研修会を受ける機会を設け、職員のスキルアップに努めている。(公的機関の介護講座での技術取得、専門知識向上の為の受講等) | | |
| 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 | 久留米市のグループホーム協議会に加入しており、協議会の勉強会へ参加出来るように支援している。(久留米市介護サービス協議会等) | | |
| 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 | 事前に担当のケアマネージャー、御家族、御本人から情報収集を行ない、御本人の要望を優先的に取り入れ、安心できる関係を作りを行なっている。 | | |
| 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 | 入居時に担当のケアマネージャーが相談援助を行ない、各スタッフも日々の場面で言葉や要望に「みみ」を傾け信頼関係が築いていけるよう支援している。 | | |
| 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 | 入居相談、見学等があった場合は御本人や御家族の置かれている状況、必要なサービス、支援について相談援助を行ない、他職種の意見等も含めての対応を行なっている。 | | |
| 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 | 入居者のまだ「出来る事」把握し、毎日の生活の中で発揮できるよう職員が出過ぎないように気を配っている。入居者同士の関係作りに配慮している。(入浴、食事等の場面で入居者同士の声掛けなど) | | |
| 21 | | 本人と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 | 御家族がおいでの際にはお客様としてではなく、本人を支えいく人として、時間が許す限り御本人と一緒に過ごしたり、職員と歓談できるような場を作っている。時間が許される方は、台所や簡単な事のお手伝いをお願いしている。 | | |

| 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 | 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 | 本人がよく行かれていた場所や友人宅への訪問、友人の来訪時には笑顔での対応、居心地の良い雰囲気、時間帯、を気にせず来訪できるように心掛けている。また時間が許す限り送迎等も行なっている。 | | |
| 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 | 気の合った同士での食事時間の配慮、外出、散歩、会話と一緒に家事をする場面作りに努めている。 | | |
| 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 | 入院、退院された方にはお見舞いや、面会等を行ないこれまでの関係を大切にしている。 | | |
| 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 | 自宅での生活の様子や趣味、興味など長年の暮らしぶりをアセスメントし出来る限り取り入れていけるようにしている。(センター方式のシートの活用等にて)毎日の暮らしの場面で本人さんに「どうしたい」かを聞きながら支援している。 | | |
| 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 | 自宅での生活の様子や趣味、興味など長年の暮らしぶりをアセスメントし出来る限り取り入れていけるようにしている。(センター方式のシートの活用等にて) | | |
| 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 | 本人の生活リズムを尊重し食事時間、入眠時間、起床時間、入浴時間等を一人一人に合わせ、気分が乗らないとき、出来る事に合わせ無理にせず、本人本意を基本として職員が理解し支援している。 | | |
| 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 | 月1回のカンファレンスで担当者が作成した介護計画やモニタリングを発表し情報の共有・課題を話し合っている。またケアプラン作成にあたり他職種意見の活用を行い多方面からの意見やアイデアを本人・ご家族と共有し現状に即した介護計画を作成している。 | | |

| 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 | | 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 | 日々の記録に職員は必ず目を通す事を義務付けており、記録の中に介護計画と関連付けて記入出来るような工夫をしている。(なかなか完璧な反映には至っていない) | | |
| 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 | 入居者の望まれることが可能な限りできる様、既成概念にとらわれず柔軟な対応を心掛けている。(外出、外泊、以前利用されていた病院への受診、外泊中の介護サービスの利用) | | |
| 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 | 近くに商店(飲食店、スーパー、靴屋、衣料品店、コンビニ)等があり職員と一緒に出かける機会がある。また地域の催し物等にも運営推進会議等の情報で参加できるよう努力している。神社、公園、施設等の利用に努めている。 | | |
| 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 | 入居以前からのかかりつけ医を希望される場合はそのまま御家族、本人の希望を優先し継続で医療を受け入れられるように支援している。また本人の状態によっては訪問診療等のサービスを利用している。 | | |
| 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 | 申し送りノート・個人記録を準備し現在の状況・変更事項などを記録し全職員に理解、周知できるようにしている。小さな変化でも報告し適切な受診・看護が受けられるように支援している。 | | |
| 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。 | 入院時の介護サマリー提供・病院関係者との連携のため随時電話での情報共有を図っている。また早期退院に向けた試験外泊の実施や入院時の面会を通し状態確認を行い、気づきや変化があれば主治医・看護師に報告し連携をとっている | | |
| 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 | 入居者の方の状況に応じて主治医からの説明をはじめ、御家族の希望、本人の希望を含め事業所が何処までできるかを検討し支援している。 | | |

| 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 |
| 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 | 急変、事故等については事業所の母体である病院の医師、看護職と共にマニュアルに沿った対応が出来る様、日頃より指示、指導を受けている。 また救急救命講習会を定期的に行ない、全職員が実践できるよう努力している。 | | |
| 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 | 定期的な消火避難訓練を行なっているが、地域との協力体制はこれからである。 母体の病院や系列の事業所が近くにある為、事業所間の協力体制の構築を図っている。 | | |
| 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 | 入居者一人一人の性格、個性を尊重し、介護者の一方的な関わりに絶対ならない様に言葉掛け、支援していく時間タイミング等その方にあった対応が出来る様努力している。 | | |
| 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 | 意思表示が困難な方でも言動・表情により思いを推察し自己決定ができるよう選択肢を提供した声かけを行なっている。またその方の状態に合わせた自己決定方法として筆談を用いるなどし支援に努めている。 | | |
| 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、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 | 外出、散歩、買い物、入浴、食事、排泄、リハビリ、レクリエーションへの参加等本人の意思を確認し、その方にあった日々の生活が支援出来るよう心掛けている。 | | |
| 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 | 日頃の服装にはスカーフや外出時の帽子、季節に応じて少しでも気分が華やいだり、おしゃれをしているという気持ちになれるよう、御本人で選んでいただいたり、「これはお似合いですね」等と言葉を添えて身だしなみ等にも配慮している。 | | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 入居者の好き嫌いを考慮し別メニューの提供や心身機能に合わせた食事形態で提供している。行事や外出支援の際はお弁当形式や外食を取り入れている。入居者と職員と一緒に食器洗いやおぼん拭き又はおやつ作りなど出来るよう心がけている。 | | |

| 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 |
| 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 | 各入居者の食事量を記録し必要な方は1日の水分量をチェックして一人一人の状況に応じた栄養摂取、水分確保が出来るよう職員が情報を共有し、個別のケアが出来るよう支援している。 | | |
| 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 | 食事後のお茶、就寝前の徹底した口腔ケアを行ない、特に必要な時は毎食後の口腔ケアを行ない出来る方には声掛けにて口腔ケアをしていただいている。訪問歯科にてアドバイスをもらい取り入れている。 | | |
| 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 | 一人一人の排泄リズムを把握し、基本はトイレでの排泄が出来る様、ほぼ寝たきりに近い方でも本人の意志を確認し、トイレでの排泄を行なっている。(座位が可能な方) | | |
| 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 | 栄養士が食物繊維を含む食材を取り入れたメニューや乳製品を毎日取り入れている。自立で体を動かせる方には体操や散歩をして頂き便通がスムーズに行くよう支援している。朝礼にて便通のなかった日を報告し状況に応じて服薬調整や腹部マッサージ、看護師による排便をすることもある。 | | |
| 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 | 本人が入浴したい時には極力希望に添えるよう工夫を行なっている。夕方が良い方、午前中が気持ちよく入れる方など、入浴の声掛けも無理せず、本人の意思が確認出来た時に入浴していただいている。 | | |
| 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 | 日中の活動への声掛けをしたり、その方の生活リズムに合わせて外出、家事の参加等を行ない夜間良く眠れるよう支援している。就寝に向け夕方より、気分が落ち着く様な声掛け、寄り添い等の支援を行なっている。 | | |
| 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 | 服薬一覧表により薬の内容や効能等が全職員にわかる様にしている。また受診記録ノートをもうけ主治医の指示や服薬の変更などある度に記載しスタッフは勤務の際に目を通してている。 | | |

| 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 |
| 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 | 季節の慣わし、干し柿作り、クリスマスケーキ作り等の楽しんでもらえる行事を行ない役割が発揮出来る場面作りをしている。洗濯物をたたむ、台所仕事が出来、庭の手入れなど。飲み物、おやつ等その方が好きなものを提供。 | | |
| 51 | 2.1 | 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 | 一人ひとりのその日の希望に沿っての戸外への外出は難しいが週1回以上地域での散歩や外気浴・季節ごとの行事で戸外に出かける支援している。行事での外出の際は地域のボランティアの協力を得て送迎バスの利用をしている。 | | |
| 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 | 入居者の方の大半が金銭管理が困難でありほとんどの方がお預かりをしている。お金を使う機会は少ないがご本人がお金を持つ事の大切さや安心感を得ることで希望に応じて持参できる支援をしている。 | | |
| 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 | 入居者の家族や家の事が気になられる時は施設の電話、施設内にある公衆電話にて時間を問わず利用していただいている。また携帯電話が使用出来る方は携帯電話を利用していただいている。 | | |
| 54 | 2.2 | 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 | 中庭に面した居間や食堂で自然(四季)を感じる事が出来る空間となっている。館内は季節の花を飾ったり、季節感が感じられるもの等を取り入れている。入居者の方の作品等を掲示し親しみやすい空間作りに努力している。 | | |
| 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 | 館内の食堂、廊下、居間などで自由に座れるよう椅子やソファを置いている。玄関や中庭にいつでも利用できる椅子などを配置している。(中庭に面した縁側など) | | |
| 56 | 2.3 | 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 | その方に合わせ、使い慣れた調度品を持ち込んでもらい、自分の部屋として落ち着けるよう支援している。(仏具、テレビ、椅子、コタツ、写真など)入居時等に持ち込めることとお話している。 | | |
| 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が送れるように工夫している | 館内はバリアフリーとなっており、トイレの入り口は昔なじみの和風引き戸、部屋の入り口は部屋毎に色分けで区別してあり車椅子での目の高さに表札が付けてある。台所の流しは車椅子でも利用可能となっている。 | | |