

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 | 1091100154 | | |
| 法人名 | 株式会社 ティエムコーポレーション | | |
| 事業所名 | グループホーム なないろ | | |
| 所在地 | 群馬県安中市宿2153-1 | | |
| 自己評価作成日 | 2019年11月20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 | 特定非営利活動法人群馬社会福祉評価機構 | | |
| 所在地 | 群馬県前橋市新前橋町13-12 | | |
| 訪問調査日 | 令和1年12月12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)】

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・毎日の生活の中で利用者様の訴えに傾聴し、改善できる点は実行しています。 ・その人らしい生活が出来る様、明るい対応で笑顔を引き出し、楽しんで毎日を過ごして頂く。 |
|---|

【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>事業所ホールは天井が高く吹き抜けで、部屋全体が明るく開放的である。大きなテレビが2つあり、テレビの前にはソファでくつろげる場所と、もう1つのテレビの前には食事をする椅子とテーブルがあり、くつろぐ場所と食事をする場所の配置がしてあり、メリハリをつけている。また、季節の変化がわかるように、職員と共に手づくりした作品をホールに飾っている。食事は、利用者の好みに合わせ月1回の「お楽しみランチ」を食事作り、専属の職員が食器も工夫して提供している。運営推進会議では、多くの家族の参加を図るためアンケートをとり、会議の日程調整を行ったり、バーベキュー・災害訓練などの行事も合わせた会議を行ったりして、家族が常に2～3名が参加し活発な意見交換の場となっている。</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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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

[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 | その人らしい暮らしを、職員と共に業務の中で追及しています。 | 日々の関わりの中で、理念に触れ確認しながら介護を行っている。また、年間予定作成時に、理念を基本に職員全員で話し合い、1年の施設目標を決め、理念の実践につなげている。 | |
| 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 | 地区の神社への初詣、地区のお祭りや文化祭に参加。3施設合同バーベキュー開催時、地域の人たちを招待しています。 | 年に2回地域の保育園を訪問したり、地域のお祭りや文化祭に参加し、地域の人々と交流している。また、法人の関連3施設の合同行事として、年に1回バーベキューを開催し、利用者、多くの家族、地域の人々を交え、交流を行っている。 | 認知症の研修会開催など事業所の力を活かした取組みを通じ、より一層の地域とのかかわりを深め、災害時の協力体制など、事業所独自の関係づくりを期待したい。 |
| 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 | 運営推進会議の課題としてあげ、理解していただける様努力します。 | | |
| 4 | (3) | ○運営推進会議を活かした取組み 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 | 年間行事や利用者の状況など報告し、意見交換をしています。 | 2ヶ月毎の運営推進会議には、区長、民生委員、家族などが参加し、意見交換が活発に行われている。参加できない家族には、議事録を請求書と一緒に送り、事業所の取組みを理解できるように取り組むと共に、アンケート調査を行い、家族が参加しやすい日程調整を行っている。 | |
| 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 | 運営推進会議時、利用者の状況報告や相談をして指導して頂いています。 | 事業所の空き状況の連絡や月1回の介護支援専門員の研修会に参加し、市との情報交換、連携を取りながら運営に努めている。 | |
| 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 | 拘束をしないケアに取り組んでいます。 | 身体拘束廃止に関する指針を作成し、検討委員会を毎月全員で行い、運営推進会議に報告している。また、日々個々の介護について新任職員を交えて検討するなかで、実際にミトンなどを使い、職員全員で身体拘束防止について学び、実践に生かしている。 | |
| 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 | 利用者の訴え、全身状態の観察、申し送りなどから見過ごさずことのないように努めています。 | | |

| 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 |
| 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 | 成年後見人制度を利用されている方はおりません。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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 | 契約時には利用者家族への説明を行い、家族の不安、疑問があれば傾聴し理解納得を頂くよう努めています。 | | |
| 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 | ご家族の意見、要望は管理者、職員で話し合い意見交換をしています。 | 利用料の支払いや日々の面会時に、利用者の生活の様子などを話し、食事前の口腔体操の様子を直にご覧いただくなどして、日々の生活の様子の理解と共に、家族が気軽に意見や要望などが言える雰囲気づくりをしている。誕生日会には、関係の家族にもお声かけしている。 | |
| 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 | 全体会議にて意見交換をしています。 | 月1回の全体会議には職員全員が参加し、事前に職員から意見や要望などの聞き取りを行い、必要に応じ会議に取り上げている。また、毎年、アンケート(自由な意見・要望)を施設長に提出する機会を設け、職員が向上心を持って仕事に取り組めるようにしている。 | |
| 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 | 常に代表者は職員の相談にのり、向上心が持てる職場環境作りに働きかけています。 | | |
| 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 | 外部の研修に参加できる機会をもうけ、職員のレベルアップに努めています。 | | |
| 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 | 外部の研修に参加出来る機会をもうけサービスの質の向上するよう取り組んでいます。 | | |

| 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 |
| 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 | 利用者本人が訴えが出来る方は傾聴し、家族、職員と相談します。 訴えが出来ない方は家族、職員で意見交換し安心確保に努めています。 | | |
| 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 | 契約、面会、運営推進会議時での情報交換を密にして、信頼関係づくりに努めています。 | | |
| 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 | 本人や家族の要望を聞き取り許可をいただき必要としている支援を見極めサービスにつなげられるよう努めています。 | | |
| 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 | 利用者の出来る能力を職員一同共有し支え合う関係を築く努力をしています。 | | |
| 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 | 家族との連絡、相談を密にし、支え合う関係を築く努力をしています。 | | |
| 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 | 面会、慰問、外出を通し利用者の人間関係が途切れないようにしています。 | 日々の利用者との関わりから、利用者の発する名前や場所を記録に残し、家族に意味などを確認し、支援につなげられるものかどうか見極めている。親戚や昔の職場の友人などが面会に訪れており、途切れないように雰囲気づくりに努めている。また、外出の際には、利用者の家の付近を通ったりして関係継続に努めている。 | |
| 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 | 利用者の出来る能力を職員一同共有し支え合う関係を築く努力をしています。 状況により席替えをしたり安心して過ごして頂けるように努力をしています。 | | |

| 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 |
| 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 | 入院時には面会に行ったり家族と連絡をとり相談、報告を受けています。 | | |
| 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 | 毎日のコミュニケーションを大切に本人の思いや意見の把握に努めています。 | 共通な話題を見つけることや、入浴時・夜勤時に個別な関わりを見つけ、過ごし方や思いを把握できる環境づくりをしている。また、意思表示が取れない利用者には、日々の関わりの中や座席の工夫、趣味を生かすことで、本人希望や思いを把握できる工夫をしている。 | |
| 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 | 利用者や家族との会話で把握、確認し努力しています。 | | |
| 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 | 申し送り、介護記録、ミーティング、利用者との関わりの中で現状把握に努めています。 | | |
| 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 | 利用者や家族の意見や要望を聞き、モニタリングやカンファレンスを行い介護計画の見直しや作成に活かしています。 | 利用者・家族の意向を反映させ、経過観察を行い、カンファレンスで話し合い、実情に沿った介護計画を作成している。介護計画に基づき、日々のケア記録を行い、担当制による担当職員の意見などを聞き、モニタリングを行い、見直しにつなげている。また、サービス担当者会議は、来所時の家族を交え行っている。 | |
| 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 | 担当職員による個別のモニタリング記録の情報を共有しケアプランの見直しに活かしています。 | | |
| 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 | 日々、個々の状況に応じて出来る限りの支援に努めています。 | | |

| 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 |
| 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 | 町内会、ボランティア、民生委員などと連携を取り接点を見出す努力をしています。 | | |
| 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 | 3つの病院より各月2回の往診診療があり、その他の家族付き添いの受診があり、家族が無理ない時は受診介助を行っています。 | 3つの医療機関がかかりつけ医となっており、それぞれ月に2回往診が行われ、かかりつけ医間の連携もある。他科受診においても、看護師、介護者が日々の暮らしの状況などを病院に伝え、利用者、家族、医師と連携をとり、利用者の健康管理に努めている。 | |
| 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 | 申し送り、業務の関わりを通して看護職員と情報交換を行っています。 | | |
| 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。 | 病院との連携を密にして安心して治療が出来る様に努めています。 | | |
| 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 | 看取り指針に基づき、状況を見ながら説明を行い、同意書をもらい家族、主治医、職員と情報の共有に努めています。 | 入居当初家族の意向を聞き、指針に基づき、事業所の方針を伝えている。状態変化に伴い、家族の意向を確認し、その状況に合わせ、家族・医師と連携を取り、希望に合わせた支援を書面に残し対応している。 | |
| 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 | 初期対応、連絡、報告が出来る様、ミーティング等で話し合っています。 | | |
| 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 | 運営推進会議に合わせ、消防署立ち合いの避難訓練には利用者、職員、会議出席者が参加し実施後に意見、感想を聞いています。 10/12台風19号発生、避難指示に伴い避難所へ避難しました。 | 年2回災害訓練を運営推進会議に合わせ、消防署立会いの下、昼夜間想定で行い、実施後消防署の助言と共に、会議で意見や感想を聞いている。備蓄は3日分は準備し、職員全員に周知している。 | |

| 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 |
| 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 | 尊重する声掛け、目線の位置に高さを合わせ会話をし対応しています。 | 呼名は〇〇さん付けで、会話時は目の高さ、耳元で話すように対応している。トイレは普段はのれんが掛かり、入室時にドアを閉めることでプライバシー保護に努めている。 | |
| 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 | かかわりの中で思いやりや希望を自己決定出来るように働きかけています。 | | |
| 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 | 希望に応じた対応に心掛けています。 | | |
| 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 | 利用者の趣向を尊重し、支援しています。 | | |
| 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 | 希望を聞き月に1回はお楽しみランチを行っています。 季節を感じる行事食に努めています。 | メニューは業者が作成し、臨機応変にアレンジし、その季節に合わせた行事食や利用者希望のメニューである「お楽しみランチ」を手づくりで提供している。また、利用者には枝豆作り、タケノコ作り、テーブル拭きなど、その利用者に合わせてできる事を職員と行っている。 | |
| 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 | 毎食の食事量、一日の水分量をチェックし毎月の体重測定、往診時主治医報告しアドバイスをいただいています。 | | |
| 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 | 毎食後の歯磨き、義歯洗浄、ガーゼによる口腔ケアを行っています。 | | |

| 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 |
| 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 | 排泄チェック表の記録をもとに、排泄パターンの把握に努め、トイレ誘導を行っています。 | 排泄チェック表を基に利用者の排泄パターンの把握に努め、定時、適時にトイレ誘導し、トイレで排泄できるよう支援している。また、トイレでの排泄を忘れないように、おむつを使用している場合もトイレ誘導を行い、トイレでの排泄に心がけている。 | |
| 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 | 体操等による身体的な促しと共に内服によるコントロールなど個別に支援しています。 | | |
| 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 | 利用者の希望、その日の体調に合わせて気持ちよく入浴できる様努めていますが、曜日、時間帯は施設で設定しています。 | 週2回の午前中入浴と決めてはいるが、その利用者の状況により個々の入浴支援をしている。入浴剤・菖蒲湯・ゆず湯など、季節に合わせた物を利用している。また、利用者は職員と1対1になれ、談笑する時間となっている。 | |
| 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 | 身体状況、体調に合わせて声掛けをし了解していただき休んでもらいます。声掛けをし希望があれば足浴を実施しています。 | | |
| 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 | 確実に服薬支援を行うと共に主治医、薬剤師、看護師、介護士で情報の共有を密にしています。 | | |
| 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 | 洗濯物、新聞たたみなど軽作業を行っています。 | | |
| 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 | 各月担当者が季節に合わせた行事を考え、利用者全員が参加出来る様に努めています。 | 天候に合わせて散歩や外での日光浴を行い、毎月各担当職員を中心に季節に合わせた行事を企画し、外出を実施している。家族の面会時には、スーパーで買い物や外食をしている。また、お盆には自宅に帰る利用者、地域の祭りに外に出て太鼓をたたき利用者がある。 | |

| 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 | | ○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 | 現時点ではお金を持っていたいという希望の利用者はいないが、今後希望があれば家族了解のもと支援します。 | | |
| 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 | 希望があれば家族に電話をしたり知人からの電話の取次ぎをしています。 | | |
| 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 | 天井が高く明るいホールなので開放的な気分で過ごせるようになっています。季節の飾りもしております。オムツ類の処理にも一枚一枚新聞紙で包み臭いに気をつけています。 | ホールは天井は高く、光も差し込み、広々とした明るい空間である。季節に合わせて、利用者と職員との手づくり作品が壁のところどころに飾ってある。また、部屋の温度にも気を遣い、温度計を数ヶ所に掛けて調整している。 | |
| 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 | 席の配置などに気を付けてひとりにならない様に工夫しています。 | | |
| 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 | 個人のテレビを置き、ゆっくりと観て頂いています。壁にはカレンダー、家族の写真など飾っています。 | 事業所からはベッドのみの提供で、好みのテレビ・机・椅子・タンスなどを持参し、利用者使いやすい場所に利用者・家族と相談し配置している。また、壁には家族の写真や手づくり作品など、利用者個々に工夫して飾ってある。 | |
| 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 | 状況に応じ環境整備に努めています。利用者が混乱しないように未然に防げるように職員同士話し合っています。 | | |