

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 | 経営理念を掲示し、職員すべてが共有して理念に沿った支援を心掛けています。また運営推進会議等においても、家族様や地域住民の方々に知って頂くために、資料として添付しております。 | 経営理念の中に、「家庭的な環境と地域住民との交流の下で、安心と希望のある生活が実現できるよう支援する」ことが盛り込まれている。職員は施設長の指導のもと、理念を共有し実現に努力している。 | |
| 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 | 外出時には地域の方々と挨拶をし、畑で採れた野菜を持ってきて頂く事も多々あります。また、地域の行事へお誘いして頂ける関係ができており、グループホームも主催者となって夏祭りやクリスマス会を開催し、地域の方々に参加して頂いています。 | 自治会に加入し、草刈などの行事にも参加している。地域の盆踊りや文化祭、小学校の運動会などに参加するとともに、事業所で行う夏祭りやクリスマス会に地域の人を招待し、交流をはかっている。 | |
| 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 | 認知症の方の理解を深めて頂くため、社会見学や職場体験、ボランティアの受け入れ、他の施設からの職員の見学要請にも快く応じています。 | / | / |
| 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 | 運営推進会議において、以前から指摘のあった夜間を想定した避難訓練の実施を、平成25年6月に実施致しました。また、2Fからの避難経路やスプリンクラーの設置といった設備に関する指摘についても改善しており、サービス向上に努めています。 | 運営推進会議は年1回、市職員、消防署職員、地域の総代、民生委員、利用者家族等が参加し開催されている。事業報告や課題等が話し合われている。 | 運営推進会議は、概ね2ヶ月に1回開催することになっているので、開催方法などを工夫し、回数を増やしてさらなるサービスの向上につながる取り組みが望まれる。 |
| 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 | 村役場の担当課にお伺いするだけでなく、役場職員が随時訪問して下さり、お互いに密な連携や協力体制が構築されています。 | 地域包括センターも村役場内にあり、村とは毎日のように連絡を取り合っており情報交換をしている。生活保護の利用者も受け入れており、村と協力関係を築いている。 | |
| 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 | 法人内外研修等において理解しています。施錠に関しては帰宅願望の強い入所者が離脱した時に、大型トラックが行きかう危険な国道での事故や十津川での水難事故を防止するため、安全を配慮して施錠しています。 | 玄関は、事業所の前の急な坂を下ったところに国道があり、国道をはさんで一級河川十津川が流れているため、利用者の安全を考慮し昼夜とも施錠している。職員で身体拘束をしないケアの実践について研修し、ベッド柵等の拘束は行っていない。 | 利用者の危険防止のため昼間も施錠されているが、外出を増やすなど利用者に拘束感を感じさせない工夫が望まれる。 |
| 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 | 法人内外の研修において、虐待について学ぶ機会があります。また高齢者虐待に関する知識は資格試験においても頻出されるので、自ずと理解しています。 | / | / |

| 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 |
| 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 | 管理者を含め、職員は研修で制度の理解に努めています。また資格試験の頻出分野でもあるので、自ずと理解している職員もいます。 | | |
| 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 | 入所契約時に入所される方や家族様の不安や疑問点をお聞きし、契約書や重要事項説明書についても十分な説明をし納得して頂いた上で、契約を交わしています。 | | |
| 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 | 日々の生活における入所者の意見や思いをお聞きしています。また、家族様や役場職員、地域の方々が出席する運営推進会議での意見等を支援の参考にさせてもらっています。 | 家族の意見は、主に面会時に意見を聴くようにしており、面会の少ない方は、電話で意見を聴いている。運営推進会議の場でも、家族から意見を聴く機会がある。利用者からは、日常生活の中で聴くようにしている。 | |
| 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 | ミーティングだけでなく、日頃から相談や意見に耳を傾けています。またその事がミーティングを開催するきっかけや議題となります。 | 管理者は、職員の意見や要望と一緒に活動する中で聴くようにしている。大事なことは1週間に1回のミーティングで話し合うようにしている。 | |
| 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 | 仕事と生活の調和が実現した社会を目指す、ワーク・ライフ・バランスの考えを取り入れ、家庭か仕事かの二者択一ではなく、家庭も仕事もバランスよい職場環境を心掛けています。 | | |
| 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 | 法人内外の研修だけでなく、資格の重要性や資格取得についての助言・支援・日程調整等の配慮をしています。 | | |
| 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 | 法人内の他の事業所との密な交流だけでなく、新宮医療センターでの研修に参加したり、十津川村が企画する研修にも積極的に参加しています。 | | |

| 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 |
| 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 | 入所される方の不安な気持ちや要望をお聞きし、信頼関係の構築に努めています。また、希望があればいつでも気軽に見学や体験をして頂けます。 | | |
| 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 | 入所前の面接や見学・契約時において家族様の不安や思いをお聞きして、より良い信頼関係を結ぶよう努めています。 | | |
| 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 | 本人や家族様が、まず必要とされているニーズを見極め、その事に対応できるよう、職員だけの対応にとどまらず、役場職員や医療機関との連携を図っています。 | | |
| 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 | 各入所者に応じた掃除や調理補助等の手伝いをして頂いています。また人生の先輩として多くのことを教えて頂き、日々の暮らしの中では支えられ励まされる事も多々あります。 | | |
| 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 | 家族様との関係を大切に、入所者の暮らしを共に支える関係づくりに心掛けています。病院内での付添や薬のお届けをしてくださっている家族様には本当に感謝しています。 | | |
| 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 | 実家の様子を見に行ったり、馴染みの店での散髪、地域の集まりに参加されたりしています。これまでの生活してきた時間を大切に考え支援するよう心掛けています。 | 村の盆踊りや文化祭、小学校の運動会など地域の人たちが集まるいろいろな行事に参加している。馴染みの店で散髪してもらうこともある。また、選挙の時も、希望者は投票に出かけられるようにしている。 | |
| 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 | 利用者の性格や相性を把握して座席を考え、トラブルを未然に防ぐよう努めています。また職員が話を仲介したり、耳が聞こえない方には筆談での会話で孤立しないよう努めています。 | | |
| 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 | 退所時に、いつでも気軽にご相談して下さいと声掛けをしています。退所後のご様子をお話して頂ける家族様もいらっしゃいます。街の環境とは異なり、十津川村民は言ってみれば一つの大きな家族のようなものであり、退所＝サービス終了といった事にはなりません。 | | |

| 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 |
| 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 | 各入所者の希望を出来る限り実現するように努めています。また、家族様の意向も参考にしながら、入所者本位のより良い暮らしを目指しています。 | 入居時に暮らし方の希望や思いを聞くようにしている。併設の訪問介護事業所の利用者が入居することが多く、情報を共有して思いの把握に努めている。日常生活においては、食べたい物などの希望を聞いている。 | 利用者の生活歴や趣味特技、生き甲斐などの情報をできるだけ多く収集し、フェイスシートの記載方法を工夫して、思いや意向の把握に役立てて欲しい。 |
| 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 | 本人や家族様・関係者より情報を得て、フェイスシート等を各利用者のファイルに綴って職員間で情報共有をしています。知り得た情報については守秘義務として厳重に扱われています。 | | |
| 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 | 日々の記録にバイタルチェックや排泄状況を記録しています。また日々の関わりの中で入所者の状態変化の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 | 入所者や家族様に希望や意見をお聞きし現状の把握に努め、反映させるようにしています。また関係者に相談し区分変更等の見直しも視野に入れた検討をしています。 | 利用者や家族の希望を聞き、職員の意見も参考に健康的な生活が営めるよう介護計画が立てられている。 | 介護計画のモニタリング及び評価を行って、次の計画につなげることが望まれる。 |
| 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 | 日々の記録に、排泄や入浴の状況・気づき等を記録し、情報の共有に努めています。また支援や計画の見直しを検討する際に活用しています。 | | |
| 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 | 訪問介護、介護タクシー、デイサービス、ショートステイ、介護付き高齢者住宅など、幅広いニーズに対応できる体制作りに取り組み、今後も更なる事業の拡大を目指しています。 | | |

| 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 |
| 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 | ほとんどの入所者が十津川村で生まれ生活をされてきた地域資源そのものと理解しています。地域活動には積極的に参加できるよう支援し、地域を支える1人としての役割を担って頂いています。 | | |
| 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 | 家族様の中には院内での付添や救急搬送時に新宮医療センターへ駆けつけてくれます。医療機関との関係は強く、少々受付に間に合わないような時間帯であっても、快く受診に応じて頂いています。 | かかりつけ医へは、3ヶ月に1度職員が付き添って受診している。緊急時にもかかりつけ医が対応してくれる。歯科への受診も職員が付き添って行っている。 | |
| 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 | 看護師が週に1度訪問し、バイタルチェックや口腔チェックをしています。介護職員と看護師で情報を交換し共有できるよう看護ファイルを活用しています。 | | |
| 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。 | 入院される方の介護サマリーやフェイスシートを提供し情報をお伝えしています。また、医療機関より研修のご案内を送付して頂いており参加しています。 | | |
| 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、事業所の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 | 看取り指針は実施しています。入所者の終末期に関しては、早い段階から家族様との話し合いを行い、主治医とも連携を行なって希望にそった支援ができるように取り組んでいます。 | 看取り介護を実施している。重度化した場合は、家族やかかりつけ医と相談し、「見取り介護の同意書」を交わしている。なるべく本人や家族の想いに沿った対応ができるよう努力している。 | 看取り介護の方針を文書化し、契約書か運営規程に盛り込まれることが望まれる。 |
| 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 | 緊急時の対応についての外部研修や、グループホーム内にAEDが設置されています。また消防署まで200mという距離にあるため、救急要請に対しては、すぐに到着する環境にあります。 | | |
| 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 | 夜間を想定した避難訓練を実施し、火災通報装置・スプリンクラーの設置に引き続いて、現在火災報知設備の取付をすすめています。地域住民の方々も避難訓練を見学され、実際の火災時には役場・消防・地域が協力して頂ける体制を構築しています。 | スプリンクラーや火災通報装置が完備されている。2階から直接外部に出ることができる避難口が整備されている。地域とも連携し、年1回避難訓練が実施されている。今年の避難訓練は、夜間想定で実施された。 | |

| 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 | 入所者の尊厳やプライバシーを損ねることがないように言葉使い等并注意し、排泄や入浴時における介助については同性介助の徹底に努めています。また守秘義務については職員に誓約書を提出してもらっています。 | 居室へ入るときは、声掛けを実施している。入浴や排泄は同性介助を基本としている。利用者の性格を考慮し、適切な声かけを心がけている。職員とは、「守秘義務遵守誓約書」を交わし守秘義務の大切さを確認している。 | |
| 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 | 希望や思いを表出しやすい関係作りを心掛け、耳が聞こえない方には筆談で対応し、意思表示の困難な方には表情やしぐさから読み取るよう努力しています。 | | |
| 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 | 共同生活のため希望に沿えない場合もありますが、入所者自身のペースで生活して頂くように努めています。 | | |
| 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 | 美容に関しては職員(有資格者)によるカットだけでなく、希望者には無料で毛染めしておしゃれを楽しんで頂いています。また馴染みの店を希望される方には送迎等の支援をしています。 | | |
| 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 | 皮むきやスジ取りといった食材の下準備や食後の皿洗いをして下さる方が多々いらっしゃいます。食事前には口腔体操を実施し、嚥下機能が低下している方にはとろみをつけて、誤嚥防止に努めています。 | 食事は、旬のものを大切に、職員の手作りでおこなわれている。事業所の裏庭で野菜を作り、食材として利用している。利用者はできる範囲で下準備や片付けを行っている。誕生日会には、ケーキや食べたい物を聞いている。毎日口腔体操をして、誤嚥防止に努めている。 | |
| 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 | 毎日のメニューや食事量を記録し、水分についてもチェック項目があります。また、地産地消を基本に考え、その時その季節のものを中心としたメニュー作りに努めています。 | | |
| 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 | 水ですすぐ程度になったりと毎食後完璧には実施できていないが、夕食後に関しては、声掛けや歯磨き、義歯洗浄をしっかりと行うよう努めています。また、看護師による口腔ケアチェックも行っています。 | | |

| 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 | 排泄パターンを理解し声掛けや誘導を行い適切な対応を心掛けています。おむつや紙パンツの使用を必ずしも否定はせず、トイレの場所や設備状況が分からない外出先へ行く場合におむつを利用して出かけています。 | 各居室にトイレを設置し、排泄しやすい環境を作っている。利用者個々の排泄傾向を把握し、排泄マニュアルをつくってタイミングの良い声掛けを心がけている。 | |
| 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 | 職員は便秘が原因によるBPSDを理解しており、医師の指示による緩下剤の使用や水分摂取量の確保をし、便秘の予防に心掛けています。 | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | ある程度の入浴日はありますが、入所者の体調や気分に応じて時間帯を変更したり、翌日に振り替わたりしています。また入浴チェック表を活用して入浴状況を把握しています。 | 毎日入浴する人もいますが、基本的に3日に1回、全員入れるようにしている。湯は溢れさせて、常にきれいな湯になるように心がけている。菖蒲湯やゆず湯を楽しんだり、近くの温泉に行くこともある。 | |
| 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 | 食後に昼寝をされたり、基本的には自由に休んで頂いています。夜間の徘徊については、できる限り眠剤に頼らないように、昼間の活動量を増やすように努力しています。 | | |
| 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 | 入所者ごとに用法や効能を記載して、服薬管理ファイルを作っています。この服薬情報はいつでも見ることができ、職員間で情報を共有しています。また薬も各入所者ごとに袋詰めして工夫しています。 | | |
| 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 | 日常生活の中で、各入所者の得意な事を把握して、掃除や野菜の皮むきや雑巾縫いといった役割を担って頂いています。また、お酒が好き、甘いものが好き、入浴が好きといった各利用者の好みも把握しながら支援しています。 | | |

| 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 |
| 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 | 近所への散歩や地域行事に参加しています。時には温泉入浴へも出かけます。グループホームの近くにご実家がある入所者の方は、家の様子を見に帰られたり、馴染みの店で買い物に出かけます。 | 近所を散歩したり、近くの店に買い物に出かけることがある。地域の行事に参加するときは、原則全員参加で出かけることにしている。外食も兼ねて近くの温泉に出かけることがある。外出ができない場合は、建物の敷地内を歩いてもらうことで下肢筋力の低下を防いでいる。 | |
| 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 | 金銭管理については、各入所者の管理能力や家族様の希望などを勘案して支援しています。自分で馴染みの店へ出かけて、買い物をされる方もいらっしゃいます。 | | |
| 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 | 家族様からの電話を取り次いだり、入所者が希望した場合には、家族様へ電話をかけて話して頂いております。家族様からの手紙は本人に渡して読んで頂いています。年末には年賀状を書いて頂く支援をしています。 | | |
| 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 | 季節を感じさせるタペストリー、その時期に野山で咲いている草花を飾っています。また、行事に参加した写真や、入所者の方々が作成した貼り絵なども掲示しています。 | 居間には、使いやすい六角テーブルが置かれている。周囲にソファも置かれ、ゆっくりテレビを見ることができる。壁には、思い出の写真を飾って話題が盛り上がるように配慮している。浴室には、少し大きめのステンレスのお風呂がある。 | 食事は、できれば全員そろってテーブル席で楽しい食事ができれば良いと思われる。 |
| 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 | 椅子、ソファを設置して自由に座って頂いています。1人掛けの椅子に好んで座られる方、ソファで複数の方がおしゃべりしたり、時にはソファで寝そべる方もいらっしゃいます。 | | |
| 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 | 入所者のADLを考慮しながらベッドや畳の使用を検討しています。また、居室には本人の馴染みの物を置いて頂いて問題なく、家族様がTVを居室に設置したりもされます。 | 居室は1階に5室、2階に4室ある。ADLや本人の希望によって畳の部屋とベッドの部屋を選ぶことができる。各部屋に洗面台とトイレが設置されており、使いやすい構造になっている。筆筒やテレビ、写真や位牌などが置かれ、個性的な部屋作りがなされている。 | |
| 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 | 食事前には日付や曜日の確認をしています。安全に歩行ができるよう段差をなくし、手摺りをつけてバリアフリー化に努めています。居室のドアには表札をつけています。 | | |