

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 | 0871000238 | | |
| 法人名 | 有限会社ヘルスケア下妻 | | |
| 事業所名 | グループホームうらら | ユニット名(|) |
| 所在地 | 下妻市石の宮24-1 | | |
| 自己評価作成日 | 令和 5年 3月 20 日 | 評価結果市町村受理日 | 令和 5年 7月 4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 | https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=0871000238-00&ServiceCd=320 |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|-----------------------|
| 評価機関名 | 一般社団法人 いばらき社会福祉サポート |
| 所在地 | 水戸市大工町1-2-3 トモスみとビル4階 |
| 訪問調査日 | 令和5年5月15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)】

事業所では、家庭的な環境の中で個人の生活リズムに合わせながら、安心した生活が出来るように支援しております。又ご利用者様の要望に対し極力応えてあげられるように、寄り添ったケアを目指しております。

【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)】

事業所は住宅地の中にあり自治会に加入し地域住民との繋がりを維持している。コロナ前にはイベントや清掃活動等に利用者と共に参加する他地域のお悔やみに香典を包む等利用者と家族のように過ごしている。職員は利用者の要望を聞きながら献立を立て、買い出し・調理を行うことで利用者の食の楽しみに繋げている。また、コロナ禍で外食が困難だったが、最近利用者が経営していた飲食店で花見の行事後に食事をする事で、後継者の家族に会えたり他の利用者の気分転換に繋がった。管理者と職員は利用者と家族のように過ごし、互いに思いやりを持ち過ごすことができている。管理者と職員は常に意見交換をしており、働きやすい環境の維持に努力している。

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 | 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 | 安心・信頼・満足の理念を掲げている。毎日職員で唱和して確認しています。 | 法人の理念を基に代表と管理者は年間目標を掲げ、職員とともに支援している。特に接遇に関して気を付けており、言葉と行動について対応の仕方を考えることで安心・信頼・満足に繋げている。 | |
| 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 | 地区のイベントに参加したり清掃活動に参加したり地域交流に努めている。現在はコロナ禍であるが出来る限り交流に努めている。 | 自治会に加入し、コロナ禍でも清掃活動や広報誌、回覧板を通じて交流を続けている。ボランティアはコロナ禍で制限されてしまったが、入居者からは楽しかったと話が出ている。 | |
| 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 | 学校などの体験ボランティアを受け入れたり町のイベントに参加したりして支援している。納涼祭地域の方に参加して頂いている。 | | |
| 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 | 定期的に行い、定期的に行い意見交換をしながらサービス向上に活かしている、地域の方々に情報発信出来るように勧めていく。現在は、コロナウイルス蔓延防止の観点から人数縮小で行っている。 | 感染症対策の観点から市役所で最小限の人数で開催している。地域の委員への議事録等の配布はしていない。職員には月1回のミーティングで知らせている。 | 参加されない委員へ議事録を配布すると共に地域の委員の意見を聞く方法を検討して欲しい。 |
| 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に取り組んでいる | 入居状況報告や運営推進会議への参加等頂き協力関係が出来ている。新型コロナウイルス対応を密に連携していく。 | 管理者は介護保険の更新等や相談等で窓口を訪問し相談や入退所状況の報告等を行っている。市からは定期的に感染対策等の情報提供や電話にて様子を聞いてくれることもあり、相談しやすい関係が構築されている。 | |
| 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 | すべてのスタッフが理解し明るい開放的なケアに取り組んでいる。定期的に研修会で確認している。 | ミーティング時に拘束の議題を提案し話し合い、研修と委員会を兼ねた形にしている。研修報告を議事録としている。一般的な事例から、当ホームでも起こり得るようなことや、グレーゾーンについて話し合っている。 | |
| 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 | 月1回のミーティングを利用し利用者様の尊厳を大切に言葉使い等も気を付ける様に話合っている | | |

| 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 | | ○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 | 施設でも高齢化に伴い必要性を感じ研修をして行きたい | | |
| 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 | 十分な説明を行い理解が得られる様に対応している | | |
| 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 | 日々の利用者様との談話の中から又ご家族の面会時に気軽に意見・要望等を伝えて頂き反映させている | 家族等からは通院介助時や面会・電話等にて常に話を聞いており、話しやすい関係が構築されている。苦情や意見を受けたときは管理者をはじめとしてミーティングで検討する。今までに苦情を受けたことはないが、必要なときは職員のヒヤリングも考えている。 | |
| 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 | 月1回のミーティング等で意見交換をして反映させている。常に意見交換の機会を作り、積極的に行っている。 | 常に意見交換の機会を持つようにしており、職員からも話しやすく、月1回のミーティングの中でも意見を伝えることができている。職員の状況に合わせた勤務調整を行うほか、物品購入などについての意見を聞いて反映している。 | |
| 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 | 職員が働きやすい環境を整備しやりがいのある職場作りに努めている | | |
| 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 | ミーティング等で勉強会を行ったり研修会に参加する機会を作っている。職員からのリクエストを受けて再研修の機会を作っている。 | | |
| 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 | 県内の協議会等に参加し意見交換を行っている。現在は、リモートでの参加も行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 初回相談に時間をかけ対応している、不安を取り除ける様に話をしています。今までの生活習慣やライフスタイルを把握するように努めている。 | | |
| 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 | 初回相談に時間をかけ対応している | | |
| 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 | ケアマネやスタッフとも話し合い必要としている支援を見極め対応している | | |
| 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 | 昔の様子を話して頂いたり、料理方法を教えて頂いたり和気藹々の関係を築いている | | |
| 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 | 状況報告など密に連絡を取り合い、施設でのイベント等に参加頂いたりして共に支えあう関係を築いている。現在は、コロナウイルス蔓延防止の観点からイベントを縮小している。 | | |
| 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 | 家族を通じ友人と面会して頂いたり、外出の機会を作り支援している。現在は、コロナウイルス蔓延防止の観点から電話でのやりとりも増えている。 | フェイスシートを作成している。職員は個人記録で情報を共有している。デイサービスとの交流や入居前に経営していた店に他の利用者で行くなど関係継続の支援を行っている。 | |
| 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 | 個人個人の個性を把握し利用者様同士の声かけあいや支えあえる関係作りに努めている。共同生活の中で個性を尊重し合う関係を作れるように、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 | 契約終了後も気軽に相談して頂いたり、来所して下さるように支援している | | |
| 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 | 日々の暮らしの中から一人一人の利用者様の思いや希望の把握に努めている | 入居時の聞き取りや日々の関わりの中で利用者の仕草や表情から把握し、新しい情報は個人記録や申し送り時にて共有しており、経過支援記録にも残し介護計画に反映している。 | |
| 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 | 家族からお話して頂いたり本人様とのコミュニケーションの中からバックグラウンドを把握し日々のケアに努めている | | |
| 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 | バイタルチェックやスタッフ間の申し送り等で状況を把握し全員が状況把握に努めている。医療連携にて看護師による健康チェックを行っている。 | | |
| 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 | 家族の意向や本人の希望を尊重して、スタッフでの話し合いの中から現状に即した介護計画を作成している | 3か月ごとのモニタリングを行い年1回のカンファレンス後センター方式のアセスメントにて介護計画を作成している。また、ケアマネジャーが経過支援記録に利用者の言葉を残し、計画に反映している。 | |
| 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 | 業務日誌や個別の経過記録を記入し全員が共有、把握し実践、介護計画の見直しに生かしている | | |
| 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 | 併設のデイサービスを活かしての交流や遠足、外食の機会を作り対応している | | |

| 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 | | ○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 | 警察や消防への施設の存在報告や地域ボランティアへの参加 | | |
| 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 | 十分に話し合い、かかりつけ医への支援や信頼関係の構築に努めている | 協力医療機関の医師による訪問診療が月1回、訪問看護は24時間対応となっている。医師とのやり取りは文書が基本となっており、医師や看護師からの指示や内服薬の変更などが受診経過ノートに記録されている。 | |
| 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 | 関わりの中で気づいた事を職場内の看護師に相談したりして対応している。医療連携による看護師の健康チェックを行っている。 | | |
| 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。 | 入院までの経過報告を初め情報交換をしながら病院との信頼関係の構築に努めている | | |
| 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 | スタッフ間でも日々の状態把握に努め、ご家族とも十分に話し合い対応する様に努めている | 「重度化した場合の対応に係る指針」があり、契約時に説明し意思の確認をしている。看取り期になると協力医療機関が対応し、会話の内容まで話し合いの経過を記録に残している。急変時対応がフローチャートで管理室に掲示されている。 | |
| 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 | ミーティングの中での勉強会や救急救命の講習を受講したりしている | | |
| 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 | 消防署立会いの避難訓練の実施や夜間を想定しての避難訓練等を実施している | 夜間想定を含む避難訓練を行っている。自然災害に関するマニュアルが作成されているとともに緊急時連絡網が掲示されている。訓練後は反省会を行い課題について話し合っているが記録に課題が残されていない。 | 防災訓練実施後の反省会の中の次回に向けた課題も記録に残すことで全職員の意識の向上に努めて欲しい。 |

| 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 | 個人を尊重しプライバシーを損ねない様に努めている | 管理者と職員は利用者に対して、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけに配慮している。個別にeラーニングで研修をしている職員もいるが、全体としては月1回のミーティングの中で年間目標を基に話し合っている。 | |
| 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 | 利用者様から気軽に自分の思いを伝えて頂ける様にコミュニケーションを取り働きかけている | | |
| 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 | 個人のライフスタイルを大切に出来る限り希望にそって支援している。ご利用者様からのリクエストに答えられるように努めている。 | | |
| 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 | 定期的に散髪したり、積極的に自分で衣服など選べる様に支援している。衣類や趣向品を一緒に買物に出たり支援している。 | | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 季節感のある食事や好みの料理などを工夫しながら自家栽培で採れた野菜などを利用し準備や調理など出来ることを共に行っている。また、好き嫌いがある方に対しては、配慮して提供している。 | 季節ごとの行事食を提供するほか、おやつ作りをしたりテイクアウトや出前、お弁当の購入など利用者の食べる楽しみとなるよう工夫している。コーヒーを豆から挽いて淹れるなどしている。 | |
| 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 | 食事の摂取状況を把握し支援している | | |
| 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 | 健康状態に応じた方法で行っている。また、口腔内の確認も行い、異変がないかチェックしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 排泄の状況を記録し、排泄パターンを把握し支援している | 退院後リハビリパンツを使用していた利用者の強い希望で、定期的に声掛けすることで布パンツに変更になった。また、夜間ポータブルトイレを使用することで利用者の「夜間に職員に負担をかけたくない」との思いに対応し、安心して排泄ができています。 | |
| 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 | 規則的な生活を送り排便習慣が確立できるように支援する | | |
| 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 | 時間を問わず入浴が楽しめる様に体制を整え支援している | 入浴は基本週3回としているが利用者の希望に沿っていつでも入れるよう支援している。併設のデイサービスと共有の機械浴が使用でき、利用者の希望や体調に合わせて一般浴と選ぶことができる。着替えの準備は利用者と一緒にしている。 | |
| 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 | 個々のライフスタイルを尊重し安心して休息睡眠できる様に努めている | | |
| 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 | ミーティングを利用し副作用や用法などを把握し状態観察をしながら支援している。又薬剤師さんに服薬指導をして頂いている。 | | |
| 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 | 集団生活の中での楽しみや役割をみいだせる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支援している | 新型コロナウイルスの感染者状況に応じて、個々の状態や希望を確認し外出の機会が取れる様に努めている。 | 周辺の散歩やドライブで花見(桜)の他にコロナ禍以前は事業所主催(デイサービスと合同)で夏祭りやクリスマス会・収穫祭を行っていた。また、そのイベントには家族や近隣の人も来ていた。今後はできる範囲で外出して行きたいと考えている。 | |

| 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 | | ○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 | 原則的にはスタッフが管理しているが、希望に応じて使えるように支援している。また買い物をお願いする方に対しては、快く承諾している。 | | |
| 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 | 手紙や電話等いつでもやり取り出来る様に支援している。電話での面会が増えてきている。 | | |
| 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 | どこでも休息出来る様な空間を作り生活感や季節感を取り入れた居心地の良い空間作りに努めている。又季節感を大事に装飾している。 | 玄関や食堂兼居間・廊下等至る所に椅子やソファが置いてあり、利用者が休んだり寛ぐことができる。庭先にベンチがあり利用者は体調や天候に合わせて外気浴等を楽しむことができる。また食堂兼居間にはテレビが置かれ、季節の花や母の日のプレゼントの鉢植えが飾られている。利用者は事業所から少し離れた畑で野菜の収穫を楽しみ、職員が調理することで食事の楽しみに繋げている。 | |
| 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 | 廊下やリビング等自由に過ごせる空間作りに努めている。又庭先にもベンチを置き過ごせる環境を作っている。 | | |
| 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 | 今まで使用していた馴染みの物などを配置し居心地の良い空間作りに努めている。思い出の写真を置いたりしている。また、思い出のものを持ってきていただいている。 | 居室ドアの窓にカーテンを掛け、プライバシー保護している。利用者が見やすい場所に名前が表札のように掲示されている。利用者はそれぞれに使い慣れたものを持ち込んでいる。 | |
| 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 | 居室内の配置やトイレ、廊下等の手すりなど安全に出来る限り自立した生活が送れるように工夫している。手すりを使った立ち上がりの練習なども行っている。 | | |