

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 | 4373100835 | | |
| 法人名 | 株式会社 いわしや窪田 | | |
| 事業所名 | グループホーム やすらぎの里にしき | | |
| 所在地 | 熊本県球磨郡錦町大字西鳥越141 | | |
| 自己評価作成日 | 平成22年10月25日 | 評価結果市町村受理日 | 平成23年2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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.in/kaigosin/infomationPublic.do?JCD=4373100835&SCD=320 |
|----------|---|

【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ワークショップ「いふ」 | | |
| 所在地 | 熊本県熊本市水前寺6丁目41-5 | | |
| 訪問調査日 | 平成22年11月5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)】

家庭的な雰囲気の中で、お年寄りの個性を尊重しながら寄り添い、自由に過ごして頂いている。又、近隣の地域の方々との交流を深めている。

【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)】

近年大幅な職員の入れ替わりがあり新しい人員体制での再スタート。利用者や家族、そして地域への理解をどうしたら得られるかを、新・旧職員間で一人ひとりがビジョンを持ち、「家族会の充実と職員のスキルアップ」を目標に、積極的な意見が出始めた。敷地内に有料老人ホームが新設され、老人ホーム管理者とグループホーム(メロン・なし)の2棟の管理者計3名の連携が取られている。恵まれた環境の中で協力体制も整いつつあり、発展が期待される。今後は職員が一丸となって、利用者家族との協力関係の強化に努めることで、利用者の安心安全の生活の場となると思われる。

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広がったり深まり、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

[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 | 信頼と博愛の精神1.人間にある可能性を信じると共に、「生命力」「意志」を尊び、博愛の精神を持って人々のQOLを共に考えて参ります。人間としてお互いに暮らせる社会を目指し貢献事業として地域に根ざして参りま す。を共有している。 | 毎日の朝礼で「理念」を読み上げる事で、職員間の意識を高めお年寄りの処遇に努めている。 | 理念の共有とよりよい実践につなげるためには、管理者と職員間のコミュニケーションを大切にして、職員一人ひとりの意見や自主性が尊重されるような「意見交換の場作り」の工夫が必要と思われる。 |
| 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 | 隣接する地域を中心に年間の地域行事への参加。又、地区の美化作業への職員・お年寄りの参加を行っている。 | 敬老会等地域の行事への参加や、グループホームの広い敷地を開放し、地区合同の夏祭り開催や地域の美化作業を入居者と一緒に手伝う等、地域との付き合いに努力が見られ、地域からの協力体制が出来ている。 | 協力体制から協働体制に。また地域の自治会への加入などで、より地域とのつきあいが深くなることが期待される。 |
| 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 | 当施設での合同夏祭り・敬老会・錦町民参加のグランドゴルフ大会を通じ、パンフレットの配布や現状を報告している。 | / | / |
| 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 | 月一度の職員全体会議に於いて、職員に報告し、又、問題点があれば検討会を実施している。 | 2か月に1回、役場の福祉課長や係長、地域包括支援センター、区長、家族会、民生委員、本社部長、職員、入所者、事務(書記)など、多数の参加で実施。行事報告やホームの状況報告を行っている。 | |
| 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・退居の連絡。事故報告等の連絡や運営推進会議での連絡、現場で生かしていく。 | 運営推進会議への参加など、協力依頼や事業報告、入退所等の報告を行っているが、遅れ気味である。10月の会議から施設運営に関しての月間行事計画書、事故報告書を、ヒヤリハット事例と合わせて提出することを考えている。 | |
| 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 | 日中は玄関の施錠はせずに見守り・所在確認を確実にすることで対応している。 | 日中施錠しておらず、広い庭や、園外に出てしまう利用者に対しての見守りと所在確認を、職員3人体制のなかで、職員の配置に工夫をしながら安全対応を実施している。園外に出てしまった場合は事故報告書にあげ、家族・役場に報告している。 | |

| 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 |
| 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 | 職員の介助方法や言葉かけについても、常に高い意識を持って処遇して行く。又、お年寄りの皮膚観察等、入浴時には実施し特変があれば管理者へ報告・連絡・相談をする。 | | |
| 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 | 現在、職員間では理解が出来てはいない。今後職員研修を通じて理解を深めていきたい。 | | |
| 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 | 家族様や身元引受人の方より、十分な情報提供を頂き、今までの生活により近い環境を作り、職員の寄り添う処遇を説明している。 | | |
| 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 | 家族様に意見箱を設置しているが、書いて頂く事は稀である。家族様に意見箱若しくはアンケート等で意見、要望等取り上げて検討して行きたい。 | 毎月末に施設だよりを行事写真と一緒に送付している。誕生会に家族と共に昼食を楽しむ企画があり、好評であるが、家族からの意見は少ない現状。今後は交流の場作りやアンケートの実施など、要望の収集に努める企画を考えている。 | |
| 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 | 個々の職員との対話が不十分な面がある。個人面談の機会を設け検討して行きたい。 | 大幅な職員の異動があり、職員間の意見や提案が出にくい状況であったが、年2回定期的に実施される業者委託のワックス清掃日に「バスハイク」を職員が提案。運営に関する意見や提案を聞く場にしたいと考えている。 | 利用者と家族会、職員の家族等も参加できる「バスハイク」の実施は、職員からの意見を反映する機会となり、より良い「グループホームの理念」の共有につながることを期待される。 |
| 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 | 個々の職員の勤務のチェックをし、時間外等も記録している。各自、研修の参加を促している。 | | |
| 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 | 個々の職員の目標設定を明確にし、よりよい処遇が展開できるように話し合う場を設ける。 | | |

| 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 | 施設間の交流会には参加している。球磨圏域の研修会に参加できる職員は参加している。 | | |
| 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 | 家族をまじえて入居に至るまでの経過や、生活歴、ライフスタイル等を把握した上で、見守り声かけをしている。 | | |
| 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 | 家族の希望、要望を気軽に相談できるように、話す機会を持つようにしている。 | | |
| 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 | 生活環境の変化で症状の悪化が無い様に努め、帰宅願望の対処方法などを家族と相談している。 | | |
| 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 | 家庭的な雰囲気の中でも、一人ひとりの人格を尊重し、本人の能力に応じた声掛け、質問方法を取るようになっている。 | | |
| 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 | 月に一度は手紙で近況をお知らせして、行事への参加を呼び掛けをしている。職員は家族が気軽に訪問できるように、笑顔で明るく迎えるように心掛けてます。 | | |
| 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 | 本人様がやりたいこと、行きたい場所へ出来るだけ意向に沿えるよう努めている。 | 入居者の高齢化が進み、馴染みの交流が減少しているが、帰宅願望に応じて家族に外泊の協力を依頼したり、職員と一緒に日用品の買物外出や、ドライブに誘うなどの支援をしている。 | |

| 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 |
| 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 | それぞれの個性に合わせた環境で、お互いが見えて孤独を感じない距離での空間を提供している。 | | |
| 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 | 契約終了の際、これまでの経過を家族様に伝えると共に家族様より情報を得ている。 | | |
| 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 | 出来る限り本人様の意向を傾聴し処遇に努めている。職員がその人を知る事で何をしたいのかを考えて接している。 | 利用者一人ひとりに担当職員が決められ、その人の思いや意向の把握に努めている。新旧全職員が利用者全員の希望を把握するよう努力している。 | |
| 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 | 個々のお年寄りの生活歴の把握と共に環境作りに努めている。 | | |
| 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 | 個々の心身の状況を理解し出来る事、出来ない事を把握し処遇している。 | | |
| 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 | 本人様がやれることを把握しケアプランに沿って実行している。 | 利用者の出来ること出来ない事を把握。ケアプランは担当者会議の中で問題点を見つけ作成しており、管理者から家族に説明を行い、3か月に1回の見直しにつなげている。 | |
| 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 | 日々の生活面を職員で申し送り、個々のお年寄りの変化に十分対応出来るよう努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 本人に必要と思われる事は家族様に連絡を取りより良く生活できるよう取り組んでいる。 | | |
| 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 | 地域への行事の参加を促し、楽しく生活して頂くよう心がけている。 | | |
| 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 | 定期健診を実施している。又、緊急時には主治医の先生の指示を頂き病院受診している。 | かかりつけ医の受診は、家族による同行受診を依頼しているが、緊急の場合は先ず職員が対応し、家族に連絡をしている。月1回の往診による定期検診と、月2回の眼科受診には職員が付き添っている。 | |
| 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 | 看護師の指示を受けながら介護職員が動くようにしている。又、常に解らない事は相談する。 | | |
| 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。 | 家族様と相談し食事等の介助等協力する。怪我や病気の内容については職員間で申し送り理解する。 | | |
| 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 | 家族様に理解して頂き、安心して頂ける介護を行う。日々の変化に気付いた時は、看護師に連絡を取り管理者、家族に連絡する。 | 入所時に終末期に関する話し合いは行っていないが、入院に際しては状況に応じて家族・看護師・医師等との話し合いを行い、希望により看取りも実施する。 | |
| 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 | 勉強会を通じて、今後一つ一つ実施予定。 | | |

| 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 |
| 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 | 防火避難訓練は実施出来ているが、水害・震災避難訓練は実施出来ない。今後検討する。 | 地域の協力を得、年2回の消火訓練と合同避難訓練を実施している。今後の課題として、消防団の協力を得る事を検討中である。 | |
| 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 | 表情や行動を見ながら対応し、入浴時・排泄時は常に高い意識を持って対応している。 | 利用者に対する言葉かけにも充分注意している様子が見られる。トイレなど耳元で声かけし、一人ひとりの尊厳を保つ姿勢が感じられた。 | |
| 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 | 中庭に出たい等については、希望に応じ見守りながら対応している。 | | |
| 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 | 本人から意志を表現される事は少ないが、表情や行動を見ながら職員の声かけにて対応させて頂いている。 | | |
| 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 | 日常着と寝着は着替えて頂いている。汚染した時は常に着替えて頂いている。 | | |
| 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 | 食事の準備に関しては、職員が全面的に実施しているが配膳・下膳については出来る方については自力ですべて頂いている。 | 高齢者が多く、一緒に調理など出来ない状況で、職員が調理し、食べる時に食材などの説明が行われている。刻み食やおにぎり等、利用者に合わせて対応。職員も同じテーブルで介助しながらの食事風景がある。 | |
| 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 | それぞれの咀嚼・嚥下状態や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法を取りつつ、楽しくたべられるような言葉かけや働き掛けを行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 口腔ケアについては毎食後実施して頂いている。夜間はポリデントを使用し洗浄している。 | | |
| 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 | 尿意、便意のない方は日中は定時にトイレ誘導して排尿、排便の状態を記録している。 | 排尿・排便のチェック表があり、タイムリーなトイレ誘導の支援を行っている。夜間はトイレへ誘導する他、2時間おきのおむつ替えや、ポータブルトイレ使用の支援もしている。 | |
| 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 | 便秘予防に配慮して、食事の工夫や、レクレーションや体操への参加を呼び掛けている。 | | |
| 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 | 入浴については、個々のお年寄りの方2/週と決めて入るが、入浴したい希望があった場合には出来る限り実施している。 | 週2回の入浴を実施しているが、希望があればそれ以外でも入浴可能。入浴拒否者には無理強いしないで、職員を変更したり医師による回診の機会を利用するなど、タイミングを逃がさない工夫をしている。 | |
| 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 | 体調に合わせて休息を取って頂いたり、夜間眠れない方については水分補給をおこなったり、空腹感があられる方についてはおにぎりを食べて頂いたりしている。 | | |
| 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 | 主治医の先生の指示の基、看護師が投薬準備をし内服して頂く様にしている。 | | |
| 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 | 洗濯物干しや取り入れ等、出来る方については一つの役割として実施して頂いている。中庭での日光浴・散歩等は気分転換に実施している。 | | |

| 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 |
| 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 | ドライブをしたいという申し出がある場合、時間を見ながら近隣へのドライブに行く。 | 敷地内にある有料老人ホームへの訪問や散歩等の他、利用者の希望に合わせ、ドライブや買物等を実施している。また、地域のゴミ出し日には職員と一緒にリサイクルセンターまで出しに行く等の工夫もある。 | |
| 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 | お金に関しては、基本的に所持して頂かない様にしているがどうしても本人様が所持するという場合には、金額を確認しながらお渡ししている。 | | |
| 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 | 本人様の希望により電話等して頂いている。又、家族様の連絡等に受け答え出来る方については電話して頂く。手紙等のやり取りはない。 | | |
| 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 | 季節の花を飾ったり、写真を飾ったりしている。空調管理にしても心地よく過ごす事ができるように配慮している。 | 玄関横にオープンカウンターの事務室があり、利用者の動きが把握されている。錦町の農業委員会から贈られたひまわりの花束が飾られた広いリビングにはテレビやソファがあり、利用者が思い思いに過ごせる場となっている。カウンター付きのオープンキッチンがあり、お茶を楽しむことができる。 | |
| 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 | 個々のお年寄りのペースで思い思いに生活して頂いている。新聞等の読み聞かせ等は実施している。 | | |
| 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 | 居室内は、家族・本人様の思いの物を持ちこんで頂いている。問題行動がある方については、一部衣類等預かっている。 | 全室フローリングにベッド、押入れがあり、それぞれの思い出の物がきちんと整理されて、利用者が居心地良く過ごせる支援が見られた。 | 使い慣れた家具や思い出に繋がる写真など、今後も家族と話し合うことで増えて行くことが期待される。 |
| 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 | 本人様がやりたい事を思いのまま実施して頂いている。 | | |