

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 | 2295100164 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 正生会 | | |
| 事業所名 | グループホーム つばさ(1階、2階 ユニット合同) | | |
| 所在地 | 静岡県焼津市田尻北790 | | |
| 自己評価作成日 | 平成25年8月5日 | 評価結果市町村受理日 | 平成25年11月12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://www.kaijokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigvosoCd=2295100164-00&PrefCd=22&VersionCd=022 |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|----------------------|--|--|
| 評価機関名 | 有限会社システムデザイン研究所 | | |
| 所在地 | 静岡県葵区紺屋町5-8 マルシメビル6階 | | |
| 訪問調査日 | 平成25年9月8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)】

入居者の皆さんと出勤してきたスタッフとの「おはようございます。今日も一日よろしくお願ひします」という気持ちの良い挨拶から晴れやかな一日がスタートできるよう取り組んでいます。自身の想いを表現できる方・難しい方いらっしゃいますが、個々の立場に立ち何を想い、希望しているのかを汲み取りより充実した毎日となるよう援助しています。グループホーム内だけでなく多くの人々との交流ができるよう1日1回は隣接施設や屋外で過ごせる時間を設けています。またご家族との時間も大切にできるようご家族に協力をいただき動物園やカフェへの外出を定期的に行っています。

【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)】

家族アンケートにも「家庭的で職員はみな家族のように接してくれます」との声があがっていて、家族が傍にいるような安心感を常に利用者が持てるよう、職員が家族と利用者の架け橋として支援していることが視えます。年月を重ねるなか重度化傾向にありますが、利用者との毎日の外出を欠かさず、室内では裸足で過ごすなどの健康推進に努めています。どの職員も向上心を持ち、外部研修も充実させており、職場全体で共(教)育していく姿勢があります。また、他者評価による研鑽の仕組みも設けられ、法人のラウンダーが環境整備等を厳しくチェックし、利用者が安堵できる空間を提供する努力を続けていることが印象的でした。

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、その時々々の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 | 開所時に全職員で理念を作成。会議の都度振り返りを行っている | 理念は職員が自ら振り返りを行う道具として位置づけており、入口に掲げ、誰もが見やすい場所に掲示してあります。また、会議のたびに理念を確認しながら職員自身のステップアップにつなげるよう示唆しています。 | |
| 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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している | 地域で行われるイベントには極力参加している。地域の小学生が来所し落語や合唱を聞かせてくれたり運動会に出向くなどの交流をしている。またグループホーム夏祭りの開催時には地域に向けちらしの配布を行った | 小中学校との交流が盛んに行われ、子どもたちの落語や合唱の披露で非日常を楽しんでいます。また、校長先生の信認も得たことから、互いの行事には双方赴く関係へと発展しています。自治会にも回覧板等を通じ、事業所行事の案内をおこなっています。 | 子どもたちとの交流アルバムや作文集制作など、交流の花を果実へと実らせる、学校(地域)との協働をさらに期待します。 |
| 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 | 現在はまだ取り組んでいない。今後活動していけるよう認知症サポーター養成講座を受講している | | |
| 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 | 取り組みや現状報告を行い助言をいただいている。小学校との交流については運営推進委員に間に入っていたいただき交流への手助けをしていただいた | 家族のほかにも市役所・地域包括支援センター職員、自治会長、学識経験者を交え開催しており、特に家族の生の声は職員に浸透させています。会議での内容は新たな交流を生んでいて、例えば小学生の訪問には自治会長の尽力がありました。 | |
| 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取り組んでいる | 運営推進会議にて報告。また適宜連絡をとっている | 毎回の運営推進会議には日程を調整し参加してくれ、また貴重な意見ももらえています。運営推進会議の議事録は全て手渡しで行われ、相互に希望や悩みなどを気軽に相談し合える関係にあります。 | |
| 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 | 毎月身体拘束廃止の勉強会を開催している。来訪者からの言葉にも耳を傾け自身のケアについての見直しを行い、改善に努めている | 毎月の勉強会で身体拘束については話し合われています。職員間では普段から注意し合う関係にあり、フィードバックの体制ができています。また、メリハリある仕事をしていくために休憩をしっかりと取っていて、職員のストレスケアにもつなげています。 | |
| 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 | 職員のストレスから虐待に至ることのないよう注意している。対応が難しい入居者については話し合いを行い統一したケアを心掛けている。毎月高齢者虐待防止関連法について勉強会を開催している | | |

| 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 |
| 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 | ファイルを作成し、職員がいつでも閲覧し、学べるようにしている | | |
| 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 | 実行している | | |
| 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 | 家族会開催時にアンケートや意見・要望の聞き取りを行っている。また、面会の際には必ず意見要望等の確認を行っている | 家族会では家族も利用者と一緒におやつ作りなどに取り組むよう工夫していて、家族に心身状態等を直接理解してもらえる機会となっています。また、集いを通して家族の率直な意見を聞くことができ、職員との思いの違いや要望の確認に役立っています。 | |
| 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 | 毎月1回会議開催前には全ての職員にアンケートを取り、職員の意見や提案を聞いている | 職員アンケートは職員の状態把握と、その対応に役立っています。事業所内の「係」、隣接事業所と合同の「委員会」、双方の情報を職員間で話し合い、現状に即して自分たちにできることを常に考える体制があります。 | |
| 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 | 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 | 毎月隣接施設の内部研修に参加。また外部研修にも積極的に参加させている。参加後には報告会を開き、施設全体がレベルアップするよう努めている | | |
| 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 | 焼津市内のGH連絡会に参加している(1回/3ヶ月) | | |

| 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 | 暫定プランの作成。センター方式 B-3シートの記入 | | |
| 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 | 暫定プランの作成 | | |
| 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 | 暫定プランの作成 | | |
| 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 | センター方式 D-5シートにて振り返りを行っている | | |
| 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 | 会議において家族との関わりについても話し合いを行っている | | |
| 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 | 行きつけの美容院の利用、自宅他馴染みのある場所への外出について家族に提案し、必要に応じて協力体制を整えている | 家族と利用者は非常に近い関係であり、頻繁に外泊や外出が行われ、また親戚や同僚等の訪問もあります。ジェラード店や美容院等馴染みのある場所には職員が家族とともに同行し、円滑な関係を維持する支援をおこなっています。 | |
| 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 | 利用者同士の会話や助け合いの気持ちを大切に、必要に応じて職員が間に入るようにしている | | |

| 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 | | ○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 | 該当者なし | | |
| 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 | センター方式 C-1-2シートの記入 | センター方式を導入しており、利用者の思い、体調、環境や感情などを細かく記載し、いつでも職員がひと目でわかるようになっています。利用者の趣味嗜好に応えるために、雑誌やパズル、折り紙や習字道具を購入し、思いのままに使ってもらえています。 | |
| 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 | 入居希望者調査資料の作成 センター方式 B-3シートの記入 | | |
| 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 | センター方式 C-1-1、D-1、D-2シートの記入 | | |
| 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 | センター方式によりケアチェックを行う。ケアチェックは各入居者の担当が行い、D-5シートには他5名の職員が記入。本人・家族からの意見の聞き取り。多くの人が関わり介護計画を作成している | 家族もカンファレンスに参加できるよう、時間を調整するなど工夫に取り組んでいます。介護記録の中の項目記載状況を見ながらケアプランを作成しており、利用者の望んでいるもの、いま出来ることを着実に実行しようとの姿勢が覗えます。 | |
| 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 | 介護計画に基づいた介護記録の記入を行っている | | |
| 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、その時々にも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 | 隣接する特養との交流 | | |

| 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 | 地域行事への参加。スーパーへの買い物に出掛けている | | |
| 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 | かかりつけ医との情報の共有。医師の往診あり | 今までのかかりつけ医から協力医にはほぼ全員が変更しており、月2回の定期診察があります。診断の状況は業務日誌に書き込むことで情報共有し、緊急性のあるものは手書きの注意事項に記入しており、薬や状態の確認がきめ細かに叶っています。 | |
| 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 | 支援している。往診時の結果についても看護職員から介護職員へ申し送りを行っている | | |
| 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。 | 協力病院との連携を図り、実施している | | |
| 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 | 終末期のあり方については適宜家族に確認。家族と方針を共有している | グループ内には老人保健介護施設もあり、利用者の状態によって移設が可能な体制が整っています。常に家族と話し合いながら症状に応じた移設が可能であり、事業所としては敢えて内部対応とは考えていません。 | |
| 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 | 普通救命講習受講(心肺蘇生法、AED) 全体会に勉強会を行っている | | |
| 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 | 防災マニュアルの整備、定期的な防災訓練の実施。年2回は隣接の特養と合同で、地域住民にも協力を依頼し総合防災訓練を行っている | 年2回の防災訓練では、海沿いの立地を鑑み利用者を避難タワーへ誘導しています。また、併設の特別養護老人ホームとの合同による防火管理委員会に毎月参加し、改善に取り組んでいます。地域住民にも利用者の顔を覚えてもらうなど、協力を呼び掛けています。 | 自治会の防災訓練では事業所の構造等をまだ理解してもらうまでに至っていないため、今後一層の協力体制構築に努めることを期待しています。 |

| 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 |
| 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 | 対応している。 スピーチロックの勉強会を開催するとともに毎月課題を決め取り組んでいる | 個人情報や踏まえたうえで、写真は個々のアルバムに保存しています。また、接遇やマナー研修に参加した内容は全職員に伝えられ共有しています。実践状況は、本部ラウンダーから第三者からの印象や不足箇所として届けられ、改善向上の仕組みがあります。 | |
| 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 | 働きかけている。入浴前には一緒に着替えを選んだり、希望者には主食(米飯・パン)や盛り付け方法などについても希望を聞き対応している | | |
| 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 | 1日の行事を伝え、入浴時間など自分で決めてもらう。散歩、塗り絵、数独、体操、習字など好きなものへ参加してもらっている | | |
| 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 | 理美容時のカラー・パーマの実施。洗顔後の乳液の塗布。入浴時にはご本人に洋服を選んでもらう | | |
| 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 | 切る→調理→配膳→片付けをそれぞれの入居者が得意とする部分に参加してもらっている | 食事は利用者と職員が協力して作っています。週に1回の季節メニューやパースデーメニューを用意し、手作りおやつもあります。また、カフェに出向いたりし、外出先でお弁当を購入することもあり、食を通じた楽しみを増やしています。 | |
| 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 | 特養の管理栄養士から助言をもらいながら、介護職員、看護職員が情報を共有し支援を行っている | | |
| 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 | 個々に合わせ、歯ブラシ・クルリーナブラシ・ガーゼを使用。義歯は夜間消毒を実施 | | |

| 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 | 排泄パターンを把握し、声かけを行っている。また、パットの使用状況も定期的に確認している | 「日中はトイレで」「紙パンプの使用はなるべく避ける」を目標におむつからリハパン、リハパンから布パンツへと徐々に改善の傾向が見られます。訴えることが困難でも職員が誘いかけることで排泄があり、布パンツで過ごすことで皮膚疾患も改善しています。 | |
| 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 | 水分補給やメニューに牛乳や野菜を取り入れたり、散歩や運動を行い腸の動きを活発化させ自然排便を促している | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | 入浴の希望に応じて入浴していただいている。また、入浴予定を伝え、1日のスケジュールを利用者自身に決めてもらっている | 昼夜問わず入りたい時に入浴してもらえ、時間の制限は設けていません。湯は状況に合わせていますが、2人毎に替えるのを基本としています。マットは各自交換し、茶がらを利用した殺菌や少なくとも週に3回は入ってもらえるよう配慮し、衛生管理に努めています。 | |
| 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 | 個々に応じた静養時間の確保。また夜間ぐっすり眠れるよう、日中の活動量の調整を行っている。 | | |
| 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 | 薬情報のファイリングの実施。また、薬の効用・副作用の勉強会を実施 | | |
| 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 | 書道展や作品展への出展、園芸作業など個々に応じた支援をしいてる | | |
| 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に支援している | 職員間の連携を密にし、入居時の希望に応じて外出してもらっている。動物園やドーナツショップ、カフェ、ジェラート店への外出など行っている | 利用者と家族が楽しみの時間を共有できるよう、動物園やブルーベリー刈りといったバスハイクを春・秋年2回おこなっています。また、多くの家族の参加を期待しており、日程を合わせて実施しています。1日1回の散歩も海や公園のほか、ジェラード店など、行きたい場所へと出かけています。 | |

| 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 |
| 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 | 本人管理のもとお金を持っている方もいる。食費より出費し、好きなおやつを買いに行くこともある | | |
| 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 | 希望に応じて電話の取り次ぎを行っている。暑中見舞い・年賀状の発送をしている | | |
| 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 | 非常口、トイレにカーテンを取り付けている。また、足を伸ばして過ごせるよう畳コーナーを設けている。また四季に応じた施設内のレイアウトにも配慮している | 共有空間には移動可能な畳があります。そのため必要とあれば家族と居室で寝転んで話し込んだり、居間で布団を敷いて横になったり、日向ぼっこしたり、足を伸ばしたりと、十分に活用しています。利用者の作成した作品は造形展や青少年祭へ展示するほか、壁面に張り出して話材となっています。 | |
| 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 | ホーム全体がフローリングのため、居間に畳コーナーを設置し、入居者が足を伸ばしてくつろげる空間を確保している | | |
| 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 | 使い慣れた筆筒の持ち込みや絵・家族の写真を飾ったりしている | 愛着のあるものが居室に見られる一方で、外泊の機会も最近は増え、自宅と行き来していると覗える写真も飾られています。 | |
| 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 | 居間や廊下等は車椅子やシルバーカー等を使用しても安全に使用できるような適切な広さを確保し、自立を促している | | |