

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 | 4290500083 | | |
| 法人名 | 合同会社グローリー | | |
| 事業所名 | グループホームみつばちの家 | | |
| 所在地 | 長崎県大村市竹松本町685-8 | | |
| 自己評価作成日 | 平成27年12月5日 | 評価結果市町村受理日 | 平成28年3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 | http://www.kaigokensaku.jp/42/ |
|----------|---|

【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 福祉総合評価機構 |
| 所在地 | 長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内 |
| 訪問調査日 | 平成28年1月21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)】

交通便もよく又穏やかで静かな住宅の中に立地した環境の中にある。敷地入口には、掲示板の設置
行い情報の発信に努めている。年に数回ではあるが地域の保育園等との交流も行っている。又理念
である「なじみの中でゆったり ぼちぼち ありのまま 生きる」をもとに自然に無理せず過ごせる環境
づくりに力を入れている。又それぞれの職員が向上できる様外部研修への参加も行っている。又面会
等は自由に制限時間なく出入りできるような環境づくりに努めている。

【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)】

事業所名「みつばちの家」は、ミツバチの巣のように利用者も地域の人職員も、沢山の人が集まるよ
うにと命名されている。開設時の理念「なじみの中で、ゆったり生きる、ぼちぼち生きる、ありのまま生
きる」は経営母体が変わっても、そのまま受け継がれ、日々の支援の根幹として職員に浸透している。こ
れまでの職員の動きを検証し、業務改善を行い、利用者をせかさず、本人のリズムに合わせて支援し
ている。運営推進会議メンバーでもある近隣の住宅の花壇を見学したり、幼稚園児、ボランティアの訪
問や住民が介護相談に訪れるなど地域との繋がりが広がっている。産休、育休の取得や、研修の充
実など管理者は働き易い職場作りと職員の質の向上に取り組んでいる。複数の看取りが重なっても、
家族と共に最後まで利用者寄り添う支援を行っており、理念の具現化に揺るぎない事業所である。

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、生き活きと働いている (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 | 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 | 「なじみの中でゆったり ぼちぼちありのまま生きる」の理念の共有に職員 管理者共々実践できる様心掛けている。 | 開設当初からの理念である。理念は職員の目に触れる場所に掲示し、新人職員にも説明している。又、毎号の事業所便りに掲載し家族へ表明している。利用者がゆったり過ごせるように業務を見直すなど、理念を支援の根幹に据え、日々、具現化に努めている。 | |
| 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 | 運営推進委員会への参加の呼び掛けや近隣の保育園などの関わりを年1^2回でも出来る様努めている。 | 自治会に加入し、地域の清掃活動に参加している。地域の保育園とは行事を通じて行き来があり、又、高校生の受入れやボランティアの訪問などの交流がある。地域住民から電話や訪問による介護相談を受けたり、情報を提供するなど地域密着型の事業所としての役割を担っている。 | |
| 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 | 相談質問など尋ねられる時は丁寧に対応行っている。地域へは生かされてはいない。 | | |
| 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 | 参加された際の報告の実績 意見への取り組みの実行への努力に努めている。 | 運営推進会議は年6回、構成委員の参加で開催している。事業所は活動などを報告し、意見交換を行っている。事業所掲示板の活用や参加委員の庭の花壇の開放など意見の反映がある。ただし、会議内容が分かり易い議事録の整備や欠席委員への議事録の配付はこれからである。 | 今後の運営に役立てるために、会議内容が分かる議事録の記載方法の工夫が望まれる。また、欠席委員が会議内容を把握することで次回の会議に出席しやすいよう議事録を配付することも期待したい。 |
| 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取り組んでいる | 運営推進委員会での関わりや 協議会にての氏よりの報告での関わりや話は行っている | 日頃から、市の担当窓口とは運営上の手続きや問い合わせを行い、担当者とは馴染みとなっている。又、市の職員も事業所へ訪問している。市主催の研修を職員が受講したり、市の介護相談員を受入れるなど連携と協力関係の構築に努めている。 | |
| 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 | 職員会などにて定期的に勉強会を行い又月の会議にて事故報告時話し合い等行う。 | 毎年、県の身体拘束廃止推進委員講習会を職員が受講したり、言葉の拘束を含めた内部研修を行い周知を図っている。日中の玄関施錠があり、職員で話し合い解決策を講じている。現在、日中の玄関の施錠はなく、利用者が外へ出た時は、職員が付き添うなど拘束の無い支援に努めている。 | |
| 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 | 職員会議時など又各職員間で見過ごされないように声掛け出来るような関係を作っている。 | | |

| 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 | 過去にて利用者様への支援行った方が数名おり職員へ都度学んで頂く事にも努めている。 | | |
| 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 | 契約時の説明は十分に行い又解約時での支援も細かく家族と話理解を得れるように努めている。 | | |
| 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 | 意見箱の設置や家族参加の行事時にアンケート等設け反映出来る様に努力している。 | 「要望又は苦情の申し出」と「処理体制・手順」を明文化し、契約時に家族へ説明している。第三者相談窓口の配置や意見箱を設置し、又、面会時に会話したり、家族アンケートを取り、意見や要望を抽出している。アンケート結果から、トイレの清潔感について意見があり、見積りを取り、改修の準備を行っている。 | |
| 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 | 会議事等に意見の交換や報告を行い 又主任や管理者 会社間との部会を開き意見等を報告している。 | 職員は、業務時以外に月1回のユニット会議で意見や要望を表出している。また、管理者等と年1回の面談もある。利用者の居室エアコンの取り換えやギャッジベッドの購入など職員意見を反映した例がある。管理者はチームワークの構築や勤務希望を取るなど、働きやすい職場作りに努めている。 | |
| 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 | 毎月代表と管理職員との会議の場を設けている。 | | |
| 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 | 外部 内部研修が出来る環境作りには努力をしているが状況にて出来ていない事も多い。 | | |
| 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 | 協議会(管理者)各駅停車(職員)参加は必ず出席出来る環境を作り質の向上に努めている。。 | | |

| 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 |
| 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 | 職員同士の情報の共有を行い安心出来る生活が送れるよう努めている。 | | |
| 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 | 常に家族へは面会時や遠方の方々においては電話やお手紙にて近況の報告は行っている。 | | |
| 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 | GHにて出来る限りの支援が行える事への説明を行い又これからの思い等の理解が出来る様支援行っている。 | | |
| 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 | 出来る事への支援やゆっくりした時間の流れの中で共同生活を行い助け合える環境作りに努めている。 | | |
| 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 | 面会時にはゆっくり家族と過ごせる環境づくりや夫婦の関係が保てるような支援を行っている。 | | |
| 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 | 身体状況が許す限りは馴染みの環境が途切れない様な努めているが 近年は難しい状況である為支援が難しい。 | 職員は、「実態把握表」を用い、利用者の生活歴を把握している。面会に家族や神父、幼少期からの教会仲間達が訪れている。通い慣れた美容院への送迎や馴染みの味の丼を食べに出掛けており、家族の協力を得て、法事や葬式に出席する利用者もいる。また、遠方の家族に電話や年賀状を出すなど関係が途切れないよう努めている。 | |
| 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 | 席の配置やフロア一えの環境づくりには取り組んでいる。 | | |

| 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 | 契約の終結後も相談の支援に努めている。 | | |
| 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 | 日常生活の中で本人の意向のは把握には努めているが本人本位への実践へは中々つなげていない。 | 職員は午後からゆったりした時間を設け、利用者とは1対1で話せる機会を設け、意向や思いを汲み取っている。意思表示が困難な時は、表情や仕草などで判断して汲み取っている。得た情報は業務日誌に記載し、申し送りやユニット会議で報告するなど職員間で共有している。 | |
| 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 | 入所前情報等は他機関との連携に努め把握行えるよう努力している。 | | |
| 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 | 記録や申し送りにて把握できるように行っている。 | | |
| 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 | 毎月のユニット会にて評価し変化時の情報や話し合い現場へ生かし変更時は介護計画へ反映している。 | 利用開始時の暫定プランは1、2ヶ月で見直している。家族の要望は面会時等に聞き取り、3ヶ月毎に職員参加のケアカンファレンス、担当職員によるモニタリングを行っている。退院時や状態の変化があった時は計画を見直している。介護記録と連動し、職員は計画に沿った支援に努めている。ただし、家族の同意日の記載がない。 | 介護計画書を家族に説明し、同意を得た際には、同意書にその日を記載することが望まれる。 |
| 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 | ケース記録や日報への記録の実施を行っている | | |
| 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 | 現況の把握を行いながら状況の変化によって都度対応支援実施に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 地域資源の把握はできていても活用した支援は出来ておらず 楽しむ事が出来てはいないことが現況である。 | | |
| 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 | 本人の状況に合った医療機関への支援を行っている。 | かかりつけ医は家族の意向に沿って決めている。受診は、協力医療機関は職員が支援し、その他は家族支援を基本としている。受診後の情報は互いに報告し、介護記録に記載して職員で共有している。月2回の往診を利用する利用者もいる。又、週1回訪問看護師が訪れている。夜間の急変時の対応を職員は理解している。 | |
| 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 | 週1回に訪問看護の際 日々の情報の提供を行っている。 | | |
| 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。 | 医療機関との連携にて情報交換を行っている | | |
| 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 | 入居時での説明又体調変化時は常に家族と緊急時の対応についての話しや今後についての主治医を交えや家族との話し合いを行っている。 | 今年度は3件の事例がある。「重度化対応、終末期ケア対応指針」を明文化し、契約時に家族へ説明している。家族とは状態の変化に伴って、その都度話し合い確認の同意書を得ている。職員研修は看取りケアを行う利用者毎に行い、夜勤体制を再検討し家族と共に看取り支援を行っている。 | |
| 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 | 外部研修 内部研修にて学んでいる | | |
| 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定期的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。 | 消防指導のもと定期的訓練や全職員へ避難方法を実践してもらっている。が地域との協力体制は十分には行えない。 | 消防署立会いでの火災避難訓練を年2回、内1回は夜間想定で行い、訓練には利用者や近隣住民が参加している。事業所便りを活用し、訓練実施に伴う家族の参加を依頼している。自然災害時の避難場所を職員に周知し、緊急連絡網や非常持ち出し品、防災グッズを整備している。ただし、自然災害時の避難訓練や備蓄はこれからである。 | 予測のつかない自然災害に備え、避難訓練の実施や食料の備蓄を期待したい。 |

| 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 | 一人ひとりに合った声掛けは行っては心がけているがsの日により関わりがゆっくり持てない場合がある。本人を否定するような言葉や声掛けはしないように心がけている。 | 職員は接遇の研修を受け、利用者を「さん」付けで呼び、排泄誘導時も尊厳を守る声掛けや支援を心掛けている。又、採用時に守秘義務の誓約書を提出している。個人情報の取り扱い、契約時に家族へ説明し写真掲載を含めた同意の署名を得ている。書類関係の保管場所も適切である。 | |
| 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 | 利用者の希望に耳を傾けて本人の決定が出来る言葉かけを行っているが、提供出来ない時などは納得できる説明が出来る様努めている。 | | |
| 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 | 個人に合った対応をするように心掛けているが時々職員の都合に合わせた声掛け支援している場合がある。 | | |
| 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 | 季節に応じた衣類の整理 定期的に散髪や髭剃りなどの誘導支援を行っている。 | | |
| 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 | 野菜の皮むき 切ったり等諏訪Tう手も出来る事等見つけ職員と共同で行えるような環境を作っている。 | 献立は管理者が立て、ユニット別に職員が調理している。嗜好やアレルギーに対応して、菜園の野菜を使い、利用者の食べやすい形状で提供している。利用者は下ごしらえなど出来ることを手伝っている。外食や天気の良い日の庭での食事、時にはバイキング料理など食事を楽しむ支援に努めている。 | |
| 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 | 水分の一日量のチェック 塩分調整の必要な利用者への配慮は行っている。又ミキサー食等時間での食事訪など個々へ合わせた支援を行っている。 | | |
| 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 | 毎食後の口腔ケアに関しては上手く促し実行出来ているが口腔状態の把握は本人自力の方々は状態把握は難しい。 | | |

| 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 |
| 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 | 個々の残存能力に合わせたケアは出来ている。 | 職員は、排泄チェック表で利用者の排泄リズムを把握、共有し誘導している。又、排泄の自立の重要性を理解し、日中はトイレでの座位を基本に支援している。職員の看護師が利用者にあった支援方法やパッドなどを指導し、自立支援に繋げている。おむつから布パンツへ移行した事例やパッド数が減少した事例がある。 | |
| 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 | 食事や飲水での工夫も行っているが難しい方々はチェックし定期的薬での排便コントロールを行っている又運動での支援は乏しい。 | | |
| 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むように、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 | 一週間に2～3日の予定(個々)での入浴の為 本人本位の入浴は行えていないが、入浴日はなく毎日湯は張っている。本人予定日は促し拒否ある時等は時間を置き再度声掛け行うように努めている。 | 入浴は毎日準備し、2日おきを基本としており、利用者の状態や希望に応じて柔軟に支援している。立位が困難な車椅子利用者は足浴とシャワー浴にて支援している。入浴拒否時は無理強いせず時間を置いて声掛けしている。同性介助の希望にも対応し、好みのシャンプーや石鹸を使ったり、柚子湯など楽しむ支援に努めている。 | |
| 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 | 体調に合わせた急休息時間は設けているが 廃用症候群にならないよう心掛けている。 | | |
| 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 | 服薬の支援に関しては個々の能力に合わせた支援方法であり 状態の変化や確認も努めて見守りを行っているが 副作用の把握が全職員が出来てはいない。 | | |
| 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 | 全ての利用者に対しては出来ていない。が心地良く生活出来る様には努めている。 | | |
| 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に支援している | 天気が良い日等の外気浴 ドライブ 外食などは行っているが 地域や家族との協力までは乏しい。 | 季節の花見や外食ドライブなど車椅子利用者も一緒に出掛けている。又、天気の良い日は外気浴や散歩に出掛け、途中で地域住民の花壇を見学したり、事業所の菜園やみかん狩りに出掛けている。利用者の希望で一緒に買い物へ行くなど外出支援に努めている。 | |

| 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 |
| 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 | 金銭トラブルへの懸念から本人への持ち込みはしていないが 欲しいものの要求は本人へ説明にて預かり金よりの購入している現況。 | | |
| 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 | 家族環境に合わせた支援である。 | | |
| 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 | 毎日の清掃や張り紙等での場所の混乱の回避 季節が感じられるようなレイアウトなどの食う風を行っている。 | リビングと繋がるキッチンでの調理の音や匂いが利用者の五感を刺激している。生活感があり、思い思いの場所で寛げる様にテーブルやイスを配置しており、採光は程よく、利用者の手作り作品に季節感がある。清掃は職員が毎朝行い、トイレは朝夕2回、汚染時は都度掃除している。空調管理を行い、居心地良い空間作りに努めている。 | |
| 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 | 食堂等の配置に工夫しそれぞれの性質に合わせた空間作りの工夫を行っている。 | | |
| 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 | 馴染みの物や写真や本人が大切にしている物の制限はせず共有空間には季節が感じられるよう工夫している。 | 利用者は家具や仏壇、ぬいぐるみなど馴染みの物を持ち込み、テレビや家族の写真や趣味の作品などで落ち着ける居室となっている。掃除は毎朝職員が行い、利用者によっては一緒に掃除している。又、各居室には温・湿度計があり、職員が適正に管理し居心地良く過ごせるよう支援している。 | |
| 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 | 張り紙等での場所の混乱を回避し居室への混乱がない様に表札などの配慮を行う。 | | |

| 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 | 「馴染みの中でゆったり ぼちぼち ぼちぼち ありのまま」の理念の共有に職員管理者共に実践できるよう努めている。 | | |
| 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 | 運営推進委員会への参加の呼び掛けや近隣の保育園等の関わりをを年1～2回でも出来る様努めている。 | | |
| 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 | 相談質問など尋ねられるような場合(運営推進会議時の近隣の方や家族)の発信のみである。 | | |
| 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 | 参加された際の報告又 意見後の取り組み報告にて質の向上へ行かせるよう努めている。 | | |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者とは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 | 運営推進委員会での関わりや協議会参加での関わりを持てる様に行っている | | |
| 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 | 「玄関の施錠を行った」という報告があった事から、内部研修を行い、身体拘束についての正しい理解と認識を深める様取り組んでいる。 | | |
| 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 | 会議や勉強会の実施や見過ごされないように職員間の関係作りに努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 実際に利用されている入居者もいたことから、職員はそれらの制度について理解し、活用もできる様支援している。 | | |
| 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 | その際には家族や利用者に対し不安や疑問が残らず、解消したうえで理解し納得して頂けるよう、書面も用いた説明を行っている。 | | |
| 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 | 直接は言いにくい意見や要望等は苦情箱の設置、投函や家族参加の行事の際にアンケートを取り意見等を記入してもらったりと環境づくりに努め、運営会議等を通じて外部者への報告を行う等運営に反映するよう努めている。 | | |
| 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 | 些細な事でも意見や提案を出しやすい様、職員間での情報を密にし、業務日誌等を活用しながら運営に反映できるよう努めている。 | | |
| 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 | 毎月の代表と管理者(代表)との報告の場を設けている | | |
| 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 | 外部 内部研修が出来る環境づくりに努めている。 | | |
| 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 | 市内のグループホームに勤務している職員で構成されている勉強会に参加をしたり、他のグループホームと職員の交換研修を行う事で、交流を深めサービスの質の向上を目指した取り組みを行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 職員同士の情報の共有を行い安心出来る生活がおくれる様努めている。 | | |
| 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 | 常に家族へは面会時遠方の方々においても電話等にて近況の報告等を行い信頼関係が築けるよう努めている。 | | |
| 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 | GHにて出来る限りの支援が行える事への説明を行い又これからの思い等の理解が出来る様支援行っている。 | | |
| 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 | 何をしてもまず声を掛け、本人の要望や気持ちを尊重した支援を行うよう心掛けている。 | | |
| 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 | 家族の訪問があった時は近況を伝えることにより、一緒に喜んだり、悩んだり等本人と家族の絆を大切に支えていける様心掛けている。 | | |
| 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 | 入居者の知人らが訪ねてきて下さったり、又本人が行きたい場所の要望があれば、ドライブ等でその場所まで行ってみたりとできる限りの支援に努めている。 | | |
| 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 | 日中はフロアーで皆一緒になってレクを楽しんだり、お互い話をする等、和やかな雰囲気を作れるよう努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 契約の終結 גם相談支援に努めている。 | | |
| 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 | 日常生活の中でも本人の意向への把握には努めているが本人本位へ実践へは中々つなげていない | | |
| 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 | 入所前情報は他機関との連携に努め把握行えるように努めている | | |
| 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 | 記録 申し送りにて把握できるように行っている。 | | |
| 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 | 毎月のユニット会にて評価し変化時の情報や話し合い 現場へ変更時は介護計画へ反映している。 | | |
| 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 | ケース記録や日誌への記録の実施を行っている | | |
| 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 | 現況の把握を行いながら状況の変化によって都度対応支援の実施に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 地域支援の把握は出来ていても活用した支援には出来ていないことが現状である。 | | |
| 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 | 本人の状況に合った医療機関への支援を行っている | | |
| 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 | 週1回の訪問看護の際情報の提供を行っている。 | | |
| 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。 | 医療機関との連携にて情報交換を行っている | | |
| 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 | 入居時での説明又体調変化時は常に家族との緊急時の対応についての話しや主治医を交えた話し合いを行っている | | |
| 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 | 外部 内部研修にて学んでいる。 | | |
| 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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。 | 消防立会のもと定期的訓練や全職員は避難方法を実践してもらっている。が地域との協力体制は十分には行っていない。 | | |

| 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 | 個々に対する関わり方は違うが、方言等を交え友達感覚にならないよう気をつけて対応している。また、トイレ誘導等の声掛けは小声で行う等、プライバシーにも配慮した対応を心掛けている。 | | |
| 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 | 時間の許す限り、利用者との会話を持ち、今思っている事や希望等を引き出し、自己決定につなげられるよう努めている。 | | |
| 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 | 一人ひとりのペースに合わせて支援を行うようにしているが、その日の業務や勤務体制等で、職員ペースの対応になる事がある。 | | |
| 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 | 出来る範囲で、毎日の身だしなみやその人らしいおしゃれが出来るように環境作りも含めた支援を心掛けている。 | | |
| 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 | 季節が感じられるような食材や好きなものを献立に取り入れ、楽しんで食事が出来る様心掛けている。また、利用者が出来る範囲での下ごしらえや片づけに参加してもらえよう支援を行っている。 | | |
| 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 | 一日の水分摂取量をつけ管理を行う等、一人ひとりの状況に合わせ栄養バランスの摂れた食事を提供している。 | | |
| 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 | 毎食後声掛け行い、本人の力に応じたケアの提供を行っている。残渣物がないよう口腔内をチェックしたり、義歯はポリドント使用にての洗浄をするなど、気を付けている。 | | |

| 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 | 日中のトイレ誘導を増やす事により、排泄の失敗が減っているように感じられる。トイレ＝排尿の認識が出られた方もいる。 | | |
| 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 | 水分をしっかりと摂って頂く。繊維質の多い食べ物を提供する。レクで体を動かして頂く様に努めているが、薬を使つての排便もある。 | | |
| 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むように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそつた支援をしている | 2、3日の割合で入浴はできているが、本人の希望に沿つた入浴はできていない。また、一人ひとりの身体能力に適した環境設備ではない為(一般浴槽の為)、不便さを感じる事もあると思う。 | | |
| 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 | できるだけ本人の生活習慣に合わせ、昼夜逆転のない様、日中の活動等を行っている。 | | |
| 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 | 薬に関する専用シートを作成し、一人ひとりの服薬内容を理解、把握できるよう努めている。薬はホームでの管理とし、服薬は手渡し、きちんと服薬出来たかの確認を取っている。 | | |
| 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 | 個々の出来る事を探しながら無理のないように、共同作業やレクへの参加を促している。 | | |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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 | 施設の敷地内にでたり、職員の勤務状態によっては遠出したりしているが、支援不足を感じる。家族の支援もあるが、一部の利用者しかできていない。 | | |

| 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 |
| 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 | 基本ホーム預かりとしており、使用目的に応じて買い物等はスタッフが付き添ったり、代わりに買い物に行ったりして対応している。 | | |
| 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 | 電話、手紙等は自由であり、家族や知人からの電話等は取り次ぎ、居室で自由に話をされている。手紙に関しては、身体、能力的に無理な部分がある。 | | |
| 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 | 季節の花を飾ったり、室温、温度調整を行い、快適にかつ、清潔に過ごせるよう努めている。 | | |
| 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 | 利用者の方々の他者との関係を配慮し、フロアの席は調整を行っている。また窓際に皆で座る事が出来る量のベンチシートを配置し、利用者同士で交流が出来る様、工夫もしている。 | | |
| 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 | 居室には使い慣れた家具やなじみの物、家族との思い出の物等を飾り、安全面も考慮しながら居心地良く生活できるよう、配慮している。 | | |
| 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 | 目的に応じて矢印や張り紙などで表示をするなど、できない部分は介助をしつつ、できるだけ自立した生活が出来る様、支援を行っている。又、危険物品は表に出さないよう工夫をしている。 | | |