

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 | 0570609065 | | |
| 法人名 | 有限会社 サクシード | | |
| 事業所名 | グループホーム こかげ | | |
| 所在地 | 秋田県男鹿市脇本脇本字頭名地73-1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成22年12月28日 | 評価結果市町村受理日 | |

※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 | www.akita-longlife.net/evaluation |
|----------|--|

【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 秋田マイケアプラン研究会 | | |
| 所在地 | 秋田市東通3丁目9-31 | | |
| 訪問調査日 | 平成23年1月20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)】

杉林と外庭の広さの中に囲まれ草花が四季の変化を思わせ、ウッドデッキからの眺望にも自然を感じ、入居者の皆さんに安心と安らぎを感じとっていただいています。
 食事の面では、個人の病歴、ADLを配慮しながら食材を工夫し、メニュー作りにも力を入れ満足していただけるよう努めています。
 ご家族との交流も行事等への参加を呼びかけ相互の信頼関係の構築に努めています。

【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)】

地域密着型サービスとしての意義を踏まえ、新たに全職員で理念の構築に取り組み、その人らしさを尊重し、笑顔と思いやりを大切に、男鹿の文化を感じながら暮らしていただけるように、喜怒哀楽を共にし安心できる信頼関係を目標とされ、実践されている事業所です。また、利用者の残存機能・能力の維持向上に楽しんで行える各種のリハビリ機能を取り入れ、できること、できそうなことの支援に取り組まれています。さらに、避難訓練を毎月実施され、都度の反省や気づきを活かした防災に対する安全への取り組みは非常に優れており、評価できません。

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、安心して暮らしている (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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている | 毎日、朝の申し送り時唱和し、実践に繋げるよう努力している。 | 新たに地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念に職員皆で取組み、掲示するとともに毎朝唱和することで共有され、実践に繋げております。 | |
| 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、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している | 近所の皆さんと推進会議を持ち、納涼祭や避難訓練に参加していただいている。 | 散歩時に挨拶や立ち寄り等があり、地域行事への参加や事業所行事に招待したり、防災対策への協力等、日常的な交流が図られています。 | |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している | 地域の文化祭等に参加している。 | | |
| 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 | 会議には毎回家族の方に出席をお願いし、希望、要望、意見を出して頂けるようにしている。 | 事業所の利用者状況や行事報告等が行われている他、参加者からの地域を取り巻く現状や行政からの情報、要望等、忌憚りの無い意見交換が行われサービスの向上に活かした取り組みが行われています。 | |
| 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 | 推進会議に出席して頂いたりして、アドバイスを受ける機会を持っている。 | 毎月、市役所に出向き、各種制度についての助言・指導等をいただく等、連携をとられています。 | |
| 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 | 拘束はしないケアに取り組んでいる。 | マニュアルを整備され、研修会にて全職員に周知しており、身体拘束をしないケアに取り組まれています。どうしても行わざるを得ない場合は、家族等への説明、同意を得る等されています。 | |
| 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 | 虐待について講習等で学び、防止に努めている。 | | |

グループホーム こかげ

| 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 | 権利擁護の制度を利用し、支払い等の管理をお願いしている方もおられる。 | | |
| 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 | 家族の方と十分に話し合う機会をつくり、文書等を作成し理解して頂けるよう努めている。 | | |
| 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 | している。運営会議。意見箱等。 | 面会時や電話等で、状況説明や報告を行った際に、また運営推進会議において言い出しやすい雰囲気のもと、意見や要望を伺い、運営に反映されています。 | |
| 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 | している。アンケートや職員カンファレンス。 | 2か月に1回行われる職員カンファレンスや管理者が簡単なアンケートをとられ、個人面談を行う等され、職員からの意見や提案を吸い上げ、運営に反映されております。 | |
| 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、代表者自身や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 | している。研修、ビデオ、報告等。 | | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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 | している。研修など。 | | |

グループホーム こかげ

| 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 | 個々の入居者の話に耳を傾けるようにしている。職員間でも情報交換をし、全員で把握でき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 | 家族からの話を聞き、日誌等への記入で全員で把握するようにしている。 | | |
| 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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする | | | |
| 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 | 食事等の共通の時間によく会話をしている。喜怒哀楽を共にできるように努力している。 | | |
| 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 | 家族と交流する場を設けて本人との時間を持てるようにしている。連絡を密にし、お便りなどで近況報告している。 | | |
| 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 | 本人の過ごされた環境をよく聞き、家族の協力の下、友人や地域との関係が途切れないようにしている。外泊などの機会もある。 | 友人との手紙や面会の受け入れ、訪問、これまでに利用していた美容室やスーパー、洋品店などへの買い物、外食、地元へのドライブ、病院の利用等、馴染みの関係が継続できるように家族等の協力も得て支援をされています。 | |
| 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 | 利用者任せているが、利用者同士の関係をよく把握し、トラブル、孤立などが無いように支援している。 | | |

グループホーム こかげ

| 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 | 家族からの問合せ等には、応じるように努める。 | | |
| 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 | 今までの生活を大切に、希望を尊重するように努めている。 | 全職員がローテーションで担当され、日常会話の中でそれとなく思いや希望、意向の把握に努められており、困難な場合はこれまでの生活歴や家族からの情報のもと、利用者本位に検討をされています。 | |
| 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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | 個人の入居者情報に目を通し、会話等でも本人を知るようにしている。 | | |
| 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 | 残された能力を少しでも使えるように、興味のあること等を作業や会話で把握する。 | | |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画 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 | 月一回カンファレンスを実施し、話し合った事を職員全員で共有し、介護に繋がれるような計画を作成している。6カ月に一度モニタリングも実施している。 | 毎月行われるカンファレンスで、利用者の状況を全職員で共有され、6カ月毎に見直し・評価を行い、利用者・職員の意見を取り入れた介護計画書を作成しております。また、随時の見直しもされています。 | |
| 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 | 毎日の日誌や申し送りを通して日々の変化などを他の職員に伝え全員が把握できるようにしている。 | | |
| 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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする | | | |

グループホーム こかげ

| 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 | 見守りする職員と共に外出し、地域の催し物等を見に行ったり、買物等の支援を行っている。 | | |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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 | 入居前のかかりつけ医、薬局等をなるべく利用、本人、家族の納得できるよう支援する。 | 利用者、家族の希望する病院や薬局が利用できるように受診時の付き添い、薬の受領等の支援が行われています。また、場合によっては家族に協力依頼をされたり、病状によっては同行依頼をする等、連携をとられ、報告も行われています。 | |
| 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 | 管理者が看護職員であるので、介護職の情報、気づきをすぐに伝え、対応できるようになっている。 | | |
| 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。 | 入院時面会等行い状況を把握しておき、また、家族の方とも連絡をとりあいながら医師、看護師などに情報をとれるように足を運んでいる。 | | |
| 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、終末期の考え方の確認を書面で行っている。 | 医療行為が発生して場合には、事業所での限界があることを説明され、家族等の理解・同意を得て終末期ケアに取り組まれています。 | |
| 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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている | 定期的に消防署員による救命講習を受けたり、災害時対応のビデオを見て職員は心がけている。 | | |
| 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 | 訓練を月一回の割合で行っている。会議に出席された地域の方、家族の方も訓練に参加してもらえるようにしている。 | 消防署員立ち合いの訓練が、日中・夜間想定で年に2回行われている他、独自に毎月、訓練が実施されています。訓練後は、反省会で気づきを話し合い次に結び付ける等、優れた取り組みがあります。 | |

グループホーム こかげ

| 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 | 日々の声かけや接し方に気をつけ対応している。 | 一人ひとりの生活歴に合った対応をカンファレンスで話し合い、実践されており、誇りやプライバシーを損ねるような言動は観られませんでした。 | |
| 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 | 寄り添って本人の希望を叶えるようにしている。 | | |
| 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 | なるべく本人の気持ちを叶えられるようにしている。 | | |
| 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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする | 隔月、理容師さんが来てくれて希望の髪型にしてもらったり、洋服を買ったりしている。 | | |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 職員と一緒にもやしやの芽取りをしたり、食器拭きなどをしている。 | 利用者一人ひとりの能力に合わせて、下ごしらえやお絞りたたみ、お茶の袋入れ、下膳、茶碗洗い、茶碗拭きなど、出来ることのお手伝いをいただき、思い出話をしながら、楽しんで食事を召し上がっておいしかったです。 | |
| 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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | 水分チェック表を作り、状態を確認している。病歴による制限もある。体重の増減により管理する目安にしている。 | | |
| 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 | 食後うがいをし、毎日入れ歯洗浄剤を使用している。 | | |

グループホーム こかげ

| 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 | 尿意などある場合動き出すパターンの方がおられ、そのサインを見逃さずトイレ誘導している。 パット、リハパン等使用しながら自力で排泄されている方もおられる。 | 排泄チェック表を用いて、パターンを知り、仕草や行動で察知し、トイレ誘導が行われています。 | | |
| 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 | 便秘による不穏を招かないように朝の起床後に牛乳など水分を摂っていただいたり、歩行訓練、体操など取り入れている。薬を服用する場合もある。 | | | |
| 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や健康状態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 | 入居者の方全員を一日入れられる事はできないので、どうしても日にちは決まってしまうが時間など早めの方が良い方など、本人に合わせて入浴されている。体調不良、受診などで当日無理でも前後で入浴の機会を作るようにしている。 | 利用者の希望を取り入れ、最低でも週に2回は入浴できるように支援が行われており、時間帯にも配慮されております。 | | |
| 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 | 居室には入居者の方のなじみの布団など使用されており、昼休み他自由に居室で過ごされることが多い。テレビを見たりする方もおられる。 | | | |
| 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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている | 受診時、往診時、薬の変更などあった場合、本人にその旨伝え、体調確認している。また、本人の訴えを医師に電話で報告することもある。 | | | |
| 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 | ひとりひとりの個性があり、新聞を隅から隅まで読む方、配膳の手伝い、買物の手伝いをすすんで行ったださる方、読書などそれぞれ自分の気の向く事をされている。 | | | |
| 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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする | 季節ごとに衣類の交換など、本人が希望される場合、ご家族の方の協力により自宅へ行ったり、買物に出かけたりされている。外泊などもある。家族の方と連絡を密にするようにしている。 | 散歩や食材の買い物への同行、畑づくり等の日常的なことの他、自宅訪問、外食、地域行事・イベントへの参加、芸能見物、ドライブ等々、家族等の協力も得て支援されています。 | | |

グループホーム こかげ

| 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 | お金の管理ができる方は財布を持ち、買物の支払いをしたりされる。 | | |
| 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 | 手紙は当然開封せず本人から開けてもらい、電話も会話が可能なよう支援している。 | | |
| 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、臭い、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 | どの場所も極端に広いという感じはなく、落ち着ける広さにあり、台所からは食事の仕度の様子が見え、3度の食事の時間がよくわかるようになっている。 | 一般家庭同様の家具を用い、対面式のキッチンから食欲をそそるにおいを放ち、ゆったりとくつろげるソファでテレビやビデオを楽しんでいる様子が窥えます。品よく飾られた手作りの作品や観葉植物で季節感を表し、行事の写真は素敵な笑顔が満載です。 | |
| 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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする | テラスにイスを置き日光浴をしたり、テレビを見たり、思い思いに過ごせるようにしている。居室でテレビを見たり、書き物をする方もおられる。 | | |
| 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 | 以前からのなじみの物を使用したり、写真を飾ったりとその人らしい居室空間ができています。 | 箆笥や椅子、ハンガーラック、座テーブル、座布団、写真、テレビ、時計、ラジオ等々、それぞれが思い思いの物を持ち込まれ、居心地良く過ごせるように配慮されています。 | |
| 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 | 個人の居室には名札、顔写真のプレートを掲げてわかるように目印にしている。 | | |