

(別紙4-1)

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 | 0195000039 | | |
| 法人名 | 有限会社ライジング | | |
| 事業所名 | グループホームはるる さくらユニット | | |
| 所在地 | 北海道常呂郡訓子府町字穂波67番33 | | |
| 自己評価作成日 | 平成23年12月1日 | 評価結果市町村受理日 | 平成24年3月6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)】

はるるでは入居されている方がいつも安心出来るような、暖かいケアと家庭的な雰囲気があるよう日々取り組んでいます。フロアでは季節感を大事にし、装飾と香りや音にも配慮しています。また、それぞれの方に炊事や掃除、畑仕事等と一緒に頂くことで、自己決定を行いながらその人らしく生活を送れるよう支援しております。

地域と共にある施設であるよう、ご家族や地域の方々との交流を大事にし、行事や会議等では多くのご協力を得られています。またデイサービスが併設されており、友人やご家族の来所時には好きな時に行き来して頂き、交流を図る事が出来ます。

施設長が行う地域での認知症の講演など、地域と連携を図りながら認知症の知識を深める事が出来るよう、職員も定期的に研修等へ参加しています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表センターページで閲覧してください。

| | |
|-------------|---|
| 基本情報リンク先URL | http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0195000039&SCD=320 |
|-------------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|-----------------|
| 評価機関名 | 有限会社 NAVIRE |
| 所在地 | 北海道北見市本町5丁目2-38 |
| 訪問調査日 | 平成24年1月20日 |

【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)】

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

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) | 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ます (参考項目:9,10,19) |
| 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) | 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) |
| 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) | 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) |
| 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) | 66 | 職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12) |
| 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) | 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 |
| 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) | 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 |
| 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) | | |

自己評価及び外部評価結果

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-------------------|------|--|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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、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 | 理念をユニットのフロア内に掲げ、利用者様・来客者・職員がいつも観覧できるようにしています。利用者様個々の尊厳を保ち地域・自然とのふれあいを持てるように支援しています。 | | |
| 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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している | 町内会に参加。町行事にも、参加するなど地域との交流に努めています。 | | |
| 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 | 運営推進会議を通じ町内会、ボランティアの方々に認知症の説明や支援方法を説明しています。 | | |
| 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 | 会議は2カ月毎開催し、町職員・町内会長・ボランティア関係者・ご家族の方に出席して頂いています。事業所運営・行事・活動・事例発表・入居者様状況について発表。質疑応答を行い、内容は議事録に残し今後の運営に繁栄させています。 | | |
| 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に取り組んでいる | 電話による確認や訪問・書類提出等により、施設の実績やケアサービスの状況報告等行い、相談・助言・指導を受け連携を密にすることでサービスの質の向上に取り組んでいます。 | | |
| 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「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 | 身体拘束は行ってません。身体拘束の無いケアに取り組んでいます。 | | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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 | 日常業務の中で、利用者様に対しての言葉使いや身体介護において虐待に該当しないように注意しています。また、研修・勉強会・月1回の会議など、職員間で注意・検討し防止に努めています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | 成年後見人制度については、講習会・勉強会等に参加して学び、制度も導入されている。又はされようとしている利用者様の支援をしています。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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 | ご家族に対して入所の際十分な説明を行い、退所時にも安心して頂けるように努めています。 | | |
| 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並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 | 入所時に苦情受付窓口をお知らせするとともに、玄関内に苦情受付箱を設置。ご家族外部の皆様からの意見等聞かせて戴くようにしています。入居者様からは、日常生活の中で職員がお話を聞いてご要望・意見を伺うようにしています。ご家族には面会時や電話連絡を行い、管理者・職員でお話を伺うようにしています。 | | |
| 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 | 月1回のユニット会議や日常業務の中で考えや提案を聞き、皆の意見を取り入れるようにしています。個別に話しがある時には、随時相談に乗るようにしています。 | | |
| 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 | 実績を考慮した賞与、昇給制度や手当での見直し等取り入れ、向上心を持って働けるよう勤務状況の整備に努めています。 | | |
| 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 | 個々の職員のケアの力量や入居者様の状態合わせた研修・講習への参加を積極的に呼びかけています。また、職場内の勉強会等の実施もしております。 | | |
| 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 | GH協議会との連携を積極的に図り、同業者との交流の機会が持てるよう取り組んでいます。研修を通じた相互訪問の機会も確保しています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------|------|---|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 サービスの利用を開始する段階で、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 | 入所前にご本人・ご家族よりお話を伺い、利用者様が安心して入所されるように希望に応じて見学・1日体験をして頂いています。入所後も安心して頂くように希望に沿った生活が送れる様に努めています。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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 | 入所時に、ご本人・ご家族よりお話を伺って、入所後も安心して頂くように希望に沿った生活が送れる様に努めています。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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 | 相談時には、細かいところまでお聞きして、状況等を十分把握して支援して行けるようにしています。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 日常生活の中で、昔ながらの知恵などを教えて頂いたり支え合い・出来る関係を築いていくよう努めています。 | | |
| 19 | | ○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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 | 入所後、利用者様の生活の様子を電話連絡や通信にてご報告し、ご家族のご負担にならない関係を保つ様にはしています。また、介護計画作成時にはご家族の意見をお聞きし共に支えていく関係を築いています。 | | |
| 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 | ご本人からのコミュニケーションやご家族からの情報収集で、利用者様が大切にしている人や物事などの記憶が途切れない様な支援に努めています。 | | |
| 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 | 利用者様・個々の性格や生活リズムを把握し、人間関係が円満に行くように努めています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------------------------------------|------|--|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | 退所時・契約終了後の行き先への対応の不安な点などある場合は、必要に応じて面談・電話対応等による相談に応じてます。 | | |
| 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 | 利用者様の希望やご家族からの情報をアセスメントし、自宅での生活習慣を取り入れるなど検討しています。 | | |
| 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 | 入所時前に、ご本人・ご家族から面接を通して生活歴等の情報収集し、フェースシート等で職員全員が把握しています。入所後のユニット会議では、職員間での気が付いた情報を交換・確認を行っています。 | | |
| 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 | 日常生活の経過を介護記録やバイタル管理表・排泄確認表等で把握するようにしています。随時、連絡ノートや申し送りで情報を共有できるようにしています。 | | |
| 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 | ご本人・ご家族の意向・要望・意見を取り入れ、医療職と相談の上、より良く暮らす為にカンファレンスで話し合いながら、介護計画の作成を行っている。 | | |
| 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 | 日常生活の様子を介護記録や個別連絡ノートで情報を共有・周知できている。介護計画は、アセスメント・モニタリングを通しケアプランの見直しを行っている。 | | |
| 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 | 利用者様・個々に合わせ、その時折の利用者様の気分や状況で行える事を出来る限り提供しております。 | | |
| 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 | 町行事に参加したり、ボランティアの方々・園児の訪問などをご協力して頂いています。 | | |
| 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 | 看護職を配置、また歯科・精神保健福祉士の訪問。医師の協力を得て往診などによる支援を行っています。又、定期受診はご家族に協力して頂いてますが、ご家族の協力が難しい時は職員が付添って受診を行っています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------------|------|--|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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 | 看護職を配置しており、日常の健康管理・医療活用の支援を行っています。 | | |
| 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、また、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。又は、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。 | 入院時には職員がお見舞いに行き、医療機関やご家族と情報交換をし退院後の支援に結びつけている。 | | |
| 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、事業所です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 | 重度化・終末期時は、協力医療機関連携の下・ご本人・ご家族とカンファレンスを行い支援に対する方針を決めていきます。ご本人にとって最良の支援を行うように努めています。 | | |
| 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訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている | 急変時や事故発生時は、緊急連絡網を事前に準備し管理者・看護師へすぐに連絡を行い、対応の指示を仰ぐようになっていきます。また、全職員が救命救急講習を2年に1度受け、初期対応の訓練を行っています。 | | |
| 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 | 年に2度火災避難訓練を実施。その内1回は消防の協力を得て行い、適正な避難方法を指導して頂いている。 | | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | 14 | ○一人ひとりの人格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 | 言葉掛けや対応には、十分な配慮をしています。入居者様の人格を尊重した対応に努力しております。 | | |
| 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 | 日々の関わりやご家族からの情報を得て、利用者の希望・関心事を把握するようにしている。意思表示ができない場合でも、表情や態度などから希望を把握するように努めている。 | | |
| 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 | 利用者様、個々の日常生活のペースを把握し、その人に合わせた生活支援を行っています。 | | |
| 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 | カットボランティアや訪問理美容・行きつけの理美容で、カット出来るように支援しています。また、施設内に置いても入居者様の希望に応じて、市販のヘアカラーを使用して染めたりと支援しています。更衣時には、自己決定を促し好みの服を着用して貰っています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 茶碗洗いやテーブル拭き・お茶の準備・おかずの盛り付けなど、利用者の力量に合わせて支援しています。 | | |
| 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 | 利用者様、一人ひとりの水分摂取量を記録し、1日に十分な水分量が確保を出来ているか確認しています。食事量に関しても希望に沿って提供しています。 | | |
| 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 | 生活習慣もあるので、全ての利用者様が毎食後に口腔ケアの実施は行っていませんが、就寝前には利用者様全員に口腔ケアをお願いしています。本人の希望に沿って清潔に保てるように支援し定期的に口腔内の確認をさせて頂いています。 | | |
| 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 | 利用者様、個々の状態に合わせて声掛け・誘導を行っています。フロア内には、トイレへの誘導テープを貼り付け職員の声掛け・誘導で、トイレ内の排泄・自立に向けた支援を行っています。 | | |
| 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 | 水分量をなるべく摂取して頂くようにし、食事等・食物繊維の多い物を取り入れる様にしています。また、個々に応じて水分・食事量等を記録に残し排泄間隔を確認しています。 | | |
| 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 | 入浴時間はその日の流れで行っていますが、主に午後からの入浴が多くなっています。利用者様の希望に合わせて支援するように努めています。 | | |
| 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 | 日々、利用者様の希望や状況に合わせて支援しています。 | | |
| 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 | 個別に処方箋や診断書などを分けて保管し、職員全員が周知するようにし特徴を踏まえて服薬の支援や症状の変化の確認に努めています。 | | |
| 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 | それぞれの趣味等にに合わせて、裁縫や塗り絵などをして戴いています。また、レクリエーションの機会も設けて楽しんで戴いています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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。また、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 | 天気の良い日には、利用者様の希望に応じて散歩やドライブ、玄関前で日光浴などを行っています。季節に応じて、お祭りや紅葉見学にも出かけています。 | | |
| 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 | 金銭管理は、ご家族の了承を得て施設管理を行っていますが、利用者様の本人の希望や能力に応じて、お金を所持して載っています。買物の際には、いつでもお金を使える事を都度ご説明しております。 | | |
| 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 | 電話や郵便物等・希望があった際には、いつでもやり取りが出来るように支援しております。 | | |
| 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 | 季節感を取り入れ装飾を行い、新鮮さを提供したりと居心地良く過ごせる様に工夫しております。また、騒音も少ない場所で、日当たりも良く過ごしやすい空間になっています。 | | |
| 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 | フロア内には、ソファやテーブルを配置し利用者様同士で座れるようになっています。テラスには長椅子を配置し、一人に慣れたり日光浴ができる空間になっています。食事時にも、気の合う利用者様同士で座って頂くようにしています。 | | |
| 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、ご家族の協力を得て自宅にいる時に使用されている家具や物を持ち込んで頂き、ご本人の馴染みのある物で居心地良く過ごして頂いています。 | | |
| 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」や「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 | フロア・廊下には手すりを設置。札(個人名・トイレ等)を貼り付け、利用者様が目印で移動できるようにしています。また、フロア床にも、トイレ・居室への誘導テープを貼り付け・職員の声掛けや誘導で、トイレへの排泄・自立に向けた支援は行っています。日常生活においても、職員が入居者様の状態を把握した上で軽作業等の役割を考え、自立した生活の第1歩になるような支援を行っています。 | | |