

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 | 4572000562 | | |
| 法人名 | 有限会社すいせん | | |
| 事業所名 | グループホームすいせん川南 | ユニット名 | 1棟 |
| 所在地 | 宮崎県児湯郡川南町19415-1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成27年11月29日 | 評価結果市町村受理日 | 平成28年2月15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.kaijokomachi.jp/45/index.php?section=shouhou_detail_2013_022_kanichuudai&serviceCd=4572000562-004PrcF0454V&versionCd=022 |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|---------------------------|
| 評価機関名 | 社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会 |
| 所在地 | 宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階 |
| 訪問調査日 | 平成27年12月15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)】

デイサービスとショートステイの指定を取得し、今後は要支援の方等の利用も期待し、地域の多くの方に利用して頂けるような活気あるグループホームを目指して、
 1、利用者様に寄り添いながら、ゆったりと穏やかに過ごして頂きます。
 2、その人らしさを尊重し、居心地の良い環境の中で自信や生き甲斐を取り戻して頂けるよう支援致します。
 3、笑顔の絶えないグループホームの実現を目指します。
 上記の基本理念に向かって日々努力しています。

【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)】

「その人らしさを尊重し、ゆったり穏やかに暮らせるように」と掲げた理念を業務に生かすためにはどのように行動すべきかを、ことあるごとに話し合うようにしている。管理者と職員間のコミュニケーションを大切に、風通しの良い職場づくりに努め、常に向上心をもち、介護技術のスキルアップに向けて努力している。利用者として職員が信頼しあう明るいホームをめざしている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、活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

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 1棟 | 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 | 3つの理念の、その人らしさを尊重し、ゆったり穏やかに居心地の良い環境の中で笑顔の絶えないグループホームを実践している。 | 月1回の定例会や個人面談では、理念を中心とした業務を行っているかを確認し、常に情報を共有し、意識を高めあう努力をしている。 | | |
| 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 | 同地区のボランティアの方の訪問、地区のふれあい事業へ参加させて頂いている。 | 民生委員の協力でボランティア(大正琴・ハーモニカ等)が来訪したり、地域のふれあい教室に参加している。また、近隣の住民とは、日頃から気軽に声を掛け合い、野菜等の差し入れをもらうなど、交流を図っている。 | | |
| 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 | 地域の民生委員、班長の方への連絡、報告の機会が運営推進会議の場でしかないが、現施設の状況、認知症の方の現状、状態を伝え、理解に努めている。 | | | |
| 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 | 行事報告、ヒヤリハット報告、事故報告等を行い、要望や助言を頂き、サービスの質の向上に活かしている。 | ホームの運営報告や相談を交え、意見交換を行い、地域情報やボランティアの紹介、服薬の指導等を受けている。会議での意見をサービス向上に生かしているが、家族の参加がない。 | 会議に家族が参加し、ホームの現状報告や地域の情報を聞き、また、家族も意見をだすことで理解し合い、地域との協力体制を深めることを期待したい。 | |
| 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に取り組んでいる | 家族への説明書、価格表、ケアサービスプランの提示を行い、相談、助言を頂いている。 | 日頃から窓口に直接出向き、書類を提出したり、ホームの問題などを相談し、担当者との協力関係を築くように努めている。 | | |
| 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「介護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 | 入口の施錠はしておらず、個人の身体拘束については、危険行為が見られ、やむを得ない場合は、家族の同意を得て、最小限の身体拘束としているが、基本行っていない。 | グループホーム連絡協議会の研修会に参加している。各ユニットから2名ずつ受講し、持ち帰り、職員に研修を行うことで理解を深めている。 | | |
| 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 | 高齢者虐待防止についての研修を行い、身体による虐待はもちろん、言葉による虐待がないように、常に言葉掛けについて話し合いを行い、職員間で注意を促している。 | | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 1棟 | 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 | 権利擁護の視点から、本人、家族、役場、福祉事務所と話し合い、その人らしく生活が出来るように支援している。 | | | |
| 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 | 利用契約時は、重要事項の項目を説明しながら、家族からの質問を受け、納得頂いた上で署名、捺印を頂いている。 | | | |
| 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 | 運営推進会議への参加の呼び掛け、意見箱の設置は行っているが、そこからの意見等はなく、面会時、担当者会議の中で、家族からの意見、要望を伺い、運営に反映させている。 | | 利用者は日常生活の言葉や行動から、家族からは来訪時や担当者会議で意見や要望を聞いている。家族の目線での改善案などを検証し、日々のケアに生かすようにしている。 | |
| 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 | 年に2度、代表者との個人面談を行っているが、働きやすい職場、意見や要望を出せる職場づくりに努めていきたい。 | | 年2回個人面談を行い、日々の業務で伝えきれなかったことを伝えたり、要望を聞く機会を設けている。おやつ時間に選択メニューで利用者の希望のものを取り入れるなど、運営に生かすよう取り組んでいる。 | |
| 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 | 職員からの労働時間についての要望、職場環境の状況等は、管理者と常に面談の場を設け、代表者へ報告している。 | | | |
| 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 | 地域内のグループホームの研修は、職員に応じた研修への参加を促し、研修報告、勉強会を行っている。 | | | |
| 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 | 管理者、介護支援専門員は、地域のグループホームの会議参加への機会があるが、職員は研修を通じてしか、他施設との交流がないのが現状である。 | | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 1棟 | 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 | 職員全員で本人の情報の理解に努め、本人の言動、表情を良く組み取り、観察しながらサービスを行っている。 | | | |
| 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 | 入所前に訪問し、本人、家族と面会を行い、情報、問題点等の聞き取りをして、家族の不安、要望の支援に努めている。 | | | |
| 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 | 本人、家族の困っていること、問題点を見極め、ニーズを第一に考慮し、サービス利用の支援に努めている。 | | | |
| 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 | 本人の立場になり、アセスメントから得た情報を基に、会話、支援を行い、利用者と職員が協力しながら、日常生活を送っている。 | | | |
| 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 | すいせんだよりの発行、利用者の現状、状況を家族と相談しながら、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 | 友人、家族との面会の場を大切にしている。また、同町の公園散歩や買い物同行等の支援を行っている。 | 入居以前の友人や親せきの来訪時に、心のもったもてなしをし、会話の弾む場所作りを行っている。また、買い物支援や外食支援を行い、なじみの場所や地域の人間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 | 日常生活支援として、洗濯物干し、洗濯物たみ、炊事、掃除等の役割を持って頂き、孤立やトラブルのないように気配りしている。 | | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 1棟 | 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 | 入院、特養入所での退所のケースが殆どで、面会や家族の求めに応じている。また、気に掛かるケースについては、連絡を取り支援している。 | | | |
| 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 | アセスメント時に本人の思いを聞き、計画作成し、困難な方は生活の中での言動を細かく注意し、快の刺激での表情等で読み取り、職員と話し合いを行っている。 | 入居時の家族や本人のアセスメントから、日々の暮らしを通して思いや意向を把握している。また、それらの情報を介護記録により全職員が共有している。 | | |
| 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 | 入所時に、生活歴や生活環境を、本人、家族から得た情報と、生活の会話の中から情報を得ている。 | | | |
| 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 | 入所前の暮らし方、心身状態、現在の日常生活動作などについて把握に努め、生活の中で一緒に出来る事を探し、支援している。 | | | |
| 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 | アセスメント、モニタリングは、基本介護職員が記入し、それを基に解決の為の話し合い等をして、本人の意見を聞き、介護計画を作成している。 | 本人や家族の意向、介護記録、定例会、担当者会議を活用し、ケアプランを作成している。毎月モニタリングを行い、随時ケアプランの見直しを行っている。 | | |
| 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 | 日々の様子を見ながら、気づきや工夫をし、必要であれば早急に変更し、職員で考える必要があれば定例会等で情報を共有し、介護計画の見直しを検討している。 | | | |
| 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 | 一人ひとりが何を望み、支援して欲しいかを常に確認しながら、本人、家族の求めに応じて支援している。 | | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 1棟 | 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 | 地域のボランティアの方の訪問実施が実現し、顔見知りの方の訪問に喜ばれている。地域の方の踊り、唄、ハーモニカ演奏、幼稚園児の慰問を楽しまれている。 | | | |
| 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 | 受診時に情報提供書を提出し、必要なら受診に同行し、現状を伝え、説明を聞き、本人、家族に分かりやすく伝えている。 | 入居以前からのかかりつけ医を受診している利用者もいる。協力医と専門医の受診も可能で、専門医を受診する場合には、日頃の生活状況を把握している職員が付き添い、情報提供を行い、利用者が受診しやすい環境を築いている。 | | |
| 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 | 利用者の体調の変化時は、看護職、提携している訪問看護先へ連絡を取り、相談、指示を貰っている。 | | | |
| 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。 | 入院時には、現状を書面にて病院に報告し、注意事項等を伝え、本人が安心して治療出来るように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 | 入所契約時に、本人、家族から、重度化、終末期の治療方針について、施設の考えと本人、家族の考えを話し合い、緊急時の事前承諾書に記入して頂き、医師、看護師、ケースワーカー等と情報交換しながら、支援している。 | 今年7月、医療機関や関係機関の体制を整え、指針を明文化し、家族への説明を終えている。家族からの同意書や職員の協力体制も整い、関係者と連携しながら取り組んでいる。 | | |
| 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 | 本年度より訪問看護施設と医療連携を取り、夜間緊急時の迅速な対応が可能となり、全職員で緊急時の対応についての話し合いの場を設けた。 | | | |
| 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 | 地域の消防団の方への協力依頼に行き、消防訓練時の協力を呼び掛けた。訓練では、利用者の避難経路、避難優先順位等について指導を受けた。 | 年2回、消防団を交え、避難訓練や通報訓練を行っている。また、火災予防のためにIH調理を取り入れている。失火の際、外部への避難経路が1か所しかないことが構造上の課題になっている。 | 避難経路を考慮し、ホールの内・外窓側への最短距離での脱出対策を行い、また、近隣住民の参加協力を依頼し、日頃からホーム内に招き、安全確認手順をマニュアル化することを期待したい。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 1棟 | 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 | 利用者一人ひとりの性質を理解した上で個人を尊重し、丁寧な言葉掛けを心掛けている。 | | 一人ひとりの個性を把握し、プライドを傷つけない言葉かけやプライバシーに配慮した介護を行っている。 | |
| 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 | 職員は、頷きながら利用者の思いや希望をよく聞き、説明と同意を得る事で、自己決定出来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 | 利用者本人が思ったように、自由に発言、行動が出来るよう、声掛けや指示のタイミングは見計らって行うよう支援している。 | | | |
| 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 | 受診や外出時には、利用者本人の好みの衣類に更衣出来るよう支援している。 | | | |
| 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 | メニューに、利用者の好きな物を尋ね、取り入れられている。無理のない程度に食事の準備、配膳、片付けを職員と一緒にやっている。 | | 協力医の栄養士から、高齢者の必要量や献立の立て方の指導を受け、利用者の健康状態に合わせた調理を行っている。また、季節の食材を取り入れながら、希望のメニューを提供し、柔軟に対応している。 | |
| 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 | 食事量、水分量の記録を受診時に提示し、食事量、水分量、栄養面に関して指導を頂き、それに沿って支援をしている。 | | | |
| 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 | 毎食後の口腔ケアの支援をしている。夕食後から、義歯洗浄の支援をしている。 | | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 1棟 | 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 | トイレの声掛け、本人の排泄パターンを把握したオムツ交換の支援をしている。 | | 排せつ記録からパターンを把握し、トイレ誘導や声かけをして自立に向けた支援を行っている。現在では、数名がオムツから自立へ移行している。 | |
| 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 | 野菜、乳製品を献立に取り入れたり、歩行、体操の運動支援を行っている。 | | | |
| 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 | 入浴日は、棟で曜日が決定しているが、時間帯は本人のタイミングで希望に添うよう支援している。 個々の状況において、入浴日以外であっても、入浴支援を行っている。 | | 基本的には各ユニットごとに入浴日は決まっているが、利用者の希望や健康状態に合わせて柔軟に対応している。また、お茶風呂やゆず風呂、ミカン風呂など、保湿効果も楽しめる入浴支援を行っている。 | |
| 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 | 日中に出来るだけ活動して頂き、昼食後には足上げも兼ねて、短時間入眠を行っている。 | | | |
| 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 | 服薬前には必ず、日付の確認、朝・昼・夕の確認、本人確認を行い、飲み込むまでの見守りを行い、薬の変更時には、処方せんの確認を申し送りしている。 | | | |
| 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 | 洗濯物干しや洗濯物たたみ、室内清掃、花の水やり等の役割を決めて、その支援をしている。 | | | |
| 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 | 外食、買物、散歩、墓参り等、利用者本人の希望に沿った外出支援をしている。 | | 日常的には近隣の田園や野原を探索しているが、小グループごとになじみの店での外食や買い物、墓参り等、ドライブを兼ねた支援も行っている。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 1棟 | 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 | 買物と一緒に掛け、精算時にお金に触れられるようにしている。基本、施設では現金の所持はしておらず、必要な時は家族に相談したり、施設にて立て替えをしている。 | | | |
| 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 | 電話の際には職員が仲介し、本人自ら家族、友人などと話されている。 手紙、年賀状等のやり取りも出来るように、その人に応じた対応をしている。 | | | |
| 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 | 常に共用空間に目を向け、利用者の不快感のないように考慮し、生活感、季節感を感じて頂くように、貼り絵、写真、ぬりえなど、自作の物を飾り、居心地の良い生活が出来るよう心掛けている。 | 毎朝、床や手すりなどを塩素系の消毒薬でふき、衛生管理に努めている。共用の空間には加湿器を置き、温度を管理し、体調管理にも努め、玄関やリビングには季節の花を飾り、居心地良く暮らせるよう工夫している。 | | |
| 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 | 1日の中で、リビングにて利用者同士の会話、コミュニケーションも十分に取れており、居室にて休息したり、テレビを見たりと、居室にて一人で過ごされる時間もある。 | | | |
| 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 | 利用者本人が自宅で使用していた物を施設でも使用し、居室の掃除に関しても、配置や持ち物などは勝手に移動したりせず、利用者の自尊心を大切にしている。 | 自宅で使い慣れた食器や仏壇、写真等を持ち込み、利用者の使い勝手の良い配置にして、居心地よく暮ら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 | 施設内には利用者が自立して行動出来るよう、貼り紙等により場所表示をしている。 | | | |