

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 | 法人の理念をもとに事業所の目標や個人の目標を立ててとりにくんでいる。職員間で理念を共有し実践につなげている。 | 法人理念「共に歩む」を基にホームの年度目標を立て、「利用者・家族とのバランス」「地域とのバランス」「他事業所とのバランス」を意識し、職員会議で触れつつ実践に繋げるようにしている。また理念は玄関や厨房に掲示して外部の方や職員がわかるようになっており、契約時にも家族に説明するようにしている。万が一職員に理念や目標にそぐわない行動が見られた場合には、該当する職員の意見を聞きつつ、自尊心に配慮し指導するようにしている。 | |
| 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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している | 施設周辺の方々との挨拶等日常的なお付き合いが出来るよう努めている。地区のお祭りの際は子供神輿の休憩所に駐車場を提供している。北側に小学校の田んぼがあり交流がある。 | 自治会に加入し自治会費を納めている。地域包括ケアシステムのモデル地区になっていたこともあり、町会長が精力的に活動しており、地区の文化祭に参加したり、地区の市(いち)に出品している方が野菜を売りに来たり、地域包括支援センターと共催で認知症サポーター養成講座を実施したりして、地域との交流を図っている。また、小学生のボランティアが来訪してゲームや音楽を披露したり、歌や映画、アニマルセラピーなどのボランティアも来訪しており、利用者の楽しみの一つとなっている。現在、コロナ禍により感染予防のため、地域との交流やボランティアの来訪は制限されているが終息したときは予定通りに実施していく意向であるという。 | |
| 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 | 地区での認知症に関する研修に参加させていただいたり、包括と連携して小学校等認知症サポーター養成講座を実施した。 | | |
| 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 | 日々の活動報告や利用者の状況等を報告し話し合い意見を頂いている。防災・地域活動の情報もいただきサービス向上に努めている。 | 2ヶ月に1回利用者、家族代表、町会長、隣組組長、公民館長、民生委員、薬局職員、地域包括支援センター職員、有識者、ホーム職員が出席し、そのうち年2回は併設の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で開催している。会議では利用者の状況報告や行事報告を行ったり、防災や地域活動などについて情報交換も行っている。現在コロナ禍で開催できないため、近況報告書をメンバーへ送付して意見をいただくようにしている。 | |
| 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 | 包括支援センターと連携をとり事業所や利用者の理解につとめている。介護相談員の訪問もあり行政との連携につとめている。 | 市の福祉担当部署や地域包括支援センターとは日頃より相談や情報交換などで連携に努めている。コロナ禍以前は毎月介護相談員が来訪し、一人ひとりの利用者とのコミュニケーションを図り、気になったことは職員に情報として伝えてくれる。また、介護認定更新の際は家族も立ち会いの下ホームで行い、更新申請や区分変更申請の代行も職員が行っている。現在はコロナ禍のため、認定調査時の家族の立ち会いは行わず、職員が対応している。 | |

グループホームおかだ

| 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 |
| 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 | 「身体拘束しないケア」の意識をもって対応している。利用者のリスクに応じ施錠を行うが希望時には開錠し見守り等試みている。 | 現在身体拘束に該当する行為はないが、所在確認と危険防止を目的として家族同意の下にセンサーマットを使用している方が若干名いる。年に数回、法人の身体拘束委員会による研修があり、職員の人権意識を高め、外出傾向の利用者には家族へ電話したり、可能な限りホームの外周を散歩するなどして本人に寄り添うように努めている。また転倒・転落の危険性のある方が入居されたり、状態の変化によってリスクのある方に関しては、随時、家族へその内容を説明するようにし適切な対応をしている。 | |
| 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 | 虐待防止関連法について常に意識を持ち研修も行っている。スピーチロックにはお互い注意を払い心の余裕を持つよう心掛けている。 | | |
| 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 | 情報を収集し成年後見制度の理解に努める。実際に利用している方がいないので理解がむづかしい面もある。 | | |
| 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 | 必ず書類を通し、特に契約時には十分な時間をかけて説明を行いご理解いただいている。また疑問点等質問しやすい場作りも心掛ける。 | | |
| 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 | ご意見箱の設置。意見や要望を気軽に話せる環境作りを心掛けている。請求書送付時に利用者の様子を報告するとともに面会時は職員も積極的にご家族と話すようにしている。 | ほとんどの利用者が意見や思いを表出することができ、日々の支援の中で傾聴したり、表情や仕草から推測して支援に反映させるようにしている。家族からは面会時や家族会の時に意見や要望を聴くようにしている。また家族会を年2回開催しており、会食を兼ねて岡田地区のボランティアによる紙芝居を行ったり、市内の衣料品店に出張販売を依頼して、利用者や家族が買い物を楽しんだりしている。現在コロナ禍による面会制限中のため、2ヶ月に1回発行する「おかだ便り」や写真を添えた個人別状況を記載した手紙で近況を伝えたり家族へ随時電話で情報を伝えたりしており、希望に応じて窓越しの面会なども行っている。 | |
| 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 | カンファレンス、毎日の申し送り時意見交換し改善に反映させる。年2回の目標シートを記入し夜勤時に個人面談の機会を設けている。 | 月1回、利用者のカンファレンスも兼ねた全体ミーティングを開催し、業務や行事についての意見交換や研修なども行っている。現在、コロナ禍により職員間の感染を防ぐため、ミーティングは開催せず昼休みの空いた時間に少人数で話し合ったり、業務日誌に記録して申し送ったりして、情報の共有を図っている。また、法人として人事考課制度があり、職員は年2回目標シートにて自己を振り返り、その都度管理者と面談をしており、法人の委員会を中心として職員のメンタルヘルスクエア面でのチェックも行っている。 | |

| 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 |
| 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 | 職員の意見より夜勤の時間帯の変更等働きやすい職場を職員同士考えていく。有休をとりにやすい環境を作る。 | | |
| 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 | 職員同士の意見交換がスムーズに出来る環境を整える。チームとして動くことの大切さを習得していく。 | | |
| 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 | 他法人の運営推進会議に参加することで情報交換している。職員の同業者の交流がない。 | | |
| 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 | 生活歴、性格、欲している事等情報を少しずつ不安にならないよう利用者のペースに合わせて関係性を作っていく。 | | |
| 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 | 施設を理解していただくことと利用者・家族の話をも十分に時間をかけて聞く。聞く機会はいつでもあることを伝える。 | | |
| 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 | 初期の段階での見極めは大変むつかく広い視野をもって多くの選択しを準備するよう心掛けている。 | | |
| 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 | 介助者の時間の余裕を作ることは大変重要だと考えています。職員同士や利用者同士と相互に関係し合える | | |
| 19 | | ○本人と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 | ご家族の話の聞いたりコミュニケーションを図りながら共にご本人を支えていく関係を築いている。 | | |

| 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 |
| 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 | ご家族から友人の情報を聞いたり慣れ親しんだ家具などを継続利用したりドライブの際に近くを通ったりしている。 | 利用者の高齢化により、知人や友人の来訪は少なくなっているが、隣接する小規模多機能型居宅介護事業所の利用者や交流するうちに馴染みの関係になったり、家族とお墓参りや行きつけの美容院へ行くなど馴染みの関係を継続している。また利用者や家族の思いに寄り添うため、ホームで兄弟会を開いたり、ブドウ農家だった利用者のブドウ畑へ行くなどの支援を行っている。現在、コロナ禍により面会や外出が制限されているため、親族へ絵手紙を出すなどして関係の継続を図っている。 | |
| 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が関わり合い、支え合えるような支援に努めている | 皆でできるゲームをしたり職員が中にはいり会話が続くよう支援している。 | | |
| 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 | 契約終了後来所するご家族は今のところいまでも相相談する窓口はあることは伝えてあります。 | | |
| 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 | 情報を収集し一人ひとりの希望・意見を受け止め取り入れるようにしている。 | ほとんどの利用者が思いや意向を表出することができ、日々の支援の中でのつづやきや家族からの情報、生活歴などを基に思いや意向を把握するようにしている。その際、以前行っていた趣味などに着目しすぎると現在は行うことが出来ずに、逆に利用者のストレスになってしまうこともあるため、その時々で利用者の意向を尊重し無理強いないようにしている。また、日々の関わりの中で得られた情報は介護支援経過観察記録に記録し、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 | ミーティング等で情報の共有を行いサービスに反映している。 | | |
| 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 | 朝礼時や昼休み時に職員の情報共有を行って現状の把握に努めている。 | | |
| 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 | 面会や家族会等はなす機会のある時に意向を聞き、それに沿った介護計画を立てている。 | 職員は1～2名の利用者を担当し、毎月のカンファレンスでモニタリングを行っている。介護計画は基本的には6ヶ月ごとに見直し、家族へは家族会や面会時に説明したり、要望を聴いたりしており、利用者の状態に変化がある場合には、適宜見直しをしている。現在コロナ禍で家族の面会制限や全体会議の自粛を行っているため、カンファレンスは申し送り時やすき間時間に行ったり、家族には電話や手紙で説明し意見・要望を聴いている。 | |

グループホームおかだ

| 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 |
| 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 | 個別カード等々に記録し、職員全員が内容を把握し些細な変化にも対応出来る体制にしている。 | | |
| 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 | 車椅子での通院等家族に代わっておこなったりする。入院等も病院に情報提供できるような引率することもある。 | | |
| 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 | 地域の推進委員・市の相談委員、消防、警察などの協力を得ている。包括支援センターとの連携を取りアドバイス等うけている。 | | |
| 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 | 往診時利用者の情報提供をし不安があれば随時連絡をとっている。 | 契約時に入居前のかかりつけ医を継続できることを説明しているが、ほとんどのの方がホーム協力医を選択している。協力医については月2回の往診と24時間オンコール対応となっており、専門科目やかかりつけ医への受診は家族が対応しているが、その際には情報提供書を持参してもらったり、必要に応じて職員も同行して、医師に情報を伝えるようにしている。また、看護師が週3日勤務しオンコール対応も可能なため、医療面での安心感もある。今年度7月より歯科医の訪問診療が始まり、口腔ケアの面でも充実した体制が整っている。 | |
| 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 | 常駐している看護師と情報共有しながらケアにあたっている。 | | |
| 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。 | 入退院の際は情報共有を行い担当看護師・MSW(医療ソーシャルワーカー)と連絡を密にしご家族とも相談し利用者の今後について考えていく。 | | |
| 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 | 終末期についてご本人・家族と話し合い担当医と連携をとりながらホームで最後をむかえることも可能になった。 | 「重度化した場合における対応に係る指針」があり、契約時や状態に変化があった場合にその都度説明して同意を得ている。開設以来6名の方の看取りを行ってきたが、90歳以上の場合や状態の変化時には家族と管理者、看護師の3者で話し合い、その後かかりつけ医から説明を受けている。また、看取りの状況になった場合にはその都度状態を確認し、看護師より職員に詳細を伝えており、管理者と看護師へは24時間連絡可能なため、家族と職員の安心感にも繋がっている。 | |

| 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 |
| 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 | 定期的に訓練を行い本部での講習等にも参加している。 | | |
| 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、地域との協体制度を築いている | 消防署の指導にて年2回の訓練にて避難誘導・消火器の取り扱い、災害訓練等を実施しています。連絡網等の訓練もおこなっています。地震想定訓練もおこなっています。 | 年2回消防署指導の下、地震想定と災害想定との総合訓練を実施しており、その他、ホーム独自に火災想定訓練や連絡網の訓練を行っている。訓練には区長や隣組組長に参加していただき、協力を得ている。また、法人として災害対策マニュアルが整備されており、食料や水の備蓄も3日分用意されている。 | |
| 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 | 言葉かけに気を付け心ある対応をするようにしています。相手の立場に立った行動をこころがける。 | 契約書には利用者の権利が謳われ、法人として年2回接遇の自己チェックを行い、職員の人権意識を高めている。また言葉かけには特に注意を払っており、利用者に対して親しみと敬意をもって名前に「さん」付けで呼んでいる。 | |
| 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 | コミュニケーションを取りづらい利用者は行動を観察したり、出来るの意識づけをする。 | | |
| 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し、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 | 可能なかぎり本人のペースを崩さず生活できるように支援している。 | | |
| 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 | 2か月1回の理容の訪問。身だしなみも本人の希望した衣類の準備を行う。 | | |
| 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 | 利用者と共に食事をしながら味付け、硬さ等の助言をいただく。季節のものの提供を重視し話題作りをする。お盆拭き食器の片付け等出来る方にははしていただいている。 | 現在自力や声掛けで摂取できる方がほとんどで、一部介助の方が若干名おり、利用者の状態に応じて食事形態を変えている。ホームとして「食」を大切にしており、献立はその日の職員が考え、朝は「卵」、昼は「肉」、夜は「魚」を基本として野菜をふんだんに使用した食事を提供している。また夏場は脱水予防のために水分補給だけでなく経口補水液を提供したり、あまり食事が取れないときにはおやつ時に牛乳を提供するなど、水分と栄養の補給に努めている。コロナ禍以前には誕生日に家族とお祝いしたり、鍋会や餃子会などいつもと違った食事を楽しむ機会があったという。 | |

グループホームおかだ

| 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 |
| 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 | 一人ひとりの状態に合わせている。医師・薬剤師からのアドバイスを頂いたり摂取量の記録をみながら支援している。 | | |
| 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 | 食事ごと声掛けをして口腔ケアの介助を行う。歯科医師の訪問指導も行ってている。 | | |
| 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 | 個々の排泄パターンに合わせたケアを行っている。出来る限りトイレでの排泄を心掛けている。 | ほとんどの利用者がリハビリパンツを使用し、何らかの介助が必要となっており、ポータブルトイレを使用される方もいる。職員は排泄表や個々のパターン、表情や仕草を基に排泄支援を行っている。また排泄方法や排泄用品については、随時、家族と相談して決定している。 | |
| 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 | 食事の工夫や体を動かして排便を促している。必要な場合は排泄記録を付け調節している。 | | |
| 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 | 入浴日は決められているが本人の希望を聞き希望に沿った入浴を行っている。原則週2回は入っていただいている。拒否のない入浴支援をこころがけている。 | 基本的には週2回以上の入浴となっており、利用者は何らかの介助を必要することから安全のために職員2名対応で入浴したり、シャワー浴をする方もいる。また、入浴を拒否される利用者には対応する職員を変えたり、日にちを変更して入浴していただけるように工夫している。季節により菖蒲湯やゆず湯などを行い、入浴を楽しんでいる。 | |
| 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 | ご本人の自由な場所での休息を心掛けています。 | | |
| 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 | 内服薬について用法・用量を把握し本人にあった内服の支援をしている。薬の変更時は速やかに職員周知と様子観察をする。 | | |
| 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 | 利用者の嗜好や楽しみとなるような行事を計画したり。話を聞いたりする。 | | |

グループホームおかだ

| 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 |
| 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 | 散歩・外気浴等気分転換をはかる。季節感を味わっていただくようドライブを計画したり利用者宅付近を走ったりする。家人に協力を依頼し自宅外出を計画したりする。 | 外出時、半数弱の方が車いすを利用しており、他の方は自力歩行や歩行器を利用している。年間の外出計画を立て花見や紅葉狩りに出かけたり、少人数で利用者の自宅までのドライブやアイスクリームを食べに外出している。また、地域の文化祭や小学校の稲刈りの見学などへも出向いている。2月からのコロナ禍により地域への行事参加や外食などが出来なくなったため、ホーム周りを散歩したり、車から降りないでドライブをするなど、利用者の気分転換を図れるように工夫している。 | |
| 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 | ご家族の希望により施設での管理となっている。 | | |
| 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 | 希望があればいつでも電話できるようになっている。 | | |
| 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 | 共有スペースは清潔保持に留意しまた季節のものを置いたりしている。 | 広いホールは窓からの採光がよく、壁には利用者の写真や作品が飾られており、季節感を感じることができる。ホール隣には厨房があり、利用者や職員が作業するのに十分なスペースがある。また浴室は3方向から介助できる浴槽があり、利用者・職員共に安全に入浴することができる。 | |
| 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 | ソファやテーブルがあるが一人でも多数でも利用出来るようになっている。またホール窓外にベンチを置きいつでも外に出ることができる。 | | |
| 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 | 家人と相談しながら本人が使い慣れたものを使用していただいたり、身体の状態に合わせて本人の使いやすい居室空間にする。 | エアコンやベッド、クローゼット、洗面台が備え付けられている。基本的には持ち込みは自由で、使い慣れた家具や位牌が置かれている居室があったり、人形やアクティビティーで制作した作品が飾られている居室もあり、生活感を感じることができた。また、家族の希望や安全上の理由からベッドを利用しない利用者もいる。 | |
| 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 | 「できること・わかること」を把握し活かせるよう配慮する。 | | |