

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 | 4571700626 | | |
| 法人名 | 有限会社 坂 元 | | |
| 事業所名 | グループホーム城山苑 | ユニット名 | 西ユニット |
| 所在地 | 宮崎県都城市山之口町山之口3860-4 | | |
| 自己評価作成日 | 平成30年6月25日 | 評価結果市町村受理日 | 平成30年8月31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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=4571700626-00&PrefCd=45&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30年7月19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)】

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・苑周辺の環境の良さ(自然に恵まれ静か、車が少なく安全) ・近くに公園や、花の名所が有り、四季毎に、10分～30分以内でドライブに出かけられる。 ・家族会、祭り、運動会等、家族と苑そして地域の方々との交流が出来る。 |
|---|

【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)】

| |
|---|
| <p>ケアに対する心得を大切に、利用者に適した環境づくり努めている。利用者の思いをくみ取って、楽しく接するケアに努め、利用者の能力を呼び戻し、「生きがい」を感じ、喜びのある生活や尊厳を守るケア、利用者の願望を積極的に受け入れるケアを行っている。また地域との交流や家族満足度調査を実施して更なるホームのサービス向上に努めている。</p> |
|---|

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 3. 利用者の1/3くらい 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、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 | | |

自己評価および外部評価結果

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 西ユニット | 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 | 毎日朝礼の時に理念を唱和し自覚を持って利用者様に接するようにしています | | 全職員で、地域生活の継続支援と事業所の関係性を重視した理念を作成し、「利用者は職員の心を映す鏡となる」をもとに、笑顔で利用者に合わせてケアを行うよう取り組んでいる。 | |
| 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 | 散歩や催し時に挨拶や近況の話をして交わりを保つように心がけている | | 利用者が地域とつながりながら、地域住民が気楽に来苑できるように支援している。地域との関りを望んでいる利用者も多く、散歩、各行事、保育園や小学校との活動を通じてつながりを深めるよう努めている。 | |
| 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 | 家族会時や地域の方等で、介護の事で質問や問い合わせがあった時には、説明している | | | |
| 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 | 年6回の運営推進会議で出た意見を検討しながら取り入れサービスの向上に努力している | | 多方面からの会議への参加があり、活発な意見交換が行われ、議事録も家族等に送付している。緊急通報時の自動火災通報装置システムの中に地域の消防団の連絡先を入れてはなどの意見が出てサービスの向上に生かしている。 | |
| 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 | 運営推進会議への出席(包括と交互)、議事録の送付、質問事項は、支所、本所へ連絡を取り、指導を受ける等で協力を得ている | | 運営推進会議への参加時や必要に応じて職員が支所等に訪問や、電話連絡を行い連携を図っている。 | |
| 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 | 身体拘束について、勉強会を開き、皆で取り組んでいる。玄関の施錠については、利用者様の状態に応じて、最小限に行うようにしている | | 拘束をしないケアについて勉強会を行い、周知し、拘束のないケアを実施している。不安や混乱時には、家族等の納得の上、圧迫感のない暮らしの支援を行うよう取り組んでいる。 | |
| 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 | 講習会に参加し、苑内勉強会等で報告し、再確認を行っている | | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 西ユニット | 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 | 年1回の勉強会を行い、制度について学んでいて、必要と思われる利用者の家族に説明している | | | |
| 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 | 入所時、書面に沿って説明を行い、疑問点についても、聞き取り回答し、理解を得るようにしている 改定時にも書面で説明し、納得を得るようにしている | | | |
| 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 | 利用者や家族の意見要望を取り入れ話し合い、運営に反映させている。ご家族満足度調査を行いアンケート結果を運営推進会議等で伝達している | 家族満足度調査を実施し、家族の質問に対し、事業所回答を丁寧に記載した結果報告を行い、家族の訪問時に把握した意見や要望を、職員会議等で共有しサービスの質の向上に努めている。 | | |
| 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 | 施設長、管理者が職員の意見を聞き、リーダーミーティング等で話し合い業務に生かせるようにしている | 運営者、管理者が運営や決定事項に対し、利用者の状況や実情を知る職員の意見を十分に聞き、生かす取組が構築されている。 | | |
| 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 | 施設長が個々の意見、勤務状況を把握し働きやすい環境条件作りに努めている | | | |
| 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 | 新入職員には各業務について、1対1で対応している。又、研修会や勉強会に参加しケアの質の向上に努めている | | | |
| 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 | 定期的に行われるグループホーム連絡協議会に参加し、他施設との交流や意見交換等を行っている | | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 西ユニット | 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 | 新しい入所者に対して、コンタクトの時間をなるべく多く取り、本人の要望意見をしっかりと聞き、くみ取った上で安心した生活が送れるよう支援している | | | |
| 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 | 入所申し込み時点で家族身内の方の要望や不安等を聞き、受け止め、信頼関係を築くようにしている、その後も家族面会時等に要望不安の傾聴に努めている | | | |
| 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 | 本人や家族の意見を聞き、まず何が必要かを見極め対応している | | | |
| 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 | 出勤時、利用者様1人1人に元気に挨拶する事から始まり、人生の先輩としての尊敬の気持ちを持ちつつ、言葉遣いに注意し、少しでも多く接するようにしている | | | |
| 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 | 面会時や電話にて状況報告を行い共に状況を把握し合うように努めている | | | |
| 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 | 家族とも協力し、行きつけの美容室へ行ったり、外出、外泊、面会が多く実施出来るように支援している。又、年賀状や御礼状、電話での交流も行っている | 家族の協力で外泊や外出の支援を行うほか、家族に代わって職員が、一緒に病院受診や墓参り、自宅近隣の知人と交流を図るよう支援している。 | | |
| 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 | 利用者間の関係に合わせた席替えの定期的な検討を行い、個人に合わせた作業を利用者同士が協力して行い、関りが持てるように支援している | | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 西ユニット | 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 | サービス利用終了後も来苑されるご家族も有り相談に応じた支援に努めている。施設移動時は情報を相手先に伝えたり、様子伺いに行ったりしている | | | |
| 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 | 本人に聞き取りを行って、本人の思いや意向について把握して個々にあった処遇を行っている | 家族からの情報をはじめ、月に1回、利用者と担当職員でゆっくり時間をかけて願望を聞いて、常に利用者の思いや馴染みの習慣を取り入れるよう支援している。 | | |
| 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 | 本人やご家族の協力を得ながら様々な情報を聞き把握に努めている | | | |
| 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 | 毎日バイタルチェックを行って、日々の状態から出来る事を把握し無理なく1日が過ごせるように努めている 個々人の能力に応じて役割を決め実施して貰っている | | | |
| 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 | 作成者や介護、看護職とカンファレンスを行い、意見を出し合い、又、ご家族にも話を聞き、アセスメントし、本人がよりよく暮らせるよう介護計画を作成している | センター方式(認知症の人のためのケアマネジメント方式)の一部を取り入れ、本人や家族の意向、職員や関係者の意見を反映した介護計画を作成している。毎月モニタリングを行い、見直しは状況に応じて随時行っている。 | | |
| 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 | 毎日のケアの中で気づきや工夫を個別に記録し、職員間で情報を共有しながらケアや介護計画の見直しに活かしている | | | |
| 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 | 本人の状況やご家族の変化等に応じて話し合いを行い対応している | | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 西ユニット | 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 | 地域の行事への参加、近隣の店での買い物を通して交流を図っている 又、訪問理容やパンの移動販売も利用している | | | |
| 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 | 入居時、家族、本人の希望されるかかりつけ医を指定して頂き定期的な受診で健康管理を行っている | 本人や家族が希望するかかりつけ医で往診もあり、安心して適切な医療が受けられるよう努めている。受診や通院は基本的には、家族が同行するが、不可能な時には、職員が代行するなど支援している。 | | |
| 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 | 介護職は日常の支援の中で異常の状態や変化を看護職に伝え、適切な受診、看護が受けられるように支援している | | | |
| 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。 | 入院時は状況をサマリーに記入し提出している。又、入院中は面会に行ったり退院後の対応について病院関係者と話し合いの場を設けている | | | |
| 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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 契約時に、看取りに関する指針の説明を行っている 終末期が予想される利用者には、家族、協力医、看護師、職員で話し合いの場を設けて、方針を共有している | 入居時に終末期支援のあり方や対応について本人、家族等とホームでできることを十分に話し合い、安心して納得した最期を迎えられるように随時意思を確認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 | 急変時に対応できるように、マニュアルに沿って勉強会で訓練したり、AEDのデモを行い実践力を身につける様に取り組んでいる | | | |
| 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 | 地域消防団とも協力して消火訓練、避難訓練を、夜間に実施している 又、通報訓練を抜き打ちで行うことも有る 災害時の地域避難所になっている学校への避難訓練も実施している | 地域消防団と協力して消火訓練や避難訓練を行っている。職員が夜間誘導時、第2避難場所の小学校まで車で搬送している。地域には、開催の案内等は送付しているが、十分な協力を得るまでには至っていない。 | 地域住民が高齢で、積極的な避難誘導の協力は難しいが、地域の社会資源を有効活用したり、避難の際の後方支援等の検討を期待したい。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 西ユニット | 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 | 居室入室時は、ノック、本人への声掛け等を行い、名字で呼びかけを行うようにしている | 職員は、利用者一人ひとりにうながし、導くケアで接し、苗字で呼んだり、人格を重んじた言葉かけや対応を心掛けるよう努めている。 | | |
| 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 | おやつ時、好きな飲み物を本人に選んでもらったり、日常生活の会話で、本人のしたい事を聞き出し、実践できるように支援している | | | |
| 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 | 脳トレ、リハビリ等を各々の能力に合ったメニューで、個別に行ったり、利用者様の体調に応じ、個々の生活のリズムや訴え等を尊重している | | | |
| 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 | 家族付き添いで美容室に行かれたり、2カ月毎に、地域の訪問美容室を利用している 衣類の買い物支援を行っている | | | |
| 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 | 野菜の下ごしらえ、盛り付けや、御膳拭き等を出来る範囲で利用者様に手伝って頂いている | 食事一連の作業を利用者と共に職員が行い、一緒に食事をとり、嚥下状態のよくない利用者の背中をさすったり、食べやすいように食器の位置替えをして支援している。 | | |
| 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 | 個々の摂取量に合わせて、食べる量を考慮したり体調に合わせている 水分摂取の回数を増やしこまめな水分補給に努めている | | | |
| 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 | 毎日、食前に口腔体操を行っている 毎食後声掛けを行い、自力でできる方は自室の洗面台で、出来ない方はテーブル席にて嗽をして頂き義歯磨きを介助している、夕食後義歯洗浄剤消毒を行う | | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 西ユニット | 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 | 個々の排泄パターンを理解把握し其々の利用者にあった時間に声掛けを行いトイレ誘導をしている | | 利用者の排せつパターンを把握し、排せつの自立や利用者に沿ったトイレ誘導を行い、快適に生活できるように支援している。 | |
| 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 | こまめな水分補給に努め、腸の働きが良くなるように個々に応じた体操や運動に取り組んでいる 便秘気味の方には乳酸菌飲料、ヨーグルト等を摂って貰っている | | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | 体調に合わせて、利用者の希望やタイミングに柔軟に対応しながら入浴して頂いている | | 週に3回の入浴を実施している。利用者の希望に応じた支援を行い、入浴のない日は、利用者全員足浴を行っている。 | |
| 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 | 夏はリネンの調整、冬は湯たんぽや暖房等で室温を管理し快適な環境作りに努め安心して気持ちよく眠れるようにしている | | | |
| 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 | 利用者様が服用している薬について、職員で用法や用量、副作用を理解し、不安な事等は都度看護師に相談し、主治医と連携を図っている 確認シートにチェックを行い服薬確認している | | | |
| 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 | 利用者様個々に御膳拭きや洗濯物干したたみ、食前の挨拶等役割を担って貰っている生活歴や本人が出来る事を生かしながら本人の楽しみを助けて行くようにしている | | | |
| 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 | 天気の良い日は近所への散歩を行い季節を感じて頂き地域の方との交流も行っている 又、戸外でレクリエーションを実施している 家族の協力を得ながら、外出外泊なども支援している | | 季節ごとにドライブや公園に出かけ、利用者の希望に沿って、天気の良い日は地域での散歩や家族の協力の下、外出、外泊、外食の支援をしている。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 西ユニット | 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 | 月1回の移動パン販売が有り、購入時に自分で支払い領収証を受領している 入所時、家族の同意を得て、1万円程度を預かり各個人の小遣い帳で管理し、次回入金時に家族に目を通して貰っている | | | |
| 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 | 遠方の家族から荷物が届いたら電話をかけ、本人と会話できるようにしている 又、行事等での写真を送って現状を理解して貰うようにしている | | | |
| 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 | 季節により、朝日や西日が強い時はカーテンや植物等で光を和らげる工夫をしている 又、ホールや玄関には、切り花や鉢物を飾り季節感を取り入れるように工夫している | 共用空間は、利用者にとって、居心地よく過ごせるように配慮されている。食卓からソファに移動する動線も適切で、生活感や季節感を採り入れて心身の活力を引き出す工夫をしている。 | | |
| 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 | テレビの前のソファに座りそれぞれがテレビを見たり気の合う利用者間で話をしたりして過ごして貰っている | | | |
| 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 | 居室には馴染の物を持ちこんでいただき、居心地良く生活を送って頂けるよう支援している | 馴染みの物や写真などの思い出の品々、好みの植物や人形、衣類などが持ち込まれている。使い慣れた物、好みの物を置き居心地のよい生活を支援するよう取り組んでいる。 | | |
| 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 | ホール内には障害物を置かないようにしている | | | |