

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 rows: 事業所番号 (0172500266), 法人名 (医療法人社団 滋国会), 事業所名 (グループホーム なかじま(1階ユニット)), 所在地 (北海道余市郡余市町大川町4丁目23番地), 自己評価作成日 (平成28年2月1日), 評価結果市町村受理日 (平成28年3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)】

当事業所では、今まで暮らしていた自分の家の様に自由に気楽に暮らして頂きたいと思っております。しかし、どうしても自分の家とは違います。帰りたいたいここで暮らしていることを理解し、支援していきたいと思っております。それには、自分がこのホームで暮らしていたらどうなのかを常に考えて支援することです。つまり、その人の人生を振り返り、良く知ることによってこれからの人生に何が必要なか、身体介護ばかりではなく、楽しみや生きがいを見出して暮らして頂きたいと思っています。そのために、なるべく地域との交流や社会参加を積極的に行っています。春になれば果物農園に出掛け、夏にはお祭りに参加し、秋には外出に出掛け、冬にはボランティアの方に来て頂いて、暮らしに変化をつけ気分転換していただいています。「このホームに来て本当に良かった。」と言っていただきたくて、頑張っております。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度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://www.kajigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=tr ue&JigvosvoCd=0172500266-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 rows: 評価機関名 (特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット), 所在地 (札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401), 訪問調査日 (平成28年2月22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)】

当事業所は、国道5号線が通る余市町の中心部にあり、近くに日本海が見渡せ、リンゴやサクランボなどの果樹園が近くに点在している。気候が穏やかで自然豊かな地域に立地している。運営母体の医療法人は、長年地域に根差した地域医療を実践しており、地域住民に信頼が厚い。毎週の往診、体調の悪い時には24時間対応の往診、法人内の老人保健施設での看護から看取りまで、「医療と介護の連携」を目指す法人の理念のもと、利用者は安心・安全の生活を送り、家族にも感謝されている。「認知症になっても、安心して住み慣れた地域で暮らすこと」をモットーに、地域の行事への参加や外出行事などを通して、地域交流を行っている。地域のお祭りへの参加、道の駅で事業所のバザーを開催し、地域の方々からバザーへの献品を頂いたり参加して頂き、好評を得ている。管理者や職員は医療職の職員とともに法人の研修会に多数参加し、介護知識や技術の向上、医療知識の習得に努めている。利用者の表情は明るく穏やかで、職員の願いである“うれしいなあ～”“よかったなあ～”という声が聞かれ、笑顔にあふれる事業所である。

Table with 4 columns: 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). Rows 56-62 detailing service outcomes and staff performance.

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 | 入居者・スタッフ共に皆の目の届く場所（食堂・玄関）に理念を掲示し、共有している。 | 開設時に職員全員で話し合い「医療と介護の連携」という法人の理念や「尊厳を守り明るく安心のできる暮らしのお手伝いをします」と言う事業所の運営理念を作成した。利用者や家族・職員の目に付きやすい玄関・食堂に掲示し、全職員でその理念を共有しケアの実践につなげている。 | |
| 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 | 区会の行事（新年会やパークゴルフ大会など）に職員が参加している。入居者様の参加は今のところ無い。一部の入居者様は、近隣の理髪店を利用しており、店舗に出向いたり、ホームで出張理容を利用している。 | 町内会(区会)に加入し、管理者は区会の役員をしている。地域の行事や事業所が主催する地域との交流行事などを通し交流が盛んである。道の駅で開く事業所のバザーには地域住民の献品や参加があり好評を博している。お祭りの子供御輿の来訪や、中・高校生の体験学習の受け入れなどでも地域の一員として交流している。 | |
| 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 | 毎年8月のお盆に、ホーム主催の盆踊りを開催。地域の行事として浸透している。不定期ではあるが、認知症サポーター養成講座の依頼を受け、講演や寸劇を行い、認知症の理解への啓蒙活動を行っている。 | | |
| 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 | 区会役員、余市町役場職員、ご家族代表などに集まっただき、運営状況の報告、意見交換を行っている。 | 行政・地域包括支援センター・地域代表・家族代表・職員が参加し、年6回定期的に開催している。利用者の様子や事業所の活動報告、今後の予定など話し合いサービスの向上に活かされている。次回の開催日を掲載した議事録は全家庭に送付している。 | |
| 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に取り組んでいる | グループホーム連絡協議会や区会行事などの場で、協力関係を構築している。関係作りは主に管理者と副管理者が行っている。 | 運営推進会議には、町役場の担当職員が毎回出席し事業所の状況を伝えたり、町への報告や相談などは出向いて連絡を密にしている。生活保護の受給者が利用され保護課と連携している。行政主体の地域防災組織への参加など協力関係を築いている。 | |
| 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「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 | 玄関の施錠を含めて、身体拘束を行っていない。「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」が、職員全員に具体的に浸透するように、研修等を通して理解を深めている。 | 「身体拘束防止マニュアル」を整備している。身体拘束防止委員会を中心に内・外研修会に参加し、受講後に伝達研修を行い認識の共有を図っている。身体及び言葉による拘束防止なども職員同士で注意し合っている。防犯上、玄関は夜間のみ施錠している。 | |
| 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 | 職員会議等で、虐待防止に努めている。今後、高齢者虐待に関する外部研修を全職員が積極的に参加し、情報や倫理観を共有していきたい。 | | |

| 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 | 日常生活自立支援事業や成年後見制度について、学ぶ機会が少ない。今後は、社会福祉協議会や地域包括支援センター等と情報を共有したり、研修に積極的に参加し、理解を深めていきたい。 | | |
| 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 | ご本人・ご家族に契約内容を十分説明し、納得いただいた上で契約している。 | | |
| 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 | 玄関にアンケート用紙とご意見箱を設置しているが、投書数が少ない。アンケートのありかたを再検討すると共に、ご本人やご家族と関る中で、意見や要望を見出していきたい。遠慮される方が多いので、そういった心情を汲み取りながら、ケアを実践していきたい。 | 毎月、写真を豊富に盛り込んだ「暮らしのお便り」と一人ひとりの利用者の近況を知らせる「個別のお便り」を家族に送付している。家族の来訪時には日頃の様子を伝え、気軽に話しかけやすい雰囲気づくりに努めている。遠方の家族にはEメールでやりとりをし喜ばれている。 | 家族からの意見や要望を聞くためにアンケートや意見箱を設置し、話しやすい雰囲気づくりに努めているが、遠慮される家族が多い。施設との絆をより強めるために、運営推進会議への参加や気軽に要望・意見を表明する機会を設けるなど工夫を期待する。 |
| 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 | 職員の意見や提案を聞く機会はあるが、今よりもっと増やしていきたい。 | 全職員が出席する毎月の職員会議に法人代表も出席し、職員の意見や提案を聞いている。日頃のケアでの改善や疑問などの提案や意見は、ケアノート(連絡ノート)に記載し、情報交換や管理者・リーダーが指導を行っている。 | |
| 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 | 代表者は、現場の介護職員と関る時間が少ないので、職員個々の努力や実績、勤務状況を今以上に把握していきたい。 | | |
| 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 | 毎月の職員会議の中で、自己研修報告で発表する等、職員のスキルアップを行っている。 | | |
| 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 | 余市グループホーム連絡協議会を通して、他のグループホームの職員と交流する機会がある。また、定期的な事例研修会を行い、ケアに関する情報を共有している。 | | |

| 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 | 利用を開始する段階で、しっかりアセスメントをし、困っていることや不安なことなどを把握するよう努めている。 | | |
| 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 | 利用を開始する前に家族の困っている事や要望を聞いたうえで、入居して頂いている。入居後もご家族がホームを訪問された際や、遠方のご家族にはEメールを使用し、ご本人の日々の様子を報告しながらご家族の心情を把握するよう努めている。 | | |
| 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 | ご本人やご家族の以前の生活ぶりを把握した上で、必要な支援を見極めている。他にも楽しみや生きがいになる事があれば外出もします。又、体調を崩したりした時は、当グループホームの介護職員と主治医（中島内科）と連携し、医療と介護双方を助成した対応に努めている。 | | |
| 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 | ご本人の意思を尊重し、利用者が主体的に意思決定できるよう努めている。 | | |
| 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 | ご本人の様子やニーズをご家族に伝え、できることをご協力いただいている。全てのご家族に当てはまるわけではないので、今後もその家族との関係構築に努めていきたい。 | | |
| 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 | 旧友との関係や大切な場所などを職員と共有し、大切にしている。 | 知人や家族の来訪時、気軽に話せる場所の提供や雰囲気づくりに努めている。馴染みの商店への買い物、美容院の送迎など関係が途切れないように支援に努めている。本人の希望により自宅への訪問、墓参りや法事、お祭りなど家族の協力を得て支援をしている。 | |
| 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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている | 良好なコミュニケーションをとることが難しい方同士の間に入り、スムーズな関わりができるよう努めている。 | | |

| 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(契約)が終了した後(中島内科に入院になった時等)は、他の利用者さんの通院の際に顔を見に行っている。 | | |
| 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 | 希望や意向が反映された暮らしが出来るよう努めている。 | 運営理念に利用者が「どのように暮らしていきたいのか」という意思を尊重する」とある。日々の関わりの中で要望や意向を受け止め、困難な場合はしぐさや表情から職員間で検討し、本人の立場に立って考え支援に努めている。 | |
| 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 | センター方式シートを活用し、ご本人・ご家族からこれまでの生活歴をお聞きしています。 | | |
| 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 | 職員間で情報を共有し、身体状況の把握や残存機能維持・向上等に努めている。 | | |
| 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 | 定期的な担当者会議を行い、その中でご本人やご家族からの要望を取り入れ、モニタリングを行い、利用者主体で介護計画を作成している。介護方針については、「お任せします」という意見が多いので、家族もチームの一員という姿勢を強く出していきたい。 | センター方式のアセスメントを活用し、利用者の思いにそった介護計画になるように取り組んでいる。毎月のフロアー会議で医療関係者の助言を含め全職員で検討している。介護計画は3カ月に1度、介護支援専門員が作成している。モニタリングは利用者の日々のケア記録に記入し、3カ月に1度行っている。 | |
| 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 | ご本人のニーズとケアプランの目的をしっかりと職員間で共有する事が必要なので、記録をより詳細に記入して行きたい。 | | |
| 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 | 人的余裕が無い時もあり、なかなか難しいところがあるが、出来るだけ柔軟な支援ができるよう努めている。 | | |
| 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 | 地域で出されている広報や新聞で地域資源を把握するようにして、公民館で行われるシルバーアート展に出展・見学したり、お祭りに参加するなどしている。 | | |
| 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 | 週に1回、主治医(中島内科)の往診を行っている。また、随時状況を報告し、必要に応じて受診、他科への紹介を行っている。 | 毎週1回、主治医の往診があり、利用者全員を診療している。体調が悪い場合は24時間対応を行っている。歯科、整形外科も往診がある。かかりつけ医への受診は職員が同行し、受診後は家族へ結果報告を行っている。 | |

| 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 | 同一法人である中島内科との連携状況は良好で、随時連絡を取り合い、適切な受診や看護を受けている。 | | |
| 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、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。 | 中島内科以外に入院した時も、随時お見舞いに伺い、病院関係者に情報を聞いて、出来るだけ早期に退院できるようにしている。 | | |
| 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、事業所ですることが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 | 状況に応じて、介護職員や主治医から早い段階でご本人・ご家族と話し合う機会を設け、事業所としてできることと、ご本人・ご家族の希望を確認しています。 | 入所時に、重度化した場合や終末期のあり方について法人内の医療機関や老健施設で重度化や終末期に向けた対応医療環境が整っていることを伝えている。「看取りに関する指針」についても説明し同意を得ている。職員は医療に関する研修会に参加し、学習している。 | |
| 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 | 消防署の行う救命救急講習に全職員が定期的に参加している。今後も日頃から意識を高められるよう、講習に積極的に参加していきたい。 | | |
| 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2回行う避難訓練に、近隣の方にも参加していただいている。東日本大震災の影響を受け、区会内でも防災意識が高まっており、当グループホームも区会内の一員として認識していただき、地区の訓練にも参加しています。 | 避難訓練は年2回昼・夜を想定して、地域住民の参加のもと実施している。海が近く津波や原発の原子力災害なども想定され、行政や地域住民と共に地域全体での防災訓練にも参加している。緊急時の備蓄は確保している。 | |
| 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 | 排泄介助時における声かけの仕方や、男性職員の入浴介助のあり方を常に念頭に置き配慮するよう努めています。状況によっては信頼関係に基づいてくれた声掛けをすることもありますが、自尊心を傷付けることのないよう配慮している。 | 利用者本人のプライドや羞恥心を大切に誇りを傷つけることのないよう注意している。入浴や排泄などプライバシーにかかわることは周囲に配慮しながら行っている。個人情報など書類は別に管理している。 | |
| 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 | 特に、ご自身の思いや希望を口に出せない方には、その表情などで意思を汲んであげられるよう努め、決定は自己決定できるよう支援する事を心がけています。 | | |
| 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 | 職員の数や時間に余裕が無く、なかなか希望通りにいかないときもあるが、一人ひとりがその人らしく暮らして頂けるよう努めている。 | | |
| 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 | 更衣介助が必要な方には、その日着る衣類をご自身で決定できるよう努めている。ヘアカットや毛染めなどは、希望に応じ理美容店に問い合わせ対応している。 | | |

| 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 | 食事中や食後の会話などを基に、メニュー作りに役立てています。“朝はパンが食べたい”“噛む力が弱い”などの状況に対応している。 | 職員が利用者の希望を取り入れ病院の栄養士に相談しながら献立を立て、食事づくりをしている。菜園で収穫した野菜や地域の新鮮な魚介類などで変化のある食事を提供している。職員も一緒に食卓につき会話を楽しむことができる支援をしている。 | |
| 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 | 食べ残しの量、水分摂取量などは職員間で情報を共有し、一日を通してバランスよく摂取していただけるよう努めています。 | | |
| 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 | 自分で口腔ケアができる方は、就寝前と起床後は歯磨きするよう、その都度促している。一部の方には、歯科医師の指導に基づき毎食後口腔ケアを実施している。 | | |
| 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 | 時間やご本人の様子を伺いながら、さりげなくトイレ誘導しています。プライバシーを守り、自尊心を傷つけないよう、注意して声をかけています。 | 排泄チェック表で一人ひとりの排泄パターンを把握し適切なトイレ誘導をしている。利用者の希望により夜間ポータブルトイレやパットの使用などを検討し、可能な限り日中帯は布パンツを使用し排泄の自立に向けた支援に努めている。 | |
| 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 | 便秘がちな方には、野菜の摂取や運動などを勧めているが、なかなか難しい。状況に応じて、主治医に連絡し、必要に応じ内服薬を処方してもらっています。 | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | 入浴時間帯や、その日入浴してもらおう方を職員が目途として決めているが、そのことを強制はせず、ご本人に決定してもらっている。 | 入浴回数は週2回以上を目標に曜日や夜間を除き時間帯を決めず入浴したい時に、個々の希望にそって入浴支援をしている。拒否がある場合は声掛けの時間帯や職員を変えるなど工夫に努めている。 | |
| 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 | 就寝時間を押し付けたりせず、その人が“寝たい”と思ったときに就寝できるよう、配慮しています。 | | |
| 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 | 処方された薬剤の「薬剤情報提供書」を確認したり、解らない事があれば、主治医に確認する等、薬剤の目的や用量の把握をしている。症状の変化については、主治医に随時、報告と相談をしている。 | | |
| 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 | 一人ひとりに出来ることがあるので、個々人に合わせた役割や楽しみ事を、サービス計画に盛り込み、支援を行うよう努めている。 | | |

| 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 | ご本人の心身の状態や職員の数なども考え、家族の協力を得て支援しながら、希望に添えるよう努めている。最近では、介護度の上昇や持病の悪化等により、あまり出来ていない。 | 日頃から裏の海岸への散歩や近所の商店に買い物に出掛けたり、事業所のデッキでの外気浴や菜園での野菜づくりや草花の手入れなど楽しんでいる。行事としては外食会・お花見会・余市祭り・北海ソーラン祭り見学・サクランボやリンゴ狩り・日帰り温泉・文化祭見学など利用者に合わせ多彩な外出支援を行っている。 | |
| 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 | 金銭管理が出来ない方は、ご家族の同意を得て職員が管理しているが、それ以外の場合は、極力ご自身で管理してもらうよう努めている。 | | |
| 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、その都度電話する事は可能となっています。先方にも、また気軽に電話してきてもらえるよう声掛けをしています。 | | |
| 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 | 共用スペースには、季節感のある飾り付けや観葉植物などを置いている。トイレやキッチンも、常に不衛生にならないよう常に気をつけています。 | 中央にキッチンがあり、調理をしながら話したり手伝ったりできる。食堂は中央に広いテーブルがあり、ゆったり食事ができる。キッチンを挟んで明るい陽ざしがさしこむ広い窓のある居間がある。居間からウッドデッキのテラスに出られお茶をしたり日光浴や庭の草花の手入れなどが出来る。室内は冷暖房、加湿器が設置され心地良い生活空間になっている。 | |
| 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 | フロア内にアルコーブが2ヶ所あり、植物に手をかけたり、畑を眺めたり、テーブルで作業することができます。また、食堂や居間で思い思いに過ごせるよう支援しています。 | | |
| 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 | テーブルや椅子・筆筒など、ご本人にとって馴染みのある物を極力持ってきていただいています。この居室での使いにくい物や、新たに購入を検討している方には、ご家族とも相談しながら、ご本人に決めていただいています。 | 居室の入り口はそれぞれホールや玄関に面し、出入りの際利用者が顔を合わせないように工夫されている。居室には収納用のクローゼットがあり、整頓されている。自宅からの家具やなじみの物を持ち込み、身近に感じながら居心地よく安心して暮らせるように配慮されている。 | |
| 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」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 | トイレや浴室に絵や分かり易い看板を貼り、使い方を分かりやすくしています。照明のスイッチ部にも、分かりやすく文字で工夫をした表示をしています。 | | |