

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 | 4270500491 | | |
| 法人名 | 医療法人 牧山医院 | | |
| 事業所名 | グループホーム ライフ | | |
| 所在地 | 長崎県大村市宮小路2丁目1408番地 | | |
| 自己評価作成日 | 平成 22 年 9 月 30 日 | 評価結果市町村受理日 | 平成 23 年 1 月 13 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)】

診療所と併設している事と月に2回近所のボランティアの方による折り紙教室をして頂いており地域との交流を深めている。又夏祭りや敬老会にも招待して参加して頂いている。

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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do |
|----------|---|

【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)】

法人の医院に隣接したホームは、民家改修型で共用空間には神棚を祭られ、家具の配置を工夫して家庭的な雰囲気を保たれている。広いウッドデッキは、屋根があるので利用者も干し物などができる。医院併設のため、年2回の定期検査・週1回の往診と利用者の容態の変化において、24時間365日の対応が可能で、家族にとっても安心感を得られており、地域の方々と折り紙教室も続けられている。今年度は、管理者が交替して間もないが、マナーの5原則・人格の尊重と敬いの心・家族への対応を箇条書きに掲示して、日々利用者本位の支援に配慮しながら、職員のチームワークと共に、家族の信頼の構築に努められている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 特定非営利活法人 ローカルネット日本福祉医療評価支援機構 | | |
| 所在地 | 〒855-0801 長崎県島原市高島二丁目7217 島原商工会議所1階 | | |
| 訪問調査日 | 平成 22 年 12 月 18 日 | | |

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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る (参考項目:9,10,19) |
| | 1. ほぼ全ての利用者の | | 1. ほぼ全ての家族と |
| | 2. 利用者の2/3くらい | | 2. 家族の2/3くらい |
| | 3. 利用者の1/3くらい | | 3. 家族の1/3くらい |
| | 4. ほとんど掴んでいない | | 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) | 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. 毎日ある | | 1. ほぼ毎日のように |
| | 2. 数日に1回程度ある | | 2. 数日に1回程度 |
| | 3. たまにある | | 3. たまに |
| | 4. ほとんどない | | 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) | 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) |
| | 1. ほぼ全ての利用者が | | 1. 大いに増えている |
| | 2. 利用者の2/3くらい | | 2. 少しずつ増えている |
| | 3. 利用者の1/3くらい | | 3. あまり増えていない |
| | 4. ほとんどいない | | 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) | 66 | 職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12) |
| | 1. ほぼ全ての利用者が | | 1. ほぼ全ての職員が |
| | 2. 利用者の2/3くらい | | 2. 職員の2/3くらい |
| | 3. 利用者の1/3くらい | | 3. 職員の1/3くらい |
| | 4. ほとんどいない | | 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) | 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 | | 1. ほぼ全ての利用者が |
| | 2. 利用者の2/3くらい | | 2. 利用者の2/3くらい |
| | 3. 利用者の1/3くらい | | 3. 利用者の1/3くらい |
| | 4. ほとんどいない | | 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) | 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. ほぼ全ての利用者が | | 1. ほぼ全ての家族等が |
| | 2. 利用者の2/3くらい | | 2. 家族等の2/3くらい |
| | 3. 利用者の1/3くらい | | 3. 家族等の1/3くらい |
| | 4. ほとんどいない | | 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 | | |
| | 3. 利用者の1/3くらい | | |
| | 4. ほとんどいない | | |

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Alt+Enter)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 |
| 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 | 毎朝のミーティングの際、復唱する事で統一を図り、実践につなげている。 | 基本としている理念と心肺蘇生法を毎日唱和することで、理念に沿った意識の共有といかなる場合においても、実践に向けての心構えを常に図られている。 | |
| 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 | 地域の行事や折り紙教室において関わりを持続できおり地域の一員として日常的に交流している。 | | |
| 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 | 十分とは言えないがボランティアを通じて認知症の方の理解や支援の方法を地域の人々に向けて活かしており又理解が深まっている。 | | |
| 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 | 日常生活の状況や活動への取り組みについて報告し、その場で意見を頂き、ミーティングの場にて話し合いサービス向上に活かしている。 | 運営推進会議は2ヶ月ごとに、町内会長、民生委員、市職員、家族代表に参加して頂き、利用者の現況報告や避難訓練の報告などをされている。 | 意見の傾聴の機会を充実して、地元消防署の方や、折り紙教室の指導者など参加者を広範囲に声をかけて、会議録を家族に複写して発送するなどの、工夫を期待したい。 |
| 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 | 推進会議又管理者が足を運び事業所の実情など積極的に伝え協力関係を築くように取り組んでいる。 | 管理者の変更届の提出時直接出向かれ、今後も更新手続きや研修終了証の提出など必要な限り、出向いて指導を仰ぎながら連携をとるように考えられている。 | |
| 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 | 利用者の訴えを聞き対応するようにしているが夜間帯の転倒のリスクが高い為マットコールを使用している。家族には使用することを理解して頂き承諾書も頂いている。ミーティングなどで話合ったり身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | 身体拘束をしないケアについて、勉強会などで職員の意識の共有を図り、必要な場合は家族の同意を得て利用者の安全に配慮して取り組まれている。玄関の施錠は日中されていない。 | |
| 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 | ミーティングなどで虐待に対しての意識を高め事業所内での虐待が見過ごされていないか注意を払い防止に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 必要に応じて情報提供出来るように資料を集めたりして職員一人一人が答えられるよう知識を高めるように努めている。 | | |
| 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 | 契約の際は管理者と計画担当が立会い十分説明をした上で家族の方の不安や疑問も尋ね理解して頂くようにしている。 | | |
| 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 | 面会やカンファレンスにて意見や要望を聞くようにしている。又意見・要望箱を設置している。 | 家族の訪問時には「家族への対応」として、職員の心構えを掲示されている。意見箱と用紙は玄関にある。職員の退職及び移動で家族は利用者の心身の状況への不安がないとはいえない。 | 更に、家族の理解と協力を得るうえで、意見や要望書を請求書に同封して、訪問時に意見箱に入れてもらう等、家族の声を傾聴できる工夫を期待したい。 |
| 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 | ミーティングや普段の会話からも意見や提案を聞くようにシケアに反映させるようにしている。 | 法人内での業務委員会の報告会や教育委員会での内部研修の他に、各ホームの職員研修会の「各駅停車」へ参加されている。研修後は、職員で共有を図り、チームワークを大切に組み込まれている。 | |
| 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 | 管理者が職員を代表し伝えるようにしている。少しずつだが改善の方向に進んでいる。 | | |
| 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 | 院内研修や外部の研修の機会を多く参加出来るように人員の確保に働きかけており協力的である。又人材を育てることに積極的である。 | | |
| 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 | 2ヶ月に1回程度で交流学习に参加しており、ネットワークづくりや勉強会意見交換にてサービス向上を目指している。 | | |

| 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 |
| 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 | アセスメントをとり、本人又は御家族より困っていること不安なことに耳を傾け、伝えて頂けるように関係づくりに努めている。 | | |
| 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 | 十分な説明よ要望等に耳を傾ける機会を多く持ち安心と信頼を築く関係づくりに努めている。 | | |
| 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 | 本人と御家族に十分に話をきくことでアセスメントを作成し「その時」の支援を見極めることができるように努めている。 | | |
| 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 | コミュニケーションを大切にしてお手伝いして頂くことにより同じ立場又は職員が助けて頂いている、助け合っていることで暮らしを共にする者同士の関係を築いている。 | | |
| 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 | 面会やカンファレンスにて状況報告を行い御家族よりアドバイスという形で信頼関係を築くように努めている。 | | |
| 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 | 御家族の理解と協力にて面会に来ていただいたり、可能な方には外出をして頂いている。 | 家族の協力もあり、仏様参り、皮膚科受診やお盆・正月の外泊の支援の他に、年賀状での挨拶、行きつけの理美容院や折り紙教室での馴染みの方との関係継続の支援に努められている。 | |
| 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 | リビングでの関わりが殆どでその中でお互いの洗濯物をたたみあったり、けんかしたりされている。職員は傍にいて見守り働きかけを行い支えあうような支援に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 退後も経過を確認し移設後までの対応を行い関係が途切れないように必要に応じ相談や支援に努めている。 | | |
| 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 | 希望や意見は尊重するように努めている。又困難な場合は困難な場合は日頃の観察にて利用者本位のケアができるように心掛けている。 | 利用者の思いは、食べたい物の希望があり、「誕生日会ではどんな献立にしましょうか?」と聞いて、楽しみに過ごしてもらったり、日々の関わりの中で思いの声を聞き取り、把握に努められている。 | |
| 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 | 本人や御家族、職員間より情報を収集し対応し把握に努めている。 | | |
| 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 | 一人一人が記録や熱計表を把握し又職員間での申し送りやミーティングにて対応した各自確認しあうようにしている。 | | |
| 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 | ミーティングやカンファレンスにて各自得た情報を話し合い意見を出し合い検討し介護計画に反映するようにしている。 | 利用者の生活暦を把握したうえで、担当職員が介護計画を作成され、月1回のミーティングで検討されている。作成後は、家族と話し合い説明と同意・捺印を得られており、見直しも随時取り組まれている。 | |
| 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 | ちょっとした様子や気づきを見逃さないように職員間で声掛け合い又ミーティングにて情報を共有しながら実践や介護計画に反映するようにしている。 | | |
| 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 | できる限りの範囲でのサービスは行っているも十分とはいえない。今後も要望があれば取り組みたい。 | | |

| 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 |
| 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 | 折り紙教室開催、今ではボランティアの方も楽しんでおられ参加者も増えおり個人の力を発揮されている。今後も要望があれば挑戦し豊かな暮らしを楽しんで頂けるように支援したい。 | | |
| 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 | 診療所と併設というメリットを活かしその都度気になる事など相談しアドバイスを頂いておりホームでの暮らしに安心感が得られている。週1回ドクターの往診あり | 併設された病院の担当医への適切な受診により、利用者の健康管理に努められている。他科受診は、家族の通院の協力をお願いしたり、できないときは職員が対応されている。 | |
| 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 | 往診時での相談や内線による連絡を密に行っている。又受診の際は必ず職員が一緒に行き状態を伝えている。 | | |
| 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。 | 診療所併設により定期的に状態報告あり又職員が時折顔を出し直接様子を伺ったり情報交換をしたりしている。馴染みの職員が行くことで安心して頂くようにしている。 | | |
| 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 | 入所時に話すようにしているが家族の考えの変化がある場合もある為状態変化があった時など度々話をし事業所でできる範囲を十分に説明し本人又は御家族とのズレが生じないように取り組み医療機関との連携に勤めている。 | 看取りの経緯もあり、緊急時に備えて心肺蘇生法の唱和を毎朝取り組まれている。利用者の病状の変化に応じて、家族と話し合いを重ねたうえで、看護、医療、介護の連携を十分にとりながら支援に努められている。 | |
| 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 | 心肺蘇生法は毎日復唱している。又看護師に対処法など聞いたり研修やミーティングの際にも不定期にて実践している。 | | |
| 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、地域との協力体制を築いている | 消防・災害訓練は定期的実施している。 | 人命救助を第一に地元の消防の方の協力も得て、消防署立会いで夜間想定訓練を実施されている。スプリンクラーの取り付け申請や緊急時持ち出しファイル作成等、反省事項はすぐに取り組まれている。 | |

| 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 |
| 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 | 常に自分に置き換えて対応するように心掛けている。又職員の言葉かけにもお互い注意し合うようにしている。 | 教育委員会の内部研修の接遇等を反映して、利用者・家族へ配慮すべき点を箇条書きで事務所に掲示して、目上の方であることを意識して馴れ合いにならない様に名前で声かけをされている。 | |
| 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 | 声掛けにより本人の思いを引き出せるようにしている。又言葉で出せない方には観察にて思いを汲み取るようにしている。 | | |
| 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 | その日の状況を考慮し職員は一人一人のペースを大切に希望にそえるよう支援するよう心掛けている。 | | |
| 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 | 日頃より離床時の髪の手入れ、服に食べこぼしがあったりした場合さりげなく更衣を行うようにしたりと気を遣うようにしている。又利用者にも服を選んで頂くようにしたり化粧したりと支援していきたい。 | | |
| 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 | 職員と一緒に手伝って頂ける方は声掛けし行っている。嗜好に関しても出来る範囲で行っている。 | 咀嚼が不十分な利用者の為に、嚥下状態を考慮してミキサー食を数名実施されている。材料をみて献立を考え、利用者にも、ごぼうそぎやごますりを手伝って頂き、職員と共に会話を交えながら食事をされている。 | |
| 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・水分摂取は表にして状態把握し、一人一人に配慮した支援に努めている。 | | |
| 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 | 毎食後声掛け又は介助にて行っている。又一人一人の力に応じ磨き残しがないか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 |
| 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 | 定時又は間隔をみて誘導し、そわそわしたりりなどタイミングをみて一人一人のパターンをつかみトイレでの排泄を促す支援を行っている。 | 利用者ひとり一人の排泄の時間を把握して、声かけでトイレ誘導に努め一覧表に記録をされている。日々の支援により、紙パンツから布パンツになられた利用者もいる。 | |
| 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 | 服薬コントロールや水分量の把握、朝ヨーグルトの摂取などの工夫を一人一人に応じた予防に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 1日3名を実施声掛けにて断られる場合改めて日程を設け気持ち良く入浴を楽しんで頂くようにしている。 | 利用者の体調に十分な配慮をして、入浴支援をされている。入浴拒否の時は、無理強いをせず気持ちよく応じられた時に対応され、衣服の交換や清拭等で清潔に過ごせるように支援されている。 | |
| 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 | 日中傾眠みられたりすると臥床の声掛けし夜の安眠に影響ない程度に行っている。 | | |
| 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 | 臨時薬など連絡帳や申し送りにて目的までは把握しているものも副作用まで理解しているとはいえない。今後、薬情などにて理解し服なく薬の支援と症状の変化の確認に努めている。 | | |
| 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 | 手伝いなどにて役割分担しているものの十分とは言えない。今後一人一人が張りのある喜びのある日々を過ごして頂けるよう支援していきたい。 | | |
| 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 | 個人の状態に合わせると9名揃って外出が出来ない状況であるため、今後少人数にての外出を考えている。又家族やボランティアの協力を得られるように努めていきたい。 | 利用者の希望にそって、数名でのドライブや近隣への散歩、スーパーへの買い物等、その日の利用者の体調を考慮して、自然の移り変わりや季節を感じ取れる様な外出支援に努められている。 | |

| 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 |
| 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 | 2名、本人で持たれている。1名は職員と一緒に買い物に行かれる。 | | |
| 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 | 年賀などにて行うようにしている。御礼等の電話をしたりしているが、自らではないので今後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働きかけていきたい。 | | |
| 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 | 共同のリビングなど異食行為がある利用者や考慮しつつ季節の物を飾ったり、整理整頓を行い、居心地の良い空間づくりに努め、動線を考えドアの向きの取り付けを替えたりしている。 | リビングは神棚を祭り、テーブルの配置を工夫して利用者と職員が共に食事ができるスペースで常に、利用者を見守れる。廊下やベランダに休息の為に椅子を設けて、寛ぐことのできる配慮もあり、利用者も洗濯を干したりされている。 | |
| 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 | ほとんどの方がリビングで過ごされており各自座る場所が決まっている。その中でその中で利用者同士で話したり、テレビを見たり職員と一緒にレクリエーションをしたり楽しんで頂けるようにしている。 | | |
| 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 | 小物から仏壇まで管理が出来る範囲で持たいただき、本人が心地良く過ごせるように努めている。 | 居室の広さや明るさの差はあるが、ベッド、箆笥、小物の持込で利用者が落ち着いて過ごせるように家族の協力をえて、配慮をされている。必要なものがあれば持込の声もかけられている。 | |
| 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」「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 | 一人一人のリスクを考慮した環境づくりに心掛けており、出来る事ではデッキにて洗濯干しをして頂いたり玄関外の花壇に水やりして頂いたり安全かつできるだけ自立した生活を送って頂けるよう支援している。 | | |