

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 | 3290400088 | | |
| 法人名 | 有限会社 伊野本陣 | | |
| 事業所名 | グループホームやまもも | | |
| 所在地 | 出雲市美野町504 | | |
| 自己評価作成日 | 平成30年12月18日 | 評価結果市町村受理日 | |

※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.kai.gokensaku.nhl.w.go.jp/32/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&Ji_gvos_yoCd=3290400088-00&Servj_ceCd=320&Tvpce=search |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-----------------|--|--|
| 評価機関名 | 有限会社 保健情報サービス | | |
| 所在地 | 鳥取県米子市米原2丁目7番7号 | | |
| 訪問調査日 | 平成31年4月18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)】

開設13年目を迎える当施設は、宍道湖・山・日本海が近く自然豊かな四季折々の風景が楽しめる場所にあります。当施設は面会時間の規定はなく、ご家族様等にいつでもご自由に入り出来る様になっております。食事は調理の職員が毎食手作りしており、簡単な台所仕事を手伝って下さるご利用者様もいらっしゃいます。糖尿食や刻み食等、ご利用者様個々の状態に合わせた食事を提供しております。病院受診は自宅におられた時からのかかりつけ医とのつながりを継続し支援をさせていただいております。

【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)】

旧本陣跡を利用した古民家の様に懐かしい雰囲気が漂い落ち着いたグループホームで解説13年目を迎えました。ホーム管理者、職員はチームワークも良く、明るく楽しいホームとなっています。ケアについても日頃より最善を目指し、職員間で話し合われて進められています。食事も手作りで、ご飯の炊ける匂いや、作る音など、自宅に近い雰囲気となっています。食卓を職員も囲み和やかな食事となっています。利用者の方も、高齢化・重度化が進んではきましたが、職員の方の笑顔に囲まれ、落ち着いて表情豊かに日々を暮しておられます。

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している (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

[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 | 経営理念・ケア理念に沿ったケアを行うよう心掛けている。 | 経営理念・ケア理念については、ホーム内各所に掲示されています。離職も少ないので職員内に理念等は浸透されています。 | |
| 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 | 季節に行事に来ていただいたり、地区の回覧板に当施設のお便りを入れさせていただいたりしている。又、地元の小学生が社会科見学に来たり、ご近所の方が野菜を下さったり関わる機会が多くなってきた。 | 解説13年という事もあり、地域との交流も定着しています。ホームのお便りを回覧版で回して頂き、ホームの活動や行事にも参加頂かれています。学校教育にも協力され、小中高や専門学校の生徒さんも来られます。また、従来より近所の方の野菜等を頂かれる事も続いています。 | |
| 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 | 毎月1回当施設のお便りを配布している。校区内の中学校より依頼を受け認知症サポーターの講師をさせていただき活動を続けている。 | | |
| 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 | 2ヶ月に1回運営推進会議を行い、行政担当・コミセン・自治会・近隣の方に参加して頂き意見交換や当施設の事を知っていただく良い機会の場となっている。 | 行政職員、コミセン、自治会、近隣の方に参加頂き2ヶ月に1回開催されています。利用者の方の様子やホームの活動報告が行なわれ、意見交換等が行なわれています。 | |
| 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 | 出雲市のグループホーム協議会に参加し、必要に応じて連絡連携が図れるような関係作りができています。 | 運営推進会議にも参加頂かれています。必要時には連絡、相談が行なわれています。出雲市のグループホーム協議会にも参加され、勉強会の際に助言を頂けたり、提言を行なわれています。 | |
| 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 | 身体拘束のないケアを行っている。利用者の状態に応じて、月1回のカンファレンスを行いその都度ケアの方向性を確認したり職員間でケア・対応にバラつきがないよう心懸けている。 | 2ヶ月に1回身体拘束廃止委員会が開催されています。毎月のカンファレンスの際にもケア内容対応方法に問題が無いか検討されています。スピーチロックについてもならない様に心掛けておられます。 | |

| 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 |
| 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 | 事前調査時生活状況の把握に努め、本人・家族からの希望要望を聞き不安なく施設での生活がスタートするよう努めている。 | | |
| 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 | 研修会があれば参加し研修を受講した職員にお研修報告書に目を通し職員全体が理解できるようにしている。 | | |
| 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 | 契約時には入所することが最善かどうかも含めて内容の説明を行い理解してもらったうえで手続きを行っている。 | | |
| 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 | 家族が希望・要望を話しやすい関係作りを心懸けている。 相談・要望・苦情等あれば迅速に対応するようにしている。 | 面会の際には、意見・要望を聞くようにされています。また 月1回担当者よりお便りをお送りし日頃の利用者の様子を伝えています。プラン変更時に電話等で意見・要望を聞くようにされています。 | |
| 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 | 管理者と職員が気兼ねなく意見を言いやすく、意見・提案の意見交換ができるような環境である。 | 風通しの良い職場環境となっており、管理者、職員お互いに言いやすい環境となっています。月1の職員会議やリーダー会でも職員の意見・要望を聞いておられます。 | |
| 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 | 勤務時間は職員それぞれの家庭環境に合わせた勤務時間、休日の希望等出来る限り希望に沿うようにしている。 | | |
| 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 | 職員個々の能力・勤務年数に応じた研修への参加をしスキルアップを図っている。 | | |
| 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 | 研修などで同業者との交流を図っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 事前調査時生活状況の把握に努め、本人・家族からの希望要望を聞き不安なく施設での生活がスタート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 | 家族の状況・思いを受け止め信頼関係作りに努めている。入所前に施設を見学して頂き、入所後しばらくはこまめに連絡を取り本人の様子をお伝えしている。 | | |
| 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 | 本人の状態や相談があった家族が何に一番困っているか確認するようにしている。 | | |
| 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 | 本人の思いや訴えを最優先に考え行動するようにしており、言動にも気を付け、日々の生活がより良いものになるよう心掛けている。 | | |
| 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 | 一緒に本人を支えていける関係を作るよう心掛けている。面会時には日々の様子をお伝えし、遠方の家族へは手紙を書くなどし離れていても状況が把握していただける様にしている。 | | |
| 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 | 利用者に家族・友人の面会時にはお茶を用意し和やかな時間が過ごせるよう配慮している。本人に希望があり家族が了承されている場合は電話を出したり、電話を掛けたりすることもある。 | 馴染みの人として家族や知人の面会等があります。面会の際にはくつろいでお話頂けるように配慮されています。高齢化・重度化となり外出がしにくい状況となりましたが、月1回の定期受診の際にはぎょういんで知人に会われます。馴染みの方に電話等で連絡をされています。 | 回想法に繋げられると良いと思います。 |
| 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 | 一人一人の性格・気性に気をつけている。孤立しないよう、トラブルが生じないよう座席の配置等考慮している。 | | |
| 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 | 契約終了後も関係の続いている家族もいる。 | | |

| 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 |
| 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・家族・職員が話し合いをし本人の意向を重視しケアプランを作成している。意思疎通が困難な方については家族の意向を確認し思いをくみ取り、本人に必要なサービスを行うように努めている。 | 利用者の思いや意向を把握する為、職員はコミュニケーションを図るようにされています。困難な利用者の方には家族に情報提供頂き、本人の意向に添えるよう職員間で検討されています。 | 生きがいに繋がるよう些細な情報も記録されると良いと思います。 |
| 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 | 本人または家族とのコミュニケーションの中から移七での生活環境・生活歴等を聞き取り把握するよう努めている。 | | |
| 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 | それぞれの利用者に生活リズム・体調の変化などを個人記録やスタッフ日誌で情報を共有しケアにバラつきが出ないようにしている。 | | |
| 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 | 本人・家族からよりよく暮らすための希望を聞き職員間で話し合いをし利用者それぞれのプランを作成している。 | 利用開始時に利用者・家族に希望や意向を伺いながら職員間で話し合われ介護家計画は作成されます。毎月利用者担当を中心としたモニタリングが行なわれ、6ヶ月に1回評価・見直しが行なわれています。 | |
| 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 | 本人・家族からよりよく暮らすための希望を聞き職員間で話し合いをし利用者それぞれのプランを作成している。 | | |
| 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 | その時の状況・状態に合わせ柔軟なケアを行うようにしている。必要時には家族とも相談・話し合いをしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 利用者個々のニーズに合わせ必要性に合わせた対応をし生活全般を支えよう状態で過ごせるよう努めている。 | | |
| 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 | 本人、家族に希望するかかりつけ医と提携し必要に応じ相談をしたり、緊急時には通院介助をしている。月1回の往診に来ていただいている方もいる。 | 協力医をかかりつけ医とされる方もありますが、利用者、家族が希望する医療機関をかかりつけ医とされています。外出の機会の提供も兼ねて、月1回受診されています。受診の際は家族にお願いされたり、職員が付き添われます。受診に際しての情報提供や受診後の報告も行われています。 | |
| 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 | 施設内 小規模多機能の看護師に相談し体調不良の早期発見、病状の悪化防止に対応できている。看護職員が中心となりかかりつけ医を連携を図っている。 | | |
| 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。 | 医療機関・病院関係者と必要な情報を交換し、退院後のスムーズな生活を送ることができるよう退院前カンファレンスには同席し状態の把握に努めている。 | | |
| 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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 家族・かかりつけ医とカンファレンスを行い、家族の意向を尊重し希望があればターミナルケアを実施。身体的・精神的ケアを行っている。 | 利用開始時に重度化や終末期に向けた方針について説明されます。実際に終末期が地下図板段階で、かかりつけ医と共に看取りについて具体的な説明を行い家族の意向を伺われます。希望されれば利用者の身体的なケアと家族への精神的ケアが実施されます。 | |
| 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 | AEDを設置している。 職員は年に1度救命講習を受けている。 | | |
| 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 | 火災を想定した避難訓練を年2回行っている。夜間想定も訓練も行っており、職員の防災意識を高めている。 | 避難訓練は、併設の小規模多機能事業所、認知デイと合同で年2回実施されています。夜間想定も訓練も実施されています。備蓄も用意されています。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 外部評価 | | |
|----------------------------------|------|--|--|---|--|
| | | | 自己評価 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 | 個々の人格を尊重し対応するよう心掛けています。言葉使い・態度・プライバシーの保護について日頃から気をつけている。 | 接遇の研修にも参加され、参加者が報告されています。日常的にも言葉遣い・態度に気を配り、職員間でも気を付けておられます。プライバシーに関しても気を付けられ、声掛け等も優しく丁寧に行われています。 | |
| 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 | 判断能力が不十分な方が多いため本人の思いや何が最善なのか考え支援している。自己決定できる方から希望があったときは可能なことであれば応じている。 | | |
| 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 | 個々の生活リズムを大切にそれぞれのペースで生活できるよう支援している。生活リズムを整え穏やかな生活に繋げることができるよう支援しているがなかなか難しい面もある。 | | |
| 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 | 自分で着替えができる方もいるが季節の合わない服装だったり着る順番が違っていたりする場合が多いため、職員が季節に合う清潔な服を用意していただいている。身だしなみには気をつけており、爪や髪が伸びすぎないように気をつけている。 | | |
| 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 | 各テーブルに職気をつき、旬の食材を使用した食事を一緒に食べるようにしている。利用者の重度化が進み、介助が多く必要な方が増えたこともあり食事の準備や片づけの出来る方は現在おられない。 | 食事は手作りで提供され、家庭と同様の雰囲気味わっていただけるようになっています。高齢化・重度化に伴いお手伝いできる方も少なくなりましたが、簡単で出来る事は行って頂かれます。旬の食材や事業所の畑で収穫された物、ご近所から頂かれた物が提供されています。食事の際には職員がテーブルと一緒に座り和やかな雰囲気です。 | |
| 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 | 一人一人の状態に合わせた食事量や刻み食・ミキサー食などの食事形態で提供している。水分摂取量の把握が必要な方は個人記録へ摂取量を記録している。 | | |
| 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 | 声掛けをし不十分な部分は介助を行っている。自分ですることが困難な方には介助している。必要時には歯科医の往診や受診などもしているが、理解力の問題から治療が困難な方もいる。 | | |

| 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 | 記録を取りトイレ誘導・声掛け・トイレ介助をしている。利用者ごとの排泄パターンを把握できるよう努めており、その時々の変化や状況に応じて支援方法を見直している。 | 尿意のある方もありますが、何らかの支援が必要な方が多いです。排泄チェック等を利用し排泄パターンを把握し、トイレでの排泄の継続を心掛けておられます。 | |
| 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 | 食事量・水分摂取量を把握し排便状況を記録している。 自然な排便が難しい方はかかりつけ医に薬を処方してもらい定期的に排便があるよう支援している。 | | |
| 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 | 一人一人の希望・体調に沿って入浴できるよう取り組んでいる。また排泄後の状態によって必要があれば入浴をしている。 | 利用者の方の体調を管理し、利用者の希望通りに入浴頂けるようにされています。重度化された場合には併設の小規模多機能事業所の特殊浴槽を利用され、入浴して頂いています。拒否傾向のある方についても、週に1回は入浴して頂いています。 | |
| 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 | 畳の部屋で就寝する方、ベッドで就寝する方、一人一人の生活習慣や状態に合わせている。 休息時間に関しても個別に対応し、状態に合わせて入床して頂くようにしている。 | | |
| 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 | 個人記録で薬剤情報を確認できるようにしている。薬の変更がある場合はスタッフ日誌に記入し全職員が情報を共有できるようにしている。 | | |
| 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 | それぞれの今出来る事に合わせた軽作業(野菜の皮むき・食器洗い・食器拭き等)をして頂いているが、以前と比べると利用者は高齢化・重度化し出来る方が少なくなっている。 | | |
| 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 | 以前は買い物や散歩をしていたが現在高齢化・重度化したため日常的な外出は以前ほどできていない。行事として規模は小さくなったがお花見など普段行けないような所へ出かける機会を設けている。 | 高齢化・重度化に伴い外出の機会は減少してきていますが、ご家族に協力依頼したり、月1回の病院受診等の折外出されいます。また、行事で外出する機会も設けられています。 | 玄関先のお庭での外気浴等で季節を感じて頂けるようにされるのも良いと思います。 |

| 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 |
| 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 | 自分でお金の管理ができる状態の方はおられないため施設で管理をし必要に応じて使用している。 | | |
| 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 | 本人から希望があり、家族も了承されている方は自由に電話を掛けたりしておられる。 | | |
| 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 | 季節に合った飾りや花などを置き季節を感じられるようにしている。また利用者が以前趣味で作っておられた物などをホール内に飾っている。幼稚な感じにならないよう気をつけている。定期的に換気をして不快な臭いがしないよう気をつけている。 | 日本陣の落ち着いた雰囲気に合わせてように落ち着いた飾り付けになっています。季節の飾り物や草花が飾られ季節を感じて頂けるよう工夫されています。ソファも多く置かれゆったりくつろげるようになっています。温度・湿度管理も行われています。 | |
| 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 | いろいろな形のソファを置いており、利用者は自分のお気に入りの席を決めテレビを見たり、外を眺めたりと思思いにゆったりと過ごしておられる。 | | |
| 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 | ほとんどの利用者は自宅で使用していた家具を使用されている。テレビやラジオを置きベッドで横になりながら見聞きしてゆったりと過ごしていただいている。 | 家族の協力も得て、自宅で使用していたタンス等の書く等を持ち込んで頂かれています。希望者には畳の環境も整えられています。 | |
| 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 | トイレや浴室にはわかりやすいよう張り紙をしている。自分の居室がわからない利用者には居室入口へ目印をつけている。個々の状態に応じ居室内へ手摺りをつけたり危険がないような工夫をしている。 | | |