

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 | 1070900418 | | |
| 法人名 | ケアサプライシステムズ株式会社 | | |
| 事業所名 | グループホームつばめ | | |
| 所在地 | 〒375-0024 群馬県藤岡市藤岡1985-15 | | |
| 自己評価作成日 | 令和6年1月13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 | |
|----------|--|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------|--|--|
| 評価機関名 | サービス評価センターはあとらんど | | |
| 所在地 | 群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号 | | |
| 訪問調査日 | 令和6年2月6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)】

| |
|---|
| <p>明るく笑いの絶えないホームとなる様、一緒に過ごす事を日常としている。又、家族の気持ちに寄り添い、思い描いている暮らしとなる様取り組んでいる。</p> |
|---|

【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>長い間利用者の入れ替わりがなかったが、5年度は二人の新規入居者をお迎えした。コロナ禍で外出ができない期間が続いたことから利用者の『心の満足』に焦点をあてて支援を工夫した。例を挙げれば在宅での得意としていた事は何でも手伝ってもらい、それぞれの利用者の嫌な事以外は継続してもらっている。また、花火のお楽しみや嗜好品としてのお酒、たばこやお化粧をすることも続けてもらい生活の中に充実感を取り入れている。家族へはiPadで日常の様子を写真で見てもらっている。さらに本人の強い希望でお看取りも実践した。コロナ禍によりボランティアの訪問がない期間が続いたが、やっとハーモニカとマジシャンのボランティアの訪問が実現した。『心の満足』が具現化されるように努力を重ねている様子がうかがえた。</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、その時々々の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 | 個性の尊重、地域の一員であることを理念に掲げ、理念をベースにケアに取り組んでいる。 | 職員が理念を日々確認できるよう職員会議で説明し、事業所内に掲示している。日ごろの支援がマンネリにならないように会議で指導もしている。新規入職者にはマニュアルを使用し伝えている。 | |
| 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 | 区長や民生委員に運営推進会議を届け交流を継続している。ご近所の方との交流も継続している。 | 回覧板が回ってきており、近所の人とは散歩時に挨拶を交わしている。各種(傾聴・ハーモニカ・マジシャン)のボランティアの訪問がある。 | |
| 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 | 相談を受け、必要に応じ居宅ケアマネや施設の紹介を行っている。 | | |
| 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 | 資料にまとめ報告から始まり、意見を頂き反映している。 | 2カ月ごとに開催をしている。1回書類開催があったが他は対面開催である。行政関係者・家族・区長・民生委員に案内を出している。現状・行事報告とハザード情報や看取りに関するトピックを挙げ話し合われている。 | |
| 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 | 定期的に伺い状況報告を行っている。入所の相談を受けている。 | 行政との連絡・連携は法人の担当者が行っている。介護保険の更新申請は家族が、認定調査の立ち合いは家族の希望でホーム長等が支援している。 | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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 | 身体拘束委員会を設け取り組んでいる。職員会議で常に議題に上げ、意識を高めている。 | 玄関は施錠しているが、利用者に外部に出かけたい様子が見えれば、職員と一緒に出かけている。草取りや庭いじりをしている利用者もいる。身体拘束や虐待に関しては職員会議で定期的に議題に挙げ勉強している。 | |
| 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 | 詳細に項目をまとめたチェック表を活用し、虐待に繋がっていないか、見逃していないか等、定期的に話し合いを行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 職員会議に取り入れ学んでいる。行政の研修に参加している。 | | |
| 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 | 個々に面談を設けている。 | | |
| 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 | 面会時、又は定期の状況報告と共に伺っている。外部へは相談窓口の掲示、及び重要事項に記載し説明を行っている。 | 本人から『何したらいい』と声をかけられた時には洗濯物干しや新聞整理等手伝ってもらっている。家族には面会時や電話、iPadやラインを使っての状況報告時に聞いている。 | |
| 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 | 業務改善として職員会議に取り入れている。個別に定期面談も行い発言しやすい状態にしている。 | 「気づきシート」に業務に関して意見を記入してもらい職員会議等で共有し、ホーム長が個別で意見も聞いて働きやすい環境作りに努めている。新人、中堅、管理者別の研修等スキルアップを図っている。 | |
| 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 | 考課票を活用し個々を判断し、向上を目的とした柔軟な対応に努めている。 | | |
| 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 | 研修を推進している。 | | |
| 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 | 地域密着型サービス連絡協議会に加入し交流を深め、情報交換によりレベルアップを目指している。 | | |

| 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 |
| 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 | 密接に関わり、情報を収集しより良い対応を話し合いケアプランに取り入れ共有している。 | | |
| 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 | 早い段階より密に連絡を取りお伺いする事で安心され、サービス開始となっている。 | | |
| 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 | 事前に情報収集を行い、実際と照らし合わせた上で考案し枠に捉われないサービスを提供している。 | | |
| 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 | 出来る事、やりたい事を提供しやりがいを感じて頂き、感謝を伝える事を大切にしている。 | | |
| 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 | 本人にとっての万全策を家族と共に考え、絆が継続する様面会、外出を勧めている。 | | |
| 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 | 馴染みの美容室の利用を継続したり、知人との再会を支援している。面会しやすい環境を整えている。 | 美容院の継続、趣味(縫物やレース編み)の持ち込み、嗜好品(たばこ・お酒)を楽しめる場(宴会)の提供、自室の掃除、イベント参加等、本人の希望により提供できるよう努めている。 | |
| 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に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 | 共通の話題、作業により共に過ごして頂く。個々の長所及び苦手な事も伝え、助け合いの精神を芽生えさせる。 | | |

| 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 | その後の様子を伺い、以前と変わらぬ関係性を保っている。諸事情についても相談を受けている。 | | |
| 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 | 意向を伺い、又は過去歴を分析し思いを察知する事に取り組んでいる。 | 介護職員がケアマネジャーを兼務しており、日常会話やお手伝い等通して意向を確認している。家族からは、面会時にiPadの記録を見てもらったり、電話等で希望を確認している。 | |
| 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 | 関係者、家族からの情報を詳細に収集している。 | | |
| 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 | 体調、精神状態の観察を密に行い、主治医や訪看からの意見も参考にし努めている。 | | |
| 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 | 主治医、訪看の意見により体調管理策を整え、家族面談にて要望を伺いケアプランに取り入れている。 | モニタリングは「施設支援経過記録」を基に月1回実施している。介護計画については、アセスメント・担当者会議と共に3ヶ月に見直しが行われている。 | |
| 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 | ケア記録に詳細に記録し、職員会議にて話し合い決定し、共有している。 | | |
| 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 | 定期的に連絡を行い伺う事で家族状況を察知している。臨機応変に事情に合うサービスを提供している。 | | |

| 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 | 区長や民生委員に情報を伝え助言を頂いている。散歩にて近隣者との交流を大切にしている。 | | |
| 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 | 不安や相談に対し面談を行い納得した上での受診となっている。歯科医についても同様に希望により往診対応となっている。 | 契約時に受診方法を説明し選択してもらっている。全員が協力医の支援を受けている。専門外の受診は家族支援である。訪問歯科による月に2回の支援を希望者は受けている。 | |
| 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 | 24時間対応で些細な相談にも応じ、かかりつけ医の連携も構築されている。 | | |
| 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。 | 面談時は同席し情報交換に努めている。早期に相談員と挨拶を交わし密に連絡を取り合っている。 | | |
| 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 | 契約時から説明を行い、低下に伴い面談を重ね説明を継続している。かかりつけ医、訪問との連携は構築されている。 | 看取りや重度化に関する指針をもとに説明している。本人・家族の希望があり、契約時に選択した協力医と24時間連携の訪問看護、職員との連携で支援している。看取りを実践した経緯もある。 | |
| 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 | マニュアルを元に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 定期的に訓練を行っている。区長をはじめ地域協力の賛同は得られている。食料、水、燃料の備蓄は常に完備している。 | 令和5年3月夜間想定総合訓練、5年10月日中想定消防署立会いの総合訓練を実施した。その他、自主訓練を実施しているとのことであるが記録はない。 | 法定の訓練に加えて自主訓練を行い、記録を残して課題を見つけ、消防暑の指導を受ける際に活かしてみたいかがか。 |

| 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 |
| 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 | 尊厳についても職員会議で話し合い常に追求している。互いの言動を疑問視し注意し合う様取り組んでいる。 | 本人の意向に沿って支援を実践している。宴会・お化粧・マニキュア・草むしり・庭いじり等職員が共有し支援している。利用者同士の相性は意見の違いもあるが互いに折り合いをつける様子もみられる。 | |
| 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 | 発言しやすい様情報を投げかけたり、選択肢を提供し決定に向かわせている。 | | |
| 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 | 行事以外計画は立てずその日その時やりたい事を可能な限り、行ってもらっている。 | | |
| 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 | 希望に添い毛染め、マニキュア、化粧を施している。 | | |
| 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 | 献立には希望を取り入れ、その日の希望にも応じている。準備、片付けも一緒にいき感謝を伝えている。 | 週に2回食材が届く配食サービスとその他は職員が買い物に出向き利用者の好みに考慮し、献立を考え提供している。行事、お誕生会、バーベキュー等の場でも希望者には日本酒やノンアルコール等を提供している。 | |
| 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 | チェック表の活用により一定を保っている。摂取可能な物を、可能な時間に摂取してもらう。 | | |
| 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 | 協力医の指示のもと行っている。 | | |

| 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 | チェック表を活用し取り組んでいる。その方の排泄間隔を把握し声掛け、誘導を行っている。 | 全介助者が2人、誘導の方が3人自力の人それぞれの利用者の排泄パターンを記録に残し、早めの誘導でトイレでの排泄を支援している。それによりパットのみの交換で済んでいる人もいる。 | |
| 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 | 水分摂取の確保の為、好きな飲料を飲める時に提供している。ビデオ体操、散歩にて運動を増やしている。 | | |
| 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ず、個々にそった支援をしている | 希望により入浴希望出来る様にしている。その方に合わせたリズムで対応している。 | 週に4日間入浴日が設定され、その中から利用者は週2回程度入浴している。前回入浴しなかった利用者には声をかけるが、連日になる人には掛けていない。 | 前日に入浴した利用者であっても、声かけをして利用者の選択により、希望が出れば支援してほしい。 |
| 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 | 室温、光度、リクライニングの調整、好みの寝具を使用している。就寝時間はまちまちである。 | | |
| 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 | 服薬変更時、情報を回覧し状態の変化を申し送りしている。 | | |
| 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 | やりたいことを見出し出来る環境を整えている。喫煙、飲酒の希望に応じている。 | | |
| 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 | 現状として人混みを避けドライブ、散歩を推進している。希望により個別対応も行っている。家族外出も推奨している。 | 家族との外出が多かったが、本人も家族も高齢になり外出は難しくなった。事業所としての外出も困難で1対1で公園に出かけている。利用者によっては草むしり等で庭に出ている。墓参りに職員支援で出かけた。 | 季節を感じる楽しみや気分転換のためにも、コロナ禍前に戻せる取り組みをお願いしたい。 |

| 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 |
| 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 | 可能な方にはお金を所持して頂いている。外出時、支払い出来る様に環境を整えている。 | | |
| 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 | 目に付き手に取れる所に電話を設置している。電話したくなる様な話題を提供し対応を行っている。 | | |
| 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 | 温度差の無い空調管理、一時間おきの換気にて感染対策、生活臭対策について取り組んでいる。 | 不快な臭いはなく定期的に換気がされている。テーブル、テレビ、ソファが置かれ利用者の作品が飾られている。居室の入り口に本人の名前と写真が掲示されている。 | 壁の掲示物は、季節に応じた作品を掲示してはいかがか。また、居室の入り口の掲示は本人の希望に沿ってお願いしたい。 |
| 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 | 席は決めておらず、テーブル席、ソファ席、イスを広範囲に設置している。 | | |
| 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 | 馴染みの私物を沢山置くよう推奨している。居室での動き、過ごし方を観察してイスやデスクを提供している。 | 洋服掛けやビニールケース、椅子、ソファが置かれている。日記帳、化粧品、鏡、日用品、毎日召し上がる果物、たばこ、家族の写真、ポータブルトイレ等本人の生活が浮かんでくる居室作りとなっている。 | |
| 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 | 全体に手すりが施してあり、車椅子、シルバーカーのスペースがたもたれている。 | | |