

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 | 2490800295 | | |
| 法人名 | 株式会社 みえ親孝行 | | |
| 事業所名 | グループホーム 伊勢かわさき | | |
| 所在地 | 三重県伊勢市河崎3丁目756-6 | | |
| 自己評価作成日 | 令和2年1月10日 | 評価結果市町提出日 | 令和2年3月17日 |

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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/24/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=2490800295-00&ServiceCd=320 |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|-------------------|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 三重県社会福祉協議会 |
| 所在地 | 津市桜橋2丁目131 |
| 訪問調査日 | 令和2年1月24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"> ・毎月ボランティアの方にお渡し、演奏会と誕生会を行っている。 ・毎月職員によるイベント事を行っている。 ・イベント事、行事、演奏会の時には写真を撮り、玄関に貼り出している。 ・見た目にも楽しめるような食事の提供を行っている。 ・週2回入浴介助を行い、炭酸泉のヒノキ風呂を利用して頂いている。 |
|---|

【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>有名な観光地である伊勢市の中で比較的新しい住宅が並ぶ住宅街の中に2ユニットの事業所が建っている。近くに特別養護老人ホームや小学校などがあり、又、ロケ地として近所の「河崎商人館」が使われ、見学者の道案内など地域交流も盛んである。開設2年目の事業者であるが、開設間もなく職員体制の変更などの苦労の中、理念である「入居者もご家族も職員も『ひとりの家族』として『心』と『想い』を一つにしたチームケアをめざす」の考えの元、管理者中心に取り組んだ結果、現在は明るい笑顔があふれる事業所である。事業所自慢の檜風呂や一流シェフの料理に加え、これからは利用者や職員も含め、事業所で自分の居場所を見つけ、「ここで良かった」と言われるような、事業所にしていきたいと管理者の想いである。</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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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

[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 | 全職員への理念の共有は出来ていないが、施設の理念を基にケアの実践に努めている。 | 「入居者も、ご家族も、職員もひとつの家族として『心』と『想い』を一つにしたチームケアを目指す」を、本年度の理念として定め取り組んでいる。又、目に付きやすい場所に大きく掲げられ、日々の支援に活かされている。 | |
| 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 | 地域の行事の参加や、ご近所へのあいさつを心掛けている。又、ボランティアの方に訪問をしていただいている。 | 地域ケア会議や地域(有絹地区)の集まりで保育園やボランティアなど含めた100件近い事業者が集まり話し合ったり、小学校の文化祭のバザーに協力したりなど、日常的に地域との交流の場が作られている。 | |
| 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 | 不安に思う事の相談や、具体的な支援方法の指導をしている。 | | |
| 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 | 参加者に、施設の現状の報告だけでなく、意見交換や、話し合い等、交流の場所として利用している。 | 運営推進会議は2ヶ月毎に開催されている。参加者も充実し、事業所での取り組み、家族からの要望や意見、地域との交流や報告、行政からの要請など、会議の重要性を伝え、向上に努めた取り組みをしている。 | |
| 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 | 市の研修や受講を通して、密に相談や協力等をしている。 | 行政等の担当者とは研修や情報交換など報告し合い、協力体制は取れている。また管理者は少しでも気になる事や疑問なども電話や訪問して相談へ出掛け、心強い存在になっている。 | |
| 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 | 研修等を行う事で拘束にならないケアの実践を職員同士で話し合い、行っている。現状、玄関の施錠があるが、安全管理上、入居者の生命の安全を優先し、やむを得ないと考えている。 | 身体拘束委員会を立ち上げ、現在は全職員と毎月委員会を実施している。新人職員への身体拘束の研修等も、課題に向けての取り組みも図っている。 | 身体拘束委員会の設置・ヒヤリハットの報告はあるが、ヒヤリハットは事故に繋がる可能性がある為、家族への報告・家族の反応・施設としての対応その後の報告等、詳しく経過記録するよう期待する。 |
| 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 | 研修等で学ぶ機会を作り、防止に努めている。又職員同士、声をかけ合い、虐待にならないケアに努めている。 | | |

| 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 | 研修等の実施はなし。 | | |
| 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 | 契約時には丁寧な説明を心掛け、補足等の話、質問等には答え、理解して頂ける様に心掛けている。また、いつでも疑問に思う事を聞いていただける様に配慮している。 | | |
| 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 | 相談窓口を設置し、ご意見等いつでも話をしただけのようにしている。 | 職員体制が整わず家族から不安の声があったりしたが、面会時や電話などで安心できる関係性を築くよう心掛けている。職員が生き生きしている・施設へも気楽に訪ねやすいなど家族意見があり、良好な関係が出来つつある。 | |
| 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 | 月1回、ユニットの職員での会議を行い、意見や発言ができる場を設けている。 | 職員のシフトは2ユニットのどちらでも行けるようにしている。不満などが起きたときはしっかりと話を聞き、働きやすい環境になるよう心掛けている。新人職員との関係性への心配りにも努めている。 | |
| 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 | 働きやすい環境を作る為、普段から職員の意見を聞き、職場に反映する努力を行っている。 | | |
| 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 | 月1回の研修を行い、ケアの向上を目指している他、施設外の研修には出来るだけ参加できるようにしている。 | | |
| 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 | ケア会議等に参加した。 | | |

| 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 | 生活に慣れて頂くまでは、職員が密に接し、今までの事、困っている事の話聞き、入居者同士のつなぎ役になるように努めている。 | | |
| 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 | サービスの内容等、説明し、理解して頂き、家族様の思いも考慮したプランの作成など密に連絡を取り、関係を作っている。 | | |
| 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 | 入居者様の現状の状況を把握し、家族様がどうしたいのか気持ちを聞き、個々に合ったサービスや、ケアを行え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 | 暮らしの場として共に笑い喜び悲しみ怒り楽しむ、喜怒哀楽のある生活の場を提供している。 | | |
| 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 | 入居者様と家族様の絆を大切にもらう為に、面会時等は入居者様と家族様との空間を作る。又、レクや行事等には家族様も交えて楽しんでいただける様に心掛けている。 | | |
| 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 | 家族様等が面会に来て頂き易い様に、声掛けや環境作りをしていくように努めている。 | 独居からの入居の利用者が多く、近所の方の面会が多い。その中で利用者の塗り絵等を掲示したのを見て、感心している姿に次の作品作りへの意欲が湧くなど、良い関係性が見られる。年賀状も沢山来たり、家族と馴染みの場所へ出掛けることもある。 | |
| 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 | 会話を楽しまれたり、職員とレクに参加されたり良い関係ができている。 | | |

| 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 | 退居後、次の施設等からの連絡や相談があったり、支援に努めた。 | | |
| 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 | 入居者様がやりたいことを把握し、出来る限り希望に沿った生活が続けられるように支援を行っている。 | 日々の暮らしの中での職員からの気づきや、イベントなどで食べたい物を言うゲームから希望を聞き取り、おやつや食事に取り入れたり、普段から思いや意向の把握に努めている。 | |
| 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 | 今まで生活してきたリズムを壊さないよう、介助や支援、声掛けを行っている。 | | |
| 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 | 出来なくなることが増える事で生活のリズムが崩れず、継続した生活ができる様に、日々の観察をし、現状の把握に努めている。 | | |
| 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 | 面会時等、家族様との話し合いの場を設け、家族様の思いも取り入れたケアを行える様に、計画を作成している。 | 全職員による毎月のユニット会議にて、介護計画や支援内容、モニタリングについて話し合っている。職員は毎日の申し送り、支援経過記録やケア記録等を記録し、その内容は介護計画に活かされている。 | |
| 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 | 個別記録へ記入し、職員間で情報の共有ができるようにしている。 | | |
| 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 | 枠にとらわれず、個々の状況に応じて支援や介助を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 個々の出来る事を把握し、安全でより良い暮らしを支援し、最大限に活かせるように努めている。 | | |
| 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 | 月2回の往診の実施を行うと共に、急変時には往診医へのオンコール対応で入居者様に支援できるようにしている。 | 全利用者の訪問診療が月2回あり、夜間対応や救急要請などにも協力体制が整っており、利用者・家族・職員の安心に繋がっている。又、服薬についての相談などにも、気楽に応じて頂ける関係性もできている。 | |
| 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、看護間での申し送りや、報連相を行い適切な受診や処置が受けられる様に支援している。又同事業所の看護師と24時間連絡が取れ、医療面での相談や指示を受け取れる。 | | |
| 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。 | 医療連携のケースワーカー、病院の退院看護師との情報交換がスムーズにできる様に関係作りをしている。 | | |
| 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 | 年に1回看取りの研修をしている。 | 現在は看取りの方はいないが、今後、看取り時には協力体制の訪問介護ステーションから、看護師を派遣するように体制は整っている。看取りの研修も行い、全職員と情報を共有している。今後も研修を続けていく予定である。AEDも設置し研修もしている。 | |
| 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 | AEDの設置があり、研修を行っている。緊急時の対応は全職員が周知できるようにマニュアルを作成し、いつでも閲覧できるようにしてある。 | | |
| 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 | 定期的な避難訓練は行っているが、災害時の対応の研修等の実施はない。 | 消防計画として年2回行っているが、「自衛消防訓練」として行っており、消防署の立ち合い協力は今後、取り組みを進めていく途上である。備蓄は、水・食料・ヘルメット・懐中電灯などはリネン庫に常備保管されている。 | 計画や訓練などは行っているが、明確に記録として、不足面も見られる。今後の訓練記録や現場写真などをファイル化されることを期待する。 |

| 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 |
| 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 | 一人一人の尊重とプライバシーの確保、声のかけ方、年長者への対応の仕方に考慮し、対応している。 | 名前の呼び方は基本苗字を呼ぶようにしているが、症状により名前にしたり、長年の呼び方がいい方などひとり一人尊重している。職員の言葉使いも穏やかに接するように管理者も注意しながら支援している。 | |
| 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 | 本人の思いや主張がある際、話を聞き対応している。自己決定ができる様に職員本位の行動にならないように心掛けている。 | | |
| 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 | 入居者様一人一人のペースで過したい様に過ごして頂ける様に声掛けや支援を行っている。 | | |
| 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 | 個々それぞれに思いがあり、身だしなみやおしゃれに気を使われる方には特に配慮し、介助を行っている。 | | |
| 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 | 食事前のテーブル拭き、洗った後の食器拭き等を手伝って頂いているが、食事の準備等は一緒に行っていない。 | 食事はプロの料理長にて作られ、利用者・家族共々料理の盛り付けや味付けにも満足の声が聞かれる。一流の料理の中に便秘対策として、毎夕食事の味噌汁には寒天を入れたり、健康にも配慮している。利用者は食器を拭くなどの片づけに参加される方もいる。 | |
| 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 | 食事量等、個々に合わせて提供している。また、水分についても職員が勧める事で摂取して頂いている。 | | |
| 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 | 個々それぞれに毎食後本人様の力に応じて口腔ケアをしていただいている。介助の必要な方については職員が支援させて頂いている。 | | |

| 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 | トイレへの誘導、声掛け、自分で行かれる方であっても、付き添いや見守り、パットの交換の介助を行っている。 | 布パンツ利用者が4人みえ、現状維持の支援を心掛けています。本人希望で日中はリハビリパンツで、夜間はおむつを使用し、安心して利用している。夜間は排泄習慣を把握し、声掛けのタイミングなど、個々の自立に向けた支援をしています。 | |
| 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 | 夕食時の味噌汁に食物繊維の豊富な寒天を入れる等、便秘予防に工夫している。又、適度な運動を行う為、レク等に参加して頂き、身体を動かすことで便秘予防に努めている。 | | |
| 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 | 入浴の曜日は決まっているが、臨機応変に対応している。入浴拒否等がある場合には清拭に切り替えるなど柔軟に対応している。長風呂等個々の希望に沿い、入浴を楽しめるように対応している。 | 自慢の炭酸水を使った檜風呂に、利用者は一人づつ湯を入れ替えて入浴している。又、ユニット同士の浴室が並んでいる為、職員の行き来もスムーズで、安心して支援できるようになっている。近所から沢山の柚を頂き、柚風呂を楽しめる事もある。 | |
| 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 | 入居者様の意見を尊重し、状況に応じて居室にて休息して頂いている。又、夜間は安眠できるように配慮している。 | | |
| 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 | 入居者様全員の服薬している全ての薬への把握はしていないが、いつでも確認できるようにしてある。服薬の支援の方法は全職員が周知している。 | | |
| 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 | 嗜好品や楽しみ事は個々で違う為、イベント事や行事に盛り込み支援をしている。 | | |
| 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 | 天気の良い暖かい日には、施設周辺の散歩に出たりしている。家族様と買い物や、外泊を楽しまれている入居者様もいる。職員はスムーズに外出できるように準備等を支援している。 | 散歩には、施設の周りを回れるような、立地になっている。桜の時期はドライブに出掛け、公園を散歩する時もある。去年は地区の運動会にも出掛けた。施設の中にある中庭で花を育てたり、テーブルを出しコーヒーを飲んだり、洗濯物を干したり、日光浴も楽しんでいる。 | |

| 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 | 施設内において、金銭の持ち込みはしていない。 | | |
| 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 | 電話がかかってきた時は入居者様に取り次ぎを行っている。 | | |
| 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 | 玄関先やフロアには季節の飾りを設置し、季節を感じて頂ける様にしているが、玄関の扉を開けると、出入りを確認できるように、大きな音が鳴るようになっている。 | 新築の木の匂いが漂い、建物の中心に各ユニットから確認できる中庭もある。窓も大きく明るい共用空間である。フロアも広く過ごしやすい空間であり、殆どの利用者が過ごしており、一人で過ごしたい方用に角にソファが置いてある。又、調理の匂いが漂うなど生活感を感じることもできる。 | |
| 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 | フロアには皆さんが集える場所を提供している。フロアの片隅には皆様の目を気にせず、落ち着いて座れる長椅子を用意している。 | | |
| 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 | 入居者様を使い慣れた物を持って来て頂き、居心地の良い空間で生活して頂いている。 | 入居される時、利用者と家族で部屋のレイアウトをされる。TVを持っている方は4人いるが4人ともTVを観て過ごされている。又、食事も自室で希望する方など本人が居心地よく過ごせるように配慮され、個人の好みを尊重している。 | |
| 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 | 安全を第一に考えながらも、入居者様がやりたい事、出来る事を見守りや声掛けでしていただいている。 | | |