1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

| E 3 514771 1770 27 1 3 | | | | | |
|------------------------|---------------------|----------------|------------|--|--|
| 事業所番号 | 2971400201 | | | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 信愛会 | | | | |
| 事業所名 | グループホーム グレース(西ユニット) | | | | |
| 所在地 | 奈良県生駒郡平群町越木塚336-1 | | | | |
| 自己評価作成日 | 平成22年12月7日 | 評価結果市町村受理 日 | 平成23年3月18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.kohyo-nara.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2971400201&SCD=320

【評価機関概要(評価機関記入)】

62 な支援により、安心して暮らせている

(参考項目:28)

| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 市民生活総合サポートセンター | | | |
|-------|------------------------------------|--|--|--|
| 所在地 | 〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル | | | |
| 訪問調査日 | 平成23年1月31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)】

当ホームは豊かな自然に恵まれた高台にあり、隣接して同法人が運営する特別養護老人ホームがあり 重度化への安心へと繋がっています。又、ご利用者様の希望、御家族様の希望もあり、介護度が高く なった利用者様に対して本年度より看取り介護を医療体制との連携を図りながら、取り入れています。 利用者様はそれぞれのペースで穏やかに生活して頂ける様、職員は個人の尊厳と寄り添う介護を目指 しています。

【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)】

当該ホームは、山々に囲まれ自然豊かな四季折々の美しさを目にすることが出来る場所にあります。地域と共に活動したり交流する事が困難な状況もありますが、職員が地域と利用者の間に立ち、地域の会合や集会に参加し、ホームをアピールしたり、地域の情報を情報を得ながら積極的に交流する機会を作っています。職員間のチームワークが良く、看取りを支援するに当たり、職員間で何度も話し合い、職員の迷いや不安を勇気に変え、皆で利用者を支える体制作りや排泄の支援においても、看取りや車椅子の利用者も日中は誘導によりトイレでの排泄を支援し、おむつをしないケアに取り組んでいます。職員がユニットで区切らすケアする中で、二つのユニットの特性を活かしながらも馴染みの関係が出来、行事やレクリエーションも一緒に行う大きな一つの家となっています。

| ٧. | 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 | を自己点核 | したうえで、成果について自己評価します | | |
|----|--|------|---|-------|---|----|---|
| | 項目 | ↓該 | 取 り 組 み の 成 果 当するものに〇印 | | 項目 | ↓該 | 取 り 組 み の 成 果 当するものに〇印 |
| 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) | 0 | 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない | | 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) | 0 | 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) | 0 | 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 | | 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) | 0 | 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) | 0 | 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 | | 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) | 0 | 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) | 0 | 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、活き活きと働けている (参考項目:11,12) | 0 | 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) | 0 | 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 | | 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 | 0 | 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) | 0 | 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 | | 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 | 0 | 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 |
| | 利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟 | 0 | 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが | | | | |

1/9

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

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | T |
|-----|-----|---|---|--|--|
| 自己 | 部 | 項 目 | 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.£ | 里念「 | - 基づく運営 | | | |
| 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 | ホームの理念を職員にも理解してもらい、 理念に沿った支援を心がけている。 | ホームの理念をもとに、職員から声が上がり、ユニット毎の理念を作り掲示している。ホーム会議で利用者に寄り添った支援が出来ているか振り返り、確認し合っている。また理念の実践に向け、勉強会や話し合いを重ねスキルアップを図っている。 | |
| 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 | | 地域から離れた場所ではあるが、敬老会に地域のボランティアに来てもらっている。また小学校から招待状が届き運動会を見にいったり、地域の公民館に踊りや歌の催しがあれば出かけている。 更に地域と利用者のかけ橋となるように職員が地域の会合や集会に積極的に参加している。 | |
| 3 | | | 地域毎の集会やお茶会等にはできるだけ 参加し、高齢者の疾病や認知症に対しての 勉強会を開催している | | |
| 4 | (3) | 〇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、3ケ毎の会議開催を目指し、近隣施設 や地域との交流も深めている。 | てもらい、ホーム内の勉強会の資料を見てもらう | 今後は2ヶ月毎の開催を目標とされており、テーマを決めて参加者を招集したり、 行事や家族会と兼ねて開催するなど、運 営推進会議の定着が期待される。 |
| 5 | (4) | 〇市町村との連携 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 | 福祉課や地域包括支援センター等とも相 談、協力体制を取っている。 | 役場担当者とは管理者が変わったこともあり、何かあれば出向いて行き相談に乗ってもらっている。制度について説明を受けたり、パンフレットを置かせてもらう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「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 | 研修を開き、勉強会にて知識と意識の大切 さを学び、サービスに努めている | ホーム会議で身体拘束の資料を配り、具体例を示しながら正しい知識が得られるように学んでいる。また日中玄関の鍵は掛けず、センサーやドアに鈴を付け対応している。施錠については家族とも話し合いながら、理解が得られるようにしている。 | |
| 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注意を払い、防止に努めている | 研修で勉強してきたものを他のスタッフにも 勉強会を開き、理解を深めている | | |

グループホーム グレース(西ユニット)

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | ш Т |
|----|-----|--|---|--|-------------------|
| 自己 | 部 | 項目 | 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 | | 〇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 | 当グループホームでも後見人制度を利用されている方もおり、支援に努めている | | |
| 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 | 契約時十分な説明を行い、理解してもらえ るように努めている | | |
| 10 | (6) | 〇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 | 行事(家族交流会)の際、アンケート調査を 行い、意見要望を聞き、反映している | 家族の面会も多くあり、運営推進会議や家族交流会等で、希望や要望を聞き、意見の収集に努めている。また年に2回、医療や満足度等テーマを決めてアンケートを行っている。アンケート結果や改善点、職員の変更などはホーム便りで家族に報告し、利用者や家族の理解を得ている。 | |
| 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 | 個人面談等でできるだけ職員の意見を聞く ようにしている | 毎月のホーム会議で、個々の意見や提案を聞いたり、日々の業務の中で話し合う機会を多く持ち、意見を反映させている。職員を固定せず2ユニットでローテーションを組んでいるため、ユニットに縛られることがなく全員の意見が反映されたケアを行うことが出来ている。 | |
| 12 | | 〇就業環境の整備 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 | パートスタッフから正規職員への雇用も進 めている | | |
| 13 | | 〇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 | 新人研修への取組や内部、外部研修の参 加にも取り組んでいる | | |
| 14 | | 〇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 | 時間のある時は、近隣施設への見学、会議 への参加も行っている | | |

| 自 | 項 目 | | 自己評価 | 外部評価 | 外部評価 | |
|-------|-----|--|--|--|-------------------|--|
| 自己 | 部 | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · | 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 .5 | | :信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | |
| 15 | | | 担当者を決め、中心となり個々の不安等把握し、全職員と話し合いを持つことにより解決していく様、努力している | | | |
| 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 | 十分に意見や希望を聞くようにして、関係 作りに努めている | | | |
| 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 | 本人や家族の意見を取り入れ、必要に応じ てカンファレンス、アセスメントを行い対応し ている | | | |
| 18 | | 〇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 | その人らしい生活ができる様、関係作りに 努めている | | | |
| 19 | | 〇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 | ご家族の気持ちも尊重、理解を深めながら 支援している | | | |
| 20 | . , | | 家族様や関係者との面会や外食等、積極的にすすめている | 友人や知人がホームを訪ねに来てくれ、手 紙や電話のやり取りもしている。個々の携帯 電話を持ち込み、自由に家族や知人と会話 を楽しんでいる利用者もいる。馴染みのスー パーに買い物に出かけたり、家族の協力で レストランで知人と食事を楽しむ事もあり、関 係が途切れないよう支援している。 | | |
| 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 | 日中はできるだけフロアに出て散歩やレク リエーション等に参加して頂ける様、支援し ている | | | |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | I |
|----|------|---|---|--|-------------------|
| 自己 | 部 | 項目 | 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 | | 〇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 | 家族様の話を聞いたり、他施設への面会も 行っている | | |
| | | 人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメン | F | | |
| 23 | (9) | 〇思いや意向の把握 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 | 個人個人の尊重に努めている | ホーム独自のアセスメント表を利用しながら、利用者や家族から多くの情報を得ている。会話以外にも、利用者の表情で好きな事や嫌な事を捉え、思いの把握に努めている。情報はユニット毎、全体の3冊の連絡ノートで情報を共有し、アセスメントに繋げている。 | |
| 24 | | 〇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 | できるだけ本人の好みに合った生活に向け て努めている | | |
| 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 | 個人の日頃の状態を把握し、心身の状況 の変化に対応したケアをすすめている | | |
| 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ィアを反映し、現状 に即した介護計画を作成している | スタッフ会議の中で、個々の生活について 話し合い、参考にしている | 3冊の連絡ノートの情報をもとに状態に変化があればその都度家族を交えてカンファレンスを開きケアプランを作成している。ケアプランは3ヶ月毎にモニタリング、評価し、6ヶ月毎の再アセスメントを経て更新している。必要があれば主治医や看護師の意見も参考にしながらケアプランを作成している。 | |
| 27 | | 〇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 | 業務日誌や介護記録を皆で共有してケアに 活かしている | | |
| 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、その時々に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 | 本人、家族様の希望、要望を聞き看取り介 護にも積極的に取り組んでいる | | |

| 自己 | 外 | 項 目 | 自己評価 | 外部評価 | 西 |
|----|------|---|------------------------------------|---|-------------------|
| | 部 | | 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 | | 〇地域資源との協働 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 | 出来る限り、生き甲斐を持てる支援をしてい る | | |
| 30 | | 〇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し、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 | それぞれのかかりつけ医との連携、協力体 制を作って支援している | 入居時に希望を聞きかかりつけ医を決めており、 以前のかかりつけ医に往診をお願いしている利 用者もいる。協力医は週に2回の往診があり、訪 問看護も含め、夜間や緊急時の対応も万全であ る。歯科や歯科衛生士の定期的な訪問もあり、眼 科や皮膚科も必要時に往診を受けることが出来 るなど、安心して暮らせる体制が構築されてい 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 | 看護職と連携をもって支援している | | |
| 32 | | 〇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。 | 病院関係者と連携を持ち、なおかつ家族の 希望を大切にしている | | |
| 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 | | ホームでは希望があれば看取りを支援する事も 可能であることを入居時に説明し、書面を交わし ている。時期が来れば再度確認し、料金や体制 など詳しい話し合いを行っている。職員間でも他 の同業者を見学に行ったり、職員間で看取りにつ いて何度も話し合い、方向性を確認し合ってい 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 | H22年11月17日救命救急受講済 | | |
| 35 | (13) | 〇災害対策 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 | 防災訓練は定期的に実施している | 年に2回、消防署の指導を受け避難訓練を実施しており、1度は併設の施設と合同で行い、ホーム独自でも行っている。昼夜を想定し、その都度出火場所を変えて行い、消火器の点検や使い方の訓練も行っている。地域が離れているため、併設の施設の職員が応援に駆け付けてくれるように協力体制を築いている。 | |

| 自己 | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | ш |
|----|------|---|--|---|-------------------|
| 己 | 部 | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · | 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 |
| | | 人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | |
| | (14) | 〇一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 | 1人1人の尊重にスタッフ全員で勉強会や研 修発表の場で学んでいる | 利用者にとって嫌な話題はしないように、楽しくなるような言葉かけをするよう心がけている。不用意な言葉かけが見られた場合は、始末書を書いてもらい自分自身を振り返ってもらうようにしている。会議でも反省会や勉強会を行い、利用者の尊厳について話し合っている。 | |
| 37 | | 〇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 | 本人らしい生活をして頂ける様、、支援して いる | | |
| 38 | | 〇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 | できるだけ利用者様個人のペースを尊重し て頂ける様、支援している | | |
| 39 | | | 着衣や身だしなみの支援をしている。定期 的に美容院に来てもらい、希望者はカット、 パーマ、染めを行っている | | |
| 40 | | | 介護度が高くなっているので、職員は食事 介助にまわり、開所当時に比べると別々で 食事を食べる日が多い | 食事は併設の施設から栄養バランスの良い 食事が運ばれている。カレーやばら寿司など の行事食やたこ焼きやピザなどのおやつは 買い物から一緒に行っている。食事介助の 必要な方も多いが、一緒に食べれるときは、 同じ食事を頂いたり、弁当を持参し会話をし ながら楽しい時間を過ごしている。 | |
| 41 | | 〇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カ、習慣に 応じた支援をしている | 毎月給食会議を看護職、栄養士と行い、専門的知識からも意見もらい、日頃の食事、 水分バランスには日頃から留意している | | |
| 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 | 毎食後の口腔ケアや義歯の洗浄等、歯科 衛生士、歯医者さんから意見もらい、個人 個人に合った支援を行っている | | |

グループホーム グレース(西ユニット)

| 自 | 外 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | 西 |
|----|-----|---|---|--|-------------------|
| 自己 | 部 | | 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 | | 〇排泄の自立支援 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 | できるだけトイレで排泄して頂ける様、排泄 リズムを把握し、自立に向けて支援してい る | 排泄チェック表を利用し、個々のパターンに応じてトイレ誘導を行っている。看取りや車椅子の利用者も含め、日中はトイレで排泄出来るように支援している。夜間はポータブルトイレを利用している方もいるが、職員間で情報を共有しながら、キメの細かい支援を行っている。 | |
| 44 | | 〇便秘の予防と対応 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 | 水分補給やヨーグルト、バナナの摂取等、 毎日チェックしながら対応している。又、週2 回のペースで主食に玄米食を提供している | | |
| 45 | , , | ○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 | 冬は風邪予防もあり中止したが、隣接の特養のリフト浴も始める | 週に4回入浴の曜日が決まっており、午前中に入浴してもらっている。希望があれば入浴日以外や午後の入浴も可能であり、週に2~3回は入浴できるよう支援している。希望により夏場は併設施設の機械浴を利用される方もおり、個々のシャンプーやせっけんを使う方もいる。職員と歌ったり笑ったりしながら入浴を楽しんでいる。 | |
| 46 | | ○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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 | | | |
| 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 | かかりつけ医や薬剤師とも連携をもち、支 援している | | |
| 48 | | 〇役割、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 | 個人に合わせて対応している | | |
| 49 | | ○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 | 外出レクリエーション等も行い、支援してい る | 利用者と職員は一緒に日用品や洋服などの買い物に出かけ、自分で選ぶ楽しみが出来るように支援している。喫茶店でお茶を飲んだり、行事として信貴山に花見やドライブに出かけ、家族を誘ってレストランや回転寿司に出かけている。出かけられない日は玄関先やウッドデッキのベンチで日向ぼっこを楽しんでもらっている。 | |

グループホーム グレース(西ユニット)

| 自 | 外部 | | 自己評価 | 外部評価 | ш |
|----|------|--|---|---|-------------------|
| 自己 | 部 | | 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 | | 〇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 | ご自分で管理できる方には自分でおこずかいを持って頂き、そうでない方へは事務所で預かり本人の希望に沿った支援している | | |
| 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 | 公衆電話を利用して頂いたり、ハガキ等の やいとりの支援もしている | | |
| 52 | (19) | 〇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 | 利用者さんの作品や行事レク等の写真も展示し、家族さんに日常の様子がわかりやすい様、工夫している | 平屋の2ユニットで、木を基調とした落ち着いた造りであり、リビングが広く、窓から見える風景は、見晴らしがよく、春の桜、秋の紅葉、冬には雪を目にすることが出来ている。ひな人形や節分の鬼、貼り絵等利用者と職員の協同作品が飾られている。ソファーやベンチを各所に配置し、ウッドデッキに自由に出られることも寛ぎとなっている。 | |
| 53 | | 〇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 | フロアーにソファーとテレビあり、時にはカラ オケ等もできる様、支援している | | |
| 54 | (20) | 〇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 | 個人個人の好みや希望を取り入れて過ごし て頂いている | 居室入口の洗面所で手を洗ってから、ドアを開ける造りとなっており、部屋には楓や桂など木に関する名前がついている。畳とフローリングの部屋が有り、カーペットを敷きこたつを置いている利用者もいる。ホームでベッドや布団、机が用意されており、利用者は自宅より仏壇やタンス、姿見等を持参され、配置を工夫しながら居心地良く過ごされている。 | |
| 55 | | 〇一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 | 居室やトイレの位置等、できるだけわかりや すい工夫をして安全に過ごして頂いている | | |