

(別紙4-1)

### 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   | 北海道指定0175000538号 |            |            |
| 法人名     | 社会福祉法人 北見有愛会     |            |            |
| 事業所名    | グループホームゆう&あい向陽   |            |            |
| 所在地     | 北見市北2条西5丁目2番地    |            |            |
| 自己評価作成日 | 平成28年2月24日       | 評価結果市町村受理日 | 平成28年4月11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)】

当ホームは北見市の中心部に位置し、周辺には美容室や銀行、医療機関などが立ち並び利便性の良い環境です。中心地区ではありませんが、ホーム内はゆったりと時間の流れる居心地の良い家庭的な環境作りを心掛けております。  
職員は一人一人の立場になってどのような思いをされているかを考えながら暮らしのお手伝いをさせていただいております。ご家族のみならずご友人、近隣の方々との関わり合いも大切に、共にご利用の方を支える家族の様な関係を目指しています。私たちはこれからも心豊かな時間が送れますようより良い介護を目標とし、皆が笑い、喜び、共に生きる今日1日1日を大切にいたします。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

|             |  |
|-------------|--|
| 基本情報リンク先URL | <a href="http://1/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0175000538-0">1/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0175000538-0</a> |
|-------------|--|

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                  |
|-------|------------------|
| 評価機関名 | 有限会社 NAVIRE      |
| 所在地   | 北海道北見市とん田東町453-3 |
| 訪問調査日 | 平成28年3月24日       |

#### 【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)】

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

#### 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<br>↓該当するものに○印                                  | 項目 | 取り組みの成果<br>↓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<br>掴んでいる<br>(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<br>ていることをよく聴いており、信頼関係ができてい<br>る<br>(参考項目:9,10,19) |
| 57 | 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面が<br>ある<br>(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<br>の人々が訪ねて来ている<br>(参考項目:2,20)                       |
| 58 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(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<br>者とのつながりが拡がり深まり、事業所の理<br>解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで生き生きした表<br>情や姿がみられている<br>(参考項目:36,37)   | 66 | 職員は、活き活きと働いている<br>(参考項目:11,12)  |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(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<br>足していると思う   |
| 61 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく<br>過ごしている<br>(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<br>おむね満足していると思う                                     |
| 62 | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟<br>な支援により、安心して暮らしている<br>(参考項目:28) |    |   |

## 自己評価及び外部評価結果

| 自己評価              | 外部評価 | 項目   | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|-------------------|------|--|--|------|-------------------|
|                   |      |  | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <b>I.理念に基づく運営</b> |      |  |  |      |                   |
| 1                 | 1    | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義を踏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   | 法人の理念とは別に、向陽独自の理念をつくり、目に入りやすい場所に掲示している。理念に沿って、利用者本位の生活をしていけるようその人の立場に立った関わり方を目指し、家族も含め笑顔で過ごされることができるよう努めている。 |      |                   |
| 2                 | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br>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   | 町内会に属し、行事に参加するなどして交流を図っている。また町内会に限らず、催し物の見学や近隣の美容室やお花屋、時計屋などを積極的に利用し、なじみの関係を築いている。                           |      |                   |
| 3                 |      | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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   | 認知症の方が積極的に近隣のお店を利用することで、なじみの関係を作り、近隣地域にもご理解いただき温かい支援をいただいている。  |      |                   |
| 4                 | 3    | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実践、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                                      | 概ね2カ月に1回実施し、事業所の活動や利用者の状況を報告しご意見やご指導をいただいている。  |      |                   |
| 5                 | 4    | ○市町村との連携<br>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   | 高齢者相談支援センター学習会に参加したり、何かあれば随時市に相談するなどの連絡を取り合っている。   |      |                   |
| 6                 | 5    | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「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 | 定期的に事業所内会議で不適切ケアについて資料を用いて勉強会を開催し、マニュアルを振りかえるなど職員一人一人が拘束をしないケアを行えるよう意識を高めるよう努めている。                           |      |                   |
| 7                 |      | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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逃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                                       | 事業所内会議での研修を通し、高齢者の虐待について学ぶ機会を設けている。日頃の言葉の掛け方、話し方にも配慮し職員同士の確認や声掛け等で高い意識を持って虐待防止に取り組んでいる。                      |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|--|---|------|-------------------|
|      |      |  | 実施状況  | 実施状況 | 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<br>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    | 研修の機会を作り、マニュアルや資料を元に、どのような制度であるのか、また実際どのような状況で利用されているかを学び、皆が理解できるように努めている。  |      |                   |
| 9    |      | ○契約に関する説明と納得<br>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                         | 契約時は時間をとり、契約から解約についての説明をゆっくりとわかりやすい工夫し、説明を行っている。また不安に思われている事をお聞きしご理解・納得のいただける説明を行うようにしている。改定の際も同様に説明を行いご理解をいただいている。 |      |                   |
| 10   | 6    | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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                      | 利用者の言葉や表情・行動から意見や要望を読み取り日々のケアに活かすようにしている。またご家族来所時には日頃の様子を伝え意見や要望を聞き出すよう努力しケアや運営に反映している。                             |      |                   |
| 11   | 7    | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                      | 事業所内で定期的に会議のを行い、意見や提案などの機会を作っている。管理者は日常の中で職員との会話の機会を多く設け、耳を傾けるようにしている。出た意見をより良い運営につながるよう代表者へ伝えることもできている。            |      |                   |
| 12   |      | ○就業環境の整備<br>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      | 管理職会議が毎月定期的に行われており、各事業所の状況や相談などが行いやすい。定期的な給与や条件の見直しも法人として行っており、託児所があることで、子育てしながら働ける環境も整えている。                        |      |                   |
| 13   |      | ○職員を育てる取り組み<br>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         | 職員の力量に合わせた研修を開催し学ぶ機会を設けている。また資格取得の条件を満たしている職員には積極的に受験を薦め、それに伴う勉強会も開催している。   |      |                   |
| 14   |      | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 地域包括支援センター主催の研修に参加して他事業所との交流を図っている。又、同一法人及び関連法人の事業所が、定期的に共同して会議や勉強会を行っており、各事業所での出来事の報告や意見交換を行っている。                  |      |                   |

| 自己評価                       | 外部評価 | 項目  | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|----------------------------|------|---|--|------|-------------------|
|                            |      |   | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |      |   |  |      |                   |
| 15                         |      | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスの利用を開始する段階で、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 | 入所前に本人、ご家族と面会し、お話をする時間を設けて、生活歴・趣味・ご希望などを聞き出している。そして、そこから入居後の言葉の掛け方や接し方を含む、良い支援が行えるよう現場に反映させている。      |      |                   |
| 16                         |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスの利用を開始する段階で、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            | 上記同様に話し合いの機会をもち、気兼ねなく相談していただけるよう関係作りに努めている。利用開始時にも再度不安事や要望を確認し本人が望む暮らしについて一緒に考え共有できるよう努めている。         |      |                   |
| 17                         |      | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスの利用を開始する段階で、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        | 利用前の面談で可能な限り細かな情報まで収集するよう努め、必要な支援を見極めて提供している。その他のサービスの利用についても要望があれば必要性を検討し提供出来るようにしている。              |      |                   |
| 18                         |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                           | 人生の先輩として尊敬の念を持つと共に、家族の一員という意識をもって関係を築き、支え合う関係作りに努めている。   |      |                   |
| 19                         |      | ○本人を共に支え合う家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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            | ご家族が来所された際は、近況を伝えて、職員と家族が共に本人のことを考え支えていく関係を築いている。行事や外出の機会には、事前にご家族の参加も促し、本人とご家族の過ごす時間も大切に出来るようにしている。 |      |                   |
| 20                         | 8    | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                        | ご家族のみならず、ご友人も気軽にお越しいただき、本人のお部屋でゆっくりと過ごされている。ご家族は他の利用者の方のことも理解していただき、優しく声をかけたりお話を聞いたりして下さっている。        |      |                   |
| 21                         |      | ○利用者同士の関係の支援<br>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                    | 利用者一人一人の認知症レベル、相性等を考えながら席を配置している。上手く交流出来ない方同士は職員が間に入ることによって会話のフォローや話題の提供などを行い、笑顔で過ごせるようにしている。        |      |                   |

| 自己評価                               | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------------------------------------|------|--|---|------|-------------------|
|                                    |      |  | 実施状況  | 実施状況 | 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<br>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                    | サービス利用が終了後についても相談に応じられること、必要な時はいつでも気軽にご連絡をいただけるよう説明をしている。   |      |                   |
| <b>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</b> |      |  |   |      |                   |
| 23                                 | 9    | ○思いや意向の把握<br>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   | 言葉で上手く伝えられない方が多いので、日常の何気ない会話の中から思いを理解するよう努めている。ご家族と一緒に本人本位の考えのもと暮らしの検討を行っている。                     |      |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | 入所前の面談時・契約時の聞き取り、入居後は日頃の本人のふとした会話の中から生活、馴染みの物などの情報を見つけ、フェイスシートや日誌に細かく記載し、職員が皆把握できるようにしている。        |      |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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   | 日頃より個々の状態把握に努めており、その方のペースに合わせた生活が送れるよう支援している。情報はミーティングや、カンファレンスで随時話し合い把握に努めている。                   |      |                   |
| 26                                 | 10   | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | 日々の暮らしからアセスメント、モニタリングを行い、ご家族や関係者と相談しながらおおむね3ヶ月に1回計画書を作成している。出来ないことだけでなく、出来ることや好む活動についても注目し検討している。 |      |                   |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | 日誌は支援内容以外にも会話や表情も記載するようにしている。また日々の申し送り時に気付いた点を話し合い、計画作成の見直しなどに反映させている。                            |      |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | 希望に応じて買い物や美容室などの外出支援や外泊支援を行っている他、ターミナルケアも視野に入れ状況に応じて柔軟に対応出来るよう体制を整えている。                           |      |                   |
| 29                                 |      | ○地域資源との協働<br>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                         | 近隣には美容室や時計屋、花屋、病院等があり必要に応じて利用対応を行っている。また事業所が街中にあるため、お祭りへの参加等地域資源を活用できるよう努めている。                    |      |                   |



| 自己評価                             | 外部評価 | 項目   | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|----------------------------------|------|--|--|------|-------------------|
|                                  |      |  | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 30                               | 11   | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                                 | 入所後も以前に通院していた病院をそのままかかりつけ医とし、支援をしている。受診時は職員が同行し、かかりつけ医との関係の構築に努めている。又、必要時には歯科往診なども受けている。         |      |                   |
| 31                               |      | ○看護職員との協働<br>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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                      | 医療連携体制をとっており、週1度看護師が出勤し、健康状態の確認を行っている。個別に訪問看護ステーションとの契約も可能。必要に応じて相談、連携をとっている。                    |      |                   |
| 32                               |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、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。又は、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。 | 入院の際は必ず職員が同行し、認知症上や生活情報等を病院側にお伝えしている。入院中も状態の確認のため定期的に面会したり、電話で連絡を取り、病院関係者・ご家族等からお話を伺っている。        |      |                   |
| 33                               | 12   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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 | 早い段階からターミナルケアについて出来る支援の説明を行い、ホームでの最期を望まれた場合は、ご家族や病院関係者等を含む皆で方針を決め、本人やご家族の気持ちに沿った最期を迎えられるよう努めている。 |      |                   |
| 34                               |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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   | 緊急時におけるマニュアルを作成し、定期的な勉強会も行っている。また、事故発生時にはカンファレンスなどで対策の周知、見直しを行っている。                              |      |                   |
| 35                               | 13   | ○災害対策<br>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   | 防災に対するマニュアルを作成し、いつでも確認出来るようにしている。町内会の協力のもと年2回の避難訓練を実施している。また連絡網や役割表についてはすぐ目に入る場所に掲示している。         |      |                   |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |  |  |      |                   |
| 36                               | 14   | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br>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  | 一人一人の人格を尊重し、プライバシーを守れるような個別ケアに沿った声掛けなどを行っている。  |      |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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   | 日頃の言葉の中から思いを読み取るよう努め、選択できるような声の掛け方をするようにしている。言葉の出にくい方は表情をよく観察し日誌にも記載し、利用者本位の生活が送れるよう支援している。      |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|--|---|------|-------------------|
|      |      |  | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 38   |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 食事以外時間の決まりがなく、家事を好む方とは強要にならない程度に一緒に家事等をしている。利用者それぞれスタッフが合わせて本人のペースで生活できるように支援している。              |      |                   |
| 39   |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                  | 好みの装いができるよう手助けをしている。自分で選ぶことが出来ない方に対してはご家族に好きな色や服の雰囲気伺い本人の望む装いとなるよう心掛けている。                       |      |                   |
| 40   | 15   | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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     | 季節行事には特別メニューにする他、それぞれの誕生日には本人の好きな物を提供している。日常的に家事が好きな方には負担にならない程度に片付けなどを手伝っていただいている。             |      |                   |
| 41   |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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          | 毎日の食事量・水分量は日誌に記録している。嚥下状態などにより、水分摂取が難しい方には、トロミ剤を使用するなどして状態に合わせた摂取方法を工夫している。                     |      |                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                   | 毎食後はひとりひとりの状況に合わせて口腔ケアを行っている。義歯は夜間洗浄剤につけるようにしている。また、状況に合わせて歯科受診や往診等により、治療及び口腔ケアの指導を受けている。       |      |                   |
| 43   | 16   | ○排泄の自立支援<br>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   | 定時のトイレ誘導の他、行動を確認し時間を問わず誘導をしている。それぞれ個々の排泄パターンに合わせた対応を行っている。                                      |      |                   |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br>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                   | 十分な水分が摂れるよう支援したり、腹部マッサージや乳製品を多くとるなど便秘の緩和を行っている。また状態に応じて担当医に相談し下剤や漢方など処方してもらい排便コントロールに努めている。     |      |                   |
| 45   | 17   | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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  | おおまかな曜日は決めているが、本人の気分や体調に合わせて週2回程入浴を行っている。気持ち良く入っていただけるよう個々に沿って入浴提供時間や声掛けの工夫や羞恥心への配慮をするよう心掛けている。 |      |                   |
| 46   |      | ○安眠や休息の支援<br>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                    | 一人一人の体調や状態に合わせて昼間の臥床時間を設けるようにし、夜間の良眠を促す為、日中の活動性を高める目的でレクリエーションなどを行っている。                         |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|--|---|------|-------------------|
|      |      |  | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 47   |      | ○服薬支援<br>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   | 服用薬は個別にファイリングしつつでも確認出来るようになってきている。また近隣の調剤薬局はいつでも相談できる関係が築かれており、随時ご協力をいただいている。誤薬を防ぐために確認を徹底するチェック表を活用するなど工夫している。 |      |                   |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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  | 清掃や片付け等の家事活動や趣味活動を無理のない程度に行っていたり、職員は都度感謝の思いを伝えるようにしている。また健康に問題ない程度に嗜好品を提供している。                                  |      |                   |
| 49   | 18   | ○日常的な外出支援<br>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。また、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                     | 希望に応じて美容室や買い物の希望、盆・正月の外出などに随時対応している。また、天気の良い日は近隣の散歩や屋上からの景色を鑑賞したり、お花見・紅葉見学などの外出行事も行っている。                        |      |                   |
| 50   |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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  | 小額をホームで管理し、希望に応じて洋服や小物の購入の手助けをしている。ご家族了承のもと、小額を持たれている方もおり、個々の能力に応じて支援している。                                      |      |                   |
| 51   |      | ○電話や手紙の支援<br>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   | ご家族やご友人に好きな時にお電話をすることができる。また年賀状やお手紙を送られる方もおりポストへの投函などの支援もしている。  |      |                   |
| 52   | 19   | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 食堂から和室にかけて広々とした開放感のある共有スペースとなっている。季節に合った飾り付けをし、ゆったりとテレビを觀賞できる雰囲気をつくり、利用者同士の関係が円滑に行われるよう常に気を配っている。               |      |                   |
| 53   |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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  | 好きな所で思い思いに過ごされているが、ほとんどの方が食堂や和室のあたりで皆と一緒に過ごすことを好む為、その場が心地よい場となるよう相性やその時の気分に合わせて席を誘導するなど気を配っている。                 |      |                   |
| 54   | 20   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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  | 入所時には使い慣れた馴染みの家具や置物、飾りなどを自由に持ち込んでいただき、その方が安心してホームで過ごせる環境を整えるようにしている。自分だけの心落ち着ける癒しの空間となるよう工夫している。                |      |                   |



| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|---|---|------|-------------------|
|      |      |   | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 55   |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」や「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 | 見やすい所にカレンダーや時計を配置し、カレンダー付近は季節に応じて飾り付けを変え、四季を感じられるように工夫している。全館バリアフリーで車椅子でも安全に行きたい所へ移動出来るようにしている。 |      |                   |