

自己評価および外部評価結果

| 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 | ・法人の理念を基にグループホーム独自のケア方針を作成し、日々の業務を行っている。 | 事業所の理念は開設時の準備室委員会が中心となり、職員のアイデアを参考にして作り出したものである。利用者を取り巻く環境や人とのつながりを大切に、住み慣れた地域での暮らしの継続を理念の根源とし、一人ひとりの思いに寄り添った支援を展開している。管理者と職員はケア会議等で支援の方向性について話し合っている。さらに各ユニットでは事業所の理念をさらに掘り下げた具体的なケア目標を立て、実践に努めている。理念は事業所内に掲示して全職員が確認できるように意識付けが行われている。 | 開設して1年を経過したばかりでもあり、理念についての振り返りの機会は持っていない現状が窺えた。理念は事業所が目指すサービスのあり方を端的に示したものであり、常に立ち返る根本的な考え方である。今後は地域密着型サービス事業所として、地域に根差した活動を展開していくためにも、定期的に振り返る機会を持ち、地域や利用者ニーズの変化に柔軟に対応しながら、さらなる質の向上につなげていくことが期待される。 |
| 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 | ・町内会費を納め、地域の一員として町内会に入れていただいている。 ・地域行事に参加(エコウォーク、ボランティアの受け入れ等) ・地元小学校との交流あり。 | 事業所は行政区の関係から二つの町内会に加入しており、エコウォークやゴミ拾いなどの地域活動に参加している。事業所の夏祭りなどの行事に招待したり、保育園や小学校との交流、コミュニティープラザの利用や地域の祭りへの参加などを通して地域住民との交流を深めている。また、1階の地域交流スペースでは「喫茶のあのみ」が毎週開店しており、書道教室や趣味活動にも自由に参加してもらい、利用者が地域とつながりながら暮らししていくことを支えている。 | 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域で必要とされる活動や役割を積極的に担っていくとする姿勢で努力している。今後は地域住民の一員として、地域の行事など地域活動の情報収集を続けていき、近所づきあいや地元の活動への参加、地域住民との交流がさらに深まることが期待される。 |
| 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 | ・地域に向け、広報誌を発行している。 ・介護に関する情報提供や相談窓口として「介護困りごと相談所」を開設している。 ・地域のボランティアさんに「喫茶のあのみ」を開いてもらっている。 | | |

| 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 |
| 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 | ・定期的に(2ヶ月に1回)会議を行い、運営委員や地域の代表者などと意見交換を行い、施設のサービス向上に努めている。 | 運営推進会議は併設の地域密着型の老人福祉施設と小規模多機能型事業所と合同で開催されている。利用者・家族代表、老人クラブ連合会長、民生委員、町内会長、地域包括支援センター職員の参加を得て、利用者の状況や運営状況などの報告とともに参加メンバーから質問、意見、要望など、活発な意見交換が行われている。参加者からの要望で日常の様子をスライドで紹介して、地域の理解を深めることができた。会議録は玄関に設置され、いつでも閲覧可能な状態にある。 | |
| 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 | ・中郷区の担当者とは、適宜連携を図っている。また、申請書等の提出時には状況などについて話をしている。 | 市の担当者とは運営推進会議を通じて事業所の現状を理解してもらっており、日頃から相談できる関係となっている。また、行政主催で行われる地域ケア会議では、事業所の実情や課題についても相談しているほか、他事業所間の情報交換も行われている。 | |
| 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 | ・職員一人ひとりの言動、行動が拘束にあたらな いか常に日々の業務の中で職員間で話し合っ ている。 ・施設全体で身体拘束について研修を行っ ている。 | 法人で全職員を対象に身体拘束廃止に関する研修会を行っている。また、事業所内においても正しく理解できるよう具体的な意見を出し合い課題について話し合っている。エレベータは開放しており、利用者は毎朝新聞を取りに行くなど、自由な暮らしを支援している。 | |
| 7 | (5-2) | ○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 | ・職員一人ひとりの言動、行動が虐待にあたら な いか常に日々の業務の中で職員間で話し合っ ている。 ・施設全体で虐待について研修を行っている。 | 身体拘束同様に、法人全体研修とともに事業所内においても勉強会が行われている。研修では「チームで取り組む高齢者虐待防止研修会」と題して、一人ひとりの利用者に応じて具体的な介護場面における対応の仕方について職員間で話し合い、ケアの振り返りや関連法について学んでいる。また、管理者は職員のストレスチェックを実施し、必要に応じて個別に話を聞くなど、メンタル面のケアにも配慮している。 | |

| 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 |
| 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 | ・現在、成年後見制度を活用している利用者はいないが、必要時活用できるようにしている。 ・施設全体で成年後見制度について研修を行っている。 | | |
| 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 | ・利用契約時に資料に基づき説明し、不安や疑問点の有無を確認し、理解を得るよう努めている。 | | |
| 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 | ・苦情相談窓口の案内について、施設玄関に掲示しており、意見箱の設置も行っている。 ・アンケート調査を実施し、意見や要望の把握を行っている。 ・入所時に資料配布を行っている。 | 年1回満足度調査のアンケートを行い、利用者・家族から意見や要望を聞いている。また、日常の関わりから利用者の意向を拾いあげ、家族には面会時や電話連絡の際に些細なことでも出してもらえよう声をかけている。寄せられた意見は前向きに捉えて、会議等で話し合い運営に反映させている。 | |
| 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 | ・毎月の事業内会議を活用し、各職員の意見を聞いている。 ・年に1度理事長との懇談会が開催され、職員との交流を深めている。 | 毎月のユニット会議や事業所別会議、ケア検討会議等の中で、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。年1度行われる理事長との懇談会では、テーマを決めて意見を言いやすくなるなどの工夫がなされており交流を深めている。また、職員の気づきやアイデアを生かせる提案制度があり、職員の働く意欲の向上や質の確保につなげている。 | |
| 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 | ・人事考課を導入し、目標設定や定期的な上司との面接により相談やサポートを行う中で個々の業務状況を把握している。 | | |

| 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 |
| 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 | ・法人本部での一元化したキャリアアップの研修計画と事業所での個別研修計画を作成することで研修参加の機会を設けている。 ・外部研修に参加した際には、復命の機会を設けている。 | | |
| 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 | ・開所前、他法人の事業所訪問を行い、交流・意見等により開所時に備えた。また、他のグループホームの職員に研修講師を依頼し、事業運営に活かしている。 | | |
| 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 | ・事前面接時に本人の意向を聞き出すように努めている。また、不安ある方には入所前に施設見学をしてもらう等の配慮を行っている。入所後は担当制をとっており、担当が中心となって関係作りに努めている。 | | |
| 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 | ・事前面接時に家族の要望や意向を聞き、また、不安ある方には入所前に施設見学をもらう等の配慮を行っている。入所後は担当制をとっており、担当が中心となって定期的に家庭連絡を行い、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 | ・入所時の事例はないが、非常勤職員から近所の老人世帯の事で相談された事例で地域包括支援センターに連絡を取り、その方の利用サービス内容の変更・追加があった。 | | |
| 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 | ・食事の準備・片付け、洗濯、掃除等の家事を無理なく、ゆっくりとコミュニケーションを図りながら行ってもらい、役割や納得を得てもらおうよう努めている。また、「団らん食堂」の開店を行っている。 | | |

| 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 |
| 19 | (7-2) | ○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 | ・面会時や電話で月に一度は利用者の状況報告を行い、関係構築に努めている。また、希望の方の帰省の機会の支援も行っている。 | 家族には定期受診の付き添いや馴染みの理美容室の利用、自宅外泊を通して関われる場面づくりを持ってもらうなど、協力的な家族が多い。面会時や電話連絡等の機会を通じて、本人に関する情報の共有を行い、ともに本人を支えていく関係構築に努めている。居室の環境づくりや衣替えについても、可能な限り利用者と家族とで行ってもらっている。面会の少ない利用者に関しては、家族との関係性に配慮しながら個別の外出支援等を行っている。 | |
| 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 | ・近所の方の面会や自宅への外出に家族と連携しながら、関係性が保てるよう支援している。 ・近隣ボランティアさんによる「喫茶のあのあ」に参加している。 | 利用開始前には自宅に訪問したり、利用しているサービス事業所に出向き、これまで培ってきた人間関係や社会との関係性について把握するように努めている。事業所は地区の中心部に位置していることもあり、併設の事業所を利用している知人も多く、馴染みの人との交流の場となっている。 | |
| 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 | ・人間関係に考慮した席位置としている。 ・孤立しがちな利用者に対しては、個別対応や孤立しないように職員が間に入って、はし渡しを心掛けている。 | | |
| 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 | ・本人・家族から退所後でも遊びにきてもらうなど継続的な付き合いができるよう心掛け、家族などからの相談にのれるようにしている。 | | |
| 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 | ・コミュニケーションを多くとるようにし、利用者の希望や意向は「私の姿と気持ちシート」の使用で把握に努めている。 ・また、利用者の希望する献立を可能な限り準備している。 | 利用者がリラックスできる雰囲気をつくり、日常の会話の中から希望や意向を把握し、実現出来るよう積極的に取り組んでいる。「私の姿と気持ちシート」を使用して家族や関係者にも話を聞き「本当の思い」の把握に努めている。 | |

| 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 |
| 24 | (9-2) | ○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 | ・事前面接時や日常の会話の中で昔の話を聞いたり、生活歴などの把握に努めている。 | 事前面接やケアプラン作成時のアセスメントで生活歴やライフスタイルなどの把握に努めている。日常の会話や行動からもこれまでの暮らし方や習慣を把握して本人への理解を深め、個別支援の充実を図っている。 | |
| 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 | ・日常の中で一人ひとりの変化に留意し、記録による情報共有に努めている。その時できることを可能な限り行ってもらえるよう援助している。 | | |
| 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 | ・ケアプラン作成前に必ず、本人、家族の意見や要望を聞き、ケアプラン会議には本人・家族から出席してもらっている。日常生活の会話の中で意見や要望をくみ取るようにし、モニタリングにより状況に合わせた計画の見直し等に努めている。 | ケアプラン会議には本人・家族からも出席してもらって意向を聞き、必要に応じて主治医等の関係者の意見も踏まえたプランを作成している。毎日実施状況を記録し、変化が見られた際はモニタリングを行いプランの見直しを行い現状に即したものにしている。 | |
| 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 | ・業務日誌に日常の様子、特記を記録。また、引き継ぎノートを活用したり、ユニット会議等で情報共有している。 | | |
| 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 | ・家族対応が困難な場合には受診時の送迎や介助を行っている。 ・本人のニーズに応じ、自宅の様子を見に行く等、柔軟な対応をとっている。 | | |
| 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 | ・ボランティアによる「喫茶のあのお」に参加したり、畑を耕す、園庭草取りなどの地域ボランティアの訪問時に交流がある。 | | |

| 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 |
| 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 | ・中郷区にある医院が利用者の半数以上の主治医であり、月2回の往診がある。また、状況・状態報告を往診前にFAXし、連携を図っている。 | 本人・家族が希望する医療機関・医師への受診をベースにしている。通院は家族対応が基本であるが、不可能な場合は職員が同行している。スムーズな受診が出来るように状態報告書を作成して、本人の状況を医療機関に伝え、受診後は家族からの報告や医師からの情報提供書で結果を把握してケアに反映させている。関係する医療機関との連携が円滑に行われている。 | |
| 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 | ・パート看護師が平日勤務しており、健康管理や薬の管理・配薬を行っている。また、往診前に状態報告等を行い、主治医と連携を図っている。 | | |
| 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。 | ・入院時には速やかに情報提供や退院前カンファレンス等に参加し、利用者の情報収集に努めている。また、安心して退院できるように家族と連絡をとりあっている。 | | |
| 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 | ・家族には重度化した場合に備え、特養の申込み申請について話をしている。また、重度化ではないが、治療方針について家族・職員に主治医より話があり、今後の対応について共有した事例がある。 | 介護度が高くなり事業所での生活が難しくなったら特養に住み替えをしていただくという方針であり、早い段階からケアプラン会議などで本人・家族に話をしている。状況が変化した時は主治医とも連携して、本人・家族の安心と納得が得られるように話し合いを重ねている。 | |
| 34 | (12-2) | ○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 | ・急変時や事故発生時のマニュアル整備をしている。また、緊急時対応のフローチャートを作成している。施設全体で研修会を行っている。 | 緊急時対応マニュアルが整備され、研修会も行われている。応急手当や普通救命の講習を全職員が受講し、実践力を身につけている。利用者一人ひとりの急変時・事故発生時のマニュアルが作成され、緊急時対応のフローチャートを電話機のそばに置き、活用されている。 | |

| 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 |
| 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 | ・防災マニュアルを整備し、年2回の総合防災訓練を消防署、地域の方の参加により実施している。 | 防災委員会が中心となって、日中・夜間・地震・火災・炊き出しなど、あらゆる場合を想定した訓練を計画し、毎月実施している。住民による地域消防協力隊が組織されており(主として避難誘導にあたっていただく)、年2回の総合防災訓練に消防署や消防団と共に参加している。訓練実施後は、委員会で評価を行い、より利用者の安全に繋がるよう取り組んでいる。 | |
| 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 | ・職員一人ひとりが利用者の尊厳を傷つけないような言葉かけやケアを心掛けている。また、馴染みの関係の中にも適切な節度が保てるよう研修会を行っている。 | 人権擁護や接遇についての研修会を実施し、利用者の尊厳を傷つけないような言葉かけやケア、節度を保った関係などについて具体的に学び実践している。個人の記録は施錠できる書庫で管理し、広報に掲載の写真は本人の同意を得るなど、プライバシーの保護については責任ある取り扱いと管理を徹底している。 | |
| 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 | ・日頃の会話の中で利用者の思いや希望を聞くよう心掛けている。お茶の種類や入浴時間等は利用者自身に選択してもらい、意思を尊重し支援している。 | | |
| 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 | ・その時の利用者の体調や気分配慮しながらその方の意思を尊重し、可能な限りそえるよう支援している。 | | |
| 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 | ・同一法人の併設施設に近隣の理髪店が来て、利用者の希望時に散髪を行っている。また、衣類などの買い物希望があった際には外出支援を行っている。入浴後に着る衣類はご自身で選んでもらっている。 | | |

| 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 |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | ・利用者のできる範囲で野菜のカットや皮むき、炒め物を手伝ってもらっている。また、好みの物をメニューに取り入れている。毎食時の下膳や食器洗いをしてもらっている。 | 食事を一日の大切な活動として位置付けており、野菜の下拵えや調理、盛り付けなどの準備段階から後片付けまで利用者と職員が一緒に行っている。献立と食材は業者に委託しているが、郷土料理やお楽しみメニュー、畑でとれた野菜や山菜のいただきものなども献立に取り入れ、食事を豊かで楽しいものにしていく。利用者から献立の希望があった時には出来る限り応じ、お腹も気持ちも満足する食事の提供に努めている。 | |
| 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 | ・利用者一人ひとりの既往歴や健康状態を考え、食べやすい大きさや量を調整している。毎月体重測定を行い、健康管理の指標としている。 | | |
| 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、口腔ケアの声掛け、見守りを行い、利用者ができることを行ってもらっている。夕食後は、入れ歯洗浄剤で洗浄している。また、必要時、歯科医師に往診を依頼するなど連携している。 | | |
| 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 | ・必要な方には排泄チェック表を使用し、排泄パターンを把握している。リハビリパンツにパッドを併用しコスト削減に努めている。また、失禁の有無に関わらず、トイレ誘導を行い、便器に腰かけてもらっている。 | 一人ひとりの状態を把握し、状況に応じて排泄用品を使い分けたり、排泄チェック表を活用してトイレ誘導をすることにより、トイレでの排泄を目指すなど、その人に合った方法で自立に向けた支援をしている。誘導の際には本人の自尊心に配慮した対応に努めている。入院中に状態が悪化し、リハビリパンツの利用を余儀なくされた利用者が、退院後職員全員の細やかな支援により布パンツに移行したケースもある。 | |
| 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 | ・排便チェックを行い、適宜水分補給や食物繊維の摂取に努め、体操や運動の時間を取り入れている。便秘の利用者には、主治医に連絡をとり、下剤で対応している。 | | |

| 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 |
| 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 | ・最低週2回は入浴してもらっている。その内1回は曜日を決めているが、その他については利用者の希望や意向を尊重し、体調やバイタルを考慮し入浴を楽しんでもらっている。 | 週2回以上入浴していただくこととし、1回は曜日を決めて入浴していただくが、その他は利用者一人ひとりの習慣やその時々意向に沿ったものとしており、回数や時間帯は自由である。夜間等職員が少ない時間帯は、2つのユニットの職員が連携して希望に応じている。健康状態に配慮しながら、ゆず・入浴剤など使用して心身ともにリラックスできるよう工夫している。近くの温泉に出かけ足湯も楽しんでいる。 | |
| 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 | ・眠れないなどの訴えが聞かれた場合には、温かい飲み物を勧め、話を聞くなど安心して休めるよう努めている。また、自宅で使用していた布団などを持ち込んでもらったり、室内の温度調節を行うようにしている。 | | |
| 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 | ・各利用者の個人用ファイルや緊急時対応マニュアルに薬事情報を入れている。服薬介助を行う際には、薬袋の記名を声に出し、服用を確認している。 | | |
| 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 | ・調理、洗濯、掃除、畑仕事など利用者ができる事を行ってもらえるよう支援し、終了時には感謝の言葉を伝えている。 | | |
| 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 | ・季節に応じた買い物ドライブ、外出ドライブを実施している。また、利用者と一緒に調味料の買い出しに行っている。また、家族と受診や散髪に行った際には、外食をしてもらっている。 | お花見や足湯、弁当を作って出かける新緑ドライブなど、全体としての外出は四季折々行っているが、利用者の要望に沿った個別の外出支援にも力を入れている。地域のお店への買い物や食事、自宅に行ってくるなど家族の協力も得ながら実施している。また、特別な外出として希望に沿った誕生日ドライブが計画され、利用者は心待ちにしている。 | |

| 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 |
| 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 | ・一部の利用者は自分でお金を管理されており、外出時には自分で支払いをしている。また、外出時にはお金を渡し、本人に支払をお願いしている。 | | |
| 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 | ・希望があれば、施設の電話を使用している。また、知人や甥、姪に年賀状や手紙で近況を伝えている方には声掛けの支援を行っている。 | | |
| 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 | ・過度な装飾をせず、その時期にあった飾り付けを行うようにしている。また、神棚を置いたり、職員はエプロンを身につけ、より自宅に近い環境を作っている。 | 事業所は二階にあり、雪が降っても周りの景色が見渡せるようになっている。リビングには大きな窓があり、とても明るく、そこから見える木々や山並みが四季折々の表情を見せ、利用者を和ませている。ユニットごとに壁やドアの色を変えた設えになっており、テーブルの配置やコーナーのスペースは、各ユニットの利用者に合わせて工夫している。季節に応じた飾り付けが行われ、温度や湿度の管理が良好に行われて、居心地の良い空間づくりがなされている。 | |
| 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 | ・利用者同士のトラブルとならないようにテーブル配置を工夫している。また、くつろげる畳スペースを設けている。 | | |
| 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 | ・入所時や入所後の面会時に、馴染みの物を持参してもらったり、本人にとって必要な物を家族と相談し購入し居心地よい空間作りを支援している。 | 馴染みの家具や写真を持ってきてもらったり、必要な物を家族と相談して購入したりしながら、利用者一人ひとりに即した居心地がよく安心して過ごせる空間づくりを支援している。 | |

| 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 |
| 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、浴室、廊下に手すりの設置やバリアフリー構造で安心して過ごせるようになっている。また、居室の入り口には、名札の表示で混乱が少なくなるよう努めている。 | | |