

(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 | 0175000777 | | |
| 法人名 | 有限会社エーデルワイス | | |
| 事業所名 | グループホームエーデルワイス 2番地 | | |
| 所在地 | 北見市末広町350番地59 | | |
| 自己評価作成日 | 平成23年7月28日 | 評価結果市町村受理日 | 平成23年10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)】

私達スタッフはご縁のあった利用者様の人生をお預かりしているという気持ちで、いつ最期の時が来ても後悔のないように、特に食事に関しては盛り付け、見た目、彩り、季節ごとの行事食や旬の物を取り入れ、職員が互いに出来ばえ、味見の交換を行いながら、工夫を重ねています。毎日、静と動の時間を区別し、笑い、音楽療法、体操、回想法、作業療法や役割療法を取り入れ、利用者様の力の発揮やその方にあった個別のケアに繋がっています。2ヶ月に一度の運営推進会議では施設内の活動状況報告をパワーポイントや職員からの発表を基に施設内の普段の状況を報告しています。第二部では、利用者様とご家族様、地域の方々との交流を図れる行事を行い、思い出に残るものや、社会参加の場として生かしています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報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 | http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0175000777&SCD=320 |
|-------------|---|

【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 | 北海道北見市本町5丁目2-38 |
| 訪問調査日 | 平成23年8月27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 ↓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ます (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 利用者や職員が、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広がったり深まり、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、活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、安心して暮らしている (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 | | |

自己評価及び外部評価結果(2番地)

| 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 |
| 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 | 職員が見やすい場所に掲示しています。事業所の理念、全職員が作成した目標をあげ朝礼時などに読み合わせと勉強会でも確認をとり職員の意識を高め、ケアの実践に繋がっています。 | | |
| 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 | 運営推進会議や、年間行事、防災などホームからの発信により地域住民と一緒に参加出来るよう工夫を行っています。 | | |
| 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 | 2カ月に一度開催している運営推進会議において、地域の方々に事業所が行っている支援、認知症について理解など報告会や学ぶ機会を設けている。 | | |
| 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 | 運営推進会議は2カ月に一度実施、普段の療法や行事の様子など報告、ご家族様や地域の方々の意見や交流会から、サービスの向上に活かしている。 | | |
| 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 | 認知症サポーター養成講座の依頼を受けたり、行方不明者捜索又は運営に関わる疑問などについては意見を求め、サービス向上に努めています。 | | |
| 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「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 | 職員は、月の勉強会において身体拘束を行わないことを認識し、実践している。 | | |
| 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 | 毎月行っている勉強会にて高齢者虐待について学ぶ機会を持っている。虐待について正しい知識を持ち、虐待のないケアを実践している。 | | |

| 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 |
| 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 | 管理者、職員は成年後見制度などの外部研修や内部研修に参加し、必要時には対応できるような支援体制となっている。 | | |
| 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 | 契約時や解約等の際は、利用者様やご家族様の不安、疑問点などを尋ね十分な説明を行い、理解を得ている。 | | |
| 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 | 運営推進会議にて、利用者様、家族様、地域住民、包括等に意見や評価をもらう機会を設け、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 | 代表者や管理者は、勉強会や個人面談等で、職員の意見や思いを汲み取るようにしている。 | | |
| 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 | 管理者や職員個々の努力や実績、職務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるよう環境、条件整備に努めています。 | | |
| 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 | 代表者は、内部研修や外部研修の機会を多く設け、勉強会や運営推進会議等で研修の報告会を開き、情報の共有を図っています。職員は働きながら自己向上に努めている。 | | |
| 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 | 網走ブロックグループホーム協議会での研修等に参加し、管理者、職員と交流する機会を通じてサービスの質の向上に努めています。 | | |

| 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 |
| 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 | 本人様が困っている事、不安な事など傾聴し、本人様をはじめ、ご家族様、施設スタッフ間で、情報共有を図り、個別ケアを重視しながら不安要素を取り除くように努めています。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 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、話し合いの場をより多く設け、連携を図っている。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 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 | ご家族様面会時等に、情報共有し心身状況及び疾患状況を把握した上で、他のサービス利用も検討し対応している。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係 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 | 利用者様の思いに耳を傾け、表情や行動、言動から苦しみや不安、喜びを共に分かちあえるように、研修会や勉強会等で学んだ事を活かし実践しています。 | | |
| 19 | | ○本人を共に支え合う家族との関係 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 | 安心出来る、居住空間提供の為、自宅に居た時と同じような雰囲気を作りながら、ご家族様とスタッフが連携を図りながら利用者様を支えていく。 | | |
| 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 | これまで培ってきた生き方、暮らし方、昔からの友人や知人と変わらず交流して行けるような、よりよい関係を築いていけるよう支援していく。 | | |
| 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 | 療法時の体操や歌の時間、行事など体調と希望を伺いながら利用者様同士が協調性を持って参加出来るような環境を整えています。 | | |

| 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 サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、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しても定期的に行事案内をし、関係を断ち切らない付き合いを大切にしています。 | | |
| 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 | 利用者様が発した言葉をシートの記入し、利用者差間の思いや希望、威光の把握に努めている。また、ご家族様面会時に確認することもあります。 | | |
| 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 | 利用者様、ご家族様より生活歴や馴染みの暮らしを聞き取り、その後も回想法などにて知りえた情報を基に、1人ひとりの暮らし方の把握に努めている。 | | |
| 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 | 職員は一人ひとりの状況を総合的に把握し、コミュニケーションから本人様の思いを引き出し、出来る事は極力見守りし、可能な限り自立支援に繋げている。 | | |
| 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 | 個別日誌に短期目標、サービス内容が記載され、様子や意見等を記入し、介護計画に反映させています。 | | |
| 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 | 利用者様の活動状況、食事、排泄、睡眠、精神状況等を毎日個別日誌に記録し、確実な引き継ぎが行われ、実践や介護計画に活かしています。 | | |
| 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 | 利用者様、ご家族様の状況に応じ、通院介助、早期退院等の支援など、グループホームの持つ特性と柔軟性を活かした支援に努めています。 | | |
| 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 | 2か月に一度の運営推進会議では、民生委員、地域ボランティア、町内会長、包括等の参加があり、交流が図られている。 | | |
| 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 | 利用者様それぞれが希望する、かかりつけ医で受診となっています。受診の際は、利用者様の普段の心身状況を記入した手紙を持参し、情報共有を図っています。又、受診が困難場合は、協力医による往診体制となっています。 | | |

| 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 |
| 31 | | ○看護職員との協働 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 | 職場内の看護師が個々の利用者様の普段の心身状況を把握、また状態変化時等は、訪問看護ステーションとの医療連携体制ができており、健康管理や相談ができるようになっている。 | | |
| 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、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、医療機関と家族と相談し、経過を見ながら早期退院に向けた話し合いを行っている。 | | |
| 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 | 重度や終末期の利用者様がよりよく暮らせる為に、事業所で可能な限りの支援ができるよう、本人様、家族様、かかりつけ医と、問看護と早い段階で話し合い、情報共有し、連携を図っている。又、今後の変化に備えて検討会議や準備を行っている。 | | |
| 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 | 利用者様の急変時や、事故発生時など月に一回開催される勉強会等で学ぶ機会を設けている。又、普段からシミュレーションを行い、臨機応変に対応出来るよう努めている。 | | |
| 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 | 避難訓練については、年二回地域の方の協力を得て昼夜を通し、様々な想定で実践的な訓練を行っています。AEDの導入や消火器、砂を入れたつばなどを設置し緊急時や災害対策に備えています。 | | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | 14 | ○一人ひとりの人格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 | 利用者様の誇りやプライバシーの損ねない対応(耳元での声かけ等)の徹底を図っています。 | | |
| 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 | 日常生活の中で着る服を選んで頂いたり、嗜好調査から、本人様の希望のメニューができるように支援しています。 | | |
| 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 | 利用者様の生活リズムへの配慮(朝食なら6:30~9:00を設定)があり、生活歴や体調、ペースを大切に、その人らしい生活が送れるよう支援しています。 | | |
| 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 | エレガンス療法にて化粧をしたり、月に一回の利用の訪問などを利用し身だしなみやおしゃれができるように支援している。 | | |

| 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 |
| 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 | その時期の旬の物を作業療法に取り入れ、フキやとうきびなどの皮むき等を行ったり、食後、役割療法にて食器拭きなど個別の力が発揮できるように支援している。 | | |
| 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 | 食事、水分量については記録が取られています。食事や水分等本人様の好む基本に、時間をずらして摂取して頂いたり、不足分はゼリーや栄養補助飲料等で補っています。 | | |
| 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 | 毎食後は声かけや介助により、口腔ケアを促している。入床時には、入れ歯を薬品につけおきしている。 | | |
| 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 | 個別の排泄パターンを記録し、把握、その上で、トイレ誘導を行い、自立に向けた支援を行っている。 | | |
| 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 | 個々の利用者様に応じて、便秘1日目、起床時より乳酸菌飲料提供、便秘2日目水入り乳酸菌飲料提供と腹部マッサージの実施、便秘3日目、牛乳とヨーグルトを混ぜてストローで飲んで頂く。その他、冷水、歩行訓練等をし便秘予防に繋がっています。 | | |
| 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 | 利用者様の健康状態に合わせ、希望に応じた入浴時間となっています。好きな歌を歌いながら入浴したり、回想法等を行いながら入浴支援をしています。 | | |
| 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 | 日中の活動を充実させ、生活リズムに配慮している。眠れない利用者様に温かい飲み物やお話をゆっくり傾聴する事を心がけ、原因を見極め眠れるように支援している。 | | |
| 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 | 個別のファイルがあり、管理されている。また、薬の効果や目的などをファイルに明記されていて、薬変更時は全員に周知し、症状や変化の観察も注意しながら行われている。 | | |
| 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 | 利用者様の気持ちや、力を活かした場面作りとして、花の水やり、仏壇に御飯、お水のお供え、食器拭き、五並べなど個別の支援に繋がっています。 | | |

| 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 |
| 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。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 | 天気のいい日などは、利用者様の希望に応じて散歩やドライブ、日光浴など実施している。また、季節に応じてお祭りに行ったり、紅葉を見に行ったりしています。 | | |
| 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 | 外出支援時等に買い物に出かけ、利用者様の希望に応じて買い物支援等を行っている。 | | |
| 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 | 市内及び遠方のご家族様に対し、絵手紙を出したり、電話するなどして、家族様、利用者様に安心して生活できる環境作りをしています。 | | |
| 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 | 共有の空間には、絵、花等季節に応じた配慮がされている。一人で外を見たり、ソファに横になったり、一人ひとりが居心地良く過ごせるよう工夫しています。 | | |
| 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 | 居間にはソファが置かれ、テーブルの配置なども気の合う、利用者様同士で座れるように配置に気を配っている。 | | |
| 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 | 居室には、馴染みのある家具(仏壇やタンス)や生活用品が持ち込まれ、居心地良く過ごせるよう工夫している。 | | |
| 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」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 | 要所には、てすりが適切に設置されており、ホーム内の段差もない。台所には、対面式のカウンターを設置し、職員と向かい合って調理の手伝いができるようになっている。 | | |