

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 | 0173100298 | | |
| 法人名 | 有限会社 アスト | | |
| 事業所名 | グループホーム ほのぼのファミリー1F | | |
| 所在地 | 上川郡東川町北町5丁目4番10号 | | |
| 自己評価作成日 | 平成24年2月25日 | 評価結果市町村受理日 | 平成24年4月11日 |

※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 | http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0173100298&SCD=320 |
|-------------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-----------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 ニッポン・アクティブライフ・クラブ | | |
| 所在地 | 江別市大麻新町14-9 ナルク江別内 | | |
| 訪問調査日 | 平成24年3月22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)】

入居者に家庭的な雰囲気を感じていただけるように、たとえば職員が一緒にテレビを見たり、おしゃべりをしたりと時間を共有することを心がけている。また入所者一人一人のペースに合わせて、一日の過ごし方を変えたり、思い思いに過ごすことができるよう配慮している。

【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)】

当事業所は旭川駅から30分、大雪の伏流水に恵まれた東川町の入口に位置し、2年前に2階を増築し2ユニットとした。居間兼食堂は広く、大きな窓から光が差し込み、利用者はお気に入りの場所でゆったりと自分の時間を楽しんでいる。1日2回の体操と食事前に嚥下強化の発声練習をしている。毎月誕生会を開催し、ワッフルなど自家製おやつを皆で食べる。壁には利用者の誕生会の写真が飾ってある。隣接する有料老人ホームで、まとめて食事を作っているが、味噌汁や刻み食はユニットごとで調理する。畑で取れたかぼちゃ・ぶどうなど旬の食材を使い、それらを話題にしながら食事を楽しんでいる。お茶・お花を教えていた利用者にも毎月のように遠方からお弟子さんの訪問などがあり、馴染の関係を継続するよう支援している。菜園のブドウを剪定してくれる利用者もあり、自分の力を発揮しながら、職員・家族・地域住民に見守られて家庭的な雰囲気の中で過ごしている。

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広がり深まり、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している (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、その時々々の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

| 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 | 『個人の尊厳を大切にすること、寄り添う介護であること』を理念とし、入居者の残存機能維持や普段通りの生活が維持できるよう介護にあたっている。 | 開設後に職員全員で話し合って理念を作成しており、入り口の壁に掲示し、毎日職員が確認して、介護への実践につなげている。 | |
| 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 | 年1回の法人全体での行事には家族、町内の方や近郊の介護施設、専門学校等に案内を出して参加頂いたり、先方から招待を受け参加することもある。また、近郊での催し物などにも参加している。 | 回覧板などで知らせ、ファミリー夏祭りに町内の方にも参加をしてもらっている。利用者が羽衣公園での東川どんとこい祭りや氷祭りを見に行くなど地域と相互の交流を深めている。 | |
| 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 | 付近の高校・専門学校生のインターンシップを受け入れている。地域包括支援会議において何か協力できることがあれば声をかけていただいているようにしている。 | | |
| 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 | 出席者に入居者の生活状況、活動報告、職員の異動、介護保険の動向等を報告している。出席者からの意見や質問を検討しサービス向上に取り組んでいる。 | 町職員・利用者・家族・民生委員・町内会長が出席し2ヵ月ごとに開いている。各種報告のほか、委員から訪問者に職員の顔と名前が分からないという意見があり、すぐに居間の壁に職員の写真と氏名を貼りだすなど運営に反映させた。 | |
| 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 | 役場担当者には日ごろから相談や助言等を頂いており、協力的である。 | 運営推進会議に出席する町職員や町主催の地域包括支援会議を通じて定期的な接触があり、分からないことを聞いたり、意見をもらったりしている。 | |
| 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「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 | 身体拘束の手引きを事業所内において、職員がいつでも読むことができるようにしている。入居者の自由を奪う介助をしていないか、日ごろの業務を振り返ることも行っている。夜間は防犯上施錠している。 | 身体拘束・虐待予防のマニュアルを作っている。気付いた点は職員同士でそのつど話し合っている。夜間の職員にヴォイスレコーダーを携帯して業務をしてもらい、虐待のない介護を確認している。 | |
| 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 | 研修などで情報収集したり、職員間でどのような事が虐待なのか周知し、防止に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 研修などで制度の理解、対象者の把握をし、必要時は提案できるよう努めている。 | | |
| 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 | 契約書を事前に渡し、一度読んでいただいでから説明を行い、疑問点をクリアにし十分理解いただいた上で締結している。 | | |
| 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 | 来訪時に気軽に話せる雰囲気作りを心掛け、意見、苦情、相談しやすいようにしている。出された意見や苦情があれば速やかに対応、改善等を行っていくこととしている。 | 支払は原則、毎月事務所に来てしてもらい、来訪の機会を作り、利用者の様子を実際に見てもらい、話をしながら意見・要望を出してもらっている。 | |
| 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 | 代表者との個人面談(年1、2回)や、経営方針会議(年2回)で公式に意見や提案を行う機会が設けられている。 | 職務中や会議では意見を述べやすい雰囲気があり、職員の意見で、ベッドからずり落ちる利用者のことを話し合い、二人を布団に切り替えるなど、職員の意見を反映させている。 | ケアサービスの向上の為、自己評価作成に管理者だけではなく、職員も一部を分担するなどして事業所の運営や問題点の把握や改善方法に、みんながより積極的に関わることが望む。 |
| 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 | キャリアパス導入でやりがいや向上心、学習意欲を持って働くことができるよう努めている。 | | |
| 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 | 外部研修に参加したり、参加した職員から伝達を受けることで職員育成を図っている。 | | |
| 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 | 研修や行事、地域包括支援会議等で交流を図り、情報交換を図っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 本人の話をよく伺い、コミュニケーションを図ることで信頼関係が構築できるよう努めている。 | | |
| 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 | 家族の話をよく伺い、どんな不安や要望があるのか把握し安心して発言できるようにしている。 | | |
| 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 | 支援をするうえで一番必要としていることは何かを考え、見極め、対応するようにしている。 | | |
| 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 | いろいろな場面で入居者と協力し、業務を行っている。一緒に時間を共有することで職員の人となりも理解され、入居者から心温まる言葉が聞けることもあり、支えあうことができる。 | | |
| 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 | 家族と離れている入居者が、家族を感じることができるよう、また、家族も入居者を感じることができるよう、職員が関係を取り持つことができるようにしている。 | | |
| 20 | 8 | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 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 | 部屋に写真を飾ったり、職員から馴染みの人の話を持ちかけたりすることでいつも心に思うことができるよう努めている。 | 入所以前の名や呼んで欲しい名前で利用者を呼んでいる。墓参り・法事に出る方や、毎年百通以上届く年賀状に返事を返す利用者がある。馴染みの人・場所や思い出を出来るだけ日々の話題として話しかけている。 | |
| 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 | 入居者同士でのコミュニケーションが図られ、良好な関係が築けるよう職員が間に入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 |
| 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 | 元気で退去された際は関係継続できるよう、訪問や電話などで連絡が取れるようにしたい。 | | |
| 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 | 一人一人の生活歴を踏まえ、本人や家族の意向や希望を把握し、本人の思いが実現できるよう支援している。 | 話せる方にはじっくりと意向を聞き、聞けないときは個人記録を参考にして日常の関わりの中で意向を把握するようにしている。 | |
| 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 | 本人、家族とのコミュニケーションを密に図り、情報の掘り起こしを行っている。 | | |
| 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 | 睡眠、排泄、心身状態など日々観察するとともに、本人の日課を把握し、遂行することができるよう支援している | | |
| 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 | 本人の希望、家族の願い、主治医の助言、職員からの情報など反映した介護計画になるよう作成している。 | 本人・家族や関係者と話し合いながら、介護計画者がモニタリングをしながら、3ヵ月ごとに現状に即した介護計画を作成している。 | |
| 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 | 実施記録(生活シート)に様子や健康状態、特記欄を設け、職員間の情報共有や受診時の対応の際に利用している。 | | |
| 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 | 本人、家族の要望に応じ散歩、日用品の買い物、外出、行事等行っている。同法人の有料老人ホーム、ユニット2との入居者間の交流も行っている。 | | |
| 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 | 地域の社会資源を把握し、安全で豊かな生活が送れるよう努めている。 | | |
| 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 | 協力医療機関が定期的に訪問診療・医療連携で毎週看護師が健康チェックや、体調不良時の相談に応じている。その他の病院へも初期の病変で受診している。 | 3名の方が従来のかかりつけ医を受診し、その際は職員が同行する。協力医の往診は月に一回であるが、同協力医が併設有料老人ホームに往診に来ており、緊急の受診も可能である。 | |

| 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 | | | |
| 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 | 週1回の看護師訪問では1週間の様子や体調不良者の相談を行い助言や、主治医への報告をしていただいている。 | | | | | |
| 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。 | 入院時は職員が定期的に面会、家族へ連絡を取ったり、病院関係者から情報提供を受けることで、本人の状態を把握している。 | | | | | |
| 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、事業所で行えることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 本人、家族の意向があれば可能な限り対応することとしている。本人、家族、主治医を交えて話し合い、有事の際、適切な対応ができるよう慎重に取り組むこととしている。 | 昨年看取りの経験をし、特に若い職員の貴重な体験となった。「看取りの指針」があり、事前に家族への十分な説明をし、個別に同意書ももらっている。 | | | | |
| 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 | 救命救急の講習への参加や緊急対応マニュアルに基づいて、急変時、事故発生時に対応できるようにしている。 | | | | | |
| 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 | 防火管理者を選任し、自衛消防組織隊を結成している。また避難訓練を年2回、入居者を交えて実施している。対応マニュアル、職員用緊急連絡網も完備している。 | スプリンクラーを設置し、調理は電気を使用している。消防署や業者が立ち会って、昼夜想定して避難訓練を行なっている。タンクに水をため飲料水や毛布等の備蓄をしている。救急救命講習も受けている。 | 災害時に地域の協力体制を築くため、運営推進会議や地域との交流を通じて災害時の協力体制を構築されることを期待する。 | | | |
| 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 | 本人のプライバシーや羞恥心に配慮した言葉かけ、対応をしている。 | 羞恥心に配慮し、使用時にトイレドアを閉め、着替え場所の配慮などを行っている。一人ひとりの尊厳を大切に、言葉掛けにも気をつけ、待たせるときには理由も説明するようにしている。 | 入り口にある来訪者記入ノートを、プライバシー保護のために個票にするなどの配慮を望む。 | | | |
| 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 | 日常生活で希望の表出が難しい入居者には選んでもらう場面を設定し開かれた質問で自己決定できるよう支援している。 | | | | | |
| 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 | 一人一人の体調、意欲、希望に沿って余暇時間を利用でき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 | 洋服を自分で選んだり、自分でひげそり、髪をとかすことができるよう支援している。 | | | | | |

グループホーム ほのぼのファミリー1F

| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 献立に入居者の希望を取り入れたり、できる範囲で下膳していただくなどしている。楽しい雰囲気の中で食事ができるよう、職員の見守りの中で会話しながら摂取されている。 | 利用者の希望を取り入れ、「ソース焼きそば」を叶えたり、居間のボードに次の食事のメニューを掲示して、食事が楽しみになる工夫をしている。菜園で採れた野菜や果物を食卓に取り入れ利用者に喜ばれている。 | |
| 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 | バランスのとれた食事を提供し、食事は本人に摂取できる量を相談しながら行っている。摂取量は生活シートへ記載し、確認できるようにしている。 | | |
| 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 | 食後、口腔ケアを行い清潔保持の支援をしている。 | | |
| 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 | 排泄パターンを考慮し、一人一人に適した方法で支援している。 | トイレ排泄を基本としており、排泄パターンを把握し誘導している。加齢によりオムツに移行することもあるが、出来るだけ夜間だけにしていく。入院でオムツ利用になった利用者を少しずつ布パンツに戻すなどの取り組みをした。 | |
| 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 | 排便表を作成し、排便の有無確認を行っている。主治医の指示で頓服で下剤が処方されている方もいるので服用の支援を行っている。 | | |
| 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ず、個々にそった支援をしている | 週2回の入浴支援を行っている。入浴の長さ、時間帯は希望に添えるようにしている。入浴を希望しない方、体調不良等で中止した場合は、希望で清拭、下着交換を行っている。 | 基本的に週2回の入浴支援を行っているが、体調により、清拭やシャワー浴で対応することもある。入浴を拒否する場合は、利用者の意志を尊重しながらも、様子を見ながら、時間を変え、促す職員を変えるなどの方法で支援している。 | |
| 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 | 今までの生活習慣、就寝時間を最大限優先し、自宅に居た頃と変わらず安心して眠ることができるよう、また清潔な寝具で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 | 服用している薬は薬表を見て確認できるようにしてある。新たに処方された薬については効果や副作用、Drからの注意事項等を職員に周知している。 | | |
| 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 | 生活歴、趣味、好みなどを考慮し、できることが継続でき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 |
| 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 | 冬期は難しいこともあると思うが希望に沿って屋外へ出かけられるよう支援している。行事は希望や嗜好を考慮し行き先を決める参考にしている。 | 日常の散歩のほかに、ほとんどの利用者を連れてショッピングセンターに行くこともある。少数だが希望者と旭川まで映画を見に出かけたり、回転寿司などの外食支援も行い、外出の機会を増やしている。 | |
| 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 | 希望があった時はお金が使えるよう支援している。 | | |
| 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 | 希望時対応できるようにしている。 | | |
| 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 | 共有スペースの壁に行事の写真を掲示したり、今日が何月何日なのか職員が手作りの日めくりが掲示してある。食事をするスペース、くつろぐスペースが分けてあり居心地良く過ごせるようにしている。 | 台所から居間が見渡せ、利用者は自分の居場所で思いおもいに過ごしている。食堂の壁には誕生会など行事の写真が貼られ、居間には季節の五月飾りが飾ってある。温度は適時管理されており、湿度も加湿器を使い乾燥しないように気を配っている。 | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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 | 希望に沿って思い思いに過ごすことができるようにしている。 | | |
| 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 | 居室には家族の写真を飾ったり、使い慣れた家具を持ち込んでいただいたりして自宅にいた時のような居心地で過ごせるようにしている。 | ベット、カーテン、木製のクローゼットは備えつけられているが、タンス、仏壇や位牌、テレビ・冷蔵庫や小物を持ち込み居心地良い居室となっている。ベッドは安全面から布団を使用する利用者也居る。 | |
| 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 | 残存機能を生かし、できることが継続できるよう支援している。 | | |