

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 | 4572000687 | | |
| 法人名 | 特定非営利活動法人 敬愛 | | |
| 事業所名 | グループホーム なごやか | | |
| 所在地 | 宮崎県児湯郡高鍋町大字上江1940番地2 | | |
| 自己評価作成日 | 平成28年7月14日 | 評価結果市町村受理日 | 平成28年9月26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.kaikokensaku.jp/45/index.php?action=kouhou_detail_2015_022_kanistrue&JijvsnvnoCd=4572000687-00&PrefCd=45&VersionCd=022 |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|---------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会 | | |
| 所在地 | 宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階 | | |
| 訪問調査日 | 平成28年8月5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)】

「いっしょに暮らす、いっしょに語る、いっしょに笑う、ここ(地域)でいっしょに暮らそう」という理念のもと、職員はどんな時も利用者の側に居る存在であり続けることを心掛けています。介護職、対、利用者、という関係以上の、人生の先輩として敬意を持ち、ここでいっしょに安心して暮らしていただくためには、どうしたら良いかという意識を職員全員で共有しています。そのために、住環境を整え、体調はもちろんの事、気分よく毎日を通り過ぎていただけるよう職員間の報告・連絡・相談の徹底に努めています。また、ご家族や地域の方々が訪れやすい雰囲気になるよう、お声をかけるなど、努力をしています。

【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)】

運営者のもとより、全職員が理念を理解し、「あなたがいるから安心と言われる存在でありたい」との思いを信念として、日々実践につなげている。職員同士の関係性が良好で、新人職員も不安や困りごとなど何でも相談できる環境が整っており、疑問に思ったことを会議で話し合い、改善へとつなげている。利用者の尊厳を損なうことのない取組として、本人主体の生活を大切に、残された機能を生かすために、見守りを重視したケアを実践し、利用者にとって抑制のない生活を支援している。また、食事支援では、高齢化が進んでいるため、利用者一人ひとりが安全で、楽しい時間であることを大切に、全員参加を心がけている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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る (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) | ○ | 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、生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、安心して暮らせている (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 | 「いっしょに暮らす。いっしょに語る。いっしょに笑う。ここ(地域)でいっしょに暮らそう。」と表し、ホーム内に掲げ、職員の実践の指針となっている。 | 利用者と介護者の関係以上に心を開いたケアの実践に取り組んでいる。利用者個々の能力を生かし、一緒に日常生活を営んでいくとの思いで作られた理念である。 | |
| 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 | 地域の自治会の一員でもあり、近隣住民との関わりもある。また、地域のボランティアの方の歌唱指導や読み聞かせ等の協力を頂いている。 | 地域の結束が強く、ホームはその中の一員として行事に参加したり、また、近所の方がホームの行事に手伝いに来たり、自主的に庭木の手入れをしてくれるなど、互いの交流を大切にしている。 | |
| 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 | 今のところは、運営推進会議を通してではあるが、理解を得られるよう取り組んでいる。 | | |
| 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 | 運営推進会議では、ホーム内の様子や取り組みの報告をするだけでなく、認知症や健康に関する勉強会や町役場の方からは行政の取り組み等の説明等もおねがいでいる。また、その場で出た意見・要望については持ち帰り、ミーティングにて検討している。 | 毎回、スライドを使ってホームの生活の様子を伝え、意見交換を行っている。会議の中で認知症についての勉強会を行うこともあり、利用者への理解が深まるよう努めている。 | |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者や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 | 日頃から、町役場の担当者や地域包括支援センター、町社協ともコミュニケーションを取り、より良い協力関係を築けるよう取り組んでいる。 | ホームの実情を伝えたり、問題があればすぐに相談できる関係を構築している。担当者が講師となり、介護保険に関する勉強会を毎年1回ホームで開催している。 | |
| 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「介護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 | 全ての職員が拘束について理解しており、拘束をしない対応を工夫している。玄関等の施錠は、夜間の戸締りの時のみとしている。 | 利用者の行動や言動を理解することで、抑圧感のない見守り重視のケアに取り組んでいる。拘束の具体例を示すことにより、その弊害についても全員が理解を深めている。 | |
| 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に注意を払い、防止に努めている | 全ての職員が虐待について理解しており、言葉の虐待も含め、日頃から注意を払っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 独居高齢者の増加とともに、当ホームでも独居からの入所が増えてきており、その必要性を理解している。まだ、活用には至っていないが、必要であれば活用していきたい。 | | |
| 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 | 契約時は、運営者、管理者、ご家族立会いの下、十分に説明し、理解・納得をいただいている。 | | |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映 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 | 運営推進会議にて、家族の要望、意見をお聞きする時間を必ず設け、その内容は、ミーティングにて報告、検討している。 | 意見、要望は推進会議や面会時に聞き取りをしている。職員の名前がわからないとの意見があり、全職員の写真入り名前一覧表を作成している。 | |
| 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 | 月に一度のミーティングにて、職員からの意見・要望を聞き取る時間を設けており、検討している。 | 管理者は、職員が何でも言いやすい関係を構築しており、毎朝の申し送りの時間を使い、意見や要望等を聞いている。提案事項等は、毎月の職員会議でも全員で話し合い、運営に反映させている。 | |
| 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 | 代表者は、毎月の勤務表作成時には職員の希望を取り入れたり、毎月のミーティング時に意見・要望を聞く機会を設けている。 | | |
| 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 | 職員一人ひとりのケアについての力量は把握しているが、職員不足の時期があり、外部の研修会等への参加が進んでいない。 | | |
| 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 | 職員不足の時期があり、GH連絡協議会には加入しているが、勉強会や交流会への参加ができていない。 | | |

| 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 |
| 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 | 入所前の見学・相談時や事前調査などで、お話をさせていただくことで、ご本人の不安や要望を把握できるように努めている。 | | |
| 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 | 利用者はもちろん、ご家族のお話も傾聴し、不安、要望を把握し、ケアプランに反映させるとともに、より良い信頼関係を作るよう努めている。 | | |
| 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 | 最初の見学や相談時、お話をお聞きする中で、まず必要なサービスを共に考え、対応している。 | | |
| 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 | 理念にあるように、日常生活において、協働・共働き、一緒に食事をし、話し、笑い、怒り、泣き、楽しく過ごす関係である。 | | |
| 19 | | ○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 | まず、利用者を中心に、家族、職員が共に考えながらお互いに出ることをしていく、という関係を築く努力をしている。 | | |
| 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 | 家族との関係が途切れないように支援するとともに、縁のある時代・地域・職業などを話題にしたり、関係の継続ができるように努めている。 | 生活歴を用いて、人や場所などのなじみの関係の把握に努めている。働いていた時を一番良い思い出としている利用者には、その思いが継続できるよう関連した話題でつながるよう支援している。 | |
| 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 | レク活動も食事もテーブル席で皆一緒にしているため、関わりは多く、一緒に楽しんだり、助け合ったり、お互いに見守りをしたりしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 入院や転所、退所後も訪問したり、家族が遠方の場合は家族に代わってできることは代行したりしている。 | | |
| 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 | 利用者・家族からの聞き取りはもちろん、日々の様子や会話などからの情報も把握できるように、申し送り時やミーティングにて検討している。 | 理念を実践する中で、一人ひとりの表情や言葉をしっかり受け止め、思いの把握に努めている。会話の中から話題を広げ、思いをくみ取る工夫も行っている。 | |
| 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 | 入所前・入所時の聞き取りはもちろん、その後の関わりの中で知り得た情報も、職員全員で共有している。 | | |
| 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 | 日々の観察・記録・申し送り・ミーティング等を通して現状の把握に努めている。 | | |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 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 | 月に一度のミーティングにて、一人ひとりの課題とそのケアについて検討し、ケアプランに反映させている。また、家族等にも意向を聞き、ケアプランに反映させている。 | 職員の気づきやアイデアを出し合い、毎月の職員会議で話し合いをしている。家族からの意見も反映し、本人本位の介護計画書を作成している。状態変化に応じた見直しも適時に行っている。 | |
| 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 | 一人ひとりの日々の変化・気づき等を記録し、その情報を職員全員で共有し、ケアプランの見直しに反映させている。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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 | ケアプランだけにとらわれず、その状況に応じ、その時必要なケアができるよう、柔軟な支援に取り組んでいる。 | | |

宮崎県高鍋町 グループホームなごやか

| 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 |
| 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 | 定期的にボランティアの訪問をいただいている。また、災害時の近隣の協力体制への取り組みもお願いしている。 | | |
| 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 | 一人ひとりそれぞれに主治医がおり、定期的を受診している。家族との受診時は、必要に応じ、ホーム内での様子を文書や電話にて主治医に報告している。 | かかりつけ医は入居後も変更なく、なじみの医師による継続的な受診支援がなされている。必要に応じて受診に付き添ったり、家族と一緒に同行している。 | |
| 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 | 職員に看護師がおり、必要な情報を共有し、適切に対応している。 | | |
| 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。 | 入院時は必要な情報を提示するとともに、入院中の情報も適宜得る努力をしている。また、状態により早期退院できるよう、情報交換をしている。 | | |
| 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、事業所の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 | 入所時やケアプランについての面談時等、家族等にその意向についてお聞きしている。また、ミーティング時に情報を共有し、検討している。ただ、まだその具体例が無い。 | 終末期に向けてのホームの指針を示した文書を新たに作成している。家族や医療機関と連携に向けて話し合いを行うなど、方針の共有に取り組んでいる。 | |
| 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 | 急変や事故発生時の対応については、ミーティング時に検討している。しかし、その実例は少なく、実践的な訓練も定期的にはできていない。 | | |
| 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 | 毎月防災訓練に取り組むとともに、地域への協力体制もお願いしている。 | 利用者の命が第一と考え、ホーム独自の訓練を毎月行っている。緊急連絡システムが近隣の家につながっており、協力体制も構築されている。しかし、訓練は火災を想定した場合が主で、想定外の災害に対しての取組が十分とはいえない。 | ホームの近くに川が流れており、水害の発生も考えられる。そのことも踏まえた、実践的な訓練を実施することを期待したい。 |

| 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 |
| 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 | 一人ひとりのプライドを尊重し、その利用者に応じた言葉かけ・対応を心掛けている。 | | |
| 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 | 本人の思いや希望を遠慮なく表出できるような雰囲気づくりに努め、本人の希望を表出できるような声掛けに努めている。 | | |
| 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 | 基本的には、日課に沿ってすごしていただくが、利用者それぞれの希望や体調により、それぞれ対応している。 | | |
| 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 | 定期的に美容師の訪問があり、利用していただいている。また、起床時・入浴後や外出時のおしゃれや身だしなみについて、支援している。 | | |
| 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 | 一人ひとりの好みを把握し、摂取状況によって形態などを工夫している。また、行事にあわせたり、リクエストに応じたり、季節感や彩り等も工夫している。 | 専従の調理担当者が、利用者の好みや状態に合わせて、季節の食材を取り入れた献立を作っている。利用者と職員と一緒に食卓を囲み、それぞれのペースでしっかり食べることができるよう個々の力量に合わせて支援している。 | |
| 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 | 食事摂取量や水分摂取量のチェックを実施しており、必要に応じて対応している。また、咀嚼・嚥下状態に応じた食事形態の工夫・介助をしている。 | | |
| 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 | 毎日、毎食後、それぞれの口腔ケアを実施している。 | | |

宮崎県高鍋町 グループホームなごやか

| 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 |
| 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 | 日中は全ての利用者がトイレを利用し、排泄できるよう支援している。基本的には尿意・便意優先であるが、排泄時間をチェックし、時間誘導もしている。 | 排せつパターンを把握することで、一人ひとりに合わせた排せつ支援を行っている。また、ちょっとした態度や言葉で示すサインも職員は見逃さないよう努め、トイレで排せつできるよう支援している。 | |
| 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 | 一人ひとりの排便チェックをしており、個々に応じ取り組んでいる。食事内容の工夫や運動・下剤の使用も考えている。 | | |
| 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 | 職員の勤務体制の都合により、入浴時間は決めている。ただ、入浴に当たっては、羞恥心・プライドに注意を払い、入浴拒否の方にもそれぞれの声掛けを工夫し、入浴していただいている。 | 入浴を楽しみにしている利用者が多く、状態に応じて職員が二人体制で支援することもある。入浴を拒む利用者には言葉かけを工夫することで、入浴につなげている。シャワー浴の場合も足湯を使うなど、配慮がなされている。 | |
| 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 | 基本的には日中は覚醒し、夜間はぐっすり眠れるよう支援しているが、それぞれの体調や気分に合わせて、午睡・運動なども考えている。 | | |
| 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 | 職員は、薬についてほぼ理解しており、服薬支援も統一している。また、薬の変更や臨時薬があった場合は、申し送りノートに記載し、情報の共有をしている。 | | |
| 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 | 洗濯物たたみ等の手伝いをしていたり、行事や来客時の挨拶をしていたり、それぞれの得意分野で活躍していただいている。各種の行事や食事などにもリクエストを取り入れている。 | | |
| 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支援している | お天気に応じて、外気浴・日光浴・散歩等を実施している。年に一度の花火会には、地域の方にも参加・お手伝いいただいたり、コスモス見学には家族の参加を頂いている。 | 高齢の利用者が多く、戸外へ出掛ける機会は少なくなってきたが、ホーム周辺を散策したり、敷地内にある東屋でお茶の時間を過ごすなど、日常的に屋外に出る時間を設けている。 | |

| 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 | 現在、金銭管理できる方はいない。家族よりお金を預かり、必要に応じて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 | 希望に応じ、電話の取次ぎをしている。 | | |
| 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 | 共有の空間は気持ちよく過ごしていただけるように清掃し、季節を感じられるように花や飾りつけをしている。また、利用者の作成した作品なども飾っている。 | 共用空間は、全てが一つのフロアとなっている。各々の居室入口が壁面となっており、中央に位置したホールからは職員の見守りで自由に行き来ができる。明かり取りの天窓は開閉式で、外気を取り込む工夫がなされており、空気清浄機も24時間作動している。 | |
| 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 | 居室で一人過ごす事も、テーブル席で過ごす事も、ソファでTVを見て過ごす事も、庭に出て外気浴することも自由にできるよう支援している。 | | |
| 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、使い慣れたものを持ち込んでおられる方もあり、居室内の飾りつけ等は利用者や相談したりしている。 | 本人や家族の希望でテレビ、仏壇等の持ち込みがある。洋服の収納なども、たんすを使う利用者、ハンガーに掛ける利用者と、それぞれの習慣や個性を生かした居室となっている。 | |
| 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」「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 | 建物内はバリアフリーであり、手すりも設けている。居室入口には表札を掲げてわかるようにしている。ホーム内に4か所あるトイレも「自分が行くトイレ」とほぼ同じトイレを使用している。 | | |