

1 自己評価及び外部評価票

【 事業所概要(事業所記入) 】

| | | | |
|---------|----------------|------------|-----------|
| 事業所番号 | 20706001115 | | |
| 法人名 | 医療法人 こまくさの会 | | |
| 事業所名 | こまくさの森 | | |
| 所在地 | 長野県諏訪市中洲豆田5924 | | |
| 自己評価作成日 | 平成22年9月7日 | 評価結果市町村受理日 | 平成23年1月5日 |

事業所の基本情報は、公表センター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://aaa.nsyakyo.or.jp/kaiqosip/infomationPublic.do?JCD=2070600115&SCD=320 |
|----------|---|

【 評価機関概要(評価機関記入) 】

| | |
|-------|-------------------------|
| 評価機関名 | 特定非営利法人 福祉総合評価機構 長野県事務所 |
| 所在地 | 長野県飯田市上郷別府3307番地5 |
| 訪問調査日 | 平成22年10月14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) 】

| |
|---|
| <p>居ごちの良い「終の住家」をめざし、皆が仲良く穏やかに過ごせる事に力をそそいでいます。最近平均年齢の若がりもあり、活気づいてきました。この10月から2ユニットに増床され、建物も新しくなるので楽しみにしています。</p> |
|---|

【 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) 】

| |
|--|
| <p>このグループホームは、医療法人の1施設として、病院(内科・外科・胃腸器科)と連携して、ターミナルケアを行い、安全・安心に過ごすことができるように支援している。10月から2ユニットに増床され、ゆとりある平屋建てに新築されたので、さらに発展することが期待される。 また、職員は利用者の何気ない呟きにも耳を傾け、その思いを推し量り、実現に向けていくといった姿勢でケアに臨んでいる。こうして、管理者の熱意としっかりした考えが職員の間にも共有され、明るく元気なグループホームの雰囲気自然に作り出している。</p> |
|--|

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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。ユニットが複数ある場合は、ユニットごとに作成してください。

| ユニット名() | | 項目 | 取り組みの成果 (該当する箇所を 印で囲むこと) | 項目 | 取り組みの成果 (該当する箇所を 印で囲むこと) |
|----------|---|----|---|--|---|
| 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) | 63 | ほぼ全ての利用者の 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんど掴んでいない | 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) | ほぼ全ての家族と 家族の2/3くらいと 家族の1/3くらいと 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) | 64 | 毎日ある 数日に1回程度ある たまにある ほとんどない | 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) | ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに 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) | 65 | ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない | 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) | 大いに増えている 少しずつ増えている あまり増えていない 全くいない |
| 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) | 66 | ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない | 66 職員は、活き活きと働いている (11,12) | ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが 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) | 67 | ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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 | ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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) | 68 | ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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 | ほぼ全ての家族等が 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが 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、安心して暮らせている (参考項目: 28) | | ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない | | |

自己評価および外部評価票

「自己評価の実施状況(太枠囲み部分)」に記入をお願いします。〔セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-です。〕

| 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 |
| 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 | 玄関とスタッフルームに理念をかかげ共有しています。 | 基本的な考え方として「入居者主体の生活、共に生活する存在、普通の生活、共に暮らす姿勢、新しい介護」を掲げ、(管理していく発想をさけるなど)と介護の指針を設け、職員間で理念の共有に努めている。 | |
| 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人として日常的に交流している | 買い物・外食・ドライブ等、日常的に地域に出かけていたり夏祭りには近隣の皆様に声をかけたり、中学生が参加してくれます。 | 地域の小学校との交流会を行ったり、夏祭りには地域の方々や中学生が参加してくれたり、いろいろなボランティアの方々に来ていただいたりして地域とのつきあいを広めるよう努めている。また、地域の店屋さんの訪問販売も行っている。 | |
| 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 | 人材・育成の貢献として看護学生や高校生の実習の場として提供しています。又、小学生も交流を授業の一環として取り入れてます。 | | |
| 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 | 運営推進会議では活動状況の報告を行い、意見要望等いただきサービスの向上に努めています。 | 運営推進会議規則を定め、3ヶ月に1回の定例会以外に、行事を通した臨時会を開くなどして、サービス向上の話し合いを行っている。 | |
| 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 | 運営推進会議には市の担当者や介護相談員の訪問による助言をいただいたり認定更新時に情報提供を行っています。 | 運営推進会議には市の担当者や介護相談員、広域連合の職員などに出席していただいたり、また、いろいろな場面でよく相談に乗っていただいたりしている。 | |
| 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 | 身体拘束行為については折にふれ、振り返り検討をしています。玄関にはセンサーを設置しています。 | 身体拘束をしないケアに努めている。緊急事態の場合でも、家族との共通理解の基、最低限に止めるよう話し合っている。 | |
| 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 | 虐待防止に関しては常に関心を持ち日常生活の中で言葉や行為に対し振り返りをしています。研修会にも参加しています。 | | |

グループホーム こまくさの森

| 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 | 研修会に参加し、学んだ事は復命しています。 | | |
| 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、丁寧に説明し同意を得るようにしています。 | | |
| 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 | 相談員にご利用者の立場に立った意見を頂いたりご家族の来訪者にご意見をいただくようにしています。 | 家族が訪問するたびに、必ず利用者の様子を報告し、グループホームへの要望を聞いて、すぐ対応できるようにしている。 | 利用者や家族からの要望を様々な方法で聴き取ることができるよう工夫することが望まれる。 |
| 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 | 職員の要望や意見を聞くように心掛けています。言いにくい所は毎月の業務報告書に意見や思いを提言する仕組みが出来ています。 | 毎月1回、業務報告書に運営に関する意見等を代表者に提出すると、すぐ対応してくれるようになっている。また、日常の問題については、管理者がよく話を聞いて対応してくれる。 | |
| 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 | 現場の個々の状況を理解する為の業務報告書を毎月提出しています。各自が学び向上する為、研修会への参加の声かけをしています。 | | |
| 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 | 職員の経験、能力に応じた研修に参加できる様にし、研修報告や資料は全職員に周知するようにしています。 | | |
| 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 | 全国GH連絡会 長野県宅老所GH連絡会に加入しており研修会には参加しています。又、諏訪圏域の交流会にも参加し意見交換等を行っています。 | | |

グループホーム こまくさの森

| 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 |
| 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 15 | | <p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p> | <p>生活の場である自宅や施設を訪問し事前面接し生活状況や心身の状態や思いを本人ご家族から受けとめる努力をしています。</p> | | |
| 16 | | <p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p> | <p>今の御家族の苦勞や困っている事を詳しく聞くことで当事業所としてどんな対応ができるか話し合っています。</p> | | |
| 17 | | <p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p> | <p>ご本人・ご家族の思いや状態を把握し、今必要な事、事業所として出来る事をお伝えし、必要に応じて他のサービス機関を薦める事もあります。</p> | | |
| 18 | | <p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p> | <p>ご利用者様は人生の先輩であるという考えを職員は共有しています。教えられたり、助けられたりする場面が多くあります。又、そういう場面設定や声がけをしています。</p> | | |
| 19 | | <p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p> | <p>日々の暮らしの様子や出来事をきめ細かく伝え、職員の気づきも伝え御家族の考えもお聞きしながら支援しています。</p> | | |
| 20 | (8) | <p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p> | <p>本人の行きたい場所や大切な人を知る様、日々の生活の中から把握するように努めています。正月・盆、又墓参り等、御家族とお過ごしいただける様、働きかけています。</p> | <p>利用者のちょっとした話をよく聞いて、親族や知人の葬式に出かけてもらったり、実家に帰って盆や正月を送ってもらったりしている。</p> | |
| 21 | | <p>利用者同士の関係の支援</p> <p>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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</p> | <p>ご利用者同士の相性や関係を全職員が情報を共有し、ご利用者同士の関係が円滑にいく様調整しています。</p> | | |

グループホーム こまくさの森

| 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 | 他の事業所に移られた方に面会に行ったり、外でご家族に会った時など声かけをするなどしています。 | | |
| 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 | 日々のなげない会話や記録の中から本人の希望、意向をくみとるように努めています。又、日々の関わりの中での言葉や表情から真意を推し測ったり、確認したりしています。 | 日常の会話を大切にして、何気ない咳きや表情から、利用者の気持を押し量り、それがかなえられるようにと、管理者を中心として、全職員が努力している。 | |
| 24 | | 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 | 入所時の自宅訪問をしたり、ご利用者・御家族・関係者から詳しく聴きとるようにしています。ご利用者からも入所後折にふれ、どんな生活をしていたか聞いています。 | | |
| 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 | ご利用者の生活リズムを把握すると共に今、その人は何が出来るのかを探し、出来る事を日常生活の中に生かしています。 | | |
| 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 | 日常の関わりの中でご利用者・御家族の思いや意見を聞きスタッフの情報と共にアセスメントを行いケアプランに繋げています。 | 2週間に1度、まとめた経過記録を基に職員間で利用者・家族の思いを大切にした介護計画を作成し、その後の見直しを行っている。 | |
| 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 | 日々の状態の変化や気づきは介護記録として記載し、職員間で情報を共有し、カンファレンスにより介護計画の見直しを行っています。 | | |
| 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 | ご利用者・ご家族の状況に応じて通院や入退院の送迎をしたり、必要に応じ往診の依頼をする等の対応をしています。 | | |

グループホーム こまくさの森

| 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 | 運営推進会議への出席をお願いしたり、ボランティアの受け入れ、地域消防団との連携があります。 | | |
| 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 | かかりつけの医と相談の上、必要に応じ専門医に紹介状を書いていただいて、受診をするなどの対応をしている。 | 法人内の病院が往診や必要に応じた検診を行っている。また、その他の病院とも連携して、利用者それぞれに対応できるようにしている。 | |
| 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 | 看護師を配置しています。スタッフは異常時、速やかに報告し、必要に応じて受診につなげています。 | | |
| 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。 | 入院時にはご利用者の支援方法に関する情報の提供をし、入院中は職員が見舞ったり、ご家族や担当医師と情報交換を密にし、退院支援をしています。 | | |
| 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 | 入所時に重度化や終末期の対応等、又当事業所で出来る事できない事等、充分説明させていただいています。 | 重度化や終末期に向けた対応等を話し合い、法人内の病院とも連携をとって、最後まで看取ることができる態勢をとっている。最近、グループホームで亡くなった方の家族から大変感謝されたという事例があった。 | |
| 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 | 急変時や転倒や嘔吐時の対応は折に触れ話合っています。応急手当、救命救急講習会への参加も促しています。 | | |
| 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・緊急通報訓練・消火器の取り扱い・夜間想定訓練等。昨年より回数を増しました。又近隣へ災害時の応援の依頼をしました。 | 夜間災害時を想定した訓練を行ったり、近隣7、8軒へ災害時の支援を依頼したりして、昨年よりさらに災害対策に力を入れてきている。 | 2階建ての1ユニットから、平屋建ての2ユニットに新築され、環境が変化するので、それに対応した訓練が望まれる。 |

グループホーム こまくさの森

| 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 |
| 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 | 自分にされたら言われたらをいつも頭において声がけに努めています。汚れ物やバット等の使用に関し、目立たない様しています。 | 職員は利用者に対して、ゆったりした気持で、穏やかに聞き、話すときには言葉遣いに気をつけるようにしている。利用者一人ひとりそれぞれ違うんだという、思いを絶えず意識して介護にあたっている、と職員は話していた。 | |
| 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 | どうですか、やっていただけますか等聞きながら、個々に合わせた働きかけをしています。 | | |
| 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 | 基本的な1日の流れはあるが1人1人の気分や好み、能力にあった個別性のある支援をしています。 | | |
| 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 | 見守りや支援の必要な方のみお手伝いしています。 | | |
| 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 | 調理・お茶つき・テーブル拭き・配膳下膳・後片付け等を一緒にしていただいています。 | 食事の献立は、冷蔵庫に残っている物を調べ、利用者の希望を聞いて、旬の物を買って来て作っているそうだが、品数も充分で食べ易く、栄養も充分であった。利用者は職員と一緒に楽しく食べていた。 | |
| 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、水分摂取量は毎食1人1人確認して記録しています。摂取量も毎食年令疾患に応じた分量に配慮しています。 | | |
| 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、ご利用者様の状態に応じた口腔ケアの支援をしています。 | | |

グループホーム こまくさの森

| 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 | 排泄チェック表を活用し、声かけや誘導をしています。上手に排泄行為が出来てない方にはお手伝いしています。 | 工夫したパンツを使って格好に気をつけたり、声かけを上手にしてプライバシーに気をつけたりして、誘導・支援に留意している。 | |
| 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 | 野菜の多い食事、水分摂取量、日々の体操、排泄チェック表等の活用をしています。 | | |
| 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ず、個々にそった支援をしている | 個々の体調や気分に合わせて個浴支援をしています。 | 1週間に2回以上、利用者一人ひとりの希望を採り入れ、午前・午後いつでも入浴できるようにして、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 | 室温、ベット、布団、ソファ等。その方の生活習慣に合わせた対応をしています。 | | |
| 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 | 全員の服薬確認をしています。個々の状態観察を行うと共に症状の変化はNS主治医に報告しています。 | | |
| 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 | 好き事、できる事、楽しみ事等ご利用者の能力や経験に合わせ声かけしています。 | | |
| 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 | 出来る限り外出できるよう支援しています。買い物、お花見、ドライブ、日々の生活の中で話題になった所等、又墓参りなどは、ご家族の協力を得ています。 | 日常的な外出はなかなか難しいが、できる限りいろいろな時期や機会をとらえた外出を支援している。また、リハビリ体操などで気分転換を図っている。 | 2ユニットの平屋建てになるのを機会に、新しい環境でできる外出支援を期待したい。 |

グループホーム こまくさの森

| 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 | 買物時、支払いが自分で出来る方には見守り支援しています。 | | |
| 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 | 電話の使いたい方には自由にお使いいただいています。かけられない方にはお礼の電話など職員がダイヤルしてお話しいただく事もあります。 | | |
| 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 | 広い居間、廊下、フロア-があり絵画や写真・植物等が飾られています。明るくゆったりの空間が提供されています。 | ゆったりとした明るい居間、廊下、フロア-は、利用者の作品等が掲示されており、あちこちに置かれた椅子に自由に腰掛けつろぐことができる空間である。 | |
| 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 | フロア-のソファ-、居間の藤椅子とソファ-玄関口の畳のベンチ等、好きな場所でお好きな様に過ごしていただいています。 | | |
| 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 | 出来る限り在宅で使い慣れた物(ベット・タンス・アルバム・テレビ等)を持ってきていただき、これまでと変らぬ生活ができるようにしています。 | 利用者一人ひとりの好みや希望に合わせ、居心地よく生活できるように配慮されている。 | |
| 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 | トイレの場所や自室が分かる様、目印や表札をつけたり、テーブルや椅子はご利用者の身長に合わせた高さ調整をして、安全と使いやすさを考慮しています。 | | |