

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 | 2371401395 | | |
| 法人名 | 有限会社タグ | | |
| 事業所名 | グループホームゆう 1F | | |
| 所在地 | 名古屋市長区桶狭間北3丁目111番地 | | |
| 自己評価作成日 | 令和2年11月15日 | 評価結果市町村受理日 | 令和3年6月2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)】

母体が病院である為認知症だけでなく精神疾患の方々、隣にはクリニックもあり定期受診、健康診断、特変時等医師の下で適した対応が可能です。協力病院の受診は職員が付き添い、ご家族様の付き添いは不要です。定期的な訪問診療、訪問看護、訪問歯科もあります。関連施設も近くに3施設あり常時情報交換出来ケアの充実が図れます。

※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.kaigokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&Jigvosyo_Cd=2371401395-00&PrefCd=23&VersionCd=022 |
|----------|---|

地域の方との交流については、今年度は感染症問題が起きたことで交流が困難になっているが、例年は、当ホームのフロアが関連事業所よりも広めの空間が確保されていることもあり、地域のボランティアの方の行事が当ホームで開催されることが多く、関連事業所からも利用者が参加して交流する機会がつけられている。医療面での支援については、ホームに隣接して、運営母体でもある医療機関が開設されていることで、利用者の健康状態等に合わせた医療面での柔軟な支援が行われている。利用者の中には身体状態の重い方もホームでの生活を継続することができるような支援が行われている。また、職員の資質向上に向けた取り組みについては、運営法人全体で取り組みが行われており、関連事業所との合同の研修会の実施等、年間を通じて様々な職員研修が行われている。

【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『サークル・福寿草』 | | |
| 所在地 | 愛知県名古屋市長区三本松町13番19号 | | |
| 訪問調査日 | 令和2年12月23日 | | |

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 | | | | |

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)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 |
| 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 | ほぼ毎日朝礼御後全員で唱和し共有実践に繋げている | 事業所名でもある「ゆう」から理念を考えており、職員による支援の基本として、職員間での共有に取り組んでいる。また、職員で目標をつくる取り組みも行い、理念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 | 今年は新型コロナウイルスで今年は各行事が中止となった為参加出来ていない | 今年度は、感染症問題があることで、地域の方との交流が困難であるが、例年は、関連事業所とも連携しながら交流が行われている。ボランティアの方による行事は、主に当ホームのフロアで行われている。 | 地域の方との交流が困難な状況が続いていることもあるため、今後の感染症の状況をみながら、ボランティアとの交流等、地域の方との交流が再開されることを期待したい。 |
| 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 | 新型コロナウイルスのため今年は無かった | | |
| 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 | 今年4月より新型コロナウイルスの為開催されていないが資料作成し議事録はスタッフに回覧し御家族様は利用料と共に送付している | 今年度は書面による実施となっているが、会議を開催する際には、関連事業所と連携しながら実施しており、出席者に運営法人全体の取り組みを知ってもらう機会につなげている。また、会議を通じた勉強会の取り組みも行われている。 | |
| 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取り組んでいる | 新型コロナウイルスの為行政主催の中止となり参加出来ていない | 市担当部署との情報交換等については、運営法人の事務局を通じて行われているが、ホームからも講習会や研修会等に参加する機会をつくり、情報交換等につなげている。また、地域包括支援センターとも随時の情報交換が行われている。 | |
| 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 | 身体拘束排除宣言を掲示し取り組んでいる、 | 身体拘束を行わない方針で支援が行われており、関連事業所とも連携した身体拘束に関する検討や職員研修の取り組みが行われている。やむを得ない場合でも、職員間で検討を重ねる取り組みが行われている。 | |
| 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 | 職員会議も満になる為開催されていないがフロア会議にて防止の徹底を学び努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 以前協力医療機関のケースワーカーによる講義を受けた、現在利用されている方はいない | | |
| 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 | 事務局が2時間以上かけて行っている | | |
| 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、意見箱設置、ユーザー評価に参加している。苦情ノート作成し話し合い改善に勤めている | 現状、家族との交流が困難になっているが、例年は、行事を通じた家族との交流が行われている。家族からの要望等については、運営法人でユーザー評価が行われている。また、利用者毎の便りの作成が行われている。 | |
| 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 | 全体会議も満になる為開催されていないが管理者会議はあるが、難しい部分もある | 毎月の職員会議や日常的な情報交換等を通じて、管理者が把握した職員からの意見等は、関連事業所との会議等で検討され、ホームの運営への反映につなげている。また、管理者による職員面談も行われている。 | |
| 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 | 人事評価制度、勤務場所変更希望を聞き、出来るだけそうようになっている | | |
| 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 | 今年は新型コロナウイルスの為名古屋市主催の対象となる研修に参加できていない | | |
| 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 | 関連施設と常に情報を交換している、名古屋市主催の研修には新型コロナウイルスの為参加出来ていない | | |

| 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 | 病院に伺い、本人、家族様との面談にて情報等スタッフ全員に展開している | | |
| 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 | 常に見学を受け入れ十分に説明し関係づくりに努めている | | |
| 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 | 本人との話し合いが難しい人においては御家族様とのコミュニケーションにて必要とされるサービスを見極め柔軟に対応している | | |
| 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 | 個々に添った介護に努め個性と能力を大切に共有している | | |
| 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 | 毎月のゆう便り、面会(電話にて予約をして頂く)電話にて状況報告している。、年一度の敬老会も今年は新型コロナウイルスの為施設のみで開催した | | |
| 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 | 年賀状、電話、面会(電話予約)、写真等で途切れない様支援に努めているが今はほとんどない現状である | 利用者の中には、入居前からの関係の方がホームに訪問する等、馴染みの関係継続につながる機会がつけられている。また、例年は、家族との外出も行われており、食事や買い物をはじめ、身内の方の葬儀等に出かけた方もいる。 | |
| 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 | 配膳、下膳、洗濯たたみ、干し、トレー拭き等出来ない方の分も手分けして関係が築ける様取り組んでいる | | |

| 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 | 以前はあったが現在は無い | | |
| 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 | 個々の思いを尊重し支援に努めている、困難な方は家族様にお聞きする。 | 職員間で利用者を担当する取り組みも行いながら、利用者の意向等の把握につなげ、職員間での共有が行われている。また、カンファレンスやアセスメント等を通じて利用者の意向等を把握、検討し、日常の支援につなげる取り組みも行われている。 | |
| 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 | 入居前、入居後に本人、家族様より情報取り入れ把握に努めている | | |
| 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 | 申し送り、記録、日々の観察等にて情報収集し状況の観察をしている | | |
| 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 | 6ヶ月に1度介護計画、3ヶ月毎のモニタリングしているが入退院等変化あればその都度見直ししている | 介護計画は6か月での見直しが行われており、利用者の状態変化等に合わせた介護計画の見直しにつなげている。日常的に介護計画に合わせた記録を残し、実施内容を数値化して集計する取り組みも行いながら、3か月のモニタリングにつなげている。 | |
| 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 | 介護計画に基づきA, B, Cと評価している追加、見直し等に活かしている。 | | |
| 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 | 希望、状態に応じ計画を見直し本人、家族様に出来る限り意に添うように努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 敬老会、夏祭り、地区防災訓練、等に参加ボランティアの方々の定期的な訪問があるが、今年は新型コロナウイルスの為に中止となった。 | | |
| 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 | クリニックが隣にあり定期受診、変化時と3ヶ月、6ヶ月の健康診断を受けている。 | 運営母体が医療機関であることで、医療面での随時の支援が行われており、利用者の健康状態に合わせた柔軟な対応につなげている。母体の医療機関以外の医療機関とも連携しており、受診支援等が行われている。また、看護による支援も行われている。 | |
| 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 | 訪問診療、看護、歯科等を指導受け適切な対応に努めている。 | | |
| 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。 | お見舞いに伺い家族、病院側との情報交換、早期退院、退院後の支援に努めている。 | | |
| 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、事業所ですることが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 | 看取りに関して協力医療機関の医師の協力体制の確約がありそれに向けた指針及び同意書を新たに作成した、今後スタッフ教育や事前承諾書等準備を進めるよう取り組んでいきたい | 利用者の中には、身体状態の重い方もホームでの生活を継続しているが、利用者の看取り支援については、医療機関へ移行して対応している方が多い現状でもある。利用者の身体状態等に合わせた家族との話し合いが重ねられている。 | 今年度の取り組みとして、指針や同意書を作成する等、利用者の看取り支援に関する体制づくりを進めている段階である。ホームの継続的な取り組みに期待したい。 |
| 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 | 今年は新型コロナウイルスの為に全体会議は行われていないが毎年医師出席の全体会議にてAED、心肺蘇生等定期的に訓練を行っている | | |
| 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 | 防災訓練は毎月1日に行っている。関連施設との連携も取れている。地域の方々にも声がけし御願いはしているが実際の参加はない | ホームでは、毎月1日の日を避難訓練の日としており、年間を通じて様々な訓練を行い、職員間の連携につなげている。関連事業所と連携した取り組みや地域の方との協力関係も行われている。また、ホーム内に水や食料等の備蓄品の確保が行われている。 | 感染症問題が起きたことで、関連事業所との交流も困難になっていることもあるため、ホーム建物の隣りにある関連事業所との連携等、ホームの継続的な取り組みに期待したい。 |

| 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 | 礼儀正しい態度言葉かけに心掛けています。トイレ誘導はプライバシーを損ねないように対応しているが時には損ねている時もあると思われる | ホームの基本理念にも利用者を尊重した対応を行うことが掲げられており、職員が日常の支援を通じて利用者への対応や言葉遣い等につなげるような働きかけが行われている。また、運営法人で職員の接遇につながる振り返りも行われている。 | |
| 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 | 選択肢を増やし時間をかけ自己決定できるよう働きかけているが全員がその限りでない。 | | |
| 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 | 個々のペースを優先するよう支援しているが全員は難しい。スタッフのペースになることも多々ある。 | | |
| 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 | 新型コロナウイルスの為一時お休みしましたが2か月に1度の理美容カット、染め、パーマ等の訪問がある | | |
| 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 | スタッフ不足にてクッキングは少なくなっている。トレーの準備、消毒、配、下膳できる方はして頂いている。好きな弁当を自己決定して頂く日もある | 食事については、外部業者も活用しながら提供しており、ホームのキッチンで盛り付け等が行われている。利用者も片付け等のできることに参加している。また、毎週日曜日におやつ作りを行ったり、ホームでの食事作りも行われている。 | |
| 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 | 毎食摂取量がわかるよう記録している、人によってトロミや刻み等も利用している | | |
| 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 | 毎食後声かけ、スタッフの介助など行っている、毎週月曜に訪問歯科の受診もある | | |

| 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 |
| 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 | 昼間は布パンツ+パット、夜間は紙パンツ+パットを併用している。時間を見てトイレ誘導、夜間のみポータブルトイレを使用されている方もある | 利用者全員の排泄記録を残し、日常的に職員間で情報交換を行いながら、一人ひとりに合わせた排泄支援につなげている。トイレでの排泄を基本に考えながら職員間で検討を重ね、協力医との連携も行き、排泄状態の維持、改善につなげている。 | |
| 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 | 記録にチェックをしている水分を多く摂る様に促したりマッサージ、体操等取り入れている。医師との相談にて服薬の指示も受けている。 | | |
| 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3日の入浴を行っている。時間はほぼ決まっている、本人の都合、体調不良の場合はその限りではない | 入浴については、週3回の午後の時間を基本に行われており、入浴を拒む方についても職員間で声かけを行い、定期的な入浴につなげている。また、利用者の身体状態に合わせた職員2名での支援も行われている。 | |
| 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 | 寝具、室温、光、等調整しシーツ交換は週一回、汚染時はその都度行っている。 | | |
| 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 | 与薬する時は声を出して氏名、日付等読み上げ他のスタッフとの確認をしている。副作用においては全員は把握出来てない。 | | |
| 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 | 全員とはいかないが好きなことをされ、決して無理じいはずに気分転換等の支援をしている | | |
| 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 | 一人一人は難しいが散歩や日光浴などで外に出たり買い物同行、娘様の家に泊まりに行かれたりされている。年に一度は日帰り旅行をしている | 感染症問題があることで、利用者の外出が困難になっているが、ホーム近隣を散歩したり、可能な範囲で区内の公園等への外出支援が行われている。また、利用者の意向にも合わせた喫茶外出の取り組みも行われている。 | |

| 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 |
| 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 | 全員が事務所管理されている、必要時、希望時に買い物同行している。近くであれば一人でいかれる方も見える | | |
| 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 | 必要時は何時でも支援できる状況である。携帯電話も自由にされている。 | | |
| 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 | 毎月季節に応じた作品を皆さんと作成、ホールの、トイレ、浴室に手摺が設置。加湿器、空気清浄機も設置しており居心地よく過ごせるよう工夫している | ホーム内は広めの空間が確保されており、窓も大きいことで、利用者は日中の時間をゆったりと過ごしている。また、リビングの平面には、季節に合わせた飾り付けや利用者の作品の掲示を行う等、アットホームな雰囲気づくりが行われている。 | |
| 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 | 共有スペースにソファがあり気の合った方々と過ごされたり、自室にてゆっくりされている | | |
| 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 | 使い慣れた家具等自由に持参されている。自作品、写真も掲示している。 | 居室には、利用者や家族の好みや意向等に合わせた持ち込みが行われており、使い慣れた家具類や趣味の物等、一人ひとりに合わせた居室づくりが行われている。また、利用者の中には、自身の作品を飾っている方もいる。 | |
| 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 | 居室の入り口には名前表示がありトイレ、浴室も表示されている。ホール、浴室、トイレには手摺が設置されている | | |