

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 | 0570108076 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 桜丘会 | | |
| 事業所名 | グループホーム さくら | | |
| 所在地 | 秋田市下北手梨平字登館 8 | | |
| 自己評価作成日 | 令和4年10月26日 | 評価結果市町村受理日 | |

※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.akita-longlife.net/evaluation/ |
|----------|---|

【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 秋田マイケアプラン研究会 | | |
| 所在地 | 秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142-1 | | |
| 訪問調査日 | 令和4年11月16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)】

個別ケア(お一人お一人のバックグラウンドを尊重しながら、個々に合った個別的な関りを心掛けている)食材の購入はこまめに行い、旬のもの・新鮮なものを美味しく食べていただけるように心掛けています。手作りの食事の提供にこだわっています、ご利用者のリクエストを反映出来るよう、献立を考えています。外出支援に力を入れています、ちょっとした時間にドライブにでかけたり、外でお茶会を開催したりしています。学習療法に取り組んでいます。希望者だけとなってしまいますが、認知症の進行についてアプローチをかけています。受診については、詳細を把握しているという観点から職員が対応させていただいています。必要な時は、ご家族に同行して頂きます。ご家族に日々の状況をこまめに報告し、一緒にご利用者を支えていけるよう連携をとっています。医療連携体制として、同一敷地内の老人保健施設看護師による24時間体制での健康管理を行っています。

【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)】

四季に合わせた活動を多く取り入れ、個別の要望にも可能な限り応じ、1日の内10分でも利用者との二人きりの時間をつくってその人の思いを知り、意欲を引き出すことで在宅時と変わることなく、ごく当たり前のことが入居後も行えるよう支援しており、理念を日々のケアに活かす取り組みが行われています。ユニット間の情報把握はチーフ職員を介して行われ、職員は各委員会に属してホームの運営に積極的に関わっています。また、地域との交流に積極的に取り組み、コロナ禍にあって中断しているものの、これまでの交流の実績からもコロナ収束後の再開は十分に期待できるものと思われまます。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~46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 | |
|----|--|-----------------------|---|----|---|-----------------------|---|
| 47 | 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:19,20) | ○ | 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない | 54 | 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:8,9,15) | ○ | 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 |
| 48 | 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:14) | ○ | 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 | 55 | 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:2,16) | ○ | 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 |
| 49 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:19) | ○ | 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 | 56 | 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の拡がりや深まりがあり、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. 全くいない |
| 50 | 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:30) | ○ | 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 | 57 | 職員は、生き活きと働いている (参考項目:10) | ○ | 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 |
| 51 | 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:41) | ○ | 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 | 58 | 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 |
| 52 | 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:24,25) | ○ | 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 | 59 | 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 |
| 53 | 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 | ○ | 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 |
| 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、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている | 事業所の理念について、全職員が共有して実践につなげられるよう尽力している。 | 職員は利用者の思いに寄り添った支援を行っており、理念が日々のケアに活かされています。 | |
| 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 | コロナ禍以前は、地域との関りや交流が日常的とまではいかないものを行っていたが、コロナ禍になり、現状では難しくなっている。 | 利用者が職員と共に地域の催しに参加する等、交流は盛んに行われていました。現在は自粛していますが、これまでの実績から感染症の収束後の再開は可能な環境にあると思われれます。 | |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している | ご相談を頂いたケースについては、認知症に対する理解や支援の方法をお伝えする機会はあるものの、地域貢献とまでは至っていない。 | / | / |
| 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 | 運営推進会議において、現状の報告をさせていただき、意見を伺い参考にさせて頂いている。その際、地域の現状の把握等も行っている。 | 感染状況をみながら対面及び書面会議が行われています。対面会議ではもちろんのこと、書面上でも意見の収集を行い、サービスの向上に活かせるよう努めています。 | |
| 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 | 市町村担当者については、主に地域包括と なってしまうが、困難ケースなどの相談に乗ることが多くなってきている。認定申請などの際に窓口の方と現状を話したり、ご相談させていただき機会がある。 | 地域包括支援センターとは積極的に情報交換が行われています。 | |
| 6 | (5) | ○身体拘束及び虐待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」及び「高齢者虐待防止関連法」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むとともに、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 | 身体拘束適正化委員会を3か月に1回開催し、同時に虐待防止委員会と重ねて、身体拘束・虐待の防止に努めている。委員会での内容についてはカンファレンス等で、周知徹底を図っている。 | 接遇委員会を通じて声がけ等に関して話し合っている他、職員は内容を理解して業務しており、止むを得ない場合の経過記録も残しています。 | |

| 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 |
| 7 | | ○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 | 成年後見制度についての理解は、研修等の機会をなかなか持てずにいる。 今後の課題として上げる。 | | |
| 8 | | ○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 | 入居に至るまでは、ご本人のニーズ・ご家族のニーズの聞き取りを丁寧に行うよう尽力している。 改訂については、説明の上同意書を頂くよう心掛けている。 | | |
| 9 | (6) | ○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、要望、苦情等を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、適切に対応するとともに、それらを運営に反映させている | ご家族の意見については、ユニットチーフ又は管理者が受け、全職員に周知徹底を行い、適切な対応を心掛けている。 | 家族の意見を聞く機会を設けており、要望等を確認して利用者の生活に活かせるよう取り組んでいます。 | |
| 10 | (7) | ○運営や処遇改善に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営や職場環境、職員育成等の処遇改善に関して、職員の意見や提案を聞く機会を設け、それらを適切に反映させている | 理事長ミーティングを開催し、代表者と職員が話せる機会を設けている。各自面談を行い、現状のニーズの聴き取りを行っている。 | 管理者と職員とは日常的に話し合い、運営に反映できるよう取り組んでいます。 | |
| 11 | | ○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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 | 認知症グループホーム連絡会ケアパートナーズに所属し、相互訪問や研修・勉強会などで、情報共有を行っている。 | | |

| 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 |
| 12 | | ○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 | 一番大切にしている部分である。安心して、自事業所のサービスを利用して頂けるように、出来れば納得して頂いたうえで入居に繋がられるよう尽力しているが、難しい場面も多々ある。 | | |
| 13 | | ○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 | ご家族の思い、要望、不安な事を出来る限り改善していけるように初期の段階で、時間をかけて聴き取りを行うようにしている。 | | |
| 14 | | ○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 | 自立支援を職員全員が念頭においてケアにあたっている。丁度いい関係性の構築に努めている。お互い助け合って支え合っていける関係性を築いていけるよう尽力する。 | | |
| 15 | | ○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 | 私たちは、どんなに頑張ってもご家族より信頼関係を強く持つことは出来ない。ご家族と一緒にご利用者を支えていけるように、こまめに報告・連絡・相談を行っている。 | | |
| 16 | (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、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、支援に努めている | 面会も制限しなければならぬご時世の為、電話や手紙、zoomでの面会は重きをおいている。馴染の美容院やお店などへの外出支援も継続している。 | 家族に電話での対話を積極的にお願している他、墓参りを続けている利用者もあり、本人が大切に思っていることや人の関係が継続できるよう支援しています。 | |
| 17 | | ○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 | ご利用者同士の相性・関係性は共同生活を送る中で、とても大切なものである事を職員全員が把握し、関係性を橋渡し出来るように心掛けている。 | | |
| 18 | | ○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 | サービス終了についても、その後「ボランティアにこようか？」と声をかけてくれるご家族もいらっしゃる。次のステージに進む際に一緒に同行させていただくようにしている。 | | |

| 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 |
| 19 | (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、心身状態、有する力等の把握に努め、これが困難な場合は、本人本位に検討している | 自己決定を念頭に置いている。選択することの大切さを、職員全員が理解しており、日常の些細な事でも自己決定できるようなお声がけを行っている。 | 日常会話や入浴時等、日々の支援を通じて職員の気づきを記録し、職員間の周知を図って本人の意向が生活に反映できるよう取り組んでいます。 | |
| 20 | | ○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | 入居の段階で、24時間シートや、その人の気持ちシート、ひもときシートなどを駆使し、ご家族のお力もかりてバックグラウンドを把握。その人なりの普通の暮らしの再構築をチームで行う。 | | |
| 21 | (10) | ○チームでつくる個別介護計画 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、現状に即した個別介護計画を作成している | 個別ケアとして、その人特有のケアを大切にしている。ご本人が何を大切にしてくられたか、できる限り情報を集め、計画をたてている。 | 担当職員が中心となって介護計画の見直しを行っています。毎月2回カンファレンスを行い、現状に即した介護計画を作成しています。 | |
| 22 | | ○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個別介護計画の見直しに活かしている | ケース記録の把握、些細な事でも申し送りを徹底させ、その方の変化にいち早く気付くように尽力している。また、月1回のカンファレンスで、個別にご利用者全員のケアについて話し合いを行っている。 | | |
| 23 | | ○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 | 地域資源の把握については、まだまだ努力が必要と考える。コロナ禍もあり、地域に向くことが難しい状況ではある。 | | |
| 24 | (11) | ○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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 | 入居の際、今までのかかりつけ医を継続して受診できるように対応させていただいている。一番近くで、一緒に生活させていただいている職員が受診対応を行う事で、ご本人のフォローが行えればと考えている。 | 入居前からの医療機関で継続受診している方もおりますが、往診可能な協力医に変更した方もおります。家族が同行する際も職員と一緒に介助しています。歯科、薬局の協力も得られ、適切に医療支援できるよう取り組んでいます。 | |
| 25 | | ○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 | 医療連携を組んでおり、併設老人保健施設の正看護師が4名兼務となっている。緊急時等には、すぐに駆け付け、適切な指示をくれる。 | | |

| 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 |
| 26 | | ○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 | 認知症を患っている方の入院は、とても大変である為、病院側と密に連携をとり、早期の退院に繋がられるよう連携をとっている。 | | |
| 27 | (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 | 入居の際に、事業所としてどこまで対応できるのか説明させて頂き、ご家族の意向を確認し、少し先のことまで話し合うようにしている。 | 医師の協力が得られないことから終末期の対応は難しく、家族にはその旨を説明し、ホームでできる支援を行うこととしています。 | |
| 28 | | ○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている | コロナ禍において、外部の研修に出せる機会を持たずにいるが、事業所内では委員会を先頭に、カンファレンス等で確認を行っている。 | | |
| 29 | (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 | 避難訓練を定期的に行うと同時に、併設の老人保健施設の協力も得られるように連携を図っている。 | 日中、夜間を想定した訓練を行っており、一時避難場所も設定しています。昨今の異常気象による土砂災害の心配があると共に避難経路についてもコロナの影響もあり、法人との協議が進んでいません。 | 安全な避難経路を確保するための検討を期待します。 |

| 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 |
| 30 | (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 | 接遇委員会が先頭に立ち、毎月目標を決め、ご利用者第一のグループホーム作りを行っている | 排泄等のデリケートな介助の際には羞恥心や自尊心に配慮し、日々のケアに気遣いできるよう心がけています。 | |
| 31 | | ○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 | 朝の更衣の時や、入浴後など、できる限りご本人と一緒に洋服を選んでいる。 また、ご利用者と職員で洋服を買いに出掛ける機会もある。 | | |
| 32 | (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 | 現在は、コロナ禍においてご利用者が調理を行う事や、一緒に買い物に出掛ける機会は減ってしまったものの、感染対策を行った上で盛り付けや食器拭きなどお願いしている。 | 感染防止のため、利用者にしていただくことが減ってはいますが、畑の野菜を収穫し、おやつづくりをする等、作業を一緒に行うことで食への楽しみに繋げています。 | |
| 33 | | ○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | 食事量のチェック、水分量のチェックを行い、適時不足している場合には捕食として提供させて頂いている。低下がみられれば、好みのものの提供に切り替え対応させて頂いている。 | | |
| 34 | | ○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、清潔保持に努めている。 | | |
| 35 | (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 | 排泄チェックを行い、常にその方に合った対応をチームで考えている。失敗を減らすために排泄パターンの把握を心掛けて、お声がけさせて頂いている。 | その人毎の排泄パターンの把握に努め、排泄用品の使用減に向けた取り組みが行われています。 | |
| 36 | | ○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 | 水分量はもちろんの事、下剤等に頼る前に乳製品を多くとり、運動を促したりしながら自然な形での排便コントロールを目指している。 | | |

| 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 |
| 37 | (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や健康状態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、個々に応じた入浴の支援をしている | それぞれのご利用者が入りたいタイミングや、健康状態を考えた上で、午前午後問わずに入浴の対応をさせて頂いている。 | 週2回を基本としていますが、毎日入りたい方等、その時の希望や状態に応じた支援が行われています。 | |
| 38 | | ○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 | それぞれのご利用者の生活スタイルに合わせた休息を入れるように心がけている。 | | |
| 39 | | ○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている | 職員一人一人、服薬に関しては細心の注意を払っている。かかりつけ薬局の協力のもと定期的に相談する機会を持ち理解に努めている。 | | |
| 40 | | ○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 | バックグラウンドをもとに、個別のケア計画をたてている。それぞれのご利用者により役割を持っていただき達成感を持っていただけるよう関わらせて頂いている。 | | |
| 41 | (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 | コロナ禍においては、なかなか希望にそった外出ができないのが現状である。かわりに人混みを避け、気分転換になるような外出を心掛けている。 | 地域の交流行事はありませんが、個別の希望に応じた外出や近所の散歩、畑作業等々、外気に触れる機会を多く設けています。 | |
| 42 | | ○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 | ご利用者全員はなかなか難しいが、お金を所持されている方もおり、つかう機会を持ればと考える。 | | |
| 43 | (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、臭い、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 | リビングの席の配置や食堂の席の配置には、細心の注意を払っている。トラブルにならないよう、ゆっくり過ごしていただけるよう工夫している。また、窓から中庭をみる事で四季を感じていただけると思う。 | 庭には季節の樹々が植えられ、1年を通してホールから四季の花が観賞できるようになっています。広々とした廊下を挟んで居室があり、トイレも多く設けられています。床暖による乾燥対策と共に感染症対策としての換気等も定期的に行っています。 | |

| 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 |
| 44 | | ○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 | それぞれのご利用者が、それぞれの過ごし方が出来るよう工夫している。 また、居室もゆっくり出来るようにしている。 | | |
| 45 | (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 | その方それぞれではあるが、使い慣れたものを出来るだけ持ってきていただき、自宅に近い環境を作り出せるよう工夫している。 | 家族と相談しながら居室づくりをするように努め、布団で休む方もいます。入居時に家族写真を持参していただいて居室に飾っており、利用者への配慮が窺えます。 | |
| 46 | | ○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 | ご利用者にわかりやすいよう各所工夫して、自立支援・待つ介助を職員は心掛けています。 タンスラベリングや表札など。 | | |