

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 | 4270201926 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 アソカ仁寿会 | | |
| 事業所名 | 認知症対応型共同生活介護事業所 あそかのもり 1階 | | |
| 所在地 | 長崎県佐世保市松瀬町1171番地1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成27年10月22日 | 評価結果市町村受理日 | 平成28年3月10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.kaigokensaku.jp/42/ |
|----------|---|

【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 福祉総合評価機構 |
| 所在地 | 長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内 |
| 訪問調査日 | 平成27年12月21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)】

1階は重度の認知症の方が多いため、介護職員が介護に専念出来るよう料理専門の職員を配置し、美味な料理を提供すると共に、見守り・介護に重点を置ける体制を取っている。

【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)】

事業所は同法人の他介護施設や事業所と同一敷地内にある。リビングは広々としており、眺めがよく日当たりも良好な環境で、窮屈さはなくのびのびと過ごせる環境である。共用空間、居室とも清潔に保たれており、季節感に配慮し、家庭的である。事業所は同一敷地内の他介護事業所と合同で各種委員会活動を行っており、研修会、勉強会なども盛んに行われ、災害時の協力体制も確立している。また、家族会では家族が参加する試食会や喫茶会などの催しを通じて、市の担当者等、関係者とも交流する機会となっている。事業所の理念は「笑顔と礼儀・愛情と真心」であり、職員は笑顔と礼儀をもって支援を行うことによって利用者との信頼関係が生まれ、利用者の明るい表情に繋がっている。理念を基に介護サービスの実践を目標として管理者、職員とも努力している事業所である。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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. 全くいない |
| 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、生き活きと働いている (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

[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 | 法人理念「笑顔と礼儀」「愛情と真心」をフロア中央へ掲示し、理念を持って実践するよう心掛けている。 | 事業所は法人全体の理念を事業所の理念としている。法人全体の朝礼時には管理者が参加し、理念を唱和しており、事業所内のフロアの見やすいところに掲示している。理念を意識し、常に気配りを行いながら、「笑顔と礼儀」「愛情と真心」をもって支援を行っている。 | |
| 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 | 地域で行われている公民館祭り等に参加している。 | 利用者と職員は地域の公民館祭りに参加し、展示物を見たり、買い物を楽しんでいる。地域の幼稚園とは歌や踊りの披露してもらったり、事業所敷地内の農園で芋掘り体験をもらっている。地域住民へ向けた介護教室の開催や高校生のボランティアなどを受け入れている。 | |
| 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 | 地域の方々向けに介護教室を開催し、質問・相談等を受け、説明を行っている。 | | |
| 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 | 2ヶ月に1度開催し、各運営推進委員の方と協議の上、助言をいただきサービス向上できるよう努めている。 | 運営推進会議は2ヶ月に1度、規程のメンバーによる参加にて開催している。利用者状況を含め様々な報告を行い、事業所運営を知ってもらう機会となっている。事故報告やヒヤリハット報告では、再発防止のための厳しい意見が出ており、事業所内で共有し質の向上につなげている。 | |
| 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 | 運営推進会議で、市役所の方より意見を求められたり、施設側より質問する等、協力関係を築いている。 | 運営に対する疑問点や支援の事など様々な相談を市担当者に行っている。運営推進会議で即答できない場合は持ち帰り検討してもらうなど丁寧な対応が見られる。小規模多機能事業所と合同で行う喫茶会に招待し、利用者の様子やケアの取り組みを見てもらっている。 | |
| 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 | 法人全体で身体拘束廃止委員を設置し、委員会の規定に沿った勉強会や、外部の研修に参加している。 やむを得ず拘束する場合は、家族へ説明を行い、理解を得ている。 | 身体拘束について研修受講や勉強会を行っている。職員は身体拘束の内容と弊害について理解している。緊急やむを得ない場合は家族に説明し、同意を得ている。同意書には解除を予定することを目標に鋭意検討を行うとしているが、解除予定日の記載が無い。 | 身体拘束についてのリスクについて家族と繰り返し話し合い、やむを得ない場合でも、利用者の人権を守ることがケアの基本であるという認識に立ち、身体拘束の解除に向けて取組むことに期待したい。 |
| 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 | 高齢者虐待防止の研修や、勉強会を行い、職員にも日頃から周知徹底に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 権利擁護に関する勉強会を、施設全体で行い、理解に努めている。 | | |
| 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 | 契約時や改訂があった際、随時ご家族に説明を行い、納得していただいている。 | | |
| 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 | 事業所入口に意見箱を設置している。 家族会や喫茶会を開催し、意見・要望を聞き、その都度反映させている。 | 家族の面会時には必ず声を掛け、利用者と共に意見を言ってもらえるよう工夫している。家族から苦情が出た場合については、家族への報告結果を含め、解決に向けた流れが苦情解決マニュアルに明記されている。また重要事項説明書にて外部相談窓口があることの説明を行っている。 | |
| 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 | 毎月の職員会議やフロア会議で、各職員の意見交換や提案を検討し、運営へ反映するようにしている。 | 職員会議やリーダー会議、フロア会議にて活発な意見交換を行っている。また、管理者は年1回程度、職員ヒアリングを行い、職員の意見を直接聞いている。休憩時間の相談や物品購入の要望など様々な内容を聞き取り、反映できる事柄は運営に反映している。 | |
| 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 | 職場環境や条件の整備を行い、各自が向上心や、やりがいを持って働けるよう努めている。 | | |
| 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 | スキルアップを目指し、法人内外の研修にできる限り参加できるようにしている。 | | |
| 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 | 外部の運営推進会議や研修参加の後に情報の共有や意見交換、勉強会を行うことで、サービスの向上ができるよう努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 本人の生活歴を把握し、不安な事や要望を伺い、安心して暮らしていただけるよう努めている。 | | |
| 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 | 面会時に家族の要望などを伺い、施設で対応していける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・家族の思いや状況を確認し、改善に向けた支援及び信頼関係を築きながら、必要なサービスに努めている。 | | |
| 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 | 個別に対応し、ふれあうことを大事にし、一緒に過ごす時間を大切にしている。 | | |
| 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 | 遠方の家族には手紙や写真を送り、定期的に様子を伝えている。また、行事等に参加していただくよう案内している。 | | |
| 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 | 近隣の方の面会があったり、近くへ買い物に出かけたりと、個々に合った支援に努めている。 | 利用開始前に利用者の基本情報を本人・家族から聞き取り生活歴の把握を行っている。通い慣れた美容院の利用やかかりつけ医の受診での地域住民との交流は利用者の楽しみとなっている。また、地域への買い物、家族や親戚との手紙のやりとりなど馴染みの関係が継続するよう支援に努めている。 | |
| 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 | 朝のラジオ体操や、レクリエーションの参加を呼びかけ、入居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。 | | |

| 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 | 入院先の病院や、退所後の事業所へ面会に訪問し、相談や支援に努めている。 | | |
| 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 | 日々の関わりでの気付きや、担当者会議・モニタリングの際に本人の意向や希望を把握するよう努め、家族との情報交換を行うようにしている。 | 利用者の表情や動きなどから、意向の把握に努めている。また落ち着きのない様子の利用者には職員が1対1で寄り添い会話し、落ち着いてもらうように工夫している。その際に利用者の希望を聞きだしている。その日に出た希望、意向については申し送りにて職員で共有され、実践するよう努めている。 | |
| 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 | 入所の際に、本人や家族との面談で話を伺い、また、面会時にも情報収集をしている。 | | |
| 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 | 日々の暮らしの中での行動や、生活のリズムの把握、また家庭での過ごし方等を伺い、把握に努める。 | | |
| 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 | 家族・本人の希望を取り入れながら、担当者会議を開き、介護計画を作成している。 | 家族面会時に合わせて、本人・家族も参加して介護計画作成の話し合う担当者会議を開き、意見を聞き取り反映している。モニタリングは3ヶ月に1回行い、退院時など状態が変化した時は随時の見直しが行われている。介護計画は家族に説明し、同意を得ている。 | |
| 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 | 個別記録にケアを行った職員が記入し、フロア会議、申し送り等で情報を共有し、介護計画の見直しに活かしている。 | | |
| 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 | 病院受診や、家族の要望等、必要な状況により対応している。 | | |

| 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 |
| 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・地域包括ケア会議に参加し、地域の方との交流に努めている。 | | |
| 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 | 本人・家族希望のかかりつけ医の継続を支援している。 状態変化等あれば連絡をとり、適切な支援を行っている。 | 利用者・家族が希望するかかりつけ医の受診支援を行っている。家族が受診の対応できない場合は事業所が支援を行っている。事業所の利用開始にあたり以前のかかりつけ医から事業所の協力医療機関へ変更する場合は、家族、本人に同意を取っている。協力医療機関は夜間対応可能である。 | |
| 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 | 日常的に施設看護師へ状態報告を行い、相談しながら対応している。 異常時には看護師やかかりつけ医へ報告し、指示を仰いでいる。 | | |
| 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。 | 入院の際には見舞に伺い、本人の状態を病院関係者から聞き取りを行い、情報交換をしている。 速やかな退院支援へ繋げられるようにしている。 | | |
| 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、事業所です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 | 本人の状態により、家族と意向を確認するようにしている。意向を踏まえた上で、可能な範囲で支援するように努めている。 その都度、看取りについての勉強会等を行っている。 | 利用開始時には、事業所の方針を説明している。また状態変化時など折に触れて、看護師・フロアリーダー、家族が繰り返し話し合っている。その際、事業所が出来得る支援について説明している。家族の意向に合わせて事業所の体制を整え、支援を行っている。 | |
| 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 | マニュアル・フローチャートを作成し、勉強会や訓練を定期的に行っている。 | | |
| 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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。 | 定期的に消防訓練を行い、避難誘導を身に付けるようにし、地区の消防団の方にも、訓練時に立ち会って頂き、協力体制を築いている。 | 火災時の避難訓練は夜間想定で行っており、地震や土砂崩れなど様々な事態を想定した訓練も行っている。訓練の記録と共に、反省点をあげ会議にて検討している。地域消防団の参加もあり、災害時の協力体制を構築している。ただし、消防署の立会いは同一敷地の別事業所では行っているが、当事業所での立会いはない。 | 災害時の利用者を安全に誘導するために、消防署立会いのもと、避難訓練を行うことが望まれる。更に避難経路の確認、消火器の使い方などの訓練を定期的に行うことを期待したい。 |

| 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 | 一人ひとりに合った声かけを行い、プライバシーを損ねないような言葉かけや対応を心がけている。 | 利用者を呼ぶときは必ず苗字にさん付けで呼ぶよう配慮している。排泄の失敗時にはあからさまな支援ではなく、さりげないケアを心がけている。個人情報の管理場所は事業所の所定の場所で管理しており、人目に付かないよう工夫している。また、家族に写真掲載の同意を得ている。 | |
| 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 | 本人が話しやすい環境を作り、希望や要望を聞き、自己決定できる方、できない方、それぞれの対応を行っている。 | | |
| 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し、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 | 声かけを行い、本人の意思を尊重し、一人ひとりのペースに合わせ支援をしている。 | | |
| 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 | 行事等でおしゃれを出来るように支援している。 | | |
| 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 | トレーや茶わん拭き、片付け、調理の下準備を一緒に行っている。 | 嚥下力、咀嚼力が弱い利用者には、刻み食やとろみ食、ペースト食を提供している。利用者によっては簡単な調理の下準備を手伝っている。誕生日やクリスマス、お正月などは特別な食事を用意したり、時には飲食店やケーキ店に出掛け、外食を楽しむなど食事が楽しみとなるよう支援している。 | |
| 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 | 個人の意思に合わせた食事提供を行い、食思不良時は、本人の要望に合わせて提供している。水分補給はお茶だけではなく、ジュースや寒天ゼリーを作り、提供している。 | | |
| 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、口腔ケアの声かけを行い、自力でできない方は職員で介助を行っている。うがいにはお茶を使用している。 | | |

| 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 |
| 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 | 排尿・排便のチェック表を作成し、時間を見て声かけトイレ誘導、失敗のないよう排泄パターンを把握するようにしている。 | 排泄チェック表を利用した定期的な声掛けや、利用者の様子などからトイレ誘導の声掛けを行い、トイレでの排泄支援を行っている。声掛けを行うことによって排泄がスムーズになり、日中はおむつの利用者は少ない。トイレへの移動も歩行訓練、リハビリの一環として支援している。 | |
| 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 | 1日1回腹部マッサージ体操を取り入れ、乳製品・水分補給をこまめに行い、排便を促している。排便コントロールとしてかかりつけ医に下剤の指示を受けている。 | | |
| 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 | 午前も午後も入浴できるように準備し、利用者の体調を見ながら入っていただく。 | 基本的な入浴の日程は決まっているが、毎日3ユニットのどこかで入浴できる状態であるため、利用者の希望に沿って柔軟に対応している。脱衣所の温度はエアコンにて管理し、快適に入浴できるよう配慮している。5月の菖蒲湯や冬場のゆず湯など季節を感じる入浴を楽しめるよう工夫している。 | |
| 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 | その日の体調を見ながら、日中も臥床していただいたり、夜間の睡眠状態や気温に応じて、寝具の調整も行っている。 | | |
| 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 | 各勤務者で、薬の配置を名前で確認し、服用の際には日付・名前・朝昼夜の薬を声に出して確認する。 | | |
| 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 | 買い物やドライブの支援、園庭の散歩やパンの移動販売で買い物をして、気分転換を図っている。 | | |
| 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に支援している | 天候の良い時は、散歩やドライブを実施している。また、お盆やお正月には自宅に外出・外泊ができるように家族の協力を得ながら支援している。 | 年中行事に外出予定が組み込まれており、花見、なし狩り、紅葉ドライブなどに出掛けている。車椅子の利用者も一緒に外食したり、ケーキを買ったりしている。季候がよい日は散歩などの外出支援を行っている。利用者によっては、自宅への帰宅、墓参りなど家族の協力を得ている。 | |

| 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 | 買い物の際は、本人の希望を伺い支払いの代行を行う。能力に応じ、本人にて支払いをお願いすることもある。 | | |
| 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 | ご家族から電話があれば、職員を通して電話連絡できるように支援している。 | | |
| 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 | 季節を感じてもらえるように花や飾り物を置いている。時間を見て電気の調節を行い、共有の空間は整理整頓を心がけ、気持ちよく過ごしていただけるように努めている。 | 湿度・温度の管理は湿度計、温度計により管理している。共用空間の掃除は職員が毎朝行い、換気も行い清潔の保持に努めている。利用者のお気に入りのソファ、場所があり、居心地がよい環境になっている。臭いについては汚物の処理を工夫し、不快にならないよう配慮している。 | |
| 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 | 入居者の方が自室にて昼寝など過ごせる時間を作ったり、共同のソファで馴染みの方々との会話やTVを見たりと、好きな場所で過ごせるようになっている。 | | |
| 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 | 居室は入居者の趣味で居心地よく過ごせるように、自らの好みの物を置いてあり、シーツ交換時に入居者と職員と一緒に片付けをすることもある。 | 利用者にとって馴染みのある家具や机、仏壇など様々なものが持ち込まれており、その人らしい個性的な居室となるよう家族の協力を得ている。職員が毎日清掃し、清潔を保持しており、利用者と共に掃除を行うこともある。家族の写真や小物などを飾り、明るい雰囲気です本人にとって居心地の良い居室となっている。 | |
| 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 | 個室になっており、一人ひとりに応じた備品や使い慣れた家具を置いたり、出入口には名札や絵などを置き目印にしている。また、時計も見えやすい場所へ設置している。 | | |

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 | 4270201926 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 アソカ仁寿会 | | |
| 事業所名 | 認知症対応型共同介護事業所 あそかのもり 2階 | | |
| 所在地 | 長崎県佐世保市松瀬町1171番地1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成27年10月22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.kaigokensaku.jp/42/ |
|----------|---|

【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 福祉総合評価機構 |
| 所在地 | 長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内 |
| 訪問調査日 | |

【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>フロアごとの個性を生かし、広いスペースでの活動、レクリエーション等に力を入れ、毎日楽しく過ごしている。また、利用者の状態に合わせた受け入れも行っている。</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></p> |
|---------|

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) ○ | 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) ○ |
| 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 | 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) ○ |
| 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 | 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) ○ |
| 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 | 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○ |
| 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 | 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 ○ |
| 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 | 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 ○ |
| 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) ○ | | |

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 | 施設全体の理念を共有し、グループホームの事業所目標や理念を毎年話し合い、実践に繋げている。 | | |
| 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 | 地域の公民館祭りなど、希望者と参加している。 | | |
| 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 | 年に1回介護教室を開催し、地域の民生委員や住民の方々に呼びかけ、参加して頂いている。 | | |
| 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 | 参加者の方々の意見は、次回の運営推進会議には報告できるよう、サービス向上に生かしている。 | | |
| 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 | 運営推進委員である市の担当者や、生活福祉課の担当者と日頃から連絡を取り合っている。 | | |
| 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 | 勉強会やミーティングを実施し、拘束をしないケアの実践を、話し合い実施している。 | | |
| 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 | 勉強会を定期的実施し、ミーティングを行い、周知徹底を図っている。 | | |

| 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 | 以前、成年後見制度を利用されていた方もいらっしやったため、一部の職員は理解できている。また、新人職員にはこれから勉強会の機会を設けていく予定 | | |
| 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 | 利用料金や起こりうるリスク、重度化の対応については特に時間をとり、丁寧に説明を行っている。 | | |
| 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 | 意見箱の設置、運営推進会議の中で家族代表の意見・意向を伺っている。 | | |
| 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 | 介護会議を月に1回実施した際、管理者は職員の意見や提案を聞き、反映させるよう努力している。 | | |
| 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 | 資格取得に向けて勉強会を行い、支援している。 | | |
| 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 | 外部の研修に参加し、研修報告を月に1度の職員会議で発表してもらっている。また、毎月テーマを決め、施設内で勉強会を実施している。 | | |
| 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 | 他のグループホームの運営推進委員会に参加し、サービスの質の向上に役立てている。 | | |

| 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 |
| 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 | 事前に面談を行い、本人の思いや不安、要望などを理解し、職員全員と本人の良好な関係が得られるよう努めている。 | | |
| 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 | 入所前や入所時、その後の面会時にご家族の不安な事や要望を伺い、家族状況を把握することによって、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 | ケアマネージャー・計画作成担当者・ご本人・ご家族を交えて担当者会議を開き、サービス内容を話し合い支援している。 | | |
| 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 | 暮らしの中で、本人の思いや不安、喜びを知るよう努め、支え合う関係づくりに留意している。 | | |
| 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 | 面会時には、入所者の様子や身体状況などをきめ細かく伝えるようにし、情報共有に努め、家族との関係も大切にしている。 | | |
| 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 | 以前より利用している、美容院へ出かけたり、手紙のやり取りの支援も行っている。 | | |
| 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 | 話しの輪の中を職員が取り持ったり、入居者同士の関係性を把握し、注意深く見守り、対応・支援している。 | | |

| 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 | 同法人内の施設ではあるが、行事にきてもらったり、関係性を大切にしている。 | | |
| 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 | 日々の関わりの中で、言葉や表情で確認したり、困難な場合は行動や表情から汲み取り、職員や家族間で話し合い把握に努めている。 | | |
| 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 | ご家族やご本人に、生活歴の把握の大切さを伝え、情報をもらっている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの生活リズムを理解し、心理面での変化等やできる事など、生活全体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 | アセスメントを行い、ご本人やご家族の希望なども取り入れ、介護計画を作成したり、職員全員で意見交換をし、モニタリングを行っている。 | | |
| 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 | 個人のケース記録に、ケア内容実践結果を記入する欄を設け、情報を毎日共有できるようにしている。また、介護記録の見直しに活かしている。 | | |
| 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 | 緊急の受診や、家族の状況・要望に応じて、臨機応変に対応している。 | | |

| 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 |
| 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 | 運営推進会議を通じて、地域の民生委員・婦人部・消防団の方々と交流を持ち、行事に参加して頂いたり、ボランティアの協力を呼びかけている。 | | |
| 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 | ご本人やご家族の希望するかかりつけ医となっており、受診や通院の援助を行っている。 | | |
| 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 | 日頃の健康管理や医療・衛生面での助言、対応を行っている。 | | |
| 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。 | 入院時には、状況及びご本人の支援方法に関する情報を提供し、ご家族とも情報交換しながら、回復状況を把握し、退院支援に結び付けている。 | | |
| 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 | ご家族・ご本人に、重度化に伴う意思確認を共有し、実際重度化になった時に改めて、事業所が対応し得る最大のケアについて説明を行っている。 | | |
| 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 | 応急対応の勉強会や訓練を行ったり、マニュアルを作成し、実施している。 | | |
| 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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。 | 日中・夜間、それぞれ想定し、月に1度、避難訓練を実施し、地域との協力体制をとっている。 | | |

| 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 |
| 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 | トイレ誘導時の言葉かけなど、プライバシーの保護に留意し、日々の関わり方について話し合い、対応に配慮している。 | | |
| 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 | 利用者に合わせて声かけを行い、選択肢を提案し、自分で決める場面を作っている。また、表情を読み取る様になっている。 | | |
| 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 | 体調や気分に合わせて、できるだけ個別性のある支援を行っている。 | | |
| 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 | 個人の生活習慣に合わせて支援し、希望があれば、美容院でのカットや白髪染めなどできるよう支援している。 | | |
| 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 | 簡単な野菜の下ごしらえや、配膳・下膳、片付けを一緒に行っている。 | | |
| 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 | 同一法人内の管理栄養士の指導を受け、栄養バランスを考えてメニューを決めたり、水分摂取量を把握し、こまめに提供し脱水にならないよう努めている。 | | |
| 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 | 毎食後の歯みがきの声かけを行い、できないところは個別に介助を行う。又、就寝前には義歯の洗浄を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 排泄チェック表を利用し、時間や習慣を把握してトイレ誘導する事で、トイレでの排泄が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 | 起床後は毎日、飲むヨーグルトや豆乳を提供している。冬場にはみかんをジュースにかけて提供したり、歩行訓練をして予防に努めている。 | | |
| 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 | 午前中または午後に時間帯の選択ができるようにしている。夏場は、いつでもシャワー浴ができるようにしている。 | | |
| 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 | 個人の疲れ具合や体調に合わせて、日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。 | | |
| 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 | 薬の内容、用量が変化された時や本人の状態変化が見られた時は詳細に記録し、看護職員や医師との連携を図れるようにしている。 | | |
| 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 | 得意分野を見つけ、手伝いやレクリエーションで力を発揮できるよう支援し、楽しみや喜びを引き出す手助けをしている。 | | |
| 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に支援している | 天候やその日の気分に応じて、散歩や買い物・ドライブに出かけている。ご家族の協力を得て、果物狩りにも出かけている。 | | |

| 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 | お金を持つ事で安心感を得られる方は、ご家族の協力を得て、少額のお金を所持してもらっている。又、管理が難しい方は、家族より預かりいつでも使えるようにしている。 | | |
| 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 | ハガキや便箋を用意し、手紙のやり取りが出来るようにしたり、携帯電話の使用方法を手助けし、本人自ら電話できるように支援している。 | | |
| 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 | 毎月季節感のある音楽を流したり、フローアの飾りつけを季節や行事ごとに変えている。台所での調理の音や匂いなど五感を感じられるようにしている。 | | |
| 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 | 共同空間が広い為、テーブル席やソファ、窓際や和室など自由に座れるようにしている。 | | |
| 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 | 使い慣れたタンスや、飾り棚や仏壇、テレビやラジオなど持ち込まれたり、写真や賞状を置かれており、利用者の居心地の良さに配慮している。 | | |
| 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 | 個人に合わせて、低めのサイドテーブルを使用したり、ベッド柵の一部をTバーにして、安全確保と自立への配慮を行っている。 | | |

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 | 4270201926 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 アソカ仁寿会 | | |
| 事業所名 | 認知症対応型共同生活介護事業所 あそかのもり 3階 | | |
| 所在地 | 長崎県佐世保市松瀬町1171番地1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成27年10月22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.kaigokensaku.jp/42/ |
|----------|---|

【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 福祉総合評価機構 |
| 所在地 | 長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内 |
| 訪問調査日 | |

【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>利用者の状態に合わせた受け入れにより、軽度の入所者が多く、広いスペースを利用しての体を動かす活動や、昔からの手習いの趣味・教養活動に力を入れて、毎日楽しく過ごされている。</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></p> |
|---------|

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) <input type="radio"/> | 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) <input type="radio"/> |
| 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) <input type="radio"/> | 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) <input type="radio"/> |
| 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) <input type="radio"/> | 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) <input type="radio"/> |
| 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) <input type="radio"/> | 66 | 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) <input type="radio"/> |
| 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) <input type="radio"/> | 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 <input type="radio"/> |
| 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) <input type="radio"/> | 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 <input type="radio"/> |
| 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) <input type="radio"/> | | |

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 | ”笑顔と礼儀”、”愛情と真心”を法人全体の理念として掲げ、各フロアに掲示している。事業所全体の目標としても取り組むように心がけている。 | | |
| 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 | 公民館祭りの参加、地元学生の職業体験の受け入れや幼稚園交流を通して、触れ合いの機会を設けている。 | | |
| 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 | 施設全体としての取り組みとして、年1回地域の方々を対象に、介護教室を開いている。 | | |
| 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 | 2ヶ月に1度会議を開いている。事故報告や行事に関しての家族の意見を参考にしたり、消防団の方に防災に関して助言をしてもらい、避難訓練等に活かしている。 | | |
| 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 | 運営推進会議への出席を依頼している。事故の防止策も挙げて、アドバイス等をいただいている。又、施設での喫茶会に招き、利用者への対応や取り組みを見ていただいている。 | | |
| 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 | 転倒や無断外出での危険防止のため、環境設備やプランでの対応策に取り組んでいる。身体拘束委員会を中心に勉強会を行っている。 | | |
| 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 | 認知症や接遇の研修、勉強会に参加している。正しい知識で適切な介護に努めている。又、事故にもチームケアとして取り組むことで、職員1人に責任を負わせないように、ストレス防止に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 権利擁護について、研修・勉強会の機会を増やしていく。 | | |
| 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 | 利用料金や職員の配置など変更があった際には、事前に説明している。必ず家族の同意・署名押印にての了承を得ている。 | | |
| 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 | 事業所入り口に意見箱を設置している。運営推進会議での家族代表の意見や、プラン変更時に利用者家族の意向を伺っている。 | | |
| 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 | 月に1度のフロアー会議や、リーダー会議で職員の意見や意向を検討している。 | | |
| 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 | 働きやすい環境に努め、資格取得の支援を行っている。 | | |
| 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 | 外部研修・施設内で実施している毎月の勉強会等に参加できるよう、協力体制を整え、勤務を考慮している。 | | |
| 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 | 他事業所の運営推進会議へ参加し、利用者に合わせた食事提供等を参考にするなど、実際に取り入れている。 | | |

| 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 |
| 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 | 本人の会話に傾聴し、安心して生活できる環境作りを提供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 | 入所前の生活や身体状況を伺い、面会時状況報告行い、良い関係づくりが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 | 本人や家族と面談し、ニーズに応えられるよう努めている。 | | |
| 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 | 本人のできる事を多く見つけ、毎日の暮らしの中で、できない事を支援できるように努めている。 | | |
| 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 | 面会や外出・外泊をお願いし、共に利用者を支えていくような関係を大切にしている。 | | |
| 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 | 家族・知人の方へ面会にきていただき、外出等お願いし、触れ合いの時間を作っていただくようお願いしている。 | | |
| 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 | 利用者個々を大事にし、行事やレクリエーション等交え、支え合うような声かけや支援を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 移動した先の事業所や病院へ面会に訪ねたり、必要な情報を伝えたりと、退所後の支援に努めている。 | | |
| 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 | プラン作成やモニタリングの際に、本人の思いを尋ねている。困難な場合も、在宅時の趣味や生きがいから思いを汲み取るようにしている。 | | |
| 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 | 入所時のアセスメントの際、本人や家族より話を伺ったり、担当していた介護支援専門員に必要な情報を提供してもらっている。 | | |
| 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 | 家族・本人から、在宅時の過ごし方や心身状態を伺い、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 | 利用者と家族のそれぞれに意向を尋ねている。それぞれの意向を反映させるプラン原案を基に、会議を開いてそれぞれの立場から、その方に合った介護の方向性を導いている。 | | |
| 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 | 経過支援記録に、キーワードを用いて気づきやケアの工夫、プランの実践を記入している。それを基にカンファレンスやモニタリングの改善点や家族の方向性を話し合っている。 | | |
| 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 | 入退院や介護度の変更時に、プラン変更に取り組んでいる。その時に必要なサービスが提供できるよう、本人や家族の意向を重視して支援を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 地域包括ケア会議に参加している。地域に根ざした社会資源や活動の把握に努めている。 | | |
| 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 | 利用者の信頼厚い主治医や専門医は、入所後もかかりつけを継続している。尚、協力医療機関においては回診・往診も施行しており、家族・本人の希望で主治医変更も行っている。 | | |
| 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 | 毎日、一人ひとりの一般状態の観察、バイタル測定を施行している。異常の早期発見に努めている。 | | |
| 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。 | 病院へ出向き、経過を尋ねている。又、利用者の状態も観察し、いつでも戻れることを説明し、安心してもらっている。 | | |
| 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 | 常に状態を把握し、その都度医師や看護師より説明を受け、信頼関係を作り、全員で支援している。 | | |
| 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 | マニュアル作成し、勉強会を行っている。 | | |
| 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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。 | 消防委員会の計画により、月に1回、消防訓練を施行している。又、地元消防団の協力・立合いの元、実際に訓練を行い、点検・改善指導をお願いしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 優しくわかりやすい言葉での会話をを行い、利用者にあったスピードや間合いを考慮して会話をしている。 居室に入る時は、利用者への声かけを行い、プライバシーを保護している。 | | |
| 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 | 本人の意見・思いを尊重し、聞き入れることから始め、結果を導き出し、自己決定に繋がるようにしている。 | | |
| 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 | 利用者のペースを基本に、無理のない体操・歩行・趣味を生かした物作り、口腔運動や歌など、本人の希望を活かす支援を行っている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの好みを把握し、身だしなみやおしゃれに対し、声かけや、必要に応じたお手伝いを行っている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの口に合った味付けを心がけるとともに、食材準備・配膳・下膳・片付けを能力や体調に見合った内容で生かされるよう、食事に対する支援に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 栄養バランスに心掛けるとともに、一人ひとりに合った量や食べやすい状態で提供し、飲水の声かけを徹底している。 | | |
| 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 | 都度の声かけ、誘導により口腔ケアを徹底し、清潔を保つようにしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 尿意・便意を確かめ、時間誘導を行っている。 | | |
| 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 | ヨーグルト・豆乳・水分補給・腹部マッサージを行っている。調整が上手くいかない時は、かかりつけ医に相談している。 | | |
| 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 | 入浴日が重ならないように決めている。入浴日以外で、本人の希望があればできるだけ調整している。 | | |
| 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 | その日の体調を見ながら、日中に臥床を勧めたり、運動を取り入れて、夜に入眠しやすいように支援している。 | | |
| 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 | 処方箋と薬を確認している。服用の際は、名前、朝・昼・夕、日付を声に出して確認している。服用後も袋に残っていないか確認している。 | | |
| 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 | 日常生活の中でできる仕事をお願いし、感謝の気持ちを伝えている。散歩等で、気分転換ができるよう支援している。 | | |
| 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に支援している | 季節に応じたドライブを実施している。又、天気を見ながら散歩も行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 管理者が預かっているが、買い物ドライブ等で好きな物を買えるようになっている。 | | |
| 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 | 希望があれば、電話を掛けたり取り次ぎを行っている。 | | |
| 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 | 懐かしい歌を流したり、季節に応じた飾りつけを行い、穏やかな空間作りを行っている。 | | |
| 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 | フロアに和室・テレビコーナーやテーブル席があり、それぞれが好きな場所でゆっくり過ごせるスペースがある。 | | |
| 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 | テレビを置いたり、本人・家族の写真を飾り、本人が安心できる環境づくりを行っている。 | | |
| 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 | トイレは、分かるように張り紙をしている。バリアフリーになっており、フロア内での歩行訓練もできるように工夫している。 | | |