

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 | 0570614313 | | |
| 法人名 | 有限会社 うめの木園 | | |
| 事業所名 | グループホームうめの木園 | | |
| 所在地 | 秋田県男鹿市五里合箱井字町屋田4番地3 | | |
| 自己評価作成日 | 平成24年10月12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 | 平成24年12月13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)】

利用者がリビングでゆったりと過ごせるような環境に心がけ、家庭的な雰囲気与生活している。
A棟内で理念に基づいた目標「一人ひとりの思いを大切にしながら、楽しく余暇が過ごせるよう支援します」を作成し、個別対応をして一人ひとりの思いをより深く受け止めたケアに力を入れている。

【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)】

地域住民の要望によって建てられた事業所であり、日常的に地域との関わりを多く持たれ、散歩時の声掛けやボランティアの受け入れ、行事への参加、防災対策への協力等々、地域の一員として地域に根差した取り組みを多く展開している様子が窺えます。理念を掘り下げて考える等、職員の明るく、前向きな姿勢でのいろいろな事への取り組みによって、利用者の活動状況が随所に表れ、事業所全体が生き活きており、家庭的な雰囲気の中で利用者職員との言葉の掛け合いが楽しさを助長し、明るく、にぎやかに、一体化した運営をされている事業所です。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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) | ○ 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 | 玄関、リビング、事務所の目につく場所へ掲げて理念の共有を図っている。4月より棟ごとの理念について話し合い、目標を作成し、実施しているところである。 | 事業所理念は開設当初に代表、管理者、職員共につくったものであり、掲示もされています。現在は、さらに各ユニット毎に理念を作成され、達成できるように利用者を絞り、全員で理念に沿ったケアに取り組み、検証する等の工夫が観られます。 | |
| 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 | 地元婦人部の野菜販売による購入や地域行事への参加と共に子供会のおみこし、なまはげ行事等積極的に受け入れしている。その他、保育園のお遊戯披露や小・中学生のボランティアの受け入れ等も行っている。 | 地域の要望によって建てられた事業所でもあり、散歩時や菜園活動などで、声掛け、挨拶を交わされる他、地区の音楽祭に参加したり、保育園児や小中学生の訪問や防災訓練への協力参加等、利用者との交流が日常的に行われています。 | |
| 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 | 地域住民へグループホームの説明をしたり、介護保険の相談を受けたりしている。 | | |
| 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回、実施している。運営推進会議録を回覧して周知し、改善に活かしている。 | 2か月に1回の運営推進会議が定期的に行われており、各回に「訪問看護との連携」「夏祭り(昭和を懐かしむ)」「各委員会、家族会、親睦会」「認知症の利用者の思い」等々、テーマを設けた話し合いを行い、意義のある活動が行われております。 | |
| 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 | 電話だけでなく直接窓口へ行き、相談・報告するように努めている。また、地域包括支援センター、福祉拠点センターへも出向き、現状報告、困難な利用者がいれば相談し、アドバイスを受け、連携を密にしている。 | 電話や窓口へ出向いての相談や手続きで助言・指導をいただく他、困難事例の相談、事業所の現状を報告され、助言や紹介をいただく等、多くの関わりを持たれ、連携を密に行っています。 | |
| 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 | 年1回、身体拘束について園内研修を実施し、身体拘束をしないケアに努めている。 | 身体拘束をしてはならないことを十分に理解されており、拘束は全く行われておりません。また、職員研修も行われており、さりげない見守りや声掛け、職員間での注意等の連携によって事故の回避が行われております。 | |
| 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 | 年1回、高齢者虐待について園内研修を実施し、虐待防止の徹底に努めている。 | | |

| 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 | 年1回、園内研修の中で計画・実施している。職員全体が理解し、活用できるように努めている。 | | |
| 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 | 契約時だけでなく、解約時にも利用者・家族が不安にならないように十分に協議し、理解を得るように努めている。 | | |
| 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 | 玄関前に意見箱を設ける他、苦情のポスターも掲示して対応している。 | 利用者からは、日常生活の中での声を拾い、反映しており、家族等からは、面会時や電話等で些細なことでも意見や要望として捉え、改善しており、記録に残されています。 | |
| 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 | 全体会議には、できるだけ経営者も参加して意見等を聞いている。また、職員との個別ヒヤリング等も実施している。 | 日常業務の中で気づきや提案を吸い上げている他、ユニット会議や全体会議の中で業務全体のことや利用者個々のことについて話し合われています。また、職員のちょっとした変化にも気づき、個人面談を行い、職員の意見や提案を運営に反映されています。 | |
| 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 | 福利厚生は勿論、個別ヒヤリングも行い対応している。勤務実績に合わせた資格修得を促している。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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 | 施設外研修を計画的に行い、園内研修も毎月実施している。 | | |
| 14 | | ○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 | 男鹿・潟上・南秋グループホーム連絡協議会の中で積極的に開催され、参加している。 | | |

| 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 |
| 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 | 事前面接のアセスメントだけでなく、施設見学・入所当日等コミュニケーションを取りながら受け止め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 | 事前面接のアセスメントだけでなく、施設見学・入所当日等コミュニケーションを取りながら受け止めるように努めている。 | | |
| 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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする | | | |
| 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 | 日常生活の中で出来る限り共同で物事を行うよう支援し、その中でお互いに学んだり、共感しながら生活を行っている。 | | |
| 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 | 家族へ利用者の近況を随時連絡している。問題があると家族と協議し必要に応じて協力をお願いしている。行事にも家族会へ連絡して協力をお願いしている。 | | |
| 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 | 利用者からの申し出があった時には電話、手紙等の交流の他、交流の機会があれば出掛けるよう努めている。知人、友人、親戚が面会に来てくれ交流し楽しんでいる。 | 地域の行事に参加され、馴染みの人や場との繋がりを持たれたり、これまでのいきつけの美容室の利用、出身地へのドライブ、その風景を連続写真に収め、居室に飾る等の工夫、かつての仕事の思い出の地を廻る等々、多くの工夫が観られます。 | |
| 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 | 居室で過ごす時間が多く見られる。出来るだけ他者と関わりが持てるようにアクティビティ等工夫している。 | | |

| 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 | 状況に合わせた対応に努めている。 退所後も家族から相談を受けたり、入院先の相談員と面談等している。 | | |
| 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 | 日常生活の中で聞き取られた情報は担当者だけでなく職員全体で把握できるよう申し送り、カンファレンス等でも話し合いがなされている。定期的に利用者の個別目標を作成・計画・実施している。 | 日常生活の中での気づきや会話の中で思いや意向を受け止めており、実践に結び付けております。また、家族等からの情報をもとに、生活歴や趣味などから6カ月毎にアセスメント表を見直し、利用者本位に検討をしています。 | |
| 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、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 | 入居前のアセスメントだけでなく、入居後も利用者とのコミュニケーションを取り把握に努めている。 | | |
| 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 | 利用者の状況を日々把握して、その日の状況に応じた対応に努めている。 | | |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画 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、現状に即した介護計画を作成している | 計画作成者・担当者だけでなく、出来るだけ多くの職員が計画に参加できるように努めている。また、家族・利用者の要望や思いを聞き取り、受け止め意向をまとめケアに反映されるよう計画・作成に努めている。 | 利用者からは日常生活の中で、家族等からは面会時や電話等で、思いや意向の把握に努め、職員の意見を踏まえた介護計画が作成されています。また、モニタリングは3カ月毎に行われ、6カ月毎の計画としておりますが、状態変化時は、随時見直されています。 | |
| 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 | 毎日の個別記録だけでなく、利用者の変化等については支援経過記録や日誌等に記録して申し送りをし周知している。 | | |
| 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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする | | | |

| 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 | 地域資源の活用に心がけ、必要に応じて協力を要請している。(ボランティア・民生委員・警察・消防・医療機関等) | | |
| 30 | (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 | 入居時にかかりつけ医を確認している。協力医との選択をお願いしている。かかりつけ医を選択しない場合でも要望に合わせて対応している。 | 希望に沿ったかかりつけ医が受診でき、受診時の援助も行われています。また、訪問歯科や緊急時の往診、医療連携による訪問看護も週に1回来訪しており、安心して医療が受けられるように支援をされています。 | |
| 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 | 訪問看護ステーションと連携しており訪問の際に情報や気づきを伝え、週1回の相談・アドバイス・指示をもらい適切な受診、看護が受けられるように努めている。夜間も対応できる。 | | |
| 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。 | 入院機関と協力医の連携の中で施設での治療が可能な場合には、早期に退院して対応している。病院の相談員と連携を取り合い、相談、情報交換している。 | | |
| 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 | 家族へ急変時や終末期について話し合いを少しずつ進めているところである。看取りについても勉強会も実施している。 | 入居時に看取りに関する説明と同意をいただいておりますが、状態変化時には、都度説明を行い納得のいく支援が行われております。職員へは、年に2回の勉強会で方針の共有と支援のありかたの検討が行われておりますが、実績はありません。 | |
| 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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている | 急変時、異常時の園内研修を計画し、実施している。また消防署員による出前講座、救急救命講習を受け、実践力を身に付けている。 | | |
| 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 | 日中の訓練だけでなく、夜間想定・地震想定等の訓練も実施している。また、近所の地域住民の協力も得られ、訓練に参加してもらっている。 | 毎月、想定を変えた自主訓練が行われている他、地域の方々の参加を得て3か月毎にも訓練が行われ、協力体制が整備されています。現在、津波、強風、停電等を想定した訓練の検討が行われています。 | |

| 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 |
| 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 | 個人情報、プライバシーについての園内研修を実施し、職員の意識向上に努めている。 | 研修では、具体例をあげて取り組まれており、職員の意識が強まり、利用者支援の場で実践されている様子が窺えました。 | |
| 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 | 利用者が何でも話せる雰囲気や心かけ支援に努めているため個々の思いを積極的に職員へ伝えられている。アンケートを実施しそれを活かしている。 | | |
| 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 | 職員は日課に添った対応をするだけでなく、利用者の状況・職員の体制・気候等も考慮して、利用者の確認を取りながら支援している。 | | |
| 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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする | 個別での買い物支援等を行っている。利用者・家族が希望した場合は馴染みの理容店が利用できるよう支援している。他の利用者は移動美容店でお店に出掛けたのと同じように理髪・髪染め等を行っている。 | | |
| 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 | 献立によっては下ごしらえから利用者に協力をして頂き、一緒に会話をしながら楽しく食事をしている。自家菜園と一緒に収穫した野菜を食事に取り入れ、話題を提供し楽しみながら食事している。 | 食材は、移動販売や菜園で収穫したものを使用していますが、下ごしらえや下膳、茶碗拭き等、できることは協力をいただく等され、全ての動作で、明るい声掛けが行われ、利用者の声を引き出し、会話を楽しみ、笑いの絶えない食卓でした。 | |
| 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 | 同系列の栄養士より、献立を見て頂き指導を受けている。食事量の不足な利用者へは代替食を提供している。水分に関しては、記録して把握に努めている。 | | |
| 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 | 毎食後の歯磨きの声掛け、介助が必要な利用者には介助をして支援している。必要に応じて、訪問歯科を利用している。 | | |

| 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 | 出来る限りトイレで排泄できるよう支援している。車椅子の利用者も日中はなるべくトイレ誘導を行い、オムツの利用を最小限にとどめている。 | 車椅子利用者が増加している中で、日中は出来るだけトイレでの排泄援助が行われており、オムツの使用を控える等、尊厳ある対応が行われています。 | |
| 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 | 毎日の排泄チェックを行うと共に水分の把握、乳製品の摂取等で対応している。運動不足がちな冬期間は、園内での運動を多く取り入れたりして対応している。 | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | 夜間入浴支援の対応はしていないが、利用者がゆっくりと入浴できるよう支援している。入浴嫌いな利用者へはその都度、タイミングを見ながら声掛けし、入浴できるよう努めている。 | 週に5日入浴日を設け、最低でも2回は入浴していただけるように援助しております。嫌がる利用者もおられ、職員を変えたり、タイミングや声掛けを工夫され、入浴していただいております。 | |
| 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 | 夜間は就寝時間での対応でなく、利用者が眠れない時にはリビングでテレビを見たり、会話する等して対応している。 | | |
| 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 | 薬の変更時や定期薬処方時に、かかりつけ薬局の薬剤師より説明を受け職員へ申し送り等で周知している。また、気になる事や心配な事については相談に応じてくれている。 | | |
| 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 | 利用者の生活歴に合わせ、個々が出来る事・出来そうな事を見つけ生活に張りがあるよう支援に努めている。 | | |
| 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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする | 園庭・園周辺を散歩して地域住民とコミュニケーションが取れるようにしている。利用者が外出を希望する時には、家族へ直接電話でお願い等している。また、個別の外出支援・野外レク等で支援に努めている。 | 散歩や外気浴、菜園等日常的な外出の他、家族等の協力を得て、墓参り、お寺への参拝、法事などへの出席、受診、美容、外食、ドライブ、買い物、出身地めぐり等々、希望に応じた個別や小グループでの外出支援が頻回に行われています。 | |

| 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 |
| 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 | 金銭の自己管理が出来る利用者には、家族の承諾を得てその金額以内での対応をしている。(1000円～3000円位) | | |
| 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 | 手紙での交流や電話交流等、利用者の希望に応じた支援を行っている。 | | |
| 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、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 | 共同の空間には、季節感を取り入れた花や装飾品を飾っている。また、利用者の創作品等も飾られ楽しめるよう工夫している。 | 季節感を取り入れた花や手作りの装飾品、写真等が、玄関から共有空間のいたる所に展示や掲示がされ、和やかな雰囲気を醸し出しています。車椅子使用者の多い中、ソファやテーブル、テレビ等の配置に配慮され、居心地良く過ごせるように工夫されています。 | |
| 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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする | リビングにはソファが多く配置され、玄関前には日光浴が出来るよう工夫されている。 | | |
| 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 | 利用者が家庭で使用した物を自由に持ち込まれている。写真や個人の創作品等も飾られている。 | ベッドと筆筒は事業所で用意されており、その他のテーブルや椅子、座イス、テレビ、ラジオ、亡くなられた方の写真、気に入った仏具等、それぞれが身の回りで必要なものが持ち込まれ、装飾され、居心地良く過ごせるように工夫が観られます。 | |
| 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 | 施設はバリアフリーの認定。 | | |