

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 | 1970101174 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 日新会 | | |
| 事業所名 | グループホームあかし | | |
| 所在地 | 甲府市上町2473 | | |
| 自己評価作成日 | 平成27年11月6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/19/index.php |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|----------------|--|--|
| 評価機関名 | 山梨県社会福祉協議会 | | |
| 所在地 | 甲府市北新1-2-12 | | |
| 訪問調査日 | 平成27年11月24日(火) | | |

【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)】

入居者一人一人が有する能力を最大限に活かし、役割や生きがいをもち生活している。高齢者としての尊厳を尊重して老化していく日々を受け止め共有しながら看取りも行っている。

【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、周辺に畑がある落ち着いた地域にあり、同法人の特別養護老人ホームを挟んで書番館・式番館の二つに分かれている。他にもデイサービス・ショートステイ・居宅介護支援サービスの事業所がある。理念は、毎年職員会議で話し合い作り変えている。今年度は、「その人らしい生活をめざして」を掲げて支援に取り組んでいる。ピアノ演奏が得意な利用者の居室で夕方音楽会を開き、歌の好きな利用者が歌っている等一人ひとりの思いや意向を把握した支援が出来ている。保育園児・小中学生など多くのボランティアの訪問や「ふれあい介護サポーター」の受け入れをしている。利用者の尊厳を大切にしながら地域との交流を図っている。

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 | | |

調査シート(自己評価および外部評価結果)

事業所名 (グループホームあかし)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価(実践状況) | | 実践状況 | 外部評価 |
|--------------------|-----|---|----------------------------------|--------------------------------------|--|------|
| | | | ユニット名(壹番館) | ユニット名(貳番館) | | |
| 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 | 入居者様の今出来る事を大切に支え続ける | その人らしい生活を目指し傾聴・受容に努め生き生きとした生活を支援している | 「明るく・楽しく・自分らしく・地域と共に歩む」を基本理念に掲げ、毎年その年の理念を職員会議で話し合い決めている。今年は、「その人らしい生活を目指して」として、申し送り時や職員会議等で理念を振り返り継続的な支援に繋げている。 | |
| 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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している | 回覧板を通しホームでの様子を知らせる | 回覧板を通しホームでの様子を知らせる | 自治会に加入し、回覧が回って来る。また、事業所便りも回覧してもらっている。保育園児・小中学生の演奏や定期的なボランティアなど事業所への訪問は多い。また、事業所の納涼祭やクリスマス会等には地域の方々の参加もあり、交流の機会を多く持っている。 | |
| 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 | 回覧板に「認知症の対応」を書き認知症の理解を広めている | 回覧板に「認知症の対応」を書き認知症の理解を広めている | | |
| 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 | 色々な意見が出て、すぐ取り組む事が出来た | 色々な意見が出て、すぐ取り組む事が出来た | 運営推進会議は、2か月毎に開催し利用者代表や家族会の代表など13名～15名が出席している。現状報告し、参加者全員から意見をもらえる様にしている。外出時には、家族も同伴したらどうかという意見が出るなど会議での意見をケアに活かしている。 | |
| 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 | 入居者状況など毎月初めに送って協力関係を築くように取り組んでいる | 入居者状況など毎月初めに送って協力関係を築くように取り組んでいる | 市からは、毎週「ふれあい介護サポーター」の受け入れをしている。また、月始めに入居者の状況について報告したり、ケアマネジャー不足時にはアドバイスを受けるなどして日頃から市と連携を取っている。 | |
| 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 | 身体的拘束排除宣言を掲げ徹底して拘束ゼロに取り組んでいる | 身体的拘束排除宣言を掲げ徹底して拘束ゼロに取り組んでいる | 身体拘束排除理念(身体拘束排除宣言)を作り、全職員で取り組んでいる。玄関の施錠はなく、利用者が外出しそうな様子を察知したら、止めるのではなく一緒に同伴する。遠くに行って疲れた時には、車で迎えに行くなど職員間で連携を取り利用者の行動を束縛しないケアに努めている。 | |
| 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 | 高齢者虐待防止について研修を行い虐待は、行っていない | 高齢者虐待防止について研修を行い虐待は、行っていない | | |
| 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に支援している | 研修を行っている | 研修を行っている | | |
| 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 | 契約をする際、説明を行い、同意を得ている。 | 契約をする際、説明を行い、同意を得ている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価(実践状況) | | 外部評価 | |
|------------------------------|-----|--|--------------------------------------|--------------------------------------|---|-------------------|
| | | | ユニット名(壹番館) | ユニット名(貳番館) | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | アンケートを実施している。面会時に要望を聞くようにしている | アンケートを実施している。面会時に要望を聞くようにしている | 家族の面会時や電話した時等に意見や要望を聞いている。年2回の家族会や納涼祭等の行事に参加した折にも意見を聞いているが、感謝の言葉のみで意見や要望は特はない。 | |
| 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 | 毎日朝・夕にミーティングを行い意見が有れば「その都度」話し合っている | 毎日朝・夕にミーティングを行い意見が有れば「その都度」話し合っている | 毎日のミーティング時・奇数月の職員会議で意見が出される。「浴室・トイレへ暖房を付けて欲しい」との意見があり、ファンヒーターを設置した。毎月の休みはシフト作りの際に希望を入れられる体制になっている。管理者とは、日頃から何でも話せる関係が出来ている。 | |
| 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 | ボーナスを職能に応じ支給している | ボーナスを職能に応じ支給している | | |
| 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 | 外部での必要な研修への参加を促している。法人間の研修を受けてもらっている | 外部での必要な研修への参加を促している。法人間の研修を受けてもらっている | | |
| 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 | グループホーム協会の研修に出席し交流を図っている | グループホーム協会の研修に出席し交流を図っている | | |
| 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 | 入居前に本人と面談し意見を聞いている | 入居前に本人と面談し意見を聞いている | | |
| 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 | 入居前に家族と面談し意見を聞いている | 入居前に家族と面談し意見を聞いている | | |
| 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 | 在宅の場足は、ケアマネから情報を収集している | 在宅の場足は、ケアマネから情報を収集している | | |
| 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 | 出来る能力の把握に努め教えて貰う機会を作っている | 出来る能力の把握に努め教えて貰う機会を作っている | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価(実践状況) | | 外部評価 | |
|------------------------------------|------|--|---|---|--|-------------------|
| | | | ユニット名(壹番館) | ユニット名(貳番館) | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 行事に参加してもらったり面会時には、情報を共有し家族しか出来ない事はお願している | 行事に参加してもらったり面会時には、情報を共有し家族しか出来ない事はお願している | | |
| 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 | 外出時思い出の場所へ行っている | 外出時思い出の場所へ行っている | 月2回の外出日を利用して思い出の場所へ出かけたり、夕方音楽会を開催してピアノを弾いたり、好きな歌をオラオケで歌って楽しんでいる。以前の職場の方が面会に来た時は次回につなげる声掛けをして継続的な交流ができるように支援している。 | |
| 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 | 職員が間に入り話のはし渡しを行うと共にレクリエーション等を皆さんと一緒にやっている | 職員が間に入り話しやすい環境を作っている | | |
| 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 | ターミナルケアで亡なっているので、その後連絡は取っていない | 他施設に入った入居者に会いに行く機会を作っている | | |
| 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 | 担当職員を決め本人の代弁者になっている | 担当職員を決め本人の代弁者になっている | 担当職員は、利用者の日常の行動や表情から思いの把握に努めている。また、介護計画作成時には、利用者の思いを聞いて計画に反映している。基本的には嫌がる事はしないで笑顔が引き出せる支援に努めている。 | |
| 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 | 入居時に家族や本人に生活歴を聞き把握している | 入居時に家族や本人に生活歴を聞き把握している | | |
| 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 | 入居時に家族や本人から一日の過ごし方の情報を得てその人なりの生活が出来る様支援している | 入居時に家族や本人から一日の過ごし方の情報を得てその人なりの生活が出来る様支援している | | |
| 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 | 本人・家族の意見を取り入れ介護計画を作成している | 本人・家族の意見を取り入れ介護計画を作成している | ミーティング時に、数名づつ計画に沿った支援の様子を話し合っている。それを基に評価して3か月に1度ケアマネジャーが、計画の見直しをしている。本人・家族等の要望や大きな変化があった時は、その都度作成し現状にあった介護計画を作成している。 | |
| 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 | ケア記録や毎日のカンファレンスで気付いた事を話し合いケアに活かしている | ケア記録や毎日のカンファレンスで気付いた事を話し合いケアに活かしている | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価(実践状況) | | 外部評価 | |
|----------------------------------|------|---|--|--|---|-------------------|
| | | | ユニット名(菘番館) | ユニット名(式番館) | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 必要に応じ訪問マッサージ、歯科受診を取り入れている | 必要に応じ訪問マッサージ、歯科受診を取り入れている | | |
| 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 | 買い物支援を継続して行っていく | 買い物支援を継続して行っていく | | |
| 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 | 嘱託医が週2回診に来ている。ターミナルケアを行っている | 嘱託医が週2回診に来ている。ターミナルケアを行っている | 入居時には、事業所の嘱託医がかかりつけ医になることを説明し同意してもらっている。週2回嘱託医の往診があり、往診記録を基に業務ノート・入居者ノートで全職員が情報を共有している。嘱託医がかかりつけ医でない場合は、原則として家族の対応となっている。 | |
| 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 | 何かあれば嘱託医に連絡し、状況に応じ看護師が対応に入る | 何かあれば嘱託医に連絡し、状況に応じ看護師が対応に入る | | |
| 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。 | 入院時は情報提供を行っている | 入院時は情報提供を行っている | | |
| 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 | 重度化の対応に係る指針を作り家族の理解を得ている。 家族がホームでのターミナル希望 | 重度化の対応に係る指針を作り家族の理解を得ている。 家族がホームでのターミナル希望 | 市役所のアドバイスで重度化に関わる指針を作成した。入居時は、家族に説明し同意してもらうと共に家族の意見も聞いている。入居後に重度になった時は、家族・医師・職員と話し合い、今後の方向を決めチームで支援に取り組んでいる。 | |
| 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 | 救急法の研修を受けている | 救急法の研修を受けている | | |
| 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 | 昼夜を想定した避難誘導を想定している | 昼夜を想定した避難誘導を想定している | 3か月に1回夜間想定訓練を、菘番館、式番館の合同で行い、夜勤をする職員が1名づつで対応している。消防署との通報訓練も実施した。事業所の行事には、地元の消防団の参加があり、建物内の避難通路のアドバイスを受けている。また、第1避難場所が遠いため、事業所の中庭を避難場所として利用者・家族に周知している。 | |
| 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 | プライバシーについての研修を行い保護に努めている | プライバシーについての研修を行い保護に努めている | 日常的に、誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけには気を付けている。部屋に入る時はノック、排泄時や着替えの時はドアを閉める事を徹底し人格の尊重に努めている。個人情報についても職員に周知し、書類などは書庫に保管されている。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価(実践状況) | | 外部評価 | |
|----|------|--|------------------------------------|--|---|-------------------|
| | | | ユニット名(壹番館) | ユニット名(貳番館) | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 様々な場面で話しを聞く機会を作っている | 様々な場面で話しを聞く機会を作っている | | |
| 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 | 本人の意見を聞き支援している | 本人の意見を聞き支援している | | |
| 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 | 洋服を本人に選んでもらったり、行事などには化粧をしたりしている。 | 洋服を本人に選んでもらったり、行事などには化粧をしたりしている。 | | |
| 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 | お茶の準備・食器拭き等を入居者様と話をしながら職員と一緒にやっている | 調理する人、盛り付けをする人、片付ける人など出来る力を把握して一緒にやっている。 | 献立作りは、法人の特別養護老人ホームのメニューを参考に利用者の希望を取り入れている。原則的に昼は肉・夜は魚を中心に作っている。月1回は回転寿司・ファミリーレストランへ出かけ外食を楽しんでいる。職員が季節の野菜を持参し、それを食材に利用し食卓の話題として楽しんでいる。 | |
| 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 | 食事チェック表で確認している | 食事チェック表で確認している | | |
| 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 | 毎食後口腔ケアを行えるよう支援している | 毎食後口腔ケアを行えるよう支援している | | |
| 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 | 排泄パターンを把握して、おむつ0を実現している | 排泄パターンを把握して、おむつ0を実現している | 半月毎の一人ひとりのチェック表を基に声掛け誘導をする事で、昼夜オムツを使っている利用者はいない。夜間も利用者全員がトイレでの排泄となっている。一人ひとりの力を活かし、利用者にあった布パンツ、パットなどを使い排泄の自立に向けた支援をしている。 | |
| 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 | 水分を多く取って頂き、牛乳・ヤクルト等を提供している | 水分を多く取って頂き、牛乳・ヤクルト等を提供している | | |
| 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 | 便失禁時入浴を行える様にしている。 | 便失禁時入浴を行える様にしている。 | 入浴は1日おきに午前中から夕方まで利用でき、入浴チェック表で確認している。体調などを把握して声掛けをしている。全員個別対応であるが、困難な利用者には、職員2人に対応し、安心して入浴出来るように支援している。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価(実践状況) | | 外部評価 | |
|----|------|--|---|--|---|-------------------|
| | | | ユニット名(壹番館) | ユニット名(貳番館) | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 傾眠時には、横になれる様に支援している | 傾眠時には、横になれる様に支援している | | |
| 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 | 誰が何の薬を服薬しているか、又は副作用についても把握している | 誰が何の薬を服薬しているか、又は副作用についても把握している | | |
| 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 | 体操・民謡・散歩など支援している。ひな祭りには甘酒の提供 | 体操・民謡・散歩など支援している。ひな祭りには甘酒、パーベキューにはワインを提供 | | |
| 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 | 普通食の方は、地域の協力もあり外食の機会を作っている。 | 地域の協力もあり、外食の機会を作っている。 | 天候の良い日は午前中、広い敷地内を散歩している。気分が進まない利用者は、室内で体操などしている。紅葉がり・花見・ハーブ庭園など季節ごとに遠方に出かけている。月2回の外出には、弁当を作って行ったり、外食を兼ねて出かける等五感刺激の機会としている。 | |
| 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 | 外出時お金を持って行っていただき声かけにて支払いを自ら行って頂く | 買い物の時、自分で支払いをしてもらっている | | |
| 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 | 家族に連絡したい時は、職員と一緒に電話を掛ける。手紙が来た時は、渡し読んで頂いている。 | 家族に連絡をして欲しい時は、代わりに電話をかけている。手紙が来た時は、渡し読んで頂いている。 | | |
| 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 | 温湿度計で不快が無いよう管理している。清潔にも心がけている | 温湿度計で不快が無いよう管理している。清潔にも心がけている | 食堂兼デイルームは、明るい光が差し込み、広いベランダもあり、利用者が洗濯物を干しに行ったり外気に触れる事も出来る。食堂から続いている調理室で、利用者が盛り付けの手伝いをしていた。トイレや浴室には寒くない様にファンヒーターが取り付けられている。 | |
| 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 | 自席以外にソファーがあり好きな所に座って頂いている | 自席以外にソファーがあり好きな所に座って頂いている | | |
| 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 | 全て自宅より持って来て頂いている | 全て自宅より持って来て頂いている | 居室の入り口は、担当職員の名前と写真が掲示され分かり易くなっている。洗面台・クローゼットが備え付けられている。電子ピアノを置く利用者もいる。職員からのプレゼントの壁時計も飾っており、筆筒・両親の写真・誕生日の色紙などで利用者の好みの部屋作りが出来ている。 | |
| 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 | 居室、トイレが分かる様にしている | 居室、トイレが分かる様にしている | | |