

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 | 0170503544 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人パートナー | | |
| 事業所名 | グループホーム ハートの家 参番館 | | |
| 所在地 | 札幌市白石区平和通2丁目南6-28 | | |
| 自己評価作成日 | 平成23年12月13日 | 評価結果市町村受理日 | 平成24年3月15日 |

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

| | |
|-------------|---|
| 基本情報リンク先URL | http://system.kaigochoo-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170503544&SCD=320 |
|-------------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|-------------------------|
| 評価機関名 | 有限会社 ふるさとネットサービス |
| 所在地 | 札幌市中央区北1条西5丁目3番地北1条ビル3階 |
| 訪問調査日 | 平成23年12月22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)】

かしこまることなく、家庭的な雰囲気の中でゆったりとした時間を過ごしていただきたく思っております。ご入居者様や職員がお互いに協力し、助け合うことで絆を深め、一緒に生きていることを感じていただけるようお手伝いをさせていただきたく思っております。

【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)】

当ホームは、複数の介護事業を展開している運営法人が、3棟目のグループホームとして開設し、6年が経過しています。系列の事業所とは連携が図られており、課題が表出された時には、共に解決策を協議しています。地域の方々には、深い理解と支援を頂き、職員と家族は、感謝の意を表しています。理髪店オーナーには、店の読み終えた週刊誌を届けて頂き、更に並びの建物が火事なのにホームに駆け付けて頂いています。商店では、買い物に訪れた利用者「久しぶりだね」と声を掛けて頂いたり、町内会長から、「非常時には町内会として協力する」と、温かい言葉を頂いています。地域密着型を根幹とする理念に添って、職員は質の向上に向け、知識や技術習得に励んでいる「グループホームハートの家参番館」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ううえで、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、活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 過ごしている (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 | | |

自己評価及び外部評価結果

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | | 外部評価 | |
|-------------------|------|--|---|---|---|--|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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、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 | 法人理念を管理者も職員も意識し、地域の一員として資源を活用しながら日々実践している。 | 地域に於けるホームの役割を十分に認識した法人理念の下、職員は、日々の業務や会議、新人研修等で、理念の理解に努め実践に活かしています。 | 前年度からの課題でもありました、ホーム独自の理念策定は、協議されていますが、明文化されていませんので、その実現に期待します。 | |
| 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 | 地域のお店などを活用しつつ、交流を行っている。 | 職員と利用者は、散歩や食材の買い物等で、日常的に外出し、近所の方々と言葉を交わしています。町内会の盆踊りや植樹の参加、地元商工振興会の総会出席、ホームの祭りをポスターで周知し参加を呼び掛けて頂くなど、相互の理解が深まっています。 | | |
| 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 | 商店街の交流会に管理者が出席したり、地域包括支援センター主催の認知症の講演会のお手伝いを行っている。 | | | |
| 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 | 入居者の現状報告や福祉などについての情報を伝えている。 | 町内会長、地域包括支援センター職員、家族代表の参加を頂き、2ヵ月毎に開催し、近況報告、災害時対策、行事等の情報交換が行われ、議事録は家族に送付し、職員には会議で報告しています。町内会長から、除雪の件で協力の申し出を頂いております。 | 参加メンバーが固定化していますので、会議を開催する意義を理解して頂き、市の職員、民生委員、他の町内会役員や家族の方々への参加呼び掛けや、行事報告と合わせ課題等を報告するなど、質の確保に向けての取り組みに期待します。 | |
| 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 | 市の会議や区内のグループホームの会議に参加している。 | 行政とは会議や事故報告、実地指導、各種認定等で行き来する機会があり、情報や意見交換が行われています。ホームの課題に対し、適切な助言や提案を頂き、質向上に活かしています。 | | |
| 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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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 | 法人内の「身体拘束・抑制廃止・虐待防止推進委員会」に職員が加わり、新人などにもコンプライアンスルールなどと共に伝えている。 | 法人主催の勉強会や管理者会議での情報等で、職員は拘束に当たる具体例の理解に努めています。玄関の施錠や認知症に関する投薬も含め、身体拘束のないケアの実践に努めています。 | | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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 | 委員会における報告や、管理者会議での報告を通したり、申し送りや記録などを活用して虐待の防止に努めている。 | | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|--|---|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | 委員会からの資料や、青年後見人を活用している入居者の情報などを通して学んでいる。 | | |
| 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 | 施設の見学や入居申し込み、契約の際に不安や疑問の確認を時間をかけて行っている。 | | |
| 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並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 | 運営推進会議や家族来訪時に入居者の近況を伝えると共に、要望や疑問がないかを確認すると共に、コミュニケーションをしっかりとることで話しやすい雰囲気作りを心がけている。 | 意見や要望は、利用者からは日々の関わりの会話や行動から、家族からは来訪時や電話等で傾聴していますが、具体的な内容の把握や記録が十分ではありません。 | 意見箱の設置や、内・外部の相談窓口も伝えていますが、活用されていませんので、家族が意見を表しやすい質問内容を取り入れたアンケートの実施や、ケアプラン作成時に活かせる対応記録の整備も含め、根底にある思いを汲み取るよう期待します。 |
| 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 | 月に1回会議を行い、職員からの情報や意見を聞く場を設けている。 | 管理者は、日常業務や会議、個人面談等で、職員の意見や提案を受け止めています。職員間の伝達時には、利用者の名前を出さない会話を心掛けることが提案され、実施に至っています。 | |
| 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 | 会議やカンファレンスの場などで職員の状態を把握し、必要事項については本部や管理者会議での議題としている。 | | |
| 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 | 法人内の研修や、各委員会の活動の活用、管理者会議の活用により育成を心がけている。 | | |
| 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 | 法人内での研修や委員会による交流、他の会議などによって交流機会を作っている。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------|------|---|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 サービスの利用を開始する段階で、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 | 入居前には本人や家族に見学を行ってもらい、お互いに疑問や不安などの確認を行っている。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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 | 情報収集を行いながら、利用者の不安を受け止め、職員への信頼を持っていただけるような対応を心がけている。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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 | 利用者の視点に立った支援を心がけ、家族やケアマネジャーからの情報を活かして対応することを心がけている。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 共に喜び合える暮らしを目指し、様々な場面において、その利用者にあった言葉掛けを行うことで自立支援を心がけている。 | | |
| 19 | | ○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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 | 利用者・家族の希望や状況に応じ、柔軟な対応に勤めると共に、施設行事への参加などにもお誘いしている。 | | |
| 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 | 郵便や電話による交流、ご家族との外出や外泊を行っている。 | 生活歴や日々の関わりの中で、利用者の馴染みの人や場の関係を把握しています。友人・知人への手紙や電話の取り次ぎ、美容室への送迎、希望する商店や商業施設に同行するなど、関係継続に繋がる支援に努めています。 | |
| 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 | 行事やボランティアによる活動に参加する中で、交流の機会を設けている。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | | 外部評価 | |
|------------------------------------|------|--|---|--|-------------------|--|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | 入院による契約終了の時には、入居者と職員でお見舞いに行くなどしている。 | | | |
| 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 | 入居者・家族からの相談や職員からの気づきなどについて、会議で検討を行っている。 | 思いや意向は、生活歴や家族からの情報、利用者の会話や動作から推し量り、職員は、その人らしく暮らし続ける支援を模索し、検討しています。 | | |
| 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、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | 本人からの聞き取りのほか、入居時に家族からも生活歴や嗜好などを確認している。 | | | |
| 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入居者の現在の状態を把握し、記録や申し送りによって職員間で周知している。 | | | |
| 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 | センター方式の活用やケース記録におけるケアプランの実施状況により状態を把握し、会議などによって評価を行って介護計画に反映している。 | 利用者や家族の要望を踏まえ、個別の記録や医療関係者の情報を参考に、会議で利用者の視点に立った意見交換が行われています。利用者の暮らしを支える介護計画が作成され、介護記録で実施状況を確認しています。 | | |
| 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、職員間で共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている | 日々の様子やケアの実施状況はケースの記録に記載し、職員間の情報の共有に活用している。気づいた点などは会議などにおいて検討している。 | | | |
| 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 | 区外の病院への受診や買い物、希望があるときには美容室への送迎など、必要に応じて対応を行っている。 | | | |
| 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 | 買い物や美容室、病院などの地域資源を活用し、入居者の楽しみにも結び付けている。 | | | |
| 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 | 区の内外の病院への受診や往診の活用は、利用者やご家族の希望に基づいて実施している。 | 協力医療機関による月2回の訪問診療や、利用者、家族の希望するかかりつけ医への受診は、時には、家族の協力も頂きながら、管理者が同行しています。診療内容は、ホーム、医療関係者、家族の共有としています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------------|------|--|---|---|--|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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 | 入居者の体調不調時には看護師へ情報提供などを行っているほか、往診前の状態確認により入居者の健康管理について連携を取っている。 | | |
| 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、また、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。又は、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。 | 入院時には施設内での様子を伝え、入院中も様子の確認や情報の提供を病院に行っている。また、退院時には看護添書や医師からの情報提供書をお願いしている。 | | |
| 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 | 重度化や終末期の可能性が生じた際には、ご家族に情報を提供し、施設と病院、家族とによる検討を行っている。 | 重度化や終末期に於ける対応指針は、医療行為が発生した時点で、医療機関による支援になっており、状態変化時には、家族に随時説明をし、確認して頂いておりますが、文書化には至っていません。 | 重度化に向けて、ホームとして「出来ること」「出来ないこと」を明確にし、利用者、家族の理解を頂いた時点で、同意書を交わす取り組みを期待します。 |
| 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 | 法人内において救急法の研修を行うほか、外部研修の参加も行っている。 | | |
| 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 | 避難訓練の実施の他、会議の場での学習会を行っている。また、緊急通報システムには町内会長宅の電話番号を登録している。 | 消防署指導の下、夜間想定避難訓練を実施し、更に後日、同訓練を行う予定です。非常時には、地域の方々へ協力をお願いし、災害備蓄品も備えています。当ホームは、鉄筋コンクリート造りなので、地震等は、ホーム内での避難となっています。 | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | 14 | ○一人ひとりの人格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 | 日頃より入居者を呼ぶ時には、苗字や名前に「さん」をつけることや居室を訪ねるときには許可を求める事を徹底している。 | 管理者は、利用者に尊厳ある対応を職員に周知しています。排泄、入浴時は、同性介助を基本とし、羞恥心やプライバシーへの配慮が見られます。 | |
| 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 | 日頃よりコミュニケーションをしっかりと取る事により、何でも話しやすい雰囲気作りを心がけている。 | | |
| 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 | 曜日によって行なう事を日課として決めてはいるが、入居者の状態などによって変更して柔軟に対応している。 | | |
| 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 | 入居者に声をかけ、職員と一緒に着るものを選ぶ時がある。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 食事にいたるプロセスが入居者の生活に重用である事を認識し、能力発揮の場面作りや他者との関係作りの場面も作っている。食材購入から片付けまでの中で、楽しく食べられるように言葉掛けなどにも意識している。 | カロリー計算された献立をもとに、主な食材は宅配されていますが、利用者の好みや代替品、行事食等は、一緒に買い物に行き、食事作業では、持てる力を発揮して頂くなど、満足感に繋がっています。外食も、楽しみの一つになっています。 | |
| 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 | 食事の摂取量や水分摂取量の把握を行い、特に水分は1500～2000ccを目安に支援している。入居者の状態により、食事の形態や調理法に工夫を行っている。 | | |
| 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 | 食後の口腔ケアの実施の他、夜間の義歯洗浄を行っている。 | | |
| 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 | 日中は定時のトイレ誘導の他、入居者の行動パターンを踏まえたトイレ誘導を行っている。 | 日々の関わりで、排泄のサインを察知して、トイレへ誘導し、気持ち良く、排泄できる支援に取り組み、衛生用品の使用軽減や、殆どの利用者が、下着への着用が可能になっています。 | |
| 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 | 便秘がちな入居者には、整腸剤などのみではなく、野菜ジュースのゼリーや水分の摂取励行を行っている。 | | |
| 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 | 原則入浴は曜日を固定しているが、入居者の希望や何らかの汚れが生じた際などは随時シャワーや入浴を行っている。 | 週2回、午後からの入浴を基本としていますが、利用者の心身の状態に配慮し、入浴時間や回数は、柔軟に対応しています。銭湯やデイサービスでの入浴支援も行っています。 | |
| 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 | 日中は楽しめる取り組みや充実感を得られる活動などに取り組んでいただいているが、体調などによっては昼寝などもしていただいている。 | | |
| 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 | フロア内のロッカーに各入居者の通院状態や服薬内容についての書類を保管しており、それまでの服薬と変更が生じた際には申し送りや会議などによって周知している。 | | |
| 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 | 日々の体操の他、編み物や塗り絵、カラオケや千切り絵などを職員と行っている。調理や清掃など、役割を果たす事も心身の機能維持に活用している。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。また、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 | 食材や生活の必需品などの購入、天気の良い日には施設周りの野菜の手入れや公園への散歩などを行っている。また、季節ごとの外出行事なども行っている。 | 散歩や買い物、菜園作業等で、日常的に外気に触れています。利用者の希望に沿い、初詣や雪祭り見物等の個別対応や、全体では温泉一泊旅行を実施しています。更に月1回の外出行事を企画し、五感刺激への支援を行っています。 | |
| 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 | 入居者の必需品の購入時には、可能な限り本人に支払いを行ってもらっている。 | | |
| 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 | 入居者が希望する際には、知人や家族と電話で話してもらっている。また、知人より手紙などが届いた際には、お返事を書くように勧めている。 | | |
| 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 | 季節ごとの飾りづくりを行い、フロアに飾ったり、入居者と職員で作った千切り絵を飾ったりしている。 | 空調や採光に配慮された共有空間は、改造型のため、やや狭い感じがありますが、お茶の間のような雰囲気になっています。壁面に掲示されている利用者が作成した季節毎の飾りや、作品、行事の写真が、話題作りにもなっています。 | |
| 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 | フロア内に一人掛けの椅子を数箇所に置いたり、ソファをテレビ近くに置くことで入居者同士が誘い合って並んでテレビを観るなどしている。 | | |
| 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 | 居室にはこれまでの生活で馴染みのある家具や飾りをお持ちいただいている。そういったものが少ない入居者には、壁に家族との写真や行事の際の写真を貼るなどしている。 | 居室には、吊り棚やクローゼットが設置されており、生活用品が収納され、すっきりとした佇まいになっています。居室は、利用者一人ひとりの個性が反映され、趣ある場になっています。 | |
| 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」や「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 | 廊下やトイレ内に手摺りを設けている。また、居室やトイレにナースコールを設置している。洗面所の水道をレバー式にしている。 | | |