

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 | 2290800016 | | |
| 法人名 | 医療法人社団 一就会 | | |
| 事業所名 | グループホーム 湯と里 | | |
| 所在地 | 静岡県伊豆の国市長岡953-1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成21年11月27日 | 評価結果市町村受理日 | 平成22年2月22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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------------------|--|--|
| 評価機関名 | セリオコーポレーション有限会社 福祉第三者評価・調査事業部 | | |
| 所在地 | 静岡県静岡市清水区迎山町4-1 | | |
| 訪問調査日 | 平成21年12月14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)】

「湯と里」というホームの名前どおり、入居者様が、穏やかでゆったりと生活されて、入浴は温泉という楽しみがあります。隣接の病院とは常に繋がっており、医療体制も整えています。

【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)】

伊豆長岡の温泉利用と、母体となるリハビリテーション病院との医療連携が生み出すゆとりと安心がホームの特徴として先ず挙げられる。昼食時、利用者が隣接する病院からリハビリを終えて戻られた。102歳といえども車椅子と杖歩行での自由な移動を可能としており、その前向きな精神力には厳かで尊厳さをも感じられた。ソフト面では、ホーム名の「湯と里」そのままに、利用者に合わせてゆったりとした雰囲気の中での支援を欠かせないものとして全職員が認識し実践している。改造型のホームは、清潔を心がけることでカバーしており、居室の設えや装飾も家族の協力により細やかに手が入り、利用者を尊重する思いが伝わってくる。

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 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 | 入居者様が何をしたいのか一人ひとりに見合ったケアを目指し日々取り組む理念とし、職員の目に付くところに提示している。 | 「笑顔で優しくゆっくり取り組み、その人の一瞬一瞬に寄り添って行きます」の理念を掲げ、管理者はゆとりを持って利用者と関わることを常に職員に話し、職員も理解して利用者のペースに合わせた支援に努めている。 | |
| 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人として日常的に交流している | 近隣を散歩し、挨拶や会話をしたり子供と触れ合う。地域の行事に参加し、交流している。防災訓練には必ず参加し、交流を深める。 | 法人が自治会に加入し、集会では事業所として挨拶の機会確保をお願いしている。回覧板情報により祭り等行事参加や保育園との交流で地域や旧知の方々と触れ合っている。法人やホーム主催行事は近隣に声をかけている。 | |
| 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 | 気楽に立ち寄っていただき、交流の機会を持ち、グループホームのケアのあり方、役割の理解を得ている。 | | |
| 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践、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 | 運営推進会議を通して、地域でおこなわれる防災訓練の参加や行事に参加するようになった。 | 新事業所開設の繁忙に重なり、運営推進会議は3回の開催である。民生委員や家族参加の下、外部評価報告や介護保険改正等話し合っている。また行事と絡めて開催するなど家族の参加が得られるよう配慮している。 | 運営推進会議の開催は少ないがそれに近い形式の家族や地域の方が参加する行事は多い。行政の参加を求めつつ定期的な開催でサービスの向上に繋げるよう望まれる。 |
| 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 | 市役所、地域包括支援センターとは、積極的に関わり、現在も相談や情報交換で足を運び連携を保っている。 | 利用者の介護保険の更新や法令等に関し、市の高齢化支援室とは密接に連携している。また研修案内や各種アンケート等情報をやり取りして介護サービス向上に共に取り組んでいる。 | |
| 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 | 全てのスタッフが正しく理解しているが、玄関の施錠に関しては、安全性を配慮しおこなっている。 | 身体的な拘束に留まらず、利用者が暮らしの中で精神的なストレスを感じていないか、職員会議で話し合っ最適切な対応を探り出すよう努めている。 | |
| 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注意を払い、防止に努めている | 常にスタッフ全員で連携体制をとり、注意をし、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 | 現在、成年後見制度を利用している方がおり、今後も必要な方には積極的に活用を支援していきたい。 | | |
| 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 | 常に利用者や家族の相談などには、傾聴し説明を行い理解納得を得るよう努力している。 | | |
| 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 | 玄関に苦情受付先を掲示しており、常に受け付けている。意見、要望などがあれば、職員に伝達し改善すべきところは話し合い取り組んでいる。 | 家族の訪問は多く、遠方の家族も定期的に訪問しており、行事にも家族の参加を呼びかけて状況を報告したり要望を聞き取る機会を作っている。意見や要望は職員が共有し実現に繋げている。 | 家族の意見の収集と同様、事業所から家族への報告も随時行われているが、個人の暮らしぶりなど定期的に報告する仕組みについて工夫が望まれる。 |
| 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 | 随時職員の意見や提案を聞きとれる体制をとっている。又毎月の職員会議で意見交換できる機会をつくっている。 | 年3回の自己申告の査定が法人により実施されて職員の意見を吸収している。職員会議、全体代表会議等運営に職員の意見を取り入れる仕組みづくりも確立している。 | |
| 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 | 働きやすい職場環境をつくるために要望などについて提案したり、個々の状況を把握し、定期的に査定評価を行い、給与・賞与・役割を決めており、向上心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 | 研修については掲示したり、呼びかけを行い参加を促している。 常に仕事上、疑問に思う事などはその都度考え、学ぶよう努めている。 | | |
| 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 | 地域ケア会議の参加は行っているが、他事業所との交流の機会は少ない。 | | |

| 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 |
| 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 | 常に本人の様子をうかがいながら話しをされている時などはじっくりと傾聴し安心感が保てるよう努めている。 | | |
| 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 | とにかく不安なこと、要望等には相談できる環境の中で、ゆっくりと話しを聞いて連絡を取り合い信頼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 | 相談を受けた時点で、ご本人と家族等がもっとも良い状態であるように他のサービスの話しもさせていただき、紹介する場合もある。 | | |
| 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 | ご本人が出来る事に関しては、職員と一緒に、掃除、洗濯物干しやたたむこと、食事の仕度や後片付けなどしたり楽しく会話をされゆっくりと過ごしている。 | | |
| 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 | 常にご家族と連絡を密かにし、協力が必要なところは関わっていただいている。 | | |
| 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 | ご家族に依頼し、実家への外出、友人との再会がある。 ご本人の希望が実現できるように支援している。 | 友人がホームに尋ねてきてたり、遠方から親戚が訪れてくれることも多く、また利用者が会いたい人がいる場合には家族と相談して来てもらえる様図っている。家族と協力して墓参にも行っている。 | |
| 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 | 気の合うかた同士が自然と寄り添ってくつろげる場面が多くみられる。孤立せずに様子をうかがい関わりを持っている。 | | |

| 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 | 他施設へ状況を時々確認し、家族と会う機会があれば近況を伺っている。 | | |
| 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 | ご本人の希望や意向を、言動や行動から把握するように努めているが、困難な場合は、ご本人の安全を考慮し、職員間で判断し、検討、実施に努めている | 利用者の表情で意向を汲み取るよう努め、動作等により把握できたことは全職員が共有している。分かってもらえない辛さを利用者が抱かないよう細やかな観察で受け止めている。 | |
| 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 | ご家族からの話しや、ご本人の日常会話や行動から馴染みの暮らし方の把握に努めている。 | | |
| 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 | 個々の介護記録やチェック表を活用して、日々の過ごし方を把握している。 | | |
| 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 | 毎月の会議の中でケースカンファレンスを行い、介護計画に活かしている。現場では状況の変化に即応している。 | 毎月全員参加のスタッフ会議で家族の意見も取り入れたケースカンファレンスを行ない、経過を確認している。また3ヶ月に1度のモニタリングにより現状に即し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 | 計画的に介護計画の見直しをしている。また状況変化があった場合には、その都度現状に合った介護計画を作成して職員間で共有している。 | | |
| 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 | 要望にできるだけ応えられるように努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 地元の新聞や広報からの情報は得て活かしている。 | | |
| 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、ご家族の希望は第一にし、適切で安心できる医療体制をとっている。病状に合った医療が受けられるように紹介状依頼の手配をしている。 | 同一法人が運営する隣接する病院の医師が、毎日朝夕往診している。夜間の往診も可能なため、常に適切な医療を受診できる体制ができあがっている。このため、ほとんどの利用者がこの医師をかかりつけ医としている。 | |
| 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 | 日常ケアについて常時、看護職に相談でき、アドバイスを受けている。 | | |
| 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。 | 安心して入院生活ができるように支援し、医療機関と治療内容や状態など訪問し説明を受け情報交換も密に行っている。 | | |
| 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 | 現在重度化や終末期を意識するような入居者様がないので、具体的な方針については話し合っていない。隣接された病院の主治医と常時連絡がとれる状態である。 | 当面对象となる利用者はないと考えているが、発生に備えマニュアルは備えてある。今後、事業所ができることについて、同一法人が運営する隣接する病院の医師の指導を受けながら、家族等とも相談していく方針である。 | |
| 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 | 職員の目につく所にマニュアルを掲げてあり、個々の対応の訓練を行っている。 | | |
| 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 | 地域の防災訓練には参加している。避難訓練も行っているので実践できる。 | 年2回の地域の防災訓練に参加し、避難訓練も実施している。また、法人の防災訓練時には、防災設備の点検や非常用食料、備品(同一法人が運営する隣接する病院内に確保)の確認を実施している。 | |

| 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 | 馴れ合いから、言葉かけや対応に失礼がないよう、特に気をつけている。 | 理念に掲げている「笑顔で優しく ゆっくりと取り組み」の通り、利用者一人ひとりに年長者としての敬意を払いながら、優しく、ゆっくり、ゆったりとした態度で接している。 | 日中、パジャマで過ごす利用者が散見された。本人の希望とはいえ、個人の尊厳および利用者の生活リズム維持の面から疑問が残る。家族等の意見も聞き、必要なら検討を願いたい。 |
| 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 | 一つ一つの物事に対応して、本人が納得できるように丁寧な説明を心掛け、その人らしい生活ができるようにしている。 | | |
| 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 | 一人ひとりのペースで対応できるよう常に心がけているが、業務内容によっては、職員側に合わせてもらうこともある。 | | |
| 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 | 希望に応じて、美容院でパーマやカット、色染めを行う。身だしなみやおしゃれについては、ご本人の好みに合わせて自由に行っている。 | | |
| 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 | 職員と一緒に準備や片付けができる方は、行っている。定期的に行う外食には、一人ひとりの好みの物を召し上げる機会をつくっている。 | 病院の厨房で、管理栄養士が作成した献立表に基づき調理された食事を、職員を含め一緒に食べられるよう努力している。手伝いが可能な利用者は片付けと一緒にしている。 | |
| 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 | 日々、介護チェック表を細かく記入し、それを目安にし、個々の状態を理解し対応している。 | | |
| 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 | 食後の口腔ケア、義歯洗浄は、毎日かさずに行っている。 | | |

| 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 | さりげなくタイミングをみてトイレ誘導し、失禁を減らしている。 排尿チェック表の記入をし、一人ひとりの排尿パターンや習慣を把握している。 | 排泄チェック表で利用者一人ひとりの排泄パターンや量を把握し健康管理を行うとともに、できるだけ失禁を減らし、トイレでの排泄ができるよう支援を行っている。 | |
| 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 | 毎日の摂取した物や排尿の記録、過ごし方などをもとに、便秘の原因を知り、個々に関わっている。主治医のアドバイスもある。 | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | 一人ひとりの希望に応じて入浴し、曜日時間帯も決めていない。入浴を好まない入居者様には、職員の声掛けにて入浴していただいている。 | 曜日や時間に拘らず、利用者の希望に合わせた温泉入浴ができるよう支援を行っている。また、全員が1日おき、または2日おきに温泉入浴できるようチェック表で確認している。 | |
| 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 | 一人ひとりの生活習慣や生活リズムを把握し、日中においても希望や状況に応じて、休息や睡眠をとる。日中はできる限り活動して、夜間は良眠できるように配慮している。 | | |
| 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 | 個人のお薬手帳を活用して薬の理解しており、服薬には細心の注意をしている。 | | |
| 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 | 意欲をもって生活していただけるよう声かけをしたり、ご本人のADLに応じた役割ができるようにしている。 | | |
| 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 | 季節を感じていただけるような外出や行事を継続して行っている。職員全員でご本人の希望を把握し、外出プランを考えている。 | 天気の良い日には近くの公園等にできるだけ散歩に出かけているほか、地域や病院の祭等、全員が参加できる外出の機会を設けている。また、年2回程度外食にも出かけている。 | |

| 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 | ご本人お小遣い金は、事務所にて預っていて、必要に応じて職員と一緒に小遣いをもち、買い物に出掛けている。 | | |
| 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 | ご本人自らが電話をすることは無い。手紙のやり取りは職員が手助けし、スムーズに行っている。 | | |
| 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 | 共用の空間は常に清潔を保っており、季節感を感じていただく為に、お花を飾ったり、飾りつけをしたりしている。リビングの天窓から明るい光を取り込んでいる。 | 廊下や居間、食堂、浴室、トイレ等共用の空間が広く、ゆったりしており、清掃も行き届いている。観葉植物や花の飾りつけも効果的であり、リビングの天窓からの陽光も暖かく、居心地良く過ごすことができる。 | |
| 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 | リビングにソファやテーブルがあり、テレビを見たり会話を楽しむことができる。 | | |
| 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 | 入居される前に自宅で使用されていた馴染みのある物をホームへ持ち込んでいただき、居心地よく過ごされている。 | 広く清潔な居室には、鏡台や筆筒等使い慣れたもののほか、家族の写真やテレビ・お花等好みのものが置かれている。本人と家族等の希望に沿った配慮がなされている。 | |
| 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 | ホーム内は、バリアフリーになっていて、各居室には洗面台が設置され、廊下、トイレには手すりが取り付けられている。安全にその人らしい生活で送れるよう工夫している。 | | |