

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 | 0770101152 | | |
| 法人名 | ライフ・タイム福島 | | |
| 事業所名 | ロング・ライフ フクチャンち | | |
| 所在地 | 福島県福島市伏拝字清水内25番地 | | |
| 自己評価作成日 | 平成21年7月27日 | 評価結果市町村受理日 | 平成21年12月15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-fukushima.info/fukushima/Top.do |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-----------------------|--|--|
| 評価機関名 | NPO法人福島県シルバーサービス振興会 | | |
| 所在地 | 〒960-8043福島県福島市中町4-20 | | |
| 訪問調査日 | 平成21年9月17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グループホームの事業所も職員も地域における資源との位置付けで地域と協同した活動を行っている。 |
| ②入居者のそのひとらしい生活を支援していくために、家族会、協力病院、看護師、職員との連携を密にとり本人の希望する生活を実現できるように取り組んでいる。 |

【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)】

| |
|--|
| 介護サービスの質の向上と効果的運営を図るため、管理者はじめ職員の研修に積極的であり、事業所の所長が県内のグループホームを統括する連絡協議会の代表として活躍しており、絶えず課題点を見出しながら改善に取り組んでいる。また、公私の研修の場としても活用されている。地域の協力体制が整備されており、避難訓練等は町内会や運営推進会議の委員等の参加が得られ安心して暮らせる環境にある。利用者も不安なく和やかに生活している。 |
|--|

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 ↓該当する項目に○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 |
| 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 | 地域と交流を図りグループホームの役割を伝え理解して頂き職員で理念を作成し毎朝唱和している。 | 地域密着型サービスの役割を反映した理念を毎朝唱和し、会議の際に管理者が振り下げて伝え、職員全員で共有されている。また、実践に向けて日々取り組んでいる。 | |
| 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 | 地域婦人部の催し物に参加したり地区の夏祭り、運動会には積極的に参加し、又、野菜の収穫時には隣近所におすそ分けする等、交流を図っている。 | 地域の祭り、運動会、敬老会、婦人部の催し等に利用者と一緒に参加している。また、隣の人が外出する際には、近くにいる家族ではなく事業所に玄関の鍵と犬を預けて行くなど隣組の助け合いの関係が出来上がっている。 | |
| 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 | 広報誌を2か月に1回発行し地域に配布し、グループホームを理解して頂き、小中学生の福祉体験実習の受け入れを行っている。 | | |
| 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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている | 運営推進会議は、外部評価や課題等について意見をもらい活かしている。。 | 2ヶ月に1回、第3水曜日に定期的な開催がされている。運営推進会議の委員の提言により地域行事へ参加出来るようになったり、避難訓練の際に消防団が協力してくれる体制となった。 | |
| 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 | 運営推進議事録を配布し、又総合防災訓練を行う時消防署や支所の方に参加して頂き、意見交換会を行っている。 | 支所からは防災訓練への参加があり、支所へは運営推進会議録や広報誌を配布している。また、市の職員がグループホームを学ぶために事業所を訪れることもある。市の要請による「認知症サポーター養成研修」の開催にも協力をしている。 | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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 | 全職員が身体拘束をしない研修を受け、さらに内部勉強会に参加し理解を深め取り組んでいる。 | 職員全員が身体拘束のないケアについての研修を受け、取り組んでいる。事業所の玄関の施錠もされていない。 | |
| 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 | 法人内や外部研修に参加し、禁止の対象となる具体的な内容を理解し虐待防止に努めている。 | | |

| 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 | 地域包括等の職員から制度についての研修に参加し活用している。 | | |
| 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 | 契約時や改正時は説明を十分に行い、ご家族の不安や疑問は必要時にその都度説明し、同意をもらっている。 | | |
| 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 | 家族会や運営推進委員会、面会時に要望を聞き反映させている。ほか、意見箱を設置し反映されるようにしている。 | 家族会が年に3回開催されている。また、運営推進会議や面会時に家族の意見等聞き取っている。日頃から職員と利用者、家族のコミュニケーションがとれており、忌憚のない意見があげられている。トイレが共有空間の近くに欲しいとの意見にすぐに改修工事を行い対応した。 | |
| 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 | 年4回職員との面談を行い、ミーティングや職員会議を通して聞く機会を設け反映させている。 | 管理者と職員との年4回の面談の機会、毎月法人代表して所長が参加する職員会議やミーティングの際に職員の意見を聞き、運営に反映させている。利用者の介護度があがり職員の増員等をしたり、業務体制見直しをしたりしている。 | |
| 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 | 目標チャレンジシートを活用しながら、年4回の面談を行い、職員と話し合いをしている。 | | |
| 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 | 法人内外の研修に多くの職員を参加させ、個人の能力アップを図っている。 | | |
| 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 | 代表者は県GHの会長を務めており、GH連絡協議会などのあらゆる研修に参加している。 | | |

| 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 |
| 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 | センター方式を行い本人と家族に安心してもらえるよう、信頼関係を築いている。 | | |
| 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 | 契約時に家族に何をしてもらったら良いか十分に話せる機会を設け、できること、できないことを把握し信頼関係作りに努め続けている。 | | |
| 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 | 利用時に何を必要としているか、本人、家族の要望を見極めて必要とする支援を行っている。 | | |
| 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 | パーソンセンタードケアの理念をもとに、本人を中心とした、本人が安心できる主体性を作る。 | | |
| 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 | 家族会を定期開催し、毎月家族へ手紙を渡したり、電話で健康状態を伝えることにより共に本人を支えていく関係を築いている。 | | |
| 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 | 本人が趣味としていた会の仲間達が来れるような雰囲気づくりを行っている。 | 入居前の趣味のサークル仲間が事業所を訪れ居室等で団らんしたり、利用者の昔の同僚に会いにお宅まで出かけたり、馴染みの関係が途切れないよう支援している。 | |
| 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 | 利用者の相性を職員は理解しており、孤立しないよう見守りや声かけをしている。お互いにくつろげる空間を作っている。 | | |

| 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 | サービスが終了しても時には訪問している。 | | |
| 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 | センター方式(c-1-2)を活用し常に本人中心のケアに努め、本人の希望や意向に添う。困難な場合本人の出来ること、出来ないことの把握に努めている。 | 日常会話の中から利用者の意向を聞き取り、アセスメント書類に記録し職員みんなで情報共有している。意思表示の困難な場合、家族や職員で利用者本意に検討している。 | |
| 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 | センター方式(A-1・B-2・B-3・B-4)を活用し、また御家族との面談時に生活歴を聞いて把握に努めている。 | | |
| 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 | センター方式(A-3・A-4・B-2・C1-1・C1-2・D-1・D-2)を活用し、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 | 担当職員を含め様々な意見を聞きケアプランに活かしている。 | 利用者、家族の意向と職員の意見を基に介護計画を作成し、出来あがった計画に基づき適切な支援がなされている。 | 介護計画の実施記録がモニタリングの根拠につながるため、記録方法に工夫が必要だと思われる。 |
| 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、リスク管理表を含めカードックスの活用を活かし活用している。 | | |
| 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 | リスク管理表を用い一人一人のニーズに合わせて、外出、買い物などの支援を行っている。 | | |

| 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 | ひとりひとりが豊かな暮らしが出来るよう、支援している。 | | |
| 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 | 協力医の連携、本人及び家族が安心した医療を築いている。 | 利用者の希望するかかりつけ医の受診を支援している。協力医療機関の受診の際には職員が付き添っているが、それ以外の場合は家族が同行している。双方とも連絡を取り合い医師の診察結果を共有し、ケース記録に記入している。 | |
| 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 | 法人の看護師に毎週来てもらっている。また管理者が看護職員であり健康管理を行っている。 | | |
| 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。 | 早期退院に向けて定期的に協力病院と話し合いを行って、早期退院に結びつけている。 | | |
| 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 | 看取りの指針を作り個別で家族に、又職員も研修を行っている。家族と話し合い事業所として出来る事、出来ない事をお互いに了解をしながら手伝いの連携を図っている。 | 入居時に事業所の「看取りに関する指針」を説明し、「看取り介護についての同意書」で家族の同意を得ている。また、看取りが必要な時期に再度、同意書で意向を確認し支援に入る事になっている。職員が適切な支援が出来るよう、外部講師を招聘して看取りの研修を重ねて行っている。 | |
| 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 | 全職員が消防署の救命救急の訓練を受け、心肺蘇生法やAEDの使用法を学んでいる。また急変時や事故発生時に備えてマニュアルを作成し、それをもとに対応している。 | | |
| 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 | 毎月それぞれの災害を想定して訓練を行っている。9月の訓練は町内会運営推進委員、家族会と一緒にやっている。 | 年間計画に基づき毎月15日に、火災・地震・水害時(昼間、夜間別)を想定した避難訓練が行われている。その内2回は隣組・町内会・運営推進会議メンバー・支所・消防署の参加協力を得て、訓練が行われている。また、備蓄も飲食物・履物・軍手・ガスコンロ等が備えられている。 | |

| 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 |
| 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 | トイレ誘導時等、本人を傷つけないよう声かけに配慮している。 | 職員の利用者への関わり方は一人ひとりを敬いプライバシーを損ねない「利用者本位」の支援が行われている。また、利用者のプライバシー確保についての研修を職員は毎年受けており、羞恥心への配慮や個人情報の管理も適切に行われている。 | |
| 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 | 小旅行の希望や食事など何をすることも希望を聞いて、自己決定してもらえるように声かけている。 | | |
| 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 | パーソンセンタードケアの理念をもとに一人ひとりの体調に配慮しながら、その日その時の本人の気持ちを尊重して、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 | 毎日の生活が明るく楽しくなるように行事の時はお化粧品して外出したり、白髪染めを望む方を美容室へお連れするなど、一人ひとりに合わせて対応している。 | | |
| 40 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている | メニューは利用者と相談しながら決めるようにし、調理盛り付け等を利用者と一緒に行い職員と利用者が同じテーブルを囲んで楽しく食事できるように雰囲気作りを大切にしている。 | 食事は利用者、職員が同じ食卓を囲み笑顔で会話を楽しみながら摂っている。食事のメニューは毎日、午前中に利用者の意向を聞きながら決めており、食材の買出しや食事の準備も利用者と一緒にしている。 | |
| 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 | 栄養管理は同法人の栄養士に時々指導を受けている。水分量は細めに提供し、個別記録を行っている。 | | |
| 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 | 口腔ケア個人マニュアルに基づき、ひとりひとりの口腔状態に沿ったケアをしている。 | | |

| 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 | センター方式D-4を活用し個人の排泄パターンを把握し、心地よい生活が送れる支援をしている。本人の仕草をサインと認識し、気持ちよい排泄に努めている。 | 利用者の仕草や排泄チェック表等から一人ひとりの排泄パターンを掴み、トイレに誘動して排泄の自立に向けた支援をしている。段階的にオムツからリハパン、そして布パンに変わり、現在全員が日中は布パンで気持ちよく過ごしている。 | |
| 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 | 寒天やカスピ海ヨーグルトに、オリゴ糖を多く取り入れ1日の水分1500cc以上取っていただくようにしている。また日常生活の中で買い物や体操など、体を動かすようにし便秘薬を服用しない様な工夫をしている。 | | |
| 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 | 日曜日を除き、ひとりひとりの希望やタイミングに合わせて言葉かけや対応の工夫をしている。 | 利用者の希望にあわせて入浴支援を行っている。長時間ゆっくり入浴を楽しむ利用者や毎日入る人もいるが、多くの利用者の意向が体力的に2日～3日置きになってきている。事業所では入浴剤を毎日替え、温泉気分が入浴を促している。 | |
| 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 | なるべく日中の活動を促し生活リズムを整えるよう努めている。体調や表情、希望に応じゆっくり休息がとれるよう支援している。 | | |
| 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 | 処方箋の情報をファイルし全職員が見られるようにしている。又、個々の薬の副作用などが書いてある一覧表を作成し、全職員が見られるようにしている他、リスク管理表へも記入をしている。 | | |
| 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 | 得意分野で力を発揮してもらえるようお願いできそうな仕事を頼み、それに対して感謝の言葉を伝えるようにしている。又、自分で出来ることはやれるように支援している。 | | |
| 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 | 個々の希望を聞きながら、その人の介護度に合わせ、本人が希望とする思い出の場所(お墓参りなど)に行く支援をしている。その他に年6回の外出、年2回の小旅行など実施している。 | 利用者は毎日買い物や畑の収穫に出掛け、地域や法人内の行事にも積極的に参加している。外出やドライブ、県内外への小旅行もあり、一年中外出の機会が多い。また、利用者の思い出の場所、行きたい場所への外出も個々に支援している。 | |

| 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 |
| 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 | その人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。管理方法については家族に、月1回使用状況を報告している。 | | |
| 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 | 利用者の希望に応じて日常的に電話や手紙を出せるように支援している。又、家族や友人から電話があった時は本人につないでいる。家族からの届け物があった時は、御礼の電話をするなどしている。 | | |
| 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 | 季節を肌で感じて頂けるように節ごとに菖蒲湯、ちまき作りなど利用者と共に行っている。ホーム内の飾りつけを季節を感じられるようにしている。中庭から光が入るため明るい空間になっており、湿度にも気をつけている。 | 利用者一人で、また利用者同士でその時の気分に合わせて寛げる様にソファやベンチが事業所内のいたるところに置かれている。また、リビングとキッチン間の壁に小窓を設けてコミュニケーションの拡大を図ったり、段差を無くす改修をしたり、家族の要望に依るトイレの増設をする等して居心地の良い空間となっている。 | |
| 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 | 一人ひとりが好きな場所で過ごせるように庭園に椅子を置き、また居室訪問した際寛いでくつろいで頂けるような工夫をした。 | | |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている | 利用者や家族と相談しながら入居時、自宅から本人の私物を持ち込んでもらいその人らしい空間作りを支援している。 | 居室は広く、利用者が思い出の家具や大きな人形、仏壇等を持ち込み、その人らしく暮らしている。共用空間だけでなく、各居室は温度と湿度(40~60%)管理が徹底されており、ウイルスや細菌の殺菌の為にモーリス(厚生労働省認定の殺菌水)を24時間専用の噴霧器で噴射している。そのため昨年は風邪を引いた利用者がいなかった。 | |
| 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 | センター方式D-1を活用しながら安心した生活が送れるような環境作りを行っている。 | | |