

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 | 1273800118 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人沼風会 | | |
| 事業所名 | グループホーム沼風苑 | | |
| 所在地 | 柏市箕輪588 | | |
| 自己評価作成日 | 平成21年11月10日 | 評価結果市町村受理日 | 平成22年1月18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.pref.chiba.lg.jp/ |
|----------|---|

【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 ACOBA | | |
| 所在地 | 我孫子市本町3-7-10 | | |
| 訪問調査日 | 平成21年11月19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)】

基本方針である「自由・開放・安心安全」は利用者の心の自由であり、在宅時と同じように思い思いの生活をして頂くことに尽きます。職員は常に一人一人の内面を思いながら寄り添って共に在ることを心がけて努めている。

【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)】

当ホームは、手賀沼を望む緑に囲まれた閑静な丘に建つ2棟の木造施設である。地元で多方面で業績を残した創業者が、高齢者介護を目指し平成10年7月に開設した総合介護施設の一部門として運営されている。利用者には「心の自由、開放、安心」な生活を提供することとし、実践倫理要領に定めている。家族や地域との絆を深めるため、法人は4種の広報誌を作成しているがなかでもホームの新聞『照る日曇る日』は利用者の日常が分かると家族に好評である。勤続年数が長く経験豊かな職員が多く、目標とする「明るい生活の場」を実現している。重度化や終末期に向けては医師の連携と協力のもと「看取りに関する指針」を定めて対応し、利用者や家族の安心と信頼を得ている。

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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広がったり深まり、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(せせらぎ)

[セル内の改行は、(Alt+Enter)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 |
| 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 | 「自由な生活」「開放的な生活」「安心・安全」を掲げ実践できている。 | 理念は、利用者の心に重点を置いた「自由な生活」「開放的な生活」「安心・安全」を掲げ、職員の倫理要領を定めて実践している。又、理念は施設に掲示し、会議、ミーティング、研修等を通して確認している。 | |
| 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員として日常的に交流している | 月1回、箕輪地区のふれあいの集いに参加。また、ボランティアの受け入れ、他施設との交流も始めた。 | 地区社協や商工会の行事や地域のふれあいサロンの集いに参加したりして交流を図っている。近隣に住宅の少ない地域だが、散歩、外出、ドライブ時には地域の方に積極的に挨拶や会話を心掛けており、途中農産物を頂くことも多い。 | |
| 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 | グループホームとしては今現在行えていないが、地区社協よりの依頼もあり受ける予定でいる。 | | |
| 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 | 4ヶ月に1度(市の方針)、運営推進会議を開催している。内容は会議録にして全職員が目を通し、改善すべきものは話し合いをおこない、実行している。 | 運営推進会議は市の指導に沿い、年3回開催している。前回の会議では運営状況や課題、行事やボランティアの依頼、外部評価結果の報告等について協議をした。参加者は家族、沼南地域包括支援センター職員、介護相談員、ボランティア、職員である。 | |
| 5 | (4) | 市町村との連携 市町村担当者とは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取り組んでいる | 市の高齢者支援課や地域包括支援センターの職員と密に連絡を取り合っている。 | 柏市介護支援課や沼南地域包括支援センターに指導を仰いだり、連絡事項など協議したりすることで円滑な施設運営を図っている。 | |
| 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 | 身体拘束については、原則しないケアを目指しているが、玄関の開錠など出来てないところもあるのが現状である(冬場など) | 身体拘束はしない方針であり、現在該当者はいない。利用者の心の動きを捉え、外出対応に努めている。しかし、丘の上という立地の制約や利用者の無断外出などがあり、玄関は安全のために施錠しているときもある。 | |
| 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 | 虐待が見過ごされないよう日頃より申し送りをしっかりおこない、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 | 必要に応じて活用できるよう支援する体制は出来ている(現在1名、支援実施している) | | |
| 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 | いずれの場合も、家族には十分な説明おこない、不安や疑問点ないかこちらから尋ねるなどし、納得して頂けるよう努めている。 | | |
| 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 | 玄関に意見箱を設置している。また、ご家族面会時に職員から意見などが無いかなど、反映できるよう努力している。 | 家族の面会は非常に多く、積極的に意見や要望、相談等を汲み取り運営に役立てている。又、意見箱を設置して利用者や家族の意向把握に努めている。介護相談員の来所も利用者の意向表明の機会と捉えている。 | |
| 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 | 毎月1回セクション会議をおこなっている。また、管理者からも意見を聞きにきてくれている。 | ホームの全体会議は毎月1回管理者を交え行っており、職員は意見や提案をしている。法人全体では、各事業所の職員代表が広報・防災・事故・行事・食事の各委員会に所属し、運営方針の決定に参加している。 | |
| 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 | 各々のもつ良い所を誉めながら、自発性を伸ばしている。その他、出来る限り職場環境を整えてくれている。 | | |
| 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 | 苑内研修があり、職員は年4回必ず参加している。また、外部研修にも参加している。 | | |
| 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 | 柏市グループホーム連絡会があり、意見交換など幅広くおこなっている。また、スタッフ交流会にも参加している。 | | |

| 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 |
| 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 15 | | <p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p> | <p>事前に来苑され、感じたこと、思ったことの相談を受けている。また、日常の会話などから、要望などに耳を傾けるようにしている。</p> | | |
| 16 | | <p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p> | <p>家族から、入居者の生活及び生い立ちなどを聞き、職員で共有するように努めている。</p> | | |
| 17 | | <p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p> | <p>入居という環境の変化に応じた必要なサービスは随時取り入れている。</p> | | |
| 18 | | <p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p> | <p>家庭的な雰囲気作りを大切にしている。また、日常生活を共有するよう心掛けている。</p> | | |
| 19 | | <p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p> | <p>行事などに家族も参加してもらい、一緒に楽しんでもらう。また、本人に変化があれば報告し家族にも本人の現状を知ってもらっている。</p> | | |
| 20 | (8) | <p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p> | <p>年賀状を出したり、一緒に外出されている。また、訪問しやすい環境作りに努めている。</p> | <p>利用者の馴染みの地域には週1回のドライブの折に立ち寄り、商店や社寺を巡るなどの配慮をしている。親戚の方の来訪もあり、利用者が年賀状や暑中見舞いを出すことの支援をしている。入所前から楽しんでいた趣味の彫刻、釣り、俳句等の継続を勧めている。</p> | |
| 21 | | <p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p> | <p>職員が間に入り会話をしたり、レクをおこなう仲間意識が高まるよう支援している。</p> | | |

| 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 | 特養に異動された方に、散歩がてら会いに行くようにしている。 | | |
| 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 | 日常生活などの会話から、話を聞き出ただけ希望に添えるよう、カンファレンスなどをおこない対応している。 | 利用者については会話や表情から、一方家族からは面会や行事の来訪時や電話連絡などで、意向の把握に努めている。面会の時は必ず職員が挨拶し近況報告をしたり意向を伺ったりしている。 | |
| 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 | ケース記録にまとめ、目を通すようにしている。また、本人から話を聞き、内面から知っていけるよう努めている。 | | |
| 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 | 定期的にミニカンファレンスを実施し、情報収集をおこなっており、スタッフ全員が把握するようにしている。 | | |
| 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 | 問題点があればケアマネ、スタッフ間で意見交換をおこない、家族にも相談・報告している。 | 家族の訪問に合わせてカンファレンスを行い意向を把握して、介護計画に反映させている。職員は2名の利用者を担当し、担当者が課題を捉え計画の原案を提案し、看護師やユニット職員と話し合いをして介護計画を作成している。 | 訪問時に合わせてのカンファレンスの開催は、多忙の家族の時間調整と介護計画への意向の把握が図られ良い結果を生んでいる。今後もこまめなカンファレンスの開催が継続されるよう望みます。 |
| 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 | ケース記録、ケアプラン考察に記入している。 | | |
| 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 | 環境の変化による必要なサービスは随時取り入れている。 | | |

| 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 |
| 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 | 介護相談員、ボランティアが定期的に来苑している。 | | |
| 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 | 月2回、定期的に往診を受けている。歯科医も毎週訪問診療をおこなっている。また、その他変化ある時には電話での指示、急な受診にも対応できる体制である。 | 当ホームは医療機関と契約しており、医師は月2回、歯科医は週1回の往診を受けている他、状況に応じて往診を依頼している。入居前からのかかりつけ医は、家族が対応している。 | |
| 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 | 体調の変化はもちろん、食事量、虫刺され、便秘などまで細かく報告、相談している。 | | |
| 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 | スタッフ間、自主的に見舞いに行く。また、家族や病院からの情報を細かく入手している。協力しあい、元の生活を送れるよう支援している。 | | |
| 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 | 十分な話し合いの上、確認書を取り交わし延命措置の対応なども面会時に再確認をすとしてしている。協力病院や担当医師とも連携をとり、方針は職員全体で共有している。 | 協力病院の医師の指導と連携のもとに「看取りに関する指針」を作るとともに、家族からの「看取り介護依頼書」の書式も作成し、看取りに万全な体制づくりを進めた。職員はどのような時にどう対応するかを看護師から学んでおり、方針を共有している。 | |
| 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 | 応急手当の訓練は定期的におこない、全員が参加し確認している。また、看護師や協力病院にもすぐに連絡がつくようマニュアルなどを作成している。 | | |
| 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 | 消防署員立会いでの避難訓練の他、自主訓練も重ねている。 | 消防署の立会いでの火災を想定した避難訓練のほか自主訓練もしている。職員が利用者の安全を図りながらの避難では、利用者の不安全な行動や、2階の非常階段の問題点などが確認され、検討している。2月にはスプリンクラーの設置予定である。 | 職員が少なくなる夜間を想定した訓練の実施と、現在検討されている避難用階段改修の早期実現を期待します。 |

| 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 |
| 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 | 利用者の人権を尊重する対応を一番に心掛けている。また、記録などは法人全体で厳重に管理している。 | 個人の私生活には出来るだけ介入しない方針である。居室に入る時はロックや声掛けをする、排泄や入浴介助には羞恥心に配慮した対応をする、言葉遣いは丁寧になど、利用者を尊重した対応をしている。 | |
| 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 | 思いや希望を表せるように働きかけたり、理解力に合わせた説明をおこない、自分で決めたり納得しながら暮せるよう支援している。 | | |
| 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 | 食事などは予定時間を決めてはいるが、それ以外は利用者のペースに合わせるようにしている。各ユニットでアクティビティーやレクリエーションを実施しており、自由に参加できるようにしている。 | | |
| 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 | 化粧をしたり、洋服を選んでもらうなどその人なりのお洒落を楽しんでいただけるよう支援している。 | | |
| 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 | 出来る範囲で準備や片付けも一緒に行なうようにしている。茶碗などの食器も個人の持ち物を使用し、家庭的にしている。 | 利用者はそれぞれ出来る範囲で、配膳・下膳、テーブル拭きなど職員が声掛けして一緒に行っている。週1回は全員参加でおにぎりや焼きそばを作ったり、また正月や節句などの行事食も楽しみにしている。 | |
| 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 | 栄養士と相談の上、献立を立てている。また、体重の増減なども報告し、食事形態も必要に応じて変えている。 | | |
| 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 | 毎食後に声掛けや誘導をおこない、歯磨きを実施。出来ない方へはガーゼなどによるふき取りをおこなっている。 | | |

| 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 | 排泄のリズムを把握すべく、ノムダスを実施している。また、日常から排泄のサインを探するなど、理解に努めている。 | 水分摂取・排泄確認表にて、利用者毎の状態を把握し、排泄のサインを捉えトイレに誘導している。夜間はおむつでも日中はリハパンやパッドを利用するなど使い分けをして、排泄の自立に向けて努力している。 | 日中はリハパンやパッドの使用でおむつはずしにトライしている。排泄の自立は最重要課題であり、今後も、排泄のサインを機敏に捉えてのトイレ介助により、おむつはずしの継続を期待したい。 |
| 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 | 現在便秘の方はあまりいないが、その時々に応じ看護師と相談し対応している。 | | |
| 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 | 希望があれば時間にかかわらず入浴して頂いている。 | 利用者の希望により毎日午後に入浴することとし、週2回以上を基本に個々に対応している。 お風呂は毎日準備している。 | |
| 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 | 個々の体調や身体状況に応じて休息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 | 処方箋はすべてファイル保存しており、いつでもみられるようになっている。症状に変化があればすぐに看護師、薬剤師、管理者に連絡する体制が整っている。 | | |
| 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 | 家事の割り振り、アクティビティーの実施など生活が充実したものとなるよう支援できている。 | | |
| 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 | ウッドデッキでの外気浴やアクティビティーのドライブ、日帰り旅行など戸外に出かける機会を作っている。また、入居者の希望があれば前向きに検討している | 月曜日散歩や毎日散歩など、利用者と職員への対応は1対1や2対1の同行で積極的に支援している。年に数回は日帰り旅行やドライブなどの遠出のお出掛けも支援している。 | |

| 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 | 希望のある方には、小額ではあるが所持していただいている。ファミリーマートの出張販売や、自販機で購入したいものがあれば買って貰っている。 | | |
| 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 | 希望があれば実際に電話をかけ、話してもらっている。手紙も希望により送付できるようにしている。 | | |
| 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 | 季節の花を飾る、また、季節ごとの行事の写真などを飾るなど家庭にいるような雰囲気作りをしている。 | 居間や廊下は、花や利用者の作品や写真が飾られている。居間から広がり隣の棟を繋ぐウッドデッキは、交流もあり憩いの場でもある。棟全体、温度や湿度・換気に配慮している。居間の本棚には数十冊の本が揃えられ、利用者はお気に入りを読み返している。 | |
| 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 | リビング、ウッドデッキ、ダイニング、和室などがあり、好きな所で過ごしていただいている。また、席には気を遣い心地よく過ごしていただけるよう工夫している。 | | |
| 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 | 殆どの方が昔使っていた馴染みの家具を使用しており、小物なども持って来てもらっている。心地よく過ごせる空間になるよう工夫できている。 | 入居前から使っていた馴染みの筆筒や小物、趣味の道具などがそれぞれ好みに配置され、それまでの生活の継続が図られるよう工夫している。 | |
| 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 | ADLに配慮した環境を整えており、その人の持つ残存機能の維持を図れている。 | | |