

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 | 3271100582 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人草雲会 | | |
| 事業所名 | グループホーム あしたか | | |
| 所在地 | 島根県八束郡東出雲町大字出雲郷490 | | |
| 自己評価作成日 | 平成21年11月14日 | 評価結果市町村受理日 | 平成22年1月8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://lllp://kouinyou-c.tukusni=shimane.or.jp/kajiosin/infomationPublic.do?LCD=3271100582&SC |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|----------------|--|--|
| 評価機関名 | NPOLまね介護ネット | | |
| 所在地 | 島根県松江市白濁本町43番地 | | |
| 訪問調査日 | 平成21年12月2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)】

外観・内装とも古民家風の作りで、落ち着いて過ごせるような雰囲気である。松風の風呂もあり、その湯の気分にあつたように午後4時から8時の間で入浴が自由にできる。その方の持っている力や趣味、興味に着目して、今ある力が維持できるよう、家庭的な雰囲気の中で穏やかに生活が送れるよう支援している
地域との交流も深める為、小学校の運動会に参加したり、地区の活動に参加するなど外部への働きかけも行っている。

【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)】

利用者の力や趣味を継続できる支援に努め、定期的に絵画、書、生け花、アロマセラピーのボランティアの来訪がある。職員が利用者から編物を教わったり、職員の家の犬と一緒に散歩に行くなど、利用者が生き生きとできる場面づくりをし、利用者の意欲を上手に引き出している。入浴や食事を大事にし、入浴は開設時より夜間入浴を実施し現在も継続されている。管理者は法人職員としての経験を活かし、積極的に課題を掲げながら職員と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。

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 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 |
| 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 | スタッフ会などの折につれ、理念の確認を行い、実践につなげるようにしている | 法人理念を事業所の理念として掲げ、会議などの時に確認しあい実践に努めている。 | 全職員で地域密着型としての具体的な内容を話し合っていたきたい。契約書等の文書に利用者の権利を明文化されることが望ましい。 |
| 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 | 小学校との交流を行えるよう、小学校にあしたかの紹介状を送り、運動会等に呼んでいただけになった。また、ボランティアを活用し、趣味活動を広げている。 | 日常的に地域のボランティアと交流している。地域との交流を広げたいと小学校に呼びかけ、運動会に参加するようになった。 | 今後も地域の人といろいろな情報を交換しながら、できることから取り組んでいただきたい。 |
| 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 | 今年度は特に積極的には行えなかった | | |
| 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 | もっと外部との交流を増やしたいとの利用者や家族からの要望があり、実践した。協力委員からも外出時などに手伝いたいとの話があり、ドライブ時に車椅子を押していただいた。 | 利用者の近況や活動を報告し出席者と意見交換している。出席者から外出時の協力の申し入れや地域との交流について積極的な意見が出され、意見を実践に繋げている。 | |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者とは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 | 運営推進会議にも参加していただき、あしたかの速やかな運営推進の為、連絡を密に行った。 | 市町村担当者から情報提供があったり、わからないことを聞くなど相談しあえる関係ができている。 | |
| 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 | 体調不良者の対応や、職員数減などあり、時間を決めて玄関の施錠を行わざるを得ない時期があった。再検討を随時行い、施錠を解除するようにしている。 | 全職員に身体拘束についてのマニュアルを配布し意識の向上を図っている。ケア内容について検討が必要な場合はその都度スタッフ会議で話し合っている。 | さらに身体拘束排除のための研修を重ね、職員間の意識の統一を図っていただきたい。 |
| 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 | 職員の利用者に対する声掛けの方法が、虐待にならないよう、気になる部分はすぐに注意を与え、改善していった。 | | |

| 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 | 成年後見制度も視野に入れた事案があり、再度学び、家族とも連携をとっていった。 | | |
| 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 | 契約の提携時には、家族が納得いくまでゆっくりと話し合いの時間を持つようにした。 | | |
| 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 | 利用者や家族からは特に意見箱は設けていないが、随時提案があった場合には、検討をし、運営に反映できるよう工夫した。 | 家族の訪問時や電話で意見を聞き、出された意見は記録し運営に反映させている。運営推進会議には利用者も出席し意見を言っている。 | 運営推進会議に多数の家族が参加できるような工夫をお願いしたい。 |
| 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 | スタッフ会の折に、幹部を招き、スタッフの率直な意見が自由に言える機会を作った。また、それを反映させている。 | スタッフ会には幹部も出席し職員と話し合っている。職員の要望や提案は検討され活かされている。 | |
| 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 | 各職員の持つ能力を見極め、その人に合った役割分担をもうけた。良いケアができた場合にはその場や本人をほめるようにした。 | | |
| 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 | 管理者が持つケアの知識を他のスタッフにも共有できるよう、現場に出て実際に行った見せた。 | | |
| 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 | 同業の会「七色会」に参加させていただけるよう手配を行った。また、リーダー研修の研修場所として当施設を提供し、実際に他のグループホームで働いている職員より、生の声を聞くことができた。 | | |

| 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 | 入所直後の方は、不安も多く、よりコミュニケーションを多くとり、不安の解消に努めている。本人の要望も含め、アセスメントをこまめに行っている。 | | |
| 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 | 家族からの要望を聞き取り、要望がかなえられるよう、関係作りを密に行い、変化等あればすぐに連絡し、関係を深めるようにしている。 | | |
| 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 | アセスメントを行い、「今」必要なサービスと支援を行っている | | |
| 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 | 本人のできることは積極的に行っていただき、また、過去の生活歴からできることを探し、一緒に行うようにしている。 | | |
| 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 | 家族との連絡を密に行い、行事等一緒に参加できるものを準備し、参加していただき、同じ時を過ごせる場の提供をしている。 | | |
| 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 | 知り合いに電話を掛けるよう声掛けをしたり、地元の行事に参加することで、以前の顔見知りに見える場を提供するようにしている。 | 利用者のそれまでの生活や思いを大事にし、友人の訪問や、手紙や電話でのやり取りが継続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 | 顔なじみの環境ができるよう、席順を考慮し、けんか等のトラブルの無いよう、配慮している。利用者同士がお互いに声を掛け合い、良い関係が築けている。 | | |

| 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 |
| 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 | 特養に入所された方でも、折りに触れ来所していただき、関係の途切れないように特養スタッフとの連携もとっている。 | | |
| 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 | 外出したい、手作業がしたいといった本人の希望になるべく添えるよう、努力している。朝も起きたくないという希望があれば無理に離床は勧めず、本人の気が向いたときに起きれるよう支援している | 利用者の言葉や行動から思いを把握し、事業所だけでの対応が難しい時には家族の協力を得て思いの実現を図っている。 | |
| 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 | 生活歴から分かる本人の希望もある為、家族や本人から聞き取りを行い、生活歴にあったコミュニケーションのとり方を行っている。 | | |
| 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 | 記録用紙を一日を通して把握できる物に変更し、その人の一日の過ごし方の流れを把握できるようにしている。 | | |
| 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 | スタッフ会や随時の連絡等を通して、本人の今ある姿と希望を把握し、介護計画に反映するようにしている。 | 時間的な余裕が無く話し合いを十分行えなかったが、利用者、家族の希望を反映させながら、職員間で情報交換をし計画を作成している。 | 全職員で1ヶ月に1回、計画に沿って見直しをされることを望みたい。 |
| 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 | 介護記録にこまめに記録を残すようにし、それぞれのスタッフがその場にいなくても分かるように情報の共有を図っている。 | | |
| 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 | 受診対応は基本的には家族であるが、利用者の体調や家族の都合によっては、スタッフが受診対応するなど柔軟に対応を行っている。 | | |

| 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 | 地域の小学校に連絡をし、行事等あれば参加させていただき、また、公民館とも連携をとり、公民館活動にも参加できるようしている。 | | |
| 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 | かかりつけの医師とも連絡を密に取り、緊急時の対応や往診などを快く受け取っていただけるようにしている。 | 利用者、家族の希望のかかりつけ医による受診支援をしている。主治医には何でも相談しやすい。受診付き添いは原則家族だが、現在、往診についても考えている。 | |
| 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 | あしたかには看護職がないので、隣接している特別養護老人ホーム東寿苑や東寿苑デイサービスの看護師に連絡を取り、緊急時に対応してもらっている。 | | |
| 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。 | 利用者の入院時には病院側のスタッフや家族と連絡を取り、早期の退院に向けた相談や検討を行っている。 | | |
| 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 | ターミナルケアに向けたケアのあり方をスタッフ会で話し合っているが、具体的には文書での確認も取っておらず、また、重度化した認知症の方の受け入れをどうするのかを検討中である。 | 利用者は入居時に特養に申し込んでいるが、重度化、終末期に向けたケアの在り方を現在職員間で話し合っている。 | 利用者、家族、医師、職員、関係者らと話し合いを重ねながら、最大限のケアができるような取り組みに期待したい。 |
| 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 | 予定はしていたが、職員数減などあり、実行できなかった | | |
| 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 | 避難訓練を年2回行い、緊急時の対応を身につけるよう心がけた。 | 定期的に利用者も参加した避難訓練を実施し、備蓄もしている。避難経路については検討課題になっている。 | |

| 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 |
| 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 | 一人一人に合った声掛けに心がけ、不快な思いをされないよう努めた。トイレや入浴時などはプライバシーに配慮した介助方法をとるようにした。 | 排泄の声かけは大きな声で行わない、失敗時にもさりげなく対応するなど、基本的な対応を心がけている。編物など利用者から教わり、互いに支えあう関係を大事にしている。 | |
| 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 | クラブ活動等にしても参加の有無は本人に決定してもらい、無理強いをしないようにした。 | | |
| 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 | 職員側の都合で散歩時間をずらしてもらう事があったが、できるだけ本人の意に沿うようにした。 | | |
| 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 | 以前から持っておられた服を自由に選んでもらうこと、画一的な服装にならないよう、本人の気に入るような身だしなみができるよう支援した。 | | |
| 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 | 献立も、利用者と話し合いながら決定したり、調理やテーブル拭き、食器の片付け、食器洗い等一緒に行うようにしている。 | 食器洗いや台ふき、片付けなど、利用者のできることをしてもらい、一緒に干し大根や干し柿作りをすることもある。職員も同じテーブルを囲み楽しい食事場面作りをしている。 | |
| 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 | 食事料や水分量に配慮し、食事の摂りにくい方には家族とも相談し、栄養補充剤を処方していただき、栄養不足にならないよう注意した。また、本人の好きな物を食べていただけるよう代替も準備している。 | | |
| 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 | 毎食後の口腔ケアは実施できず、週に2回ポリドントにて義歯の消毒と清掃を行っている。自分でできる方は声掛けを行い、自分で洗ってもらっている。 | | |

| 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 | 排泄表を作成し、その方の排泄パターンをつかむようにし、無理強いをしない排泄誘導を行っている。 | 一人ひとりの利用者の排泄パターンを知り支援している。失敗で落ち込む人に紙パンツを使用することで表情が明るくなった。 | |
| 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 | 水分補給に努め、繊維質の多い食物を食べてもらふことによつて、便秘にならないよう支援している。また、排便間隔を見て、定期的にはトイレに座ってもらうようにしている。 | | |
| 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、個々にそつた支援をしている | 午後4時から午後8時までの間で、声掛けを行い、気が向いたときに入浴してもらうようにしている。入浴の時間も本人に合わせて、湯加減も本人の希望に沿うよう調整をしている。 | 毎日声をかけながら利用者の希望に沿つた支援をしている。毎日入浴することができ夜間入浴も実施している。 | |
| 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 | 午睡時間は特に設けてはいないが、本人の体調や表情などから様子を見て、休まれるよう声掛けや誘導をしている。 | | |
| 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 | 服薬管理をスタッフがを行い、飲み忘れの無いよう支援している。下剤など服用され、下痢気味の時には調整を行っている。 | | |
| 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 | 趣味や生活歴からできることを探し、張り合いのある生活が送れるよう、手作業などを提供している | | |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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 | 年に2回の弁当を持つてのドライブや午前中だけのドライブなどいつもとは違う場所へ出かけ、話しの内容を増やしたり、気分転換を図っている。その際には家族やボランティアにも声をかけ、参加していただいている。 | 散歩やゴミ捨て、神社参拝、草取り等している。出かける機会の少ない人にも行事として外出の機会を作っている。希望のあつた時にすぐ対応できないことがあり検討している。 | |

| 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 | 小銭程度を管理できる方には持っていただき、生け花クラブの生花代や散髪代を払ってもらうようにしている。 | | |
| 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 | 希望時には電話が自由に掛けられるよう声掛けをしている。手紙をかかれる方は、事務所の郵便受けに自分で出しにいけるよう付き添いを行っている。 | | |
| 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 | 廊下の電球の明るさやホールの明るさに留意し、カーテンを開けたりしている。テレビで興奮される方がいる場合にはCDをかけたたりして穏やかに時間が過ごせるよう配慮している。 | 色合いにもこだわった古民家風の空間で、クラブ活動としてボランティアと一緒に作り上げた絵、書などの作品や生け花が飾ってあり落ち着いた環境作りをしている。 | |
| 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 | けんかの起きないよう、一人一人の性格を読み取り、顔なじみのしやすい環境に鳴るようにしている。また、自由に和室で横になったり、ソファに座れるようにしている。 | | |
| 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 | 居室内にはなじみの家具を入れ、これまでの生活が継続できるよう、また、安心できる環境になうようにしている。 | 箆笥や鏡台等の馴染みの家具、スタンド、衣類等を持ち込み、利用者に合わせた居室づくりをしている。編物が好きな人は毛糸や仕上げがった作品が置いてある。 | |
| 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 | その人ができることを把握するよう心がけ、できることはしてもらい、その人の能力が低下しないように支援している | | |