

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 | 2472800750 | | |
| 法人名 | 有限会社 くらべ | | |
| 事業所名 | グループホーム みそのむら | | |
| 所在地 | 三重県伊勢市御園町高向481 | | |
| 自己評価作成日 | 平成21年11月15日 | 評価結果市町村提出日 | 平成22年1月28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://kaigos.pref.mie.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2472800750&SCD=320 |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|-------------------|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 三重県社会福祉協議会 |
| 所在地 | 津市桜橋2丁目131 |
| 訪問調査日 | 平成 21 年 12 月 8 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)】

田園が建物周りに在り、季節の移り変わりが目で確かめる事が出来る。又町内の生活圏域に所在しており、日赤HP、町支所、保育園、銀行、スーパー、花屋等が点在しており、便利で活用しやすい環境である。敷地も広く、施設内も2ユニットともゆったりとした広さが在り利用者、職員ともに自己実現を目指し日々模索している。又陽差しも一日中あたりのんびりと過ごす事が出来る。併設に小規模多機能と整骨院があり地域の方や利用者も自由に行き来している。

【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)】

女性を代表取締役とする当事業所は、木造を基調とした広い部屋と廊下そして居間があり、構造そのものが女性オーナーの優しさや細やかな配慮が随所に見られる、アットホームな2ユニットのグループホームである。管理者は職員の研修にことのほか力を入れ、意見を聞き運営に取り入れるなど、意欲が伺える。職員の健康管理にも心がけ、休憩が取れるよう配慮し、職員に無料自販機が設置され利用されている。広い敷地内には、小規模多機能型居宅介護支援事業所と整骨院が併設されている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、活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 | 毎朝の申し送り時に運営理念を唱和し、自己実現や地域貢献ができるように様々な取り組みを実施している。(利用者の希望に合わせた外出や地域参加型行事の実施など) | 開設当初から「個人の尊重・暖かい心で相手の立場になって考える・共に考え共に生き共に幸福にそして、地域への貢献を目指す」という言葉を基本方針で掲げ、「日々研鑽、日々向上、日々感謝、日々感動」の理念に、さらに地域との繋がりを意識した理念を作り上げている。 | |
| 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 | 夕涼み会に地域の方に参加いただいたり、月に一度踊りの会に来ていただき、リハビリを兼ねたレクリエーションを実施したり、日々のお買い物に地域のスーパーに買い物に行ったりと地域とのつながりを重要視している。 | 自治会への入会は無いが、溝掃除に参加したり必要な情報は提供してもらっている。近所の人たちとは挨拶を交わしたり、野菜や花をもらったり日常的なお付き合いをしている。 | |
| 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 | 施設見学や説明をいつでも対応出来る状況にある。又、キャラバンメイト育成講習会に参加し、認知症サポーター養成講座を実施予定である。 | | |
| 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 | 二カ月に一度必ず実施し、利用者やサービスの実施状況など報告し、情報、意見交換の場として活用し、サービスの向上に向けて反映している。 | 運営推進会議は家族、運営者、従業者、それに第三者である老人会会長や市の担当者の参加で隔月確実にこなされている。 | |
| 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 | 運営推進会議の場には必ず市町の担当者が出席し、意見交換や報告を行っている。又、長寿課や関連事業所などからの相談を受けている。 | 運営推進委員会以外にも、運営者は日頃から市のほうに出向き、事業所の状況を報告したり情報を交換している。今後も必要な都度連携を取って行きたいと考えている。 | |
| 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 | 高齢者虐待や、身体拘束についての施設内研修(認知症介護研究センター監修のプログラム)を実施し、理解を深めると共に、拘束をしないケアを実践している。 | 現在、徘徊したり暴れるような人は無く、拘束する状況ではないが、身体拘束をしないような支援について、マニュアルがあり家族にも説明をしている。 | |
| 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に注意を払い、防止に努めている | 上記(6)の研修を3回に分けて実施し、虐待や拘束につながる要因を排除出来るように事業所をあげて取り組んでいる。 | | |

| 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、成年後見制度を活用されている利用者もみえるため、勉強会や運営会議に担当の司法書士から制度についての説明を受けたりしている。 | | |
| 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、解約、変更時には説明を行い、同意文書を交わしている。 | | |
| 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 | 運営推進会議、行事などにおいても家族を招いたりして機会を設け、意見を聞き、又、話し合い、運営に反映している。 | 家族が来訪の都度、ケアプランを説明したり意見交換をしている。利用者の病気や体調が悪いときには必ず連絡をしている。 | |
| 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 | 月例の勉強会や主任会議を通じて意見交換出来る場を作っている。又、就業規則、運営規定は自由に閲覧出来るようにしている。職員の雇用形態が一年更新であるため、定期的に面談も行っている。 | 勉強会を一ヶ月に一回のペースで行い、意見交換を行なっている。 | |
| 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 | 外部研修への参加を積極的に促したり、休憩場所の環境改善など実施している。又、職員の年間行動目標を作成し、その目標が達成出来るように助言などを行っている。 | | |
| 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 | 職員の年間行動目標を参考に希望も取り入れつつ、内外の研修に参加出来る体制にある。 | | |
| 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 | グループホーム連絡協議会に加入しているため、主催の研修会などに積極的に参加し、情報交換を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 基本調査票やアセスメントシートにニーズや不安要素を記入し、ケアプランに反映している。又、体験入居制度も活用し、不安を軽減し、ニーズを達成出来るように努めている。 | | |
| 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 | 利用者本人が中心ではあるが、家族の困っている事や不安、要望などにも耳を傾け信頼関係を築けるよう努めている。 | | |
| 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 | 基本調査票やアセスメントシートにニーズや不安要素を記入し、ケアプランに反映している。又、体験入居制度も活用し、不安を軽減し、ニーズを達成出来るように努めている。 | | |
| 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 | 日常生活支援の立場から、本人の持てる能力を見極め、出来る事は自ら行う事で、役割のある、その方らしい生活が送れる様支援している。(買い物、掃除、食器拭きなど共に行っていただいている。) | | |
| 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 | 入居以前からの家庭環境や家族との絆を尊重し、出来る限り要望を取り入れてケアプランに反映させている。全てをホームで行うのではなく、家族も役割の一部を担い、相互で支援できるように努めている。 | | |
| 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 | 馴染みの家具を持ち込んでいただいたり、希望の所に外出出来るような行事を行ったりしながら、関係が継続できるように努めている。 | 以前からの知人の来訪で、時には外出の援助協力がある。墓参りに同行したり、共にカラオケや琴を楽しんだり等の支援が行なわれている。 | |
| 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 | 利用者一人ひとりが孤立せず、支え合えるような声かけ、支援に努めているが、職員同士も協力し合い、和やかで家庭的な雰囲気作りができ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 |
| 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 | サービス終了後も家族や医療機関と連絡を取り合い、必要に応じて面会やその後の事について助言など行っている。 | | |
| 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 | 基本調査票や、アセスメントシートに趣味、希望、生活環境などを明確に記入し施設プランに反映する事で利用者本位のケアが提供出来るように努めている。 | 利用者の言葉にしっかり耳をかたむけることで、思いや行きたい場所、希望の把握に努めている。又困難な場合は、今までの生活歴などを、家族の方等に聞き取り、その人らしい暮らし方を検討している。 | |
| 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 | 基本調査票や、アセスメントシートに趣味、希望、生活環境などを明確に記入し施設プランに反映する事で利用者本位のケアが提供出来るように努めている。 | | |
| 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 | 基本調査票や、アセスメントシートに趣味、希望、生活環境などを明確に記入し施設プランに反映する事で利用者本位のケアが提供出来るように努めている。 | | |
| 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 | 毎朝のカンファレンスで一名ずつケアプランを確認すると共に変更、追加など経過観察を行っている。必要に応じて面会時や電話連絡にて状況報告と家族の意思確認もしている。 | 毎月一回定期的に介護技術指導の会議を行い、ケアのあり方について話し合われている。訪問時には家族の意向も聞き、職員からの意見、意向を取り入れ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 | 毎朝のカンファレンスで一名ずつケアプランを確認すると共に変更、追加など経過観察を行っている。又、記録に関しては勉強会などで5W1Hを基本とした記録の指導も行っている。 | | |
| 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 | 面会時を中心に家族には本人の状況を詳しく伝え、本人、家族の要望を出来る限りタイムリーにとらえ、それに合わせてよりの確な支援が提供出来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 | 運営推進会議や研修の場を主に、地域資源を把握していただく機会を提供し、管理者を中心に必要に応じて個別でも説明を行っている。 | | |
| 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 | 当ホームの医師がかかりつけ医になっているが、必要に応じて他の専門医の受診を行うなど連携を密にしている。 | ほとんどの利用者は協力医療機関の医師をかかりつけ医とし、週1回の往診を受けている。また眼科医等への受診は家族に依頼し、その旨入居時に説明して同意を得ている。 | |
| 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 | 週3回、訪問看護があるため、定期的に状況報告すると共に、小さな変化や些細な事も相談出来る環境にある。 | | |
| 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。 | 入院時は職員が付き添う事が多く、病院関係者に詳しく状況報告すると共に、入院後も現状把握と早期退院に向けて病院を定期的に訪ね、途中経過なども確認している。 | | |
| 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 | ターミナルケアの研修に積極的に参加している。早い段階で家族、医師、施設などで話し合いする場を設けている。又、当施設の看取り体制を作成してある。 | 本人・家族等からは利用開始時に「看取りの指針」で終末期対応についての意向を確認している。希望があればできる限り事業所で対応する方針を運営者、職員間で共有しており、今までに2名の方を看取っている。 | |
| 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 | 全職員が普通救急救命講習を受講し、知識や技術の向上に努めている。又、主治医指導のもと、救急マニュアルを作成してある。 | | |
| 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 | 年3回地震、火災、夜間などあらゆる場面を想定し、訓練を行っている。地域にも協力体制の依頼をしてある。 | 毎年3、6、10月に訓練が行なわれている。そのうち1回は消防署の指導により消火器の取り扱い方の訓練。あと2回は夜勤体制で10分後に他の職員が駆けつけるという設定で自主訓練が行なわれている。 | いつ起こるか分からない災害に向けて自治会で協力体制をお願いしたり、地元住民に協力を依頼して、実際に訓練に参加をして頂くことを希望する。 |

| 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 | 新人指導マニュアルなどを中心にプライバシー保護の重要性について説明し、各職員とも契約時にプライバシー保護の同意書を取交わしている。又、言葉遣いは、利用者にはもちろん職員間でも気をつけている。 | 職員は上から物を言うような態度は慎み、本人の目線に立って、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応を心がけている。 | |
| 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 | 外出行事や日頃の生活において可能な限り希望を聞き、自己決定を促す事で自己実現が出来る様に支援している。 | | |
| 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 | 行きたい所への外出など家族の協力を得ている方もいる。本人のペースで無理なく支援出来る様心がけている。 | | |
| 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 | 起床時、入浴時など、職員が勝手に衣類を選ぶのではなく本人の意向で決めている。又、選択しやすいように見せていただいている。 | | |
| 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 | 食事準備や後片付けなど利用者に無理のない程度に参加、協力していただいている。又、今日は何が食べたいか尋ね、メニューに反映したりしている。 | 食事は大きな楽しみであるという認識から、利用者の好みにはできる限り対応している。畑で採れた野菜や近所や家族から頂いた野菜で、職員がその日の献立を考え、足りない時は利用者と購入に行く。調査日は家族が食事介助に訪れ、職員も同じ物を食べていた。 | |
| 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 | 食事摂取量、水分摂取量とも毎日記録している。水分に関してはいつでも自由に飲めるように準備してある。水分摂取量の少ない方には声かけし、一日1000CC以上飲用出来る様に支援している。 | | |
| 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 | 食後歯磨き、うがいの声かけを行い、出来る事はしていただき、見守り、介助を行っている。義歯の方は就寝前にポリドントにつけている。 | | |

| 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 |
| 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 | 時間を決め、声かけし、トイレ誘導対応し、失敗を減らしている。又、排泄の行動パターンをみて、声かけ誘導している。 | 入居5年の経過により、心身の状態の悪化でオムツ対応(夜間のみ)が2ユニットで8名。ほとんどの利用者がリハビリパンツを使用している。 | |
| 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 | 食物繊維の多い野菜、果物を提供し、乳製品(ヨーグルト)などを取り入れている。便秘がみられる場合は、センナ茶を使用している。 | | |
| 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 | 無理強いせず、本人の希望に添って声かけている。順番は特に決めず、体調をみて、声かけする。本人の希望がある時は希望に合わせて入浴してもらっている。 | 基本的には週3回の入浴になっているが、希望すれば毎日でも入浴ができる体制になっている。風呂嫌いの利用者もいるが、いろいろ話しかけたり、足浴をしてもらうように働きかけをしている。 | |
| 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 | 居室の温度、湿度に注意し、個々に休みやすい状態を把握し支援している。有線でクラシックなど流している。 | | |
| 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 | 勉強会にて医師より服用している薬と副作用についての説明を受けている。又、看護師にも確認しながら症状の変化や様子観察を行っている。 | | |
| 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 | 各利用者の得意分野を活かし、利用者がリーダーとなりレクリエーションを実施したり(カラオケ、歌レクなど)している。プランに基づき施設内でできる役割を提供している。 | | |
| 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支援している | 買い物、喫茶店、行事など希望も聞きながら外出出来るように支援している。又、家族や知人、友人にも協力してもらい出かけている。 | 月1回外泊する利用者や、美容院・買い物に家族と出かけることもあるが、心身の機能の低下が進み以前ほど日常的な外出が困難になっている。又温泉旅行や外食などの年間計画が作成され、普段行けない戸外へ出かけられる支援をしている。 | |

| 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 |
| 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 | 希望のある場合は家族に連絡し、本人の希望に沿えるように支援している。多少の小銭程度に入った財布を持っている方もいる。 | | |
| 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 | 落ち着かない時や、本人希望のある時など電話にて話し、安心、納得出来るように対応している。 | | |
| 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 | 外からの光が強い時は、カーテンを利用者が調整している場合もある。状況に応じて、対応し、季節の飾りや植物も取り入れて工夫している。 | ユニット間は玄関で仕切られている。共用の空間は、ほど良い採光と温度設定がされ、居間兼食堂のテーブルは丸テーブルになっており、角がないので怪我の防止に繋がっている。 | |
| 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 | フロアーにはソファが設置してあり自由に座れる。又、畳の場所もある。藪庭にはイスやテーブルが置いてあり、気の合った仲間と談笑出来るようにしてある。 | | |
| 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 | 写真、置物、洋服などを目にとまりやすい所に飾ると共に家族にも相談し必要な物は持ってきていただいている。 | クローゼットは造りつけで、電動ベットは事業所が用意したものである。利用者はその部屋に使い慣れたタンスや飾り物等好きなものを置いている。 | |
| 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 | 利用者の自主性をもとに、出来る事はお願いし、見守り、声かけする事で自分らしい生活が出来るように支援している。 | | |