

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 | 3371000203 | | |
| 法人名 | 有限会社 げんき | | |
| 事業所名 | グループホーム げんき | | |
| 所在地 | 岡山県新見市下熊谷1554-1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成21年11月12日 | 評価結果市町村受理日 | |

※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 | |
|----------|--|

【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 高齢者・障害者生活支援センター | | |
| 所在地 | 岡山市北区松尾209-1 | | |
| 訪問調査日 | 平成21年12月5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)】

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・認知症の理解や見守りが地域と一体になり、安心して利用できる施設であり、認知症対応型通所介護サービスも提供している。 ・安心した生活が出来る環境づくりやケアに取り組んでいる。 ・認知症の方々が、心穏やかにゆったりとした時間を過ごせ、表情豊かに過ごしていただくような介護を目指している。 ・小規模の施設だからこそできる、行き届いたメンタルケアが出来ている。 ・地域との連携を大切にしている。郷土行事やお祭り等に積極的に参加し地域に根ざした施設になっている。 |
|---|

【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)】

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・経営者の認知症介護に対する思いと、事業所の地域に貢献したいとの理想とが両輪となり非常に質の高いケアが実施されている施設でした。 ・行政との連携:関係もよく小さな市だからこそできる関係構築ができていました。 ・職員も事業所も非常に質の高さを感じましたが、現状に満足することなく新たな方向性を見つけ「げんき」の原点に返り今以上の、広がりを期待します。 ・「げんき」イズムを新見という県北の小さな町から発信していただければと感じました。 |
|---|

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、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、安心して暮らさせている (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 | ・当ホームの地域における役割り。それに基づく職員の役割り・認識を月1回の職員会議・毎朝のミーティング等で話し、実践につなげている。 | 経営者の認知症介護に対する強い思いが、事業所の理念として職員にいきわたっている。職員全体がひとつの家族になり、地域をも巻き込んだ「げんき」イズムが感じられました。 | 職員も事業所も非常に質の高さを感じましたが、現状に満足することなく新たな方向性を見つけ、「げんき」の原点に戻り今以上の広がりを期待します。 |
| 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 | ・昨年度までは、小学校との交流事業を年数回行ってきたが、閉校になったため地域の各種団体の事業に参加したり、来所頂き、ボランティアを行なって頂いている。 | 常に事業所を中心にして地域に元気の理念：思いを伝えるべく職員も一緒になり交流に努力されていました。 | 地域とも良い関係ができています。思います「げんき」だからこそ目指せる地域貢献・今だからこそ踏み出せる次なるステップへの挑戦に期待いたします。 |
| 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 | ・新見公立短期大学看護学科の生徒。認知症ケアについての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、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 | 各月に確実に運営推進会議は行っており、行政からの報告・指導。家族の意見を聞き、日々の生活支援に活かしている。 | 行政も毎回参加し、推進会議メンバーも事業者：管理者：民生委員：家族そして以前は近くにあり交流もあった中学校の校長も出席するなど多彩です。家族から行政への意見が出されるなど、介護全般に関する意見も出るなど活気のある会議が開催されているようでした。 | |
| 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取り組んでいる | ・常に連絡・相談・報告をさせて頂いている。又、指導もいただいている。 | 市との連携も非常に密にできていました。小さな市(町)だからできる、こまわりの効いた行政との関係構築できているように思われました。一方向だけの関係でなくお互いに助け合うよい関係を感じました。 | |
| 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 | ・身体拘束についての研修は行なっている。 ・当ホームでは拘束はしていない。 | ベッド枠、車椅子対応などスタッフみんなでカンファレンスの中で話し合い共用している。職員には常に業務の中で指導しているとのこと。声かけ：言葉づかいにも注意をしているようでした。 | 「身体拘束」の持つ意味をより深く見つめていただき、今後も、拘束のないケアを期待します。 |

| 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 |
| 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 | ・虐待についての研修は行なっている。 ・当ホームにおいて、身体的・又は、言動的な虐待に及ぶ事はない。 | | |
| 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 | ・人としての権利・後見制度についての研修は行なっているが、当ホームとしてそれを活用するには至っていない。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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 | ・常日頃より、ご家族の方とは連絡を密に行なうようにしている。 ・説明と承諾を頂くようにしている。 | | |
| 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 | ・年2回の家族会を開いている。その時、ご意見を頂くようにしている。又、苦情窓口も設けている。 | 行事などの企画なども、ご家族からの意見を取り入れた企画をされていました。利用者さまより頂いた、意見をスタッフ教育に活用しうまく職員の質向上に向けた取り組みを実践していました。 | 利用者：家族が100%満足することは難しいけれど、今後も職員、管理者が協働して対応できることを期待します。 |
| 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 | ・職員会議・ミーティング等、あらゆる機会を通じ職員の意見を聞き、活かすべきは活かしている。 | 管理者を中心に、職員の思い：業務の不満：ストレスとスタッフとのコミュニケーションを図りながら改善方向に努力されていました。職員の持つ能力を上司が見極めうまく活用されていました。 | |
| 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 | ・職員に対し、できない事を追求するのではなく、出来る事を伸ばせるような状況を作り、ストレスの軽減に努めている。又、個人の意見を尊重し、日々のケアの中に活かしている。 | | |
| 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 | ・施設内・外の研修にはできるだけ参加させている。資格取得についても施設として、できるだけ配慮をしている。又、給与・労働時間について問題は無いが、職員の思いは不明。 | | |

| 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 |
| 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 | ・施設見学・病院・ケアマネージャー間の、交流等でネットワークを保ち、情報交換又は情報を頂き、施設のレベルアップにつなげている。 | | |
| 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 | ・ご家族・当ホーム入居前のケアマネージャー担当の方に情報を頂き、ご本人の心身の不安の軽減に努めている。 | | |
| 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 | ・ご家族の思いをお聞きし、そのお気持ちに添えるような生活支援が出来るよう、努力している。 | | |
| 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 | ・各、居宅介護支援事業所のケアマネージャー・病院・老人保健施設当の担当者との情報交換をしている。その上で、ご家族に必要な情報提供している。 | | |
| 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 | ・少人数での職員のため、家族ではないが、それに近い様な気持ちで接している。 | | |
| 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 | ・ご家族の生活状況・不安、ご本人の思い・不安等を聞かせて頂き、当ホームがご本人とご家族とより良い関係が保たれるようパイプ役となるよう努めている。 | | |
| 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 | ・生活暦・趣味などをお尋ねし、当ホームへ持って来られる物は持って来て頂き、思い出の地には、外出でのお連れしている。又、面会にも日頃より、頻繁に来て頂いている。 | ドライブをかねて、自宅へ帰ったり、墓参りにいったりなど細やかな対応をされていました。面会の方も非常に多いようでした。 | 今後も馴染みの関係づくりを期待します。 |

| 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 |
| 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利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている | ・職員ではできないメンタルケアを、ご利用者同士で助けて頂いている事は良くある。常にデイルームにて和の雰囲気作りに努めている。 | | |
| 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 | ・外出・外泊は自由で面会時間自由、いつでも誰でも来所して下さりやすい雰囲気作りに努めている。又、状況に合わせた相談は、随時受けている。 | | |
| 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 | ・その人らしさが引き出せるよう又、ライフスタイルを大切にケアに努めている。 | 入所時に、ご家族に生活歴・地域での立場など多方面から個人情報を収集していました。日常生活での、会話を楽しみながら意向を聞き自由な暮らしができるよう支援している。利用者の細かな部分までの聞き取りを重視していました。 | 今後も一人ひとりの思いや暮らしを大切にケアを重視して安心した生活ができることを期待します。 |
| 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・家族歴は情報を密に取り入れ、それに近い状況での生活支援に努めている。 | | |
| 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 | ・個別ケアで行なっている。又、体調の変化・精神状態の変化等により、その時々適切な対応に努めている。 | | |
| 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 | ・時々状況に応じてご家族と話し合い、その思いに添った生活支援プログラムを立てている。 | ケアプラン：介護記録をもとに介護計画に生かしておられました。日常業務の中で記録された細かな利用者の言葉、行動を見逃さないように業務日誌の記入にも努力されました。 | 今後も細かな利用者の言葉、行動を見逃さないケアを期待します。 |
| 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 | ・ケアプランの中に記録は残している。毎朝のミーティング及び、常時意見交換をし、ご利用者個人のケア内容に活かしている。又、3ヶ月・6ヶ月で見直しを行なっている。 | | |

| 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 |
| 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 | ・他施設・病院との連携を密に行い協力頂き、その時々ニーズにスムーズに対応できるよう努めている。 | | |
| 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 | ・必要な時、必要な資源を活用させていただき、援助して頂けるよう、日頃より連絡を取り合い、安全かつ豊かな生活の維持に努めている。 | | |
| 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 | ・随時行なっている。 | 主治医への連絡は必要に応じて随時連携をとられていました。通院には職員が同行し口頭で説明しているとのこと。 | 細かい利用者管理に心がけておられますが、通院：体調説明等を口頭でなく書類に残し次につないでいく工夫をしてはどうでしょうか。 |
| 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 | ・当ホームに、看護師・准看護師と居り、常に情報交換・意見交換を行なって、適切な判断により、受診時医師に、正確な情報提供が出来るようにしている。 | | |
| 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。 | ・常日頃より病院の関係者の方との関わり、情報交換・指導を頂いている。 | | |
| 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 | ・かかりつけ主治医・ご家族と十分協議している。双方に納得がいくよう、ターミナルケアについては話をしている。 | 終末期ケア(看取り)を目標にしたケアを実践されていました。終末期ケアについて職員にも教育しているとの回答でした。ハードの部分で無理な所も多々あるけれど工夫をし、重度化にも対応されていました。 | 今後も希望される終末期ケア(看取り)を目標にしたケアの実践を期待します。 |
| 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 | ・施設内・外の研修に参加させている。又、随時に行なっている。 | | |

| 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 |
| 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 | ・定期的に避難訓練を行っており、又地元消防団にも有事の時には協力体制をとってもらっている。 | 年2回消防団とも協力した訓練が実施できているようでした。通報装置も設置されました。 | 今後も緊急時の対応が出来るように定期的な訓練をお願いしたい。 |
| 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 | ・生活暦・職業暦・性格を尊重し、個別な対応・言葉かけをしている。 | 親しき仲にも礼儀ありの言葉のように利用者様個々の、個性を大切にしながら言葉かけ、誘導等にも細やかな配慮がなされていました。 | 今後もその人らしい生活と、個性を大切にしながら言葉かけを期待します。 |
| 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 | ・ご自分でお決めになれる範囲の事については常にお尋ねしている。 | | |
| 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 | ・日々の生活の中で随時気持ちの変化に添うようにしている。 | | |
| 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 | ・男性・女性その人のおしゃれを個別に対応している。 | | |
| 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 | ・食事・おやつ一緒にできる事は行っている。個々の趣向も活かせるものになっている。 | 一人ひとりのペースに合わせた配置で調理、盛りつけは工夫されている。 | 今後も、個人の能力に差がありなかなか大変だとはおもいますが、利用者が参加できる場面を多く作っていただくことが出来るような工夫を期待します。 |
| 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 | ・個々の歯の状況・身体状況に合わせた食事内容にしている。 ・摂取量のチェックも行っている。 | | |

| 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 |
| 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、ご自分でできる方はして頂き、声掛け・介助と区別し、夜間は義歯洗浄し、清潔を保っている。 | | |
| 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 | ・排泄チェック表により、排泄の声かけ・介助を行っている。 | 個々にあった排泄誘導している。 本人の希望に沿った支援に努め自信が持てるよう、優しい言葉掛け見守りながら自立へと促している。 | |
| 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 | ・身体を動かす運動を多く取り入れ、食事の副食・おやつ等に工夫をしている。 | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | ・週3回の入浴は決めている。 ・本人の入浴したい時間、したくない時は日時を変更する等で対応している。 | 安全確保に努め個々の入浴習慣に沿ったゆったりとした時間が過ごせるよう配慮されていました。 | |
| 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 | ・個室にはいつでも休んでいただけるよう、環境を整えている。その人の居室らしさも工夫している。 | | |
| 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 | ・受診時に必ず、内服薬の説明書を頂き、個人ファイルにつづり、職員がいつでも閲覧できるようにしている。 | | |
| 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 | ・レクリエーション・軽作業の中に取り入れている。 | | |

| 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 |
| 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 | ・季節ごとの行事・ドライブ・外食・見学等に随時出かけている。本人の希望は常に聞いている。 | 個々の利用者に合わせた、対応ができていました。家族と協力し外出支援に努力されてきました。 | 今後も能力や個々の利用者に合わせた、対応や支援を期待します。 |
| 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 | ・ご本人にお金を持って頂くことはしていません。 | | |
| 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 | ・随時電話でのやりとりは行っており、ご利用者の心身の安定につながっている。 | | |
| 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 | ・季節に応じた壁飾り・生花・思い出の写真等の掲示で違和感の無い様、家庭的な雰囲気作りにも努めている。 | できる限り家族に近い環境作りに努め個々が安心していつも穏やかな状態で暮らせるよう支援されていました。職員：利用者が共同制作した作品が特に目をひきました。 | 今後も穏やかな状態で暮らせるよう支援されることを期待します。 |
| 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 | ・食卓は個人の決められた場所。居間では、その時仲間が隣同志に座り、会話が行われている。 | | |
| 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 | ・ご家庭より持って来て頂いた物を置きやすくしている。 | 居室は個々の個性が活かされていました。外出したときの写真なども飾られてその人らしさが感じられる居室作りができていました。 | 今後も一人ひとりがその人らしく、気持ちよく暮らせる配慮を期待します。 |
| 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 | ・手摺を多く設置し、自力で移動・行動できやすくしている。建物はオール電化、段差無しで安全の確保に努めている。 | | |