

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 | 2173300027 | | |
| 法人名 | 有限会社 しましまハウス | | |
| 事業所名 | しましまハウス寺林 | | |
| 所在地 | 岐阜県飛騨市神岡町寺林1246番地 | | |
| 自己評価作成日 | 平成22年9月14日 | 評価結果市町村受理日 | 平成22年11月11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://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2173300027&SCD=320 |
|----------|---|

【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 ぎふ福祉サービス利用者センター びーすけっと |
| 所在地 | 岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル |
| 訪問調査日 | 平成22年10月1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)】

3施設合同の貸切バスによる日帰り旅行及び体育館を利用した地域を巻き込んだ運動会、演芸会を行っている。理念である生まれ育った地域の思い出、生い立ちを考慮しながらという点で地域との繋がりを大事にし庭を開放しての流しそうめん、ボランティアの手打ちソバなどに御近所の方を招待、又中学生高校生の職場体験の受け入れ、その後の交流を大事にしている。入居者の方の想いを職員が自然に受け止め希望をかなえる為に、ご家族との関わりを多くもち取り組んでいる。

【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)】

開設以来、近隣と親密な交流を続け、地域との繋がりを大事にした事業運営が定着しており、地域の一員として、丸ごと受け入れられている。周辺地区は、高齢化が進み、利用者と世代が近い高齢者も多い。「畑の野菜は好きなだけ採っていきな」と、ほのぼのとした会話が、日常的に交わされている。職員は、地元の人が多く、利用者の生まれ育った環境や、歴史的背景をよく理解している。自然豊かな環境の中で、利用者の思いを受け止め、余生を楽しく過ごしてもらうために、明るく笑顔のたえない暮らしを支援している。

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) |
| 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) |
| 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) |
| 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、生き生きと働いている (参考項目:11,12) |
| 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 |
| 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 |
| 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票

[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 | 理念を提示し新人職員、移動等で職員が加わった時はその都度内部研修で共有、実践に繋がるよう意識を統一している。 | 生まれ育った地域の中で、余生を楽しく過ごしてもらおうことを、理念に掲げている。理念は、内部研修等で確認し、共有している。思い出や生い立ちを考慮し、笑顔を引き出すケアを実践している。 | |
| 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 | 行事等近隣の方々、子供会に声をかけ、交流を図っている。外回りの仕事など地域の方をお願いしているが見かねて事前に修理に来てくれることもある。 | 近隣の人々が、野菜を持ってきて、利用者とお茶を飲みながら、日常的に会話をしている。何か困ったことがあれば、その都度、進んで協力してもらっている。開設以来、地域の一員として、親密な関係を築いている。 | |
| 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 | 近隣の方々でお年寄りを抱えるご家族の相談や 独居の方がいつでもホームに来てもらえるよう呼びかけている。中、高校の職場体験も受け入れている。職場体験終了後も文化祭への招待など交流をつづけている。 | | |
| 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 | 定期報告を行い市や民生委員 ご家族からの助言、提案を得それを現場で生かすよう話し合いをしている。民生委員の研修内容を教えて頂く事もある。 | 会議は、2ヶ月ごとに開催し、家族・行政・民生委員等が参加している。事故報告、避難訓練、ケアの課題、外部評価の検証等で意見を交わしている。出席者の助言、提案を現場に活かしている。 | |
| 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 | 運営推進会議に出席の際、報告の助言に加え変更届や提出書類等の助言を受けている。 | 市とは、スプリンクラー設置などで、助言を受けている。温泉無料券を介護者に適用できないか、介護タクシーの利用条件の緩和などで相談している。利用者情報、入退院対応でも、協力関係を築いている。 | |
| 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 | 虐待や身体拘束の内部研修を行い知識習得に取り組んでいる。とともに近隣の方にも見守り、声かけをお願いしている。 | 身体拘束は、やむを得ない場合を除き、禁止の方針を定めている。玄関から出て行く人もいるが、近隣の人も見守りに協力している。 | 拘束を必要とする、やむを得ない場合とは、どのような状態か、「身体拘束ゼロへの手引き」をもとに、再確認することが望ましい。 |
| 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 | 虐待について内部研修をしている。特に言葉かけについては何度も職員全体話し合っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 権利擁護について職員全員が十分理解しているとはいえないので随時研修して取り組んで行きたい。 | | |
| 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 | 施設内を見て貰い、契約時には、時間をかけ十分に説明を行っている。契約後も不安や疑問点要望等に対し説明を行っている。 | | |
| 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 | 2ヶ月に1度の運営推進会議でご家族の想い等聞く場を設けている。施設内に意見箱を設置するとともに利用者、ご家族が話しやすい関係作りに努めている。出された意見には速やかに対応している。 | 家族の訪問時や運営推進会議の中で、意見・要望を聞いている。利用者からの「飾る花を買に行きたい」、家族からの「本人の状態について知りたい」等、出された意見・要望には、速やかに対応している。 | |
| 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1度の全体ミーティングで職員の声を聞いている。職員が交代で勉強会のテーマを決めて発表するようにしている。代表者は、各ホームを訪れ職員の意見を聞いている。 | 管理者は、毎月の全体会議で、職員の意見を聞いている。勤務調整、法人の車が必要、重度化に伴う入浴介助など課題の提起がある。代表者は、「直ぐできるもの」「長期的なもの」に仕分けて対応している。 | |
| 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 | 希望休を認めている。入居者、職員共に楽しめるよう其々の立場や能力に合った職務を担当している。 | | |
| 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 | 職員の経験年数資格者に合う外部研修の参加や他施設での研修を行っている。3施設合同の研修会を行い勉強会を兼ねて報告をしている。 | | |
| 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 | 地域のケアマネ会議や市の担当者会議等に参加 必要時には3施設合同会議を行っている。 | | |

| 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 | 事前面談では必ず本人に会い、入居前に見学がてら遊びに来て頂いてご本人の目で中の様子を見てもらっている。ご家族、本人の思いや不安を聞き取り受け止めるようにしている。 | | |
| 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 | 入居時、管理者・ケアマネが、家族が今何に困っているのか問題は何なのか十分に聞く。本人との思いのずれなども受け止めるようにする。それを職員間で話し合う。 | | |
| 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 | 本人、家族と相談の上徐々に馴染んで行けるよう2泊3日程度の体験入所を取り入れ次の段階につなげるようにしている。 | | |
| 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 | 常に一緒に過ごしながら食事や日常の作業等を共にし、共通の話題づくりをしている。 | | |
| 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し日頃の様子を手紙や写真・電話等で知らせている。行事参加や温泉入浴の同行の協力もお願いしている。 | | |
| 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 | 友人等が気軽に立ち寄れるよう声かけをしている。行きつけの場所へ出掛けたり遠方の方などには手紙での交流を続けられるよう家族にもお願いしている。 | 知人・親戚・地域の高齢者の訪問が多い。ゆっくりお茶を飲みながら、過ごしてもらおうよう努めている。馴染みの店での買い物、美容院や自宅へ行くなど、家族と協力しながら支援している。 | |
| 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 | 利用者同士の相性、関係を理解し席替えも時々行っている。全員が興味を持てるような話題作りにも職員が配慮している。 | | |

| 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 |
| 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 | 他へ移られた家族の方が遊びにこられたり状況を話していられる。近くに行った時は面会に行くこともある。 | | |
| 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 | 日々の関わりの中で言葉や表情から真意を汲み取り把握するよう努めている。家族からも暮らし方や思いを聞き把握するようにしている。 | 日々の暮らしのなかで、言葉や表情・動作から、思いを汲み取っている。とくに入浴の場面では、気持ちが和やかになり、思いや意向が把握しやすい場になっている。 | |
| 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 | プライバシーに配慮しながら家族等に過去の具体的な情報を収集して今までの生活と大きな変化がないようにしていく。 | | |
| 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 | 職員間の申し送り、記録、情報共有を行いながら一人ひとりの1日のリズムをつかむようにしている。 | | |
| 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 | 職員間でモニタリングをし本人や家族の意向を元に職員で意見交換をし計画作成者がまとめている。 | ケアマネジャーを中心に、全職員でモニタリングを行い、本人・家族の意向も介護計画に反映している。3ヶ月ごとの定期見直しと、退院した時などは、状態を見ながら随時見直している。 | |
| 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 | 個別の介護記録を作成して日々の変化を記録し職員全員が確認できるようにしている。 | | |
| 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 | 本人や家族と連絡、相談をしその時々ニーズに対応し支援している。 | | |

| 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 |
| 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 | 安心して地域での暮らしが続けられるよう消防署・民生委員の方の協力、市事業による温泉入浴券の活用、美容院のボランティア等利用している。 | | |
| 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し、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1回の主治医受診依頼しており、それ以外に受診希望があればご家族に連絡、相談をしている。その上で本人、家族の希望を主に対応している。 | 利用者全員が、協力医をかかりつけ医としている。毎月1回、協力医の往診がある。急な症状がある場合は、職員の看護師と同行し、受診している。 | |
| 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 | 看護師が3名いるので日常の気づきや情報を相談、病院受診となった時には家族と相談の上受診している。 | | |
| 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 | 入退院時には看護師が付き添い状況、状態説明やドクターの指示を受け治療が継続出来るようにしている。入院中は見舞いや家族と連絡を取りこちらで出来る手伝いをしている。 | | |
| 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 | 入居時に重度化の終末期について説明をしている。家族と病院に受診した際に先生から話をしていただいている。 | 重度化や終末期の対応は、契約時に家族とよく話し合っている。ホームで行うケアの限界について、主治医の判断を受け、他の施設、または、医療機関に移ってもらうことを方針としている。 | |
| 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 | 担架や腰ベルト等の使用方法内部研修を行うことにより急変時の対応が出来るようにしている。消防署による救急救命の指導を受けている。 | | |
| 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 | 消防署による指導を受け一人体制時の避難訓練マニュアルに取り組んでいる。緊急連絡網による職員間の訓練を実地している。災害発生時近隣者への協力をお願いをしている。 | 消防署の指導の下、夜間を想定した避難訓練を、年2回実施している。同じ町内には、2名の事業所職員、消防職員、一企業があり、連絡網と協力体制を整えている。 | 夜勤者も家族も、夜間の火災対応に不安があり、少しでも不安解消のために、夜間、住民参加の防災訓練を実施する計画があり、その取り組みに期待したい。 |

| 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 | 一人ひとりの人格を尊重し安心して生活できるよう尊厳を無視した対応にならないよう気をつけている。特に言葉かけに気をつけている。個人の記録等目につく所に置かないなど管理を徹底している。 | 利用者の気持ちに向き合い、話をよく聞くなど、無視をしないように、気をつけている。トイレや入浴の場面でもさり気なく声をかけ、誇りや羞恥心に配慮している。 | |
| 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 | 誕生会など本人の希望にあわせたメニューにする等本人が答えやすく選びやすい場面を作っている。 | | |
| 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 | 体調に配慮しながら本人の関心、希望に沿って一人ひとりのペースを大事にしている。 | | |
| 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 | 日頃から化粧や髪のカールー巻きなど本人のこだわりを楽しんで貰えるよう自宅で使っていたものを置いている。希望の方は馴染の美容院へも行って貰っている。 | | |
| 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 | 利用者と一緒に採ってきた畑の野菜を使つての料理作りの手伝いや後片付け茶碗洗いや、食器拭きを一緒にしている。 | ホームの畑から野菜を採ってきて、調理している。材料の準備、片付けなどを一緒に行っている。職員も同じメニューを一緒に摂りながら、ゆっくり楽しく、食事時間を過ごしている。 | |
| 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 | 毎日の食事摂取量、水分摂取量を把握し一人ひとりの健康状態や変化に気をつけている。体重測定をしている。医師の助言の中で栄養食品、健康飲料水等も取り入れている。 | | |
| 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 | 個々に合わせた声かけ、見守り、介助を行っている。食べ物が口腔内に残らない様に毎食後歯ブラシ、うがいをやっている。 | | |

| 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 | 一人ひとりの排泄のパターンを把握し声かけ誘導している。立ち上がり、歩行困難な方でも残存機能を生かしながら出来る限りトイレで排泄出来るよう支援している。 | 個々の排泄パターンを把握し、トイレに誘導している。車椅子の人や重度の人も、残存機能を活かして自立できるように、極力、トイレで排泄できるように支援している。 | |
| 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 | 排泄パターンを記録し便秘の方には水分補給を多くしたり牛乳を飲んで貰う、体操をするなどして自然排便が出来るよう努めている。 | | |
| 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 | 全員が同じ様に入浴できるよう支援し地域の温泉も利用している。本人の体調や希望に合わせて入浴日を変更したり本人の意思を尊重している。 | 週2回の入浴日を設けている。本人の体調や希望にあわせ、時間や湯温を設定している。入浴拒否の人はなく、入浴は、職員との楽しい会話の場になっている。 | |
| 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 | 庭にテントを設置しいつでも語れるように、廊下に椅子を置いてちょっと一休み出来るようにしている。昼寝の時間も本人のペースに合わせている。 | | |
| 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 | バイタル表をチェックし薬を本人に手渡しし飲み込みまでを確認している。薬については往診後のミーティングで確認している。 | | |
| 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 | 洗濯を干す方、畳む方、食器を洗う方、拭く方、花を植える方、カラオケが好きの方とそれぞれと一緒に楽しみながら発揮して貰えるようにしている。 | | |
| 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 | 本人の希望を聞きながらお宮さん参り散歩、学校の行事、温泉等行っている。年に1度はバスで花見、回転すし、水族館など出掛けている。 | ホームの右手方向に見える神社が、日常的な散歩コースになっている。近くの温泉や喫茶店、学校の運動会等にも出かけている。また、普段行けない花見・外食などには、法人合同の行事として、バスで出かけている。 | 車を利用しての外出は、職員が支援を行っていたが中断している。家族や地域の協力も得ながら、外出の機会について検討されたい。 |

| 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 | 家族と相談し少額を所持している方も見える。外出時の買い物は本人が支払いできるような見守っている。 | | |
| 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 | 手紙や電話は日常的に利用できるようにしている。家族からの電話は部屋で気兼ねなく話して貰う様子機を渡している。暑中見舞い、年賀状など書いて送り家族との繋がりを大切にしている。 | | |
| 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 | 庭には自由にお話ができるようにテント、椅子を置いている。自分たちで作った季節の花を生けたりその時々壁飾りなど作っている。暑さ対策の為にみんなで朝顔、ごうやなど緑のカーテンを作った。ゴウヤは何度も収穫してフライや酢の物で食べた。 | 居間や廊下には、利用者手づくりの作品や、季節の花を飾っている。一人ひとりの働きぶりを、額縁の表彰状にして並べてあり、毎日感謝しながら暮らしている。日常のスナップ写真や風景、草花を写した大小の写真や絵画に囲まれた空間づくりをしている。 | |
| 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 | 庭のテントと椅子、リビングのソファ、畳みのスペース、廊下の椅子と自由に過す事が出来るようにしている。 | | |
| 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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 本人の使い慣れたテレビ、ストーブ、時計装飾品など置いている(家族の写真等) 家族本人の希望で家の筆筒を持ち込んで見える方もいる。 | 使い慣れた家具や、小物類が持ち込まれている。自宅に居たときのような配置になるように、工夫している。家族や思い出の写真を見ながら、安らかに過ごせる居室になっている。 | |
| 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 | 一人ひとりの出来る事を話し合い身体状況に合わせて手すり、スロープ等を設置している。不安や混乱を起こさない様に物等の置き場所を明確にするなど配慮している。 | | |