

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 | 1771500194 | | |
| 法人名 | 株式会社 ウェル | | |
| 事業所名 | グループホーム押水(ひまわりユニット) | | |
| 所在地 | 石川県羽咋郡宝達志水町今浜えびすが丘59 | | |
| 自己評価作成日 | 令和3年12月28日 | 評価結果市町村受理日 | 令和4年5月26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.kaigokensaku.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バリアフリー総合研究所 | | |
| 所在地 | 石川県白山市成町712番地3 | | |
| 訪問調査日 | 令和4年3月18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"> ・「自由・ゆったり・ありのままに」生活を送って頂きます。 ・一人ひとりの「その人らしさ」を尊重します。 ・「第二の我が家(セカンドベスト)」を目指します。 <p>という理念を活かして、ご縁のあった利用者さんに幸せな時間を提供するため日々努力しています。また、誕生会や季節の行事(花見・夏祭り・クリスマス・運動会等)を行い、楽しい時間を過ごして頂いています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中庭でバーベキューやティタイムで少しでも外の空気に触れるようにしています。 |
|---|

【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)】

| |
|--|
| |
|--|

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～59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 |
|----|--|--|----|---|--|
| 60 | 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 | 67 | 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 |
| 61 | 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,42) | ○ 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 | 68 | 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 |
| 62 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:42) | ○ 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 | 69 | 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. 全くない |
| 63 | 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:40,41) | ○ 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 | 70 | 職員は、生き活きと働いている (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 |
| 64 | 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:53) | ○ 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 | 71 | 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 |
| 65 | 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 | 72 | 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 |
| 66 | 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 | 事業所理念を踏まえ、ビデオを利用しいつでもテレビを観れる環境にしたり、認知が進んでも、一人で出来ないことでもスタッフと一緒にすれば出来ることもあるので、出来るだけ一緒に参加する。 | | |
| 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人として日常的に交流している | 犬を連れて毎日散歩にくる近所の人や、利用者が外で日光浴していて、その犬を見つけ、近くでは触れなかったが、しばらく犬と遊んでいた。保育園児が、近くに散歩に来ていて、ちょうど外気欲中で、手を振ったりする。コロナであまり外部とは接触出来ないのが喜ぶ | | |
| 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 | 今年度は外部の方と交流する機会を持つことができず残念に思っている。 | | |
| 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践、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 | コロナの影響により面会禁止にしているため書面での事業報告を運営推進会議としている。 | | |
| 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 | 運営推進会議の開催や感染症対策の助成等、いろいろ相談にのってもらっている。 | | |
| 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「介護保険法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 | 何度も同じことを繰り返し言う利用者さんに対して、「さっきも言ったでしょう。」とか「わかったよ。」と、スタッフが大きい声をだす。スタッフに介護側が大きい声を出すと、利用者が余計に不穏になる。余計に介護が大変になります。と話す。 | | |
| 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 | 6(5)同様にスタッフの大きい声は、虐待にもなる。 | | |

| 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 | 前例がないこともあり、個々で理解できるスタッフもいるが、すべてのスタッフの理解は十分ではない。 | | |
| 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 | 十分な説明を行っている。 | | |
| 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 | SDカードはホーム長が勉強不足で、家族に渡せてません。コロナ化の為外出できなかったが、家族の希望で墓参りだけさせて欲しい。とのことで、墓参りをする。病院に受診時、車に利用者を載せられない。と困っているので、送迎はホームでします。と言うと「助かります。」と喜ばれる。 | | |
| 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 | 利用者が毎日飲む牛乳寒天を、利用者が飲まない。と相談あり、会議で話し合う。寒天は便が出やすくなる為に始めたので、必要だと思う。飲みやすくするために、果物缶を使用したり、砂糖の量を増やしたり工夫して見る。 | | |
| 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 | 常に努めている。 | | |
| 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 | 積極的に研修に参加できるよう努めている。 | | |
| 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 | 町主催の勉強会に参加して、会議で発表する。 | | |

| 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 |
| 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 | 入居前に面談することでご本人のご要望を聞きだし不安を取り除くよう努めている。スタッフに、新しい利用者さんが入所したら、本人さんが早く慣れる様に会話をしながら、昔の事を聞いてどのように過ごすか話し合う。 | | |
| 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 | 見学时よりご家族のご要望を把握し不安を取り除くよう努めている。家族さんにヒヤリングシートを渡し、どの様に過ごしてもらいたいかが聞く。 | | |
| 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 | ご本人の望む生活を見極め他事業所と連携を図る。 | | |
| 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 | 利用者様の能力に応じて役割を持っていただいている。認知が進んだ利用者さんがいるが、入所当時から間違い探しをしている。一人ではなかなか出来なくなっているが、スタッフと一緒にして、少しでも楽しい時間をつくる。 | | |
| 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 | 本人が若い時、ワラビや、ぜんまいを家族のために、山から持ってきて食べさせてくれた。今度は私が母の為にワラビを持ってきて食べてもらう番や。と持ってきてくれてスタッフも一緒に食べさせてもらう。本人も喜ぶ。 | | |
| 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 | かかりつけ医を継続し、行きつけの美容院にもいけるようにしている。 | | |
| 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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている | 孤立しがちな利用者には職員が間に入り橋渡しをしている。関係性が悪くなった利用者が出てきた場合はさりげなく食事の席替え等をして対応している。 | | |

| 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 | 入院中であれば退所以降もお見舞いに行ったり、亡くなられた時には葬儀に参列している。 | | |
| 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 | 誕生日に何が食べたいか聞くと「中田のきんつばが食べたい。」と言われる。社長にお願いして購入してもらおう。スタッフの分もあり、みんなで一緒にお祝いし、食べました。新しい利用者さんが家で毎日お風呂に入っていたとのこと、ホームでも毎日入浴できるようにしている。 | | |
| 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 | ご本人やご家族、また居宅のケアマネジャー、サービス事業所等から情報収集し、出来る限り経過の把握に努めている。「独り言」シート作成時回想法を取り入れ、利用者さんに聞き作成しいろいろ分かる。 | | |
| 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 | ひとりひとりの生活リズムを知り、ご本人のしたい事やできる事を本人のペースで行ってもらっている。 | | |
| 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 | モニタリングを基に毎月会議で話す。その人の「独り言」を、写真と吹き込みにし、皆で話し合っ、本人の過去を探し出したりし、何が好きなのか分かった。 | | |
| 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 | 生活記録や三則表に記載している。 | | |
| 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 | 訪問理美容や受診同行等、柔軟な対応をしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 馴染みの美容院で、見なくなった週刊誌を提供してもらっている。 | | |
| 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 | 入所時に本人希望のかかりつけ医を継続できるよう支援している。高熱が出て風邪症状もなく、かかりつけ医に相談、尿路感染症の疑いがあるといわれず、検尿を病院までもっていく。その後すぐに往診にきてくれて、注射と薬で対応してくれました。 | | |
| 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 | 発熱時や、食欲低下などの急変時、かかりつけ医のナースに相談し、受診の有無などを聞く。 | | |
| 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。 | 入退院時した際は情提供書で情報交換に努めている。 | | |
| 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 | 契約時に重度化した場合の対応及び看取りの指針に基づき事業所の対応方針を家族に説明している。 | | |
| 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 | 今年はない。 | | |
| 35 | (13) | ○緊急時等の対応 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている | 無断外出した利用者さんがいたアクシデント時。会議で開設当初いつも無断外出していた利用者さんがいた時のことを思い出し、常に人数確認したり、目が離せなかったことを、スタッフに教え、常に目を光らせながら、仕事をして欲しい。とお願いする。 | | |

| 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 |
| 36 | (14) | ○バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている | 提携病院や入居前のかかりつけ病院にも訪問診療に来ていただいている他に気になることがあれば些細な事でも相談し対応している。町主催の勉強会に参加。 | | |
| 37 | (15) | ○夜間及び深夜における勤務体制 夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したものとなっている | 緊急時ホーム長に連絡する。ホーム長がホームに着き指示する。 | | |
| 38 | (16) | ○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 | コロナ化の為、保育園まで歩行できる利用者さんと、どの程度時間がかかるか一度歩いてみました。15分かかりましたが、道路に亀裂が入ったり木などが倒れたりした場合の対処法も考えなければ行けない、と思いました。 | | |
| 39 | (17) | ○災害対策 災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている | 事務所にハザードマップを用意している。 | | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 40 | (18) | ○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 | いつも「私ポケたんかねー90になったらだめやねー」と毎日落ち込んでいる利用者があるが、その利用者さんに「90になって自分で食事ができ、トイレにも行けて日記も書いてすごいねー」と言うと、自分で出来るすごさに気づく。 | | |
| 41 | | ○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 | 毎週水曜日にヤクルトがくる。何を飲もうか選び喜んでいる。花が好きな利用者さんと花のある時期は花を摘んでくる。草むしりを一緒にしている。「心の雑草も掃除する」教えてくれる。 | | |
| 42 | | ○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 | 希望に沿ったケアができるようにケアしている。 | | |

| 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 |
| 43 | | ○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 | 外出する際には外出用の衣類を利用者と選び着用している。 | | |
| 44 | (19) | ○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 | ミキサー食の人で食欲なく食事を残す人でも、バナナをおいしそうに食べる。少しでも本人の好きなものを食べてもらう。食器洗いしてくれる利用者さんがいるが、調子の悪い時、手荒れの時、受診時など、その時の状態を見て本人と話し無理のないように食器洗いしてもらう。お花見の時「お寿司を食べたい」とのことで、「寿司定食」を食べる。梅干しが好きな利用者さん、家族が本人が好きな梅干しを食べさせてください、と持ってくる。毎朝食す。 | | |
| 45 | | ○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 | 食事量を記録したり栄養バランスを配慮しながら献立を立てている。 | | |
| 46 | | ○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 | 自分でできている方については見守りしている。できない方については夕食後に介助している。 | | |
| 47 | (20) | ○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 | 認知が進んだ利用者さんが失禁が多くなる。時間誘導しているが、座っても排泄行為が忘れているため、スタッフ話し合い、本人に腹圧をかけてもらう声掛けをし、力を入れてもらうようにすると、ほとんど失敗しない。 | | |
| 48 | | ○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 | 個々の状態に応じて食事、水分、内服の調整等で便秘にならないように援助している。牛乳寒天OS1飲んでもらう。 | | |
| 49 | (21) | ○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、個々にそった支援をしている | 基本的に週2回の入浴だが希望があれば対応する。新しい利用者さんが、入浴時「毎日風呂に入っていた」というので、毎日入浴してもらう。感染症予防で清潔保持が必要な利用者さんが入所する、毎日入浴してもらっている。 | | |

| 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 |
| 50 | | ○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 | 睡眠パターンをつかみ日常生活に支障が出ないようゆっくり休んでいただいている。身体が傾く利用者さんや足の浮腫が酷い利用者さんはその都度休んでもらう。夜中でも明るい電気をつけてくれ、と言われる利用者さんがいるが、寝静まってから、そっと電気を消し、寝やすい環境づくりを作っている。 | | |
| 51 | | ○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 | 今年より薬局と協力して服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。 | | |
| 52 | | ○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 | 雑誌が好きな利用者さん、行きつけの美容院から週刊誌を提供してもらい、読んでいる。昔の歌、江利チエミの八木節を口ずさんでいたので教えてもらい一緒に歌うと、他利用者さんも一緒に参加し、楽しむ。その利用者さんは昔風呂屋の番台に座っていた人で、そこで聞いていたという。 | | |
| 53 | (22) | ○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 | 紅葉狩りに近くの銀杏の木やコスモスをみて楽しい一時に喜ぶ。千里浜なぎさドライブウェイなど行き、昔をなつかしむ。お墓参り。 | | |
| 54 | | ○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 | 希望や力に応じてお金を自由に所持し使用している。 | | |
| 55 | | ○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 | 自由にしている。 | | |
| 56 | (23) | ○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 | 新利用者さんが、居室の把握ができなかったため、居室前に段ボールで「Nさんの部屋」とつける。しばらくするとなじんだので外す。クリスマスに理事長がバルーンの置物を持ってきてくれる。皆さんその大きさと、可愛さに驚き喜ぶ。 | | |

| 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 |
| 57 | | ○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 | 自席以外にソファ席を準備してあり思い思いに過ごされている。ソファに一人で座り、さみしいと、「おおーい、こっちこいやー」と、相方を読んで一緒にテレビを見たりし、気にかけている。 | | |
| 58 | (24) | ○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活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 家族写真を貼ったり、犬が好きな人には、犬のぬいぐるみを居室において寂しい時は、抱いたまま寝ていたりしている。孫の結婚写真を置き、説明してくれる。遺影も用意しており、見せてくれる。 | | |
| 59 | | ○身体機能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 | トイレなどの案内板を大きく分かりやすいように表示している。 | | |