

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 | 0193600228 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 天寿会 | | |
| 事業所名 | グループホーム いたどり(ユニット式) | | |
| 所在地 | 北海道白老郡白老町字竹浦135番地7 | | |
| 自己評価作成日 | 平成24年3月2日 | 評価結果市町村受理日 | 平成24年4月17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)】

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

| | |
|-------------|---|
| 基本情報リンク先URL | http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/JigyosvoBasicPub.do |
|-------------|---|

【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 ニッポン・アクティブライフ・クラブ | | |
| 所在地 | 江別市大麻新町14-9 ナルク江別内 | | |
| 訪問調査日 | 平成24年3月22日 | | |

【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.1～55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) | ○ 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、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している (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 | | | |

自己評価及び外部評価結果

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-------------------|------|--|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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踏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 | ネームプレートに入れて携行し、職員が個々に機会があるたびに確認、意識するように努めているが、職員全体で確認しあうなどはなく、事業所個別の理念も検討はしたが策定に至っていないため、今後検討、策定し、取り組んでいきたい。 | | |
| 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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している | 町内会に加入し、町内会の祭りなどの行事に参加させていただくと共に、近所の散歩などの際には、積極的に挨拶をするなどしている。近所の方に遊びに来て頂けるよう、情報誌での呼びかけを行い、時々遊びにきてもらっている。 | | |
| 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 | 月に1度情報誌を発行し、その中で認知症についての連載を行うなどし、回覧板を通じて情報発信を行うと共に、電話等による相談にも応じている。また、法人全体行事にて地域の方をお招きし、情報発信を行っているが、今後は地域に赴き取り組んでいきたい。 | | |
| 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 | 2ヶ月に1度運営推進会議を開催し、活動報告、事故状況の報告を行い、評価やご意見などをいただき、環境整備や行事の企画・実施など行っている。しかし、会議録を職員がいつでも見られる状態にあるが、意義の理解等に乏しい。 | | |
| 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 | 月に1度情報誌を送付すると共に、運営推進会議に参加いただき、ご意見をいただいたり、その他随時報告・相談を行っている。 | | |
| 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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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 | 職員は研修などを通じて拘束への理解を深め、玄関の施錠は防犯上の安全対策として夜間のみ施錠としており、ユニット出入口や居室においても24時間施錠せず、自由に行動できるようにしている。また、入居者様のその時々を思いを尊重し、行動を抑制しないよう、見守りや付添などの支援を行っている。判断に迷う時には相互に確認している。 | | |

グループホーム いたどり(ユニット式)

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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、高齢者虐待防止法等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 | 内外の研修を通じて学ぶ機会をもち、職員間で相互に言葉かけや確認を行い、防止に努めている。 | | |
| 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 | 職員は内部研修を通じて学ぶ機会をもち、知識を深められるように努めると共に、必要性に応じて家族などと相談するなど支援を行っているが、職員は制度理解が未熟なため、今後知識を深めていきたい。 | | |
| 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 | 事業所の見学や説明を行うと共に、状況にあわせて自宅への訪問や電話相談などを通じて説明を行い、支援の内容などの理解を深めていただけるよう努めている。 | | |
| 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並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 | 運営推進会議において、ご家族代表者のご出席をいただくと共に、情報誌を通じての呼びかけや、来訪時に情報提供を行うと共にご意見をうかがうようにし、うかがったご意見は管理者や他の職員と共有して意向に応じられるよう努めている。 | | |
| 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 | 朝・夕のミーティングをはじめ、日常的にわからないことや意見交換の場を設け、反映できている。 | | |
| 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 | 休日や自主的な研修参加の希望など、職員個人の意見や希望を取り入れている。また、管理者が随時に要望や職務に対しての意向や悩みなど、相談を受ける機会を設けている。 | | |
| 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 | 日常的に意見や疑問など交換でき、法人内・外の様々な研修会の情報を職員に提供し、計画的にまたは自主的に参加できるようにしている。 | | |
| 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 | 開設時の研修では、町内の他の事業所での実習を受け入れていただいたり、他事業所との情報誌による情報交換を行い、自事業所の取り組みが向上できるよう努めている。また、他事業所(GH)の方が遊びに来るなどの受け入れも行っている。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------|------|---|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 サービスの利用を開始する段階で、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 | 事前にご本人の意向をうかがっておくと共に、入居後もご本人の話を傾聴し、不安なことはその要因について一緒に考え、共に解決が図れるように取り組んでいる。また、言語化されない思いに対し、気づいた点を記録し、職員間で参考にしながら支援にあたっているが、記録が足りないことがある。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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 | 来訪時の面談や電話、引っ越しの手伝いなど作業を共にするなどし、ご家族の意向や不安などが表出しやすい雰囲気づくりや関係づくりに努めている。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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 | 面談を通じてご本人、ご家族の意向を把握すると共に、入居前に自宅を訪問させていただきアセスメントを実施し、表出されないニーズに対しても検討を行い、必要な支援をケアプランに位置づけ支援を行っている。また、入居に至る前に支援が必要な状況がうかがえた場合は、ケアマネジャーや他の機関との連携を図るよう努めている。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 個々の能力や病状の把握に努め、またその時々々の意向を尊重しつつ、作業を切り分け生活行為への参加を支援し、また入居者の得意を活かし、職員が教わるなど相互に協力し、生活や楽しみを共有できるよう努めている。 | | |
| 19 | | ○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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 | 情報誌を通じてや、面会時の情報提供を行い、意見交換の場をもてるよう努めている。また、ご家族が入居者と共に生活を共有できるよう、日々の生活支援への参加や、行事を企画するなど、家族としての関係や機能を発揮できるよう努めている。 | | |
| 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 | 親戚や知人・友人の方々が来訪しやすい環境づくりに努めている。また、町内会行事、居住地域での祭事などへの外出、馴染みの美容院への外出などの支援を行っているが、知人宅などへの外出はなく、今後支援を行っていきたい。 | | |
| 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 | 個々の能力や病状の把握に努め、またその時々々の意向を尊重しつつ、作業を切り分け、それぞれの得意を活かしあい生活行為への参加を可能とし、協働できるよう支援に努めている。 | | |

グループホーム いたどり(ユニット式)

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------------------------------------|------|--|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | 退去後のご家族へのEメールでの相談援助や、行事参加についての相談など実施している。 | | |
| 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 | ご本人やご家族からの聞き取りや、日々の様子から意向の把握に努めると共に、その時々 の思いを尊重し、状況に応じた選択が可能となるよう努めている。 | | |
| 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 | 入居前には自宅への訪問を行い、生活の様子をうかがわせていただくと共に、ご家族や知人、関わりのある機関などからの情報の把握に努めている。 | | |
| 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 | 日々のチェックシートや記録、毎朝・夕のミーティングなどを通じて、現状を把握できるよう努めている。 | | |
| 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 | 利用者やご家族の意向をうかがい、職員の意見や気づきを取り入れその時々で支援方法を検討し、介護計画作成に取り組んでいる。 | | |
| 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 | チェックシートや記録に気づきなどを個別に記録すると共に、介護職員は担当制とし、情報を集約して職員間で共有し介護計画に反映できるように努めている。今後担当制の機能の向上を図っていきたい。 | | |
| 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 | 買い物や外出、外泊、リハビリ通院など、個々の意向に応じて柔軟な対応、支援が行えるよう努めている。 | | |
| 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 | 町内会の協力を得て、町内会行事への参加や、事業所の避難訓練などへの地域住民の参加など取り組んでいるが、今後は町内会活動にも参加できるよう努めていきたい。 | | |
| 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 | 入居時に本人、ご家族と相談し、希望の医療機関への通院が可能となるよう柔軟に支援している。また、看護師がその時々状況にあわせて、必要な医療が受けられるようご家族と相談し、支援を行っている。 | | |

グループホーム いたどり(ユニット式)

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------------|------|--|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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 | 気づきなど常時、常勤の看護師に報告・相談を行っている。また、夜間なども電話での報告・相談、訪問などにより、適切な医療や看護が受けられるよう努めている。 | | |
| 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、また、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。又は、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。 | 入院時の情報提供、入院中の訪問や、ご家族と連絡を密にし、できるだけ早期に退院できるよう取り組んでいる。 | | |
| 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、事業所で行え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 | 契約時に指針の同意書を用いた説明と、家族の意向を話し合っている。 | | |
| 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 | 全ての職員が普通救命講習を受講すると共に、マニュアルをいつでも眼が通せるよう設置している。 | | |
| 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 | 消防署員や地域の方に参加いただき、避難訓練を定期的実施している。また、運営推進会議を通じて意見がだされた防災無線使用について、町の協力をいただき緊急時の使用が可能となっている。 | | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | 14 | ○一人ひとりの人格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 | 個々や場面、状況に応じた場所や言葉かけを行うよう心掛けている。 | | |
| 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 | その時々々の言動・表情などの様子から、ご本人の思いをうかがうと共に、状況にあった選択を動機をもって行えるよう努めている。 | | |
| 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 | 入浴や食事など、おひとりおひとりの希望にあわせて支援を行っている。 | | |
| 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 | 女性の化粧や男性の髭剃り、一緒に服を選ぶ、馴染みの美容室にでかけるなど努めているが、職員により不完全さがうかがえる。 | | |

グループホーム いたどり(ユニット式)

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 食事の準備や後片付け、調理など、できることを分担して一緒に行っている。食べたいものなど意向にあわせてメニューの変更をするなどしている。また、職員も一緒に食卓を囲んでいる。 | | |
| 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 | チェックシートなどに記録し、食事摂取量、水分摂取量の把握に努め、個々の嗜好に合わせて飲み物の種類を変えて提供したり、おやつなどにより栄養を補うようにしている。 | | |
| 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 | 起床時、就寝前のブラッシングの他、食後のうがいなど、個々の状況にあわせて言葉かけや一部介助を行っている。 | | |
| 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 | 排泄状況を個別に記録し、リズムや水分摂取量の確認を行うと共に、状況に応じて腹部マッサージを行ったり、トイレへの誘導を行うなどしている。 | | |
| 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 | 食物繊維の多く含まれているものや、乳製品など食事やおやつで摂取していただけるよう努めると共に、散歩や軽運動など予防に努めている。 | | |
| 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ず、個々にそった支援をしている | 入浴の曜日や時間を決めず、ご本人のタイミングで入浴していただけるよう支援を行っている。拒否が強い方は、何かの動作と関連づけたり、時間を変更するなどして言葉かけを行い、ご本人の意思で入浴していただいている。 | | |
| 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 | 個々の居室や共有スペースのソファなど、自由に休息をとっていただいている。また、日中傾眠がちな場合などは、言葉かけにより居室などで休息していただいている。夜間は、居室の温度など確認し、安眠できるよう心掛けている。 | | |
| 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 | 薬の説明書をファイルに綴り、すぐに確認できる状態としている。また、個人別に朝・昼・夕・寝る前など日付を記載し袋にわけて保管している。服用支援の際は、一回分ずつを持参し、確認しながら支援を行っている。 | | |
| 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 | その方の力に応じ役割を担っていただいたり、読書や手芸など生活歴や嗜好に応じた楽しみや気分転換ができるよう支援を行っている。 | | |

グループホーム いたどり(ユニット式)

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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。また、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。 | お供え物や嗜好品の買い物、床屋、散歩などその日の希望に応じてまたは、職員からの言葉かけにより支援を行っている。また、普段は行けないような場所でも、利用者やご家族の意向を行事などに反映させて、外出機会をもてるよう支援している。 | | |
| 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 | ご本人の能力に応じて、ご家族と相談の上お金を所持することを支援している。また、金銭管理が必要な方には、定められた金額を規定にのっとり保管し、必要な時にご本人が使えるよう支援を行っている。 | | |
| 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 | その時々々の状況や意向にあわせて、電話をしたり、年賀状を初め手紙のやりとりができるよう支援している。 | | |
| 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 | 玄関やリビングには季節に応じた飾りや、観葉植物などを配置し、リビングにはキッチンからの香り・音が届き、生活感を感じることができるようにしている。 | | |
| 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 | リビング以外にも、洗面所スペースや窓際にソファを配置し、屋外の様子が見られたり季節を感じたり、他者の眼が気にならないスペースを確保することで、居心地良く過ごしていただけるようにしている。 | | |
| 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 | 筆筒や鏡台など馴染みの家具や小物、若しくは新しくご用意いただいたものを、ご家族と相談しながら、安心した生活が送られるよう居室環境づくりに努めている。 | | |
| 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」や「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 | 必要に応じ、トイレや居室へのネームプレートの掲示や、シャンプーなどへのラベルの貼付などを行っている。また、室内には手すりを設置すると共に、日めくりカレンダーや時計を配置し、失見当識が起りにくいよう工夫している。 | | |