

### 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   | 0572510618            |            |  |
| 法人名     | 株式会社 福わらい             |            |  |
| 事業所名    | グループホーム鳥海             |            |  |
| 所在地     | 秋田県由利本荘市鳥海町下笹子字田中61-2 |            |  |
| 自己評価作成日 | 平成31年1月29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 | <a href="http://www.akita-longlife.net/evaluation/">http://www.akita-longlife.net/evaluation/</a> |
|----------|---|

【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 秋田マイケアプラン研究会 |  |  |
| 所在地   | 秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142-1   |  |  |
| 訪問調査日 | 平成31年2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)】

国道108号線沿いに面した田畑や四季折々の山々に囲まれ、ゆったりとした環境です。季節に応じた行事計画を行い、集団はもちろんですが、個別でもご希望される馴染みの場所への外出支援をさせていただいております。家庭的な雰囲気は大切にキッチン作業していただける方には、お気に入りの前かけをしていただいております。介護支援ボランティア、地元中学生の福祉交流体験学習の受入も行っております。また、株式会社福わらいの全事業所では6S活動を推進し、入居者様がより快適に過ごしていただけるよう、環境整備に努めております。

【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)】

地域環境の変化により、開設当時と比べ地域との関わりが難しくなっています。運営推進会議で現状を説明し、関わり方について提案をいただいたり、地域の事情に精通している商店の方へ出席していただくこともあります。全職員対象に研修や勉強会が計画に基づいて実施され、サービスの質向上につながっています。今後、納涼祭・敬老会・七夕行事・ボランティアの受け入れなどを通し、地域住民との交流が、活発に出来るよう積極的に取り組んでいきたい意向です。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~53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<br>↓該当するものに○印 |   | 項目 |   | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印 |   |
|----|--|-----------------------|---|----|---|-----------------------|---|
| 54 | 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<br>(参考項目:23,24,25)     | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいの<br>3. 利用者の1/3くらいの<br>4. ほとんど掴んでいない | 61 | 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<br>(参考項目:9,10,19)   | ○                     | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない    |
| 55 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,38)           | ○                     | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない                  | 62 | 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<br>(参考項目:2,20)                     | ○                     | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>4. ほとんどない                  |
| 56 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:38)                 | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 63 | 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<br>(参考項目:4) |                       | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くいない           |
| 57 | 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<br>(参考項目:36,37)   | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 64 | 職員は、生き生きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                     | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない       |
| 58 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:49)                | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 65 | 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<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 59 | 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<br>(参考項目:30,31)       | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 66 | 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<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 60 | 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<br>(参考項目:28) | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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 |
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |     |   |   |  |                   |
| 1                  | (1) | ○理念の共有と実践<br>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、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている                        | 株式会社福わらいのビジョンを念頭に、地域に根ざしたサービスを提供できるよう努める。その中でもグループホーム自体の理念は今年度も継続し、どんな時でも入居者様が「素」で有り続けることが出来るよう支援させていただく。 | 事業所の理念を共有し、前年度の実施状況を振り返り実践に繋げています。                                     |                   |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している                            | 定期的な介護支援ボランティアの受け入れ、町内の理髪店を利用し交流している。また、運営推進委員会の方が来所された際は、会終了後にレクリエーションの見学をしていただき、活動の様子をご覧になっていただく。       | 町内の祭見学や市のチャレンジデーに参加するなど地域との関わりを多くもてるように努力されています。                       |                   |
| 3                  |     | ○事業所の力を活かした地域とのつながり<br>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、地域の人々に伝え、地域貢献している                    | 運営推進委員会や地域ケア会議(民生委員さん参加)の事例検討を通じて行っている。   |  |                   |
| 4                  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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       | ご入居様、ご家族、地域包括支援センター職員、民生委員、行政協力委員、地域代表の方々より参加していただき、意見をいただいた時はサービスに活かせるよう努めている。                           | 事業所の行事に合わせて開催し、取り組みの実際を見ていただくこともあります。地域の情報提供も得ながら意見交換し、サービスの向上に繋げています。 |                   |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>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                  | 運営推進委員会や地域ケア会議の他、介護保険の認定調査や生活保護担当の方の定期的な訪問などを通じて行っている。  | 地域との関わり方について、アドバイスをいただくこともあり協力関係が築かれています。                              |                   |
| 6                  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 身体的拘束等適正化のための指針に基づき、6月と12月に身体的拘束等に関する勉強会を行っている。   | 職員は拘束の内容、弊害などを理解し、また定期的に勉強会も実施し拘束のないケアに取り組んでいます。                       |                   |
| 7                  |     | ○虐待の防止の徹底<br>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のないよう注意を払い、防止に努めている        | 身体拘束と同様に勉強会をおこなっている。  |  |                   |

| 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 |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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           | 実際に日常生活自立支援事業を利用されている方がいる。他にも申請中の方がいらっしゃる。今後も必要な方がいらっしゃる場合は支援させていただく。 |  |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>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                                | 契約や改定があった場合は、利用者、御家族同意のうえ行い、一部は必ず御家族に保管させていただく。                       |  |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                            | 入居者様からは日常の関わりの中から、御家族からは面会や電話を通して、意見をいただき、全体会議で検討し、運営に反映させるよう努めている    | 管理者・職員は家族とも馴染みの関係にあり、面会時には気軽に意見交換し、意見や要望は運営に反映出来るようにしています。 |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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   | スタッフ個人面談、全体会議(スタッフの他専務、介護部長、管理者も参加)、リーダー会議などで提案し、職員の意見が反映されるよう努めている。  | 職員同志は日常的に話しやすい雰囲気であり、提案や要望など運営に反映しています。改善事例もあります。          |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>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             | 個人面談などで把握しキャリアパスと階層別人材育成計画の立案に向け、職場環境・条件整備に努めている。                     |  |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>代表者は、代表者自身や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          | 階層別育成計画に基づき、OJT,OFF-JT,SDSIに応じた研修、勉強会への参加をする。                         |  |                   |
| 14 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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や地域ケア会議を通じて、交流をはかり、サービスの質の向上につながるよう努めている。                 |  |                   |

| 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 |
| <b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |     |  |   |                                 |                   |
| 15                          |     | ○初期に築く本人との信頼関係<br>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 | 初回相談時や入居時にご本人の意向を聞き取りご本人が安心してより快適にすごしていただけるよう関係づくりに努めている。                 |                                 |                   |
| 16                          |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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            | 入居者様同様意向を聞き取り、関係づくりに努める   |                                 |                   |
| 17                          |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                        | 入居者様の日常生活に寄り添わせていただき、食事やレクリエーションを一緒に行ったり会話をしたりして関係づくりに努めている。              |                                 |                   |
| 18                          |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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         | 電話や面会を通じて家族の絆が継続できるように情報提供し関係づくりに努めている。                                   |                                 |                   |
| 19                          | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                     | 馴染みの人との面会が継続ができるよう関わりの場を提供している。毎年送られてくる年賀状に代筆にはなるが、返信は途切れないよう支援するよう努めている。 | 親戚の面会者が多く、出来るだけ継続出来るように支援しています。 |                   |
| 20                          |     | ○利用者同士の関係の支援<br>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                 | 新規の方が入居されても違和感のないテーブル配置にし、お互いに声掛けあい、助け合っている姿がみられる。体調を崩される方がいると心配してくださる。   |                                 |                   |

| 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 |
| 21                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>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             | 他施設の紹介をしたり、のちの相談も受け付けている。                                      |   |                   |
| <b>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</b> |      |   |  |   |                   |
| 22                                 | (9)  | ○思いや意向の把握<br>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                                    | サービス担当者会議を通じてご本人の意向を把握し満足した生活ができるよう努めている。困難な場合は、御家族に相談し情報把握する。 | 把握困難な利用者からは、入浴時や日常の何気ない会話の中から聞き出し、情報は申し送りや連絡ノートで共有し、本人の視点に立って話し合い取り組まれています。 |                   |
| 23                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                           | 初回相談時や入居時に御本人の意向を聞き取り、把握につとめている。                               |   |                   |
| 24                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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  | 個々の日常生活の観察、申し送りなどで把握するよう努めている。                                 |   |                   |
| 25                                 | (10) | ○チームでつくる介護計画<br>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 | ケアカンファレンスやサービス担当者会議での意見を踏まえ、個人に対応するサービス内容がくまれた介護計画の作成に努めている。   | 計画作成担当者には随時状況報告し、月3～4回の来所時にはカンファレンスを開催、現状に即したプランが作成されています。                  |                   |
| 26                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                 | 介護計画の見直しにいかせるように個別記録の整備をしている。また、プランの実践状況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 |
| 27 |      | ○地域資源との協働<br>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   | 警察、消防、医療機関、社協などの協力を得ながら、快適な生活ができるよう支援している。                               |   |                   |
| 28 | (11) | ○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援<br>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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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 | 状況に応じて、入居前のかかりつけ医に継続して受診できるよう支援している。また、希望があれば協力医院への受診ののち、往診対応していただく場合もある | 基本的には職員が受診介助をしています。受診情報は専用のノートで共有しています。   |                   |
| 29 |      | ○看護職との協働<br>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                             | 看護配置はないものの、スタッフが情報共有して、適切な受診につながるよう支援している。                               |   |                   |
| 30 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。    | 必要があれば、病院主催のカンファレンスに参加し、状況に応じた対応をおこなっている。                                |   |                   |
| 31 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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     | サービス担当者会議などを通じて話し合い、必要に応じて支援させていただく                                      | 早期に会社の方針を説明しながら、本人・家族の納得が得られるように支援しています。  |                   |
| 32 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている   | 緊急時は電話のそばの対応マニュアルに従い、行動するようにしている。  |   |                   |
| 33 | (13) | ○災害対策<br>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いる。また、地域にも呼びかけしているが協力体制までにはつながっていない。                         | 日中の火災発生を想定し、指定避難場所近くまで移動訓練を実施しています。消火器の使用方法や発電機の操作方法は全職員が身につけています。避難口も確保されています。 |                   |

| 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 |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |  |   |  |                   |
| 34                               | (14) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>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                   | 人生の先輩と考え、常に学ばせていただく姿勢で、適切な対応ができるよう心がけている。研修等への参加も行っている。               | 「利用者の生活の中におじゃまさせていただく」という気持ちをモットーに、馴れ合いには注意しながら取り組んでいます。   |                   |
| 35                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                     | 個別対応に努め、他者にながされないように事故決定できるように働きかけている。                                |  |                   |
| 36                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 一日の流れはあるものの、入居者様一人一人思い思いの生活をしていただいている。                                |  |                   |
| 37                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                  | 起床後の整髪、男性であれば髭のそり残しがないか確認させていただく。外出の際はよそ行きに着替えていただく。ご本人の希望の理髪店にお連れする。 |  |                   |
| 38                               | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている     | 献立の説明、食前の口腔体操、一人一人の状態にあった座席の配置。テーブル拭きや可能な限り下膳をおこなっていただく。職員と一緒に皿を拭くなど。 | 周囲の利用者に配慮した席にし、職員も同じテーブル、同じメニューで声かけ合いながら和やかに食事されています。また一人ひとりの状態に適した調理内容や、夏場には事業所前の広場でお茶会などを楽しまれています。 |                   |
| 39                               |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている    | チェック表をもとに不足な方には追加して摂取していただくよう努める。                                     |  |                   |
| 40                               |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないように、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                  | 朝、夕は行えている。介助の方以外は、必要に応じて行っている。  |  |                   |

| 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 |
| 41 | (16) | ○排泄の自立支援<br>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                              | 一人一人に合わせた対応をしている。夜間にベッド上でパット交換が必要な方が1名いらっしゃるが、それ以外の方はトイレにて行っている。      | チェック表を参考にしながらトイレ誘導し、状態によっては協力医に相談するなど、自立に向けた取り組みが行われています。      |                   |
| 42 |      | ○便秘の予防と対応<br>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  | 毎朝、乳製品を摂取していただいたり、ラジオ体操、軽作業などをしていただく。水分量をチェック表にて確認する。                 |  |                   |
| 43 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングや健康状態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                   | 曜日や時間帯は決まっているものの、その時に入れなかった方は、曜日をかえて対応している。                           | 介助が必要な利用者でも、全員が浴槽に入れるように支援しています。入浴剤も好評で週2回は全員入浴できるように取り組んでいます。 |                   |
| 44 |      | ○安眠や休息の支援<br>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   | 夜間寝つきにくい方は可能な限り、日中離床して活動していただく。足のむくみなどが気になる方は状況に応じて、居室にて足をのばし休んでいただく。 |  |                   |
| 45 |      | ○服薬支援<br>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に努めており、医療関係者の活用や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リングし全スタッフがいつでも目を通して把握できるよう努めている。                             |  |                   |
| 46 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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                             | 生活歴に考慮し、キッチン作業、洗濯作業、編み物、外出支援などを行っています。                                |  |                   |
| 47 | (18) | ○日常的な外出支援<br>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 | 当日や近日中に対応している。天候が悪かったときは、施設内でレクリエーションを行い支援させていたく。                     | 夏場には事業所周辺の散歩や、買い物など個別の外出もあり、出来るだけ戸外に出る機会をつくっています。              |                   |

| 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 |
| 48 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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   | 希望や能力に応じて所持している。  |  |                   |
| 49 |      | ○電話や手紙の支援<br>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  | 希望される方には随時支援させていただいている。   |  |                   |
| 50 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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、臭い、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 | 室内には掲示物で季節感が味わえるよう工夫している。ホールにはソファを設置しくつろげるようにしている。                      | 事業所内は床暖房であり、随所に加湿器が備え付けています。食堂兼リビングは日差しが多く、利用者がそれぞれ思い思いに過ごせるよう、ソファの置き場所にも配置されています。 |                   |
| 51 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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   | 一人になれる場所は居室以外にはないが、ホールでは気の合った入居者様同士でおもいおもいに過ごせるよう配慮している。                |  |                   |
| 52 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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   | ホーム側で準備したベット以外はできる限り入居者様が使い慣れたものをそのまま使用させていただいている。                      | ベットや家具類は利用者・家族の意向に沿って配置されています。家族の遺影や位牌を祀っている利用者もおり、その人らしく過ごせる居室となっています。            |                   |
| 53 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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  | 必要な箇所には手すりを設置し、浴室では滑り止めマットを使用している。個々のベットは高さ調節をし、立ち上がりがスムーズに行えるよう配慮している。 |  |                   |