

### 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   | 0570807644       |            |  |
| 法人名     | 株式会社 大曲仙北介護支援事業所 |            |  |
| 事業所名    | グループホームのぞみ       |            |  |
| 所在地     | 大仙市大曲西根字鳥居57-1   |            |  |
| 自己評価作成日 | 平成24年8月16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   | 秋田県秋田市東通三丁目9-31        |  |  |
| 訪問調査日 | 平成24年9月6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)】

ホームの周辺は田畑に囲まれコンビニや乗馬場や温泉があり、近所を散歩しながら季節感を感じ健康維持に努めている。中庭や畑で花や野菜を作りご利用者の皆様と鑑賞や収穫を行い喜んでい。地域に根差すグループホームとなるよう、年2回地域交流会を行い、春にはホームより地域へ出向いて認知症やホームをより理解して頂く為の交流会や秋には地域の皆様やご家族様を招待し収穫祭を行っている。また、ご利用者様と一緒に地域のクリーンアップを行ったり、地域の方や消防団の方の協力を頂きながら避難訓練を行っている。

【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)】

利用者のみならず、一人暮らしの高齢者にも心配りされて、管理者始め全職員が積極的に地域に根差した活動をされており、地域で必要とされる事業所となっています。地域との協力関係も確立され、利用者が自分らしく過ごせるよう見守りながら、利用者本位のサービス提供が行われています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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<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   |
|--|---|---|---|
| 56<br>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 | 63<br>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    |
| 57<br>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                  | 64<br>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                  |
| 58<br>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    | 65<br>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           |
| 59<br>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    | 66<br>職員は、生き活きと働けている<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       |
| 60<br>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    | 67<br>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    |
| 61<br>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<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    | 68<br>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 |
| 62<br>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                        | 利用者が地域の中で自分らしく暮らしていけるよう「一人ひとりが笑顔で健やかに」という理念を掲げている。また、廊下、ホール、玄関等に掲示し常に意識できるようにしている。           | 事業所理念を基に5項目の基本方針を設定して、サービス提供中やミーティングで意識付けが行われ、職員全員に浸透されてケアの反映に繋がっています。      |                   |
| 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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している                            | 交流会や避難訓練等には毎回地域の方に参加して頂いている。また、地域の行事にも声を掛けて頂き参加できる利用者は参加している。散歩の時等お互い気軽に声を掛け合い、馴染みの関係となっている。 | 地区の総会や地域交流会に参加する等々、開設当初から地域の方々と接する機会は多く、地域のニーズにも対応されて、日常的に交流されています。         |                   |
| 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                    | 毎年春の地域交流会では、ホームから地域へ出向いた形で行い、認知症の方への接し方やケアについて寸劇にして認知症を理解して頂いている。                            |   |                   |
| 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       | 入居者状況や行事報告等を行い話し合いを行っている。利用者や家族、民生委員、行政の方からもたくさん意見を頂きサービス向上に努めている。                           | 家族が参加しやすいよう行事に合わせる等日程を調整しながら、定期的開催されています。地域住民の参加もあり、積極的に地域と関わり、運営に反映させています。 |                   |
| 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                  | 地域包括支援センター、高齢福祉課担当の方と必要に応じて電話や訪問していつでも連絡が取れる体制をつくり、協力を得られるようにして頂いている。                        | 家族と一緒に利用者の相談をしたり、認知症サポーター養成研修の開催等、随時連携を図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 | 勉強会を実施し正しく理解するよう努めている。   | 新規採用の際には教育を実施し、サービス提供中もお互いに注意を払いながら利用者の行動を理解して、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がないように注意を払い、防止に努めている       | 研修を通して学び、またそれを他の職員へ勉強会を通して伝え学ぶ機会を持っており、自ら考え意識できるようにしている。                                     |   |                   |

| 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 |
| 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           | 研修を通して学ぶ場所が得られている。実際に制度を利用されている方もいる。   |   |                   |
| 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                                | 契約時にホームの概要、対応等を書面と口頭で十分に説明し理解と納得を頂くよう努めている。  |   |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<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                            | 事務所の前にはご意見箱を設置したり、事業所からのお便りに毎年ご意見やご要望をいつでもお寄せ下さいと載せている。また、面会時や電話では率直な意見や不満等が伝えられる雰囲気を作り、意見を反映するように努めている。 | 意見や要望が出ないことが多いものの、申し送りノートで情報を共有し、サービスの向上に繋がっています。   |                   |
| 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   | 職員は毎月のミーティング時に意見を出し合える機会があり、管理者に伝えている。また、管理者は月初めの本部の会議に出席し意見や提案ができる場がある。                                 | 意見が言い出しやすい環境にあり、アイデアを出し合って、利用者へのより良いサービス提供に繋がっています。 |                   |
| 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             | 会社全体の旅行、忘年会等を企画し参加できるようにしている。休みの希望を聞きシフトを作成している。就業規則により、労働時間が決まっており働きやすい環境にある。資格取得後は資格、役職手当を支給している。      |   |                   |
| 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          | 研修の機会には、研修の種別や年数等を考慮し、参加できる体制を整えている。   |   |                   |
| 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 | 主に地域密着型連絡会を通して、会主催の研修等に参加し交流する機会を持っている。  |   |                   |

| 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 |
| <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                 | 入居前の事前調査等で本人の相談や希望を聴く機会を持っており対応できるよう努めている。                         |   |                   |
| 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                            | 入居申込時に家族の相談や希望を聴く機会を持っており対応できるよう努めている。                             |   |                   |
| 17                          |     | ○初期対応の見極めと支援<br>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<br>※小規模多機能型居宅介護限定項目とする |  |   |                   |
| 18                          |     | ○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  | 会話の中で本人の昔の生活や経験等を教えてもらい、毎日の生活や行事等に活かし、日々学び共に支え合う関係を築くよう努めている。      |   |                   |
| 19                          |     | ○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                         | 面会時等に要望や希望を伺い一緒に考えるよう努めている。また、行事等の案内をし、本人と家族、職員が同じ時間を共有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<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                                     | 家族に相談しながら関係が途切れないよう支援に努めている。                                       | ホーム内に理容室が設置されており、また、墓参りや花火見物等、職員と家族が協力しながら一人ひとりの生活習慣に沿った支援が行われています。 |                   |
| 21                          |     | ○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、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                                 | 相性の関係や利用者個々の状況を把握し、座席の工夫や環境を整えており、トラブルなく関わり合えるよう努めている。             |   |                   |

| 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 |
| 22                                 |      | ○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                             | 必要に応じ相談や支援を行い、関係の継続に努めている。  |  |                   |
| <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> |      |   |   |  |                   |
| 23                                 | (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  | 本人や家族からの希望や要望を聞き意向の把握に努めており、随時相談を重ねている。                                 | 日常会話から意向の把握に努め、申し送りノートを活用しながら本人本位の生活ができるよう検討されています。          |                   |
| 24                                 |      | ○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   | 初期の面談時に聞いた情報等を基に生活歴等を把握している。また、本人との会話の中から新たな情報を得られるよう努めている。             |  |                   |
| 25                                 |      | ○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  | 生活の様子や心身、排泄の様子等を各用紙に記入しており、申し送りにて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<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                 | 会話を通して得た本人の思いや家族の意向を取り入れて計画を作成している。また、モニタリングについては、ケアカンファレンスを通して話し合っている。 | 申し送りノートやケアカンファレンスを通じて見直しに繋げ、現状に即した介護計画が作成されており、家族へ確認もされています。 |                   |
| 27                                 |      | ○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                                 | 個別に1日の様子を記録し、申し送りノートにて全職員が情報を共有できるような体制をとっている。                          |  |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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<br>※小規模多機能型居宅介護限定項目とする |   |  |                   |

| 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 |
| 29 |      | ○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   | 行事や避難訓練にはたくさんの地域の方に参加して頂き協力を得ている。また、地域の中学生の職場体験の受け入れやボランティアの受け入れ等を行い地域と協力し合っている。                            |   |                   |
| 30 | (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 | 利用契約時にかかりつけ医について説明し了解を得て受診の体制を整えている。また、個々の状態に合わせて希望に沿った医療機関を受診している方もいる。                                     | 協力医や薬局、看護師と連携して適切な医療支援が行われており、受診記録を残して家族に報告されています。  |                   |
| 31 |      | ○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                             | 申し送りには必ず参加して頂き、日常生活の様子や体調について報告している。また、体調の変化が見られる時には都度報告・相談し、必要な時には受診介助を行ったり、処置をして頂いている。                    |   |                   |
| 32 |      | ○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。    | 医療機関、家族と話をする機会を調整しながら状態を把握し、早期に退院できるよう相談に努めている。   |   |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<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、事業所の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     | 主治医の意見と看護師の意見を職員間で話し合い、家族へ状態報告を行って変化に応じて検討を行っていきたい。   | 終末期に関する事業所の指針を取り決め、体制を整えています。まだ看取りのケースはないものの、今後に備えた取り組みについて話し合っていかれることを期待します。               |                   |
| 34 |      | ○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   | 定期的に救急救命講習を行っており初期の対応できるよう備えている。  |   |                   |
| 35 | (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   | 年2回日中、夜間の地震、火災を想定し、地域の皆様や消防団の方、消防署の方の協力を得ながら避難訓練を行っている。また、緊急連絡網には地域の方も載せて頂いている。ホームでは日中、夜間と火の元確認の自主点検を行っている。 | 年2回の訓練の他、休憩中にも職員間で話し合わせ、2ヶ月に1回自主訓練が行われています。近所の住民やコンビニとの協力体制もできており、ホーム周囲を整備して冬季の非常時にも備えています。 |                   |

| 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> |      |  |   |   |                   |
| 36                               | (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                   | 利用者一人一人の思いに寄り添い、場面に応じた声掛け、声の調子、対応等に配慮している。                              | 利用者の目線で話すことを心がけ、その時々に応じて、一人ひとりに合った対応をされています。  |                   |
| 37                               |      | ○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                     | 周囲の雰囲気作りに配慮し、本人なりの表現で思いを伝えたり自己決定ができるように声掛けや説明をしている。                     |   |                   |
| 38                               |      | ○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 | 本人の生活ペースに合わせて過ごすことができるよう努めている。また、意志の伝達が困難な方に対しては、表情や行動を見守りし希望の把握に努めている。 |   |                   |
| 39                               |      | ○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<br>※認知症対応型共同生活介護限定項目とする          | ホーム内に理美容室が設置されており、希望時や定期的に理容師さんに来て頂いて、散髪や髪染め等ができるようにしている。               |   |                   |
| 40                               | (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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている     | 利用者一人一人に合わせて、食事前の準備、配膳、食後の片付け等、分担しながら行っている。                             | 利用者が畑で収穫した野菜が余すことなく活かされ、利用者に合わせて調理されています。職員の見守り、声かけが行われ、楽しい食事風景が見られました。駐車スペースを利用したり、行事食や外食も取り入れて気分転換を図り、利用者が楽しめるよう工夫されています。 |                   |
| 41                               |      | ○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    | 調理の際は、たくさんの食材を使うよう工夫しており、摂取量の確認を毎食後必ず行っている。夏場には脱水防止のため水分補給を徹底して行っている。   |   |                   |
| 42                               |      | ○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、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、毎食後には歯磨きやうがいを促し、自力でできない方には介助を行っている。また、就寝前には義歯の洗浄消毒も正しい清潔保持に努めている。   |   |                   |

| 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 |
| 43 | (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  | 排泄パターンを把握し、一人一人に合わせて声掛けや誘導を行っている。必要以上の介助はせず、声掛けから排泄後までプライバシーに十分配慮し介助を行っている。          | チェック表で排泄パターンが把握されており、プライバシーに配慮しながら個々に合った対応をされています。  |                   |
| 44 |      | ○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  | 食事のメニューはたくさんの食材が摂れるように工夫をしている。便秘の方には薬だけに頼らず軽運動で予防に努めている。                             |   |                   |
| 45 | (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   | その日の健康状態を把握した上で希望に沿えるように努めている。また、心身共にリラックスできるよう雰囲気作りにも努めている。                         | 職員の体制によっては夜間の入浴希望に応じ、個々に沿った対応をされています。入浴拒否される利用者には家族と一緒に入浴してもらおう等工夫されています。また、家族と温泉に出かけることもあります。                    |                   |
| 46 |      | ○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   | 一人一人の生活ペースや状況に合わせて、ゆっくりと過ごして頂けるよう努めている。また、適度な疲労感を感じて頂けるよう軽運動を取り入れ、夜間の安眠につなげている。      |   |                   |
| 47 |      | ○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   | 看護師の指導と薬の説明用紙にて薬の働き、注意事項、副作用を確認し、食事の際の禁止食等に配慮している。                                   |   |                   |
| 48 |      | ○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   | 生活歴や現在の状況を把握し、洗濯物干し、台所仕事、畑での収穫作業、散歩等を声掛けし、一緒に行っている。                                  |   |                   |
| 49 | (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<br>※認知症対応型共同生活介護限定項目とする | 散歩や買い物等、天気や体調をみて出来るだけ一人一人のその日の希望にそえるよう努めている。また、季節ごとに行事を企画し外出をしている。家族と一緒に外出される利用者もいる。 | 法人のリフトカーを利用して、車椅子の利用者も含めた遠出や外食等を企画し、利用者の希望に沿った外出支援が行われています。ホーム周辺の散歩や近くのコンビニに出かける等、個々の習慣や楽しみに合わせて外に出られ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 |
| 50 |      | ○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   | 入居後、家族の了解を得てホーム側での立て替え形式を原則としている。入居者で手持ちのお金を利用したい方に関しては、預かり金保管規定により預かせてもらうこともできるようになっている。                         |   |                   |
| 51 |      | ○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  | 家族と相談し、状況や時間を見て電話や手紙のやり取りをしている。   |   |                   |
| 52 | (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 | ホールや廊下には季節ごとの装飾や行事の写真飾っている。台所は開放され調理の音や匂いが流れやすくなっている。また、天気や気温に応じてカーテンでの光の調節、またクーラーの使用を行っている。                      | 玄関前の鉢植えや中庭の花壇で季節を感じることができ、利用者が散策しやすいように整備されています。また、天窓がホーム内を明るく、開放的にしています。 |                   |
| 53 |      | ○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<br>※認知症対応型共同生活介護限定項目とする                                 | 一人一人の居室があり、自由に過ごす空間がある。ホールのソファや食堂でそれぞれ思い思いに過ごせるような居場所がある。   |   |                   |
| 54 | (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   | 利用者の好みの物で居室を飾ったり、使い慣れた物を使用して頂いたり本人が安心して居心地良く過ごせるように配慮している。  | 家族の写真や趣味の作品を飾り、位牌を置いている利用者もあって、その人らしく過ごせるよう工夫されています。                      |                   |
| 55 |      | ○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  | 一人一人の状態を把握し、自立した生活ができるように見極め、できない所を支援している。スロープや手摺の設置、段差の解消、引き戸の設置等バリアフリーの建物になっている。また、入浴時には転倒防止のため、滑り止めマットを使用している。 |   |                   |