# 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 | 0391500238 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人　つつじ会 | | |
| 事業所名 | グループホーム　まえさわ苑　折居館 | | |
| 所在地 | 岩手県奥州市前沢区古城字北館21番1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成24年12月18日 | 評価結果市町村受理日 | 平成25年5月23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/03/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kihon=true&JigyosyoCd=0391500238-00&PrefCd=03&VersionCd=022 |

【評価機関概要（評価機関記入）】

| | |
|---|---|
| 評価機関名 | （公財）いきいき岩手支援財団 |
| 所在地 | 岩手県盛岡市本町通3丁目19-1　岩手県福祉総合相談センター内 |
| 訪問調査日 | 平成25年1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）】

利用者と職員がお互い支え合い、思いやりを持って家庭的な雰囲気をつくっていけるよう常に心掛けています。特に精神面への配慮を重視し、安心して穏やかな生活ができるような対応を行っております。利用者一人一人がホームでの生活を満足していただけるよう、様々な工夫をしております。

【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）】

当事業所は、社会福祉法人つつじ会に属し、特別養護老人ホームと同一建物で1階は老人ホーム、2階はグループホームと老人ホームとそれぞれの生活の場となっている。
平成24年5月に開所し、「ゆっくり・一緒に・楽しく」の目標を柱に目指すべき項目を年間目標として掲げ、それを3カ月ごとに内容を細分化し、実践に取り組みやすいようにしており、少しづつではあるが、大きな目標に近づいていると実感している。また、職員が日々心掛けている事は、「利用者を楽しませたい」「喜ばせたい」「笑いのある暮らしをしてほしい」「家庭にいるように過ごしてほしい」という思いを職員一人一人が考え、その実現のために尽力している。利用者の誕生日には、職員全員で手書きの個性的なメッセージカードを作り、居室に掲示するなど、心のこもった関わりが展開されている。

## Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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 | |
|---|---|---|---|
| 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<br>（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 |
| 57 | 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 |
| | | | 2. 数日に1回程度ある |
| | | | 3. たまにある |
| | | | 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<br>（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 |
| 59 | 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 |
| | | | 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 |
| 60 | 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 |
| | | ○ | 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せている<br>（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 |
| 62 | 利用者は、その時々の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<br>（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 |

| | 項　目 | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印 | |
|---|---|---|---|
| 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<br>（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 |
| 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<br>（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 |
| 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<br>（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 |
| 66 | 職員は、活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 |
| | | | 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 |
| 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 |
| 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 |

## 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<br>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 | 掲げている理念をもとに、地域の方々にいつでも立ち寄っていただけるよう取り組んでおります。地域行事への参加等も積極的に行っていきたいです。 | 理念は職員全員に書面で記入し、まとめたものを「年間目標」として掲示している。「ゆっくり・一緒に・楽しく」を柱に3ヶ月毎の目標の内容を細分化し、実践に取り組みやすいようにしている。少しづつではあるが、大きな目標に近づいてきていると実感している。 | |
| 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 | 開所してまだ7カ月であり、地域とのつながりは少ない状態でありますが、頻回に近所を散歩しながら面識を持つところから始めております。 | 開設して間もない事もあり、模索しつつも地域との関係を構築しようと工夫を重ねながら取り組んでいる。昨年は地域の盆踊り大会は実施されなかったが、機会があれば参加したいと考えており、今後の課題としている。 | 地域の様々なメンバー（自治会長、民生委員、公民館長、老人クラブ等）との繋がりを持ちながら、地域活動や、行事等の情報を集め積極的に地域との関わりを深めるよう期待したい。 |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域貢献<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、地域の人々に向けて活かしている | 地域貢献としての取り組みはまだ実践できていない状態であります。 | | |
| 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 | 運営推進会議を開催し、ホームでの生活の様子や行事の参加状況を報告しております。また会議出席者の方々から、ホームに対する要望等を聞き、運営に反映していけるようにしております。 | 運営推進会議は、9月、11月と実施したが、今年1月の予定はインフルエンザ流行により、中止としている。内容としては、運営状況や経過報告となっている。今後は会議構成員の充実など幅広い率直な意見を頂きながら、サービス向上に具体的に活かしていくことが重要である。 | |
| 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に取り組んでいる | 運営推進会議の他には、あまり連絡を取り合う機会をつくっていない状況です。 | 運営推進会議以外での情報交換の機会が少ないのが実情であるが、今後は事業所の実態を知ってもらうべく、こちらからの働きかけ、情報提供、ホームの行事の案内等を行政に積極的に行うことで連携を深めていければと考えている。 | |
| 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 | 現在、ホームでは対象となる利用者はいません。また、施錠を行っている場所はあるません。 | 法人全体での研修の受講は実施しているが、ホーム独自では、まだ未実施である。グループホームは2階にあり、階段は見守りをしたり、エレベーターには必ず職員が同行している。言葉による拘束等も、毎月の職員会議で話し合っている。 | |
| 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注意を払い、防止に努めている | 施設全体での研修会、外部研修は行っております。全職員が正しく理解し、同じ意識で対応できるよう、ホーム内での勉強会も実施していきたいです。 | | |

| 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 |
| 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 | 制度の理解に関して学ぶ機会はまだ設けていません。今後、ホーム内の勉強会の中で取り入れ、知識を深めていきたいです。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又はや改定等の際は、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 | 契約に関する説明等は行っており、家族からの理解、納得を得ております。 | | |
| 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 | 運営推進会議、サービス担当者会議等で家族からの要望を聞くようにしております。 | 要望等は家族から面会時等に聞いている。利用者に対する要望が多く(のどが弱いから加湿器の設置、おこづかいについて等)出来る限り対応している。利用者は気を遣い、なかなか言えない部分があることを職員は察しており、言いやすい環境づくりに努めている。 | |
| 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 | 職員会議等で職員からの意見や提案を求め、その内容を運営や日常介護の中に反映しております。 | 毎月の職員会議で行事の反省、法人全体での各委員会からの報告(広報、QOL、事故防止、拘束廃止、感染等)リーダ―会議の報告、各担当者からの処遇に関すること等をまとめている。例としては、冬に入り、尿量が増えたので吸収の良いパットを利用するなどの対応が行われている。外部評価の取り組みも職員が自己評価したものをまとめて、最終的なものに仕上げている。 | |
| 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 | 個々の努力や実績、勤務状況等を把握するようにしております。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み<br>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 | 出来るだけ、職場内外の研修に参加できる機会を設け、より良いケアにつなげられるよう働き掛けております。 | | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 研修会等を通じて、交流する事によって情報交換を図っております。 | | |

| 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 |
| **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<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 | 入所前に管理者が、本人または家族にアセスメントを実施し、全職員が情報を共有して対応するよう努めております。 | | |
| 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 | 入所前や入所時に管理者が家族にアセスメントを実施し、全職員が情報を共有して対応するように努めている。また、話しやすい雰囲気作りを心掛けております。 | | |
| 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 | 入所前に管理者が、本人または家族にアセスメントを実施し、全職員が情報を共有して対応するよう努めております。 | | |
| 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 | 家事的な作業や行事の準備等を一緒に行ってもらうことによって、お互いに助け合いながら、共に暮らしているという意識を深められるよう、心掛けております。 | | |
| 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 | 家族との外出、外泊、通院介助等を行ってもらったり、誕生会等の行事に参加してもらうことによって、家族と本人との繋がりを支援しております。 | | |
| 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、親戚、知人の方々が気軽に会いに来ていただけるような声掛け、雰囲気作りに努めております。 | 利用者家族の面会が比較的多い。入居された事を知り、会いにいらした方もいる。来やすい環境（雰囲気）作りに努めている。馴染みの床屋に行ったり、こだわりのヘアトニックを買いに出かけたりしている。来て頂くこと以外の「出向くことでの関係継続」支援は、今後の課題としている。 | |
| 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 | 利用者同士の相性を把握し、お互いが上手にコミュニケーションをとったり、トラブルを防げるよう、職員が様子を見ながら間に入る等の配慮を行っております。 | | |

| 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 |
| 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 | 現在まだ退所者はおりませんが、本人、家族との関係を継続していけるような関わり方に努めております。 | | |
| **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<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 | 利用者は職員に対してあまり多くを望まず、遠慮しているところもある為、思いを伝えられる関係作りを深めていきたいです。個々の希望、意向を見出していけるよう、普段からの関わりを多く持ち、傾聴に努めております。 | 一人一人の思いの把握は、1対1の対応、個室での対話を大切にしている。各居室でのお掃除の時間、入浴介助時に声掛けしたりすることで、知り得る情報が多く、意向の把握がよくなされている。利用者に迷いがある時は（例えば行事の参加等）決めやすいように、選択肢をいくつか用いて選択し易いようにする等の配慮も行っている。情報の共有は、個々の生活記録に記述し、支援に努めている。 | |
| 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、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | 入所前のアセスメントの他、面会時での会話の中から、本人の情報を更に教えていただき、より良い対応につなげていけるよう努めております。 | | |
| 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 | 全職員が、個々の状態を把握できるよう、生活記録、職員間の申し送り等による情報交換に努めております。 | | |
| 26 | （10） | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 定期的に、または必要に応じて随時モニタリングを実施し、関係者との話し合いを持ち、介護計画を作成しております。 | 介護計画は各利用者の担当者から、アセスメント記録、生活記録、申し送り等による情報を基に3ヶ月に1度のモニタリングを行い、作成している。担当者会議は、家族も参加し6ヶ月に1回実施し、意見・要望等（外出、入浴に関する事、趣味活動に関する事等）を話し合い、最終的なものとしている。利用者本位のケアプランとなるように努めている。 | |
| 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 | 日々の記録はできるだけわかりやすく、また多くの情報を全職員共有できるよう努力し、ケアにつなげていけるようにしております。 | | |
| 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、その時々に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 | 利用者、家族の状況に応じて臨機応変に対応できるよう、心掛けております。 | | |

| 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 |
| 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 | 地域資源の把握はまだまだできていないところが多く、利用者の生活の中に取り入れられるような支援ができていない状況であります。 | | |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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 | 利用者のうち半数程が家族対応での受診を行っています。職員対応での受診の方については、医師と相談しながら、内容を家族に伝えております。 | 利用者は入居後も、今までのかかりつけ医の継続受診をしている。家族による通院の際は、日常の様子などを記載した通院メモを渡し、医師に伝えてもらっている。職員対応の際は、緊急を要する場合、電話で連絡している。受診時に特別変化の無いような時は、面会時等に報告をしている。 | |
| 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 | 日々の利用者の状態を報告し、相談したり指示を受けたりしながら対応しております。 | | |
| 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。 | 入院時には家族、医師、ケアワーカー等との話し合いにより、退院後の生活について検討しております。 | | |
| 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 | 現在は対象となる利用者はいませんが、今後に向けてホームとしての方針を家族と話し合う事を進めていきたいです。 | 法人全体としての看取り指針を持っている。契約時には、現在は終末期のあり方について、本人・家族には説明は行っていないが、ホームとしては、今後の方向性としては「最期まで」対応していきたいと考えている。 | ホームとしての方針や同意書等書面の準備を進めていくと共に、利用者の身体状況に応じた段階的な話し合いを行い、本人・家族、職員等方針を共有し、それに向けた学習の機会を図っていく事を望みたい。 |
| 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訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている | 救命処置等の講習は、全職員がが定期的に受講しております。講習時のみではなく、普段から確認のための勉強会も実施していきたいです。 | | |
| 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 | 防災マニュアルをもとに訓練を実施しております。 | 特別養護老人ホームと合同で1月に避難訓練を実施した。（消防署の立ち会いは、求めなかった。）地域の防災協力員の方にも協力を頂いている。備蓄についても特養ホームと一緒に、建物の2階に用意をしている。 | 夜の避難訓練については、視界も暗かったり、夏・冬の足場の違いもあることから、夜間の避難導線の確認や、様々な状況を想定しての訓練を行うことにより、不測の事態に備える事が重要である。今後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<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 | 利用者は職員の言葉遣い、表情に敏感に反応する為、丁寧な対応、利用者が不快な思いをしないような対応を心掛けております。 | 利用者個々の自尊心への配慮を忘れずに関わり合っている。プライドの高い方には、入浴、排泄対応時に、気を配ったり、また、ある程度距離を置きながら見守りをしている。職員間において、声掛けなど不適切な言葉遣いがあった時は、その都度、注意し合っている。 | |
| 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 | 自分の思いをなかなか表出できない利用者もいる為、本人の気持ちを察しながら、決定を促す提案をするよう工夫しております。 | | |
| 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し、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 | ある程度生活の流れは決まっておりますが、その中で個々の起床、就寝時間、午睡をする又はしないは、それぞれのペースに合わせて支援しております。 | | |
| 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 | 起床時の整容、外出時のおしゃれ等、本人の好みに合わせて支援しております。また、理髪もできるだけ行きつけの店で行うよう支援しております。 | | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 米研ぎ、調理の下準備、簡単な作業を利用者と一緒に行っております。また下膳や食器洗浄も利用者が自発的に行っており、利用者と職員が共に食事を楽しむ事ができています。 | 献立は、利用者から要望を聞き、買い物も職員と一緒に行くこともある。栄養バランスについて、法人の栄養士からアドバイスを貰っている。特に気をつけていることは、出来るだけ多くの食材を使い、見た目の色彩を通じて食欲が出るようにしていることである。<br>利用者個々が、出来ることをそれぞれ手伝いながら、職員と一緒に楽しく食事をしている。 | |
| 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、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、水分摂取量をチェックしたり、職員間での情報交換をしながら一人一人に合った支援をしております。食事、水分の内容も個々の好みに合わせて提供できるよう、工夫をしております。 | | |
| 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 | 声掛け、見守り、一部介助にて毎食後の口腔ケアを重視して行っております。 | | |

| 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 |
| 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 | 排泄表による排泄パターンの把握や、職員間での情報交換により、できるだけ失禁を防ぎ、不快感を軽減できるよう心掛けております。 | 利用者一人ひとりの排泄表により、状況等の把握が出来ている。声掛けや創意工夫しながら機能が向上した方もおり、自立に向けた支援が行なわれている。夜間も声掛けをし、トイレ誘導する方もいるが、無理には起こさないよう心がけている。ポータブルトイレ使用の方は、いない。 | |
| 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 | 食物繊維の多い食品、乳製品等を毎日の食事に取り入れたり、水分摂取を促すような働き掛けを行っております。またかかりつけ医や医務に相談しながら対応しております。 | | |
| 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 | その日の体調、気分に応じて入浴できるよう心掛けております。また、入浴回数、時間帯も利用者に合わせて行うようにしております。入浴時間、入浴温度等も個々に合った対応をしております。 | 入浴は一人ひとりの希望に沿うように行っている。毎日の方、週2～4回の方、夜間の方と、それぞれ対応している。入浴可否については、個別的にバイタル等の様子を見て、医務室からの指示により、適切に対応がなされている。車いすの利用者は特別養護老人ホームのお風呂で、不安の無いように支援されている。 | |
| 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の状況に応じて、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 | それぞれの居室、またはリビングのソファーなど、思い思いの場所で休息をとっていただいております。 | | |
| 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しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている | 医師からの説明や、処方時の説明書により、注意点等は必ず確認し対応しております。また、様子観察も十分行うよう努めております。 | | |
| 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 | 生活の中での家事的な役割をそれぞれ意欲的に取り組んだり、編み物、読書、散歩等の活動ができるよう支援しております。 | | |
| 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 | 戸外への散歩、外出等、本人の希望に沿って対応するよう心掛けております。家族対応にて、外食や温泉旅行を行っている利用者もいます。 | 暖かい季節は、毎日、散歩に出かけている。冬期間は難しい面もあるが、一体となっている特別養護老人ホームと長い廊下を自由に行き来したり、広い室内を歩くなどの運動をしている。年間計画の行事には、温泉や、紅葉狩りに出かけている。家族への働きかけは今後の課題としている。 | |

| 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 |
| 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 | 家族と相談のうえ、財布を所持している利用者がいます。外出時は、職員が見守る中、自分で支払いを行っております。 | | |
| 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 | 本人からの希望があれば、すぐ対応できるようにしております。 | | |
| 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、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 | それぞれの季節、行事に合った装飾を取り入れたり、花のある季節は欠かさず飾るよう取り組んでおります。また、快適に過ごせるように明るさ、温度、音等への配慮に努めております。 | 共有空間作りについて、心がけていることは、リビングを明るくして利用者が集まりやすくしているところである。観葉植物も随所に置かれており、花みずきや折り紙での手の込んだ作品が綺麗に飾られていた。 | |
| 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 | リビングのソファーは、一人で新聞や本を読んだり、他利用者と会話をしたりと、それぞれ自分のペースで時間を過ごせる場所となっております。また、ベランダで外を眺めたり、日光浴を行ったりしおります。 | | |
| 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 | 入所時に、家から衣装ケースやテレビ、使い慣れた椅子等を持って来ていただき、部屋作りを行っております。 | ホーム備え付けとして、ベット、チェスト等が置かれており、利用者個々には衣装ケース、テレビ、ラジオ、椅子、大好きな犬のぬいぐるみ、犬のカレンダーなど馴染みのものが持ち込まれて安心感を与えるようしつらえている。工作が趣味の方は、例えば牛乳パックで、“だるま”や、巳年にちなみ「へび」を工作したものを飾っている。 | |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<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 | 自立した生活を支援できるように、建物内部を工夫しております。 | | |