

## 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   | 0790300503           |            |  |
| 法人名     | 株式会社 人輝              |            |  |
| 事業所名    | グループホーム 輝たむら         |            |  |
| 所在地     | 福島県郡山市田村町金屋字上川原269-1 |            |  |
| 自己評価作成日 | 平成31年4月15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.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do">http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do</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 福祉ネットワーク       |
| 所在地   | 〒974-8232 福島県いわき市錦町大島2番地 |
| 訪問調査日 | 令和1年5月16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)】

|                                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>日々、ご利用者様に感謝していただけるよう・笑顔になっていただけるよう、家族様・地域の方々、共に働くスタッフとの交流を大切に支援をしていきます。住み慣れた地域で、なじみのスタッフが支援を行うことで、笑顔あふれる施設生活を送っていただけるよう介護していきます。</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 【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)】

|                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>行きたい場所、やりたいことなど、利用者の思いを大切に支援を心がけている。職員は利用者の立場にたって考え、積極的に意見を出し合い、ケアの質を向上させている。勤務体制を見直すなど、職員が働きやすい職場を目指して、長く働く職員も多く、利用者や家族の安心につながっている。</p> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 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  | 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くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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ます<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  | 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  | 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  | 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  | 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  | 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  | 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<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  | 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  | 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  | 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  | 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  | 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<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 |
| 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                                                          | 理念を事務所に掲示している。<br><br>施設のビジョンを掲げ、安心・安全を第一に皆の笑顔の為に、利用者様、家族様、職員の意見を取り入れている。                                                  | 会社の理念の元、事業所の現状に合わせて目標を考えている。定期的に全体会議で振り返り、よかった点、反省点を話し合っている。ビジョンに沿って利用者や家族の話に耳を傾け、皆が笑顔になれるようなケアを目指している。                 |                   |
| 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                                                          | 1回/2ヶ月の運営推進会議において毎回、町会長様や包括支援センターの方々と交流を交わしている。<br>近所の高校の和太鼓部が納涼祭で演舞してくださったりクリスマス会には吹奏楽部の演奏を楽しんでいる。納涼祭には近所の方々も参加され楽しまれている。 | 小中学校の行事や、地域の催しへの参加を計画して準備をすすめるなど、積極的に地域の方と交流する機会をもつようになっている。散歩の時に近所の方とお話しをして、顔なじみの関係を築いている。                             |                   |
| 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                                                        | 今後の課題としている。                                                                                                                |                                                                                                                         |                   |
| 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                                     | 1回/2ヶ月 行い活かしている。<br>地域の催し物の情報を頂いている。                                                                                       | 会議では、ヒヤリハットの報告を行い、対策も話し合っている。出席者が気付いたことや疑問点を率直に発言する場を設け、ケアに反映している。包括支援センターの方から、安全のためのバーコード付ワッペンの情報をもらうなど、情報交換の場にもなっている。 |                   |
| 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                                               | 必要時に取り合っている。<br>市の相談員を受け入れ、利用者様からの声を支援に反映している。                                                                             | 市の相談員が定期的に事業所を訪れて、管理者と話す時間をつくっている。事業所内の気付いた点を話し合ったり、利用者が楽しめるレクリエーションについて相談したり、サービス向上のために連携をとっている。                       |                   |
| 6          | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者及び全ての職員が「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 | 身体拘束に該当する行為は見られていない。<br>外部研修へ参加し、全体会議時にフィードバック研修を実施し勉強会を行っている。                                                             | 基本的に身体拘束はせず、職員が丁寧な見守りをする事で対応している。行動を制限する言葉はつかかわないように、職員同士で声をかけあっている。気になる言葉がけがあった時は、どんな言葉に言い換えたらよいかを話し合っている。             |                   |
| 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に注意を払い、防止に努めている                                     | 内部・外部の研修に参加し学ぶ機会を設けている。<br>事業所内の虐待は見られていない。                                                                                |                                                                                                                         |                   |

| 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 |
| 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    | 対象となる方には弁護士になる後見人として対応して頂いている。<br>又、内容については今後勉強会等にて周知していく予定である。                     |                                                                                                      |                   |
| 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                         | 契約時に説明している。                                                                         |                                                                                                      |                   |
| 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                     | 面会簿や口頭にて要望があると、日誌や生活記録シートにて申し送っている。<br>歩く機会を増やして欲しいとの要望で、運動会のマーチの音楽を流し、皆で施設内を歩いている。 | 利用者や家族が意見や要望を話しやすい雰囲気づくりを日頃から心掛けている。目安箱を設置し家族からの意見を聞き取っている。入浴時や夜勤時など職員と一対一になる場面で利用者からの意見を聞いている。      |                   |
| 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                                      | 1回／1ヶ月のミーティングや個別面談等にて意見を吸い上げている。                                                    | 管理者は職員が何でも話せる関係づくりをしている。職員の意見を一度業務に反映させたくうえで検討する形で取り組んでいる。職員の家庭の事情を考慮しながら急な休みに対応するなどし、働きやすい環境を作っている。 |                   |
| 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      | それぞれの働ける条件等を考慮し勤務体制を組んでいる。<br>自己調査や個人面談で意見や要望を聞いている。                                |                                                                                                      |                   |
| 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         | 日々の業務の中でベテラン職員が新人職員に対して指導している。<br>又、外部研修や内部研修に参加しその都度報告書を上げている。                     |                                                                                                      |                   |
| 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 | 月1回の管理者会議時に情報共有を行っている。<br>経営コンサルタントの研修に参加し、勉強会の機会を設けている。                            |                                                                                                      |                   |

| 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 |
| 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 | 本人の思いを傾聴し努めている。                          |                                                                                                                |                   |
| 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            | 家族が面会に来た際や電話にて要望等を聞いている。                 |                                                                                                                |                   |
| 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        | ケアプラン等を通じ反映させている。                        |                                                                                                                |                   |
| 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                        | 買物レクや近所への散歩、おやつ作り、レクリエーション時等により関係を築いている。 |                                                                                                                |                   |
| 19                  |     | ○本人と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、通院時等に築いている。                          |                                                                                                                |                   |
| 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                     | 時折の外出時や面会時、親戚の方々や家族と交流している。              | 職員は日頃の会話から利用者の馴染みの人や場所を把握して、適宜会話に盛り込むことで思い出す機会を作っている。昔勤めていた場所に出かけ、一緒に働いた人たちと再会でき、利用者の思いの実現になったことは家族からも感謝されている。 |                   |
| 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                 | レクリエーションや炊事等を一緒にする事により交流を図っている。          |                                                                                                                |                   |

| 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 |
| 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                    | 今後の検討課題である。                                                                           |                                                                                                |                   |
| <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                                           | 日々の関わりから状態の把握をし職員間で共有している。定期的なモニタリングやカンファレンス、ケアプラン作成時に検討している。                         | 居室担当の職員がそれぞれの利用者の日頃の様子や変化から、利用者の思いや意向の把握している。情報は業務日誌などで共有できるようにし、職員の対応が統一できている。                |                   |
| 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                                       | 日常生活の中や家族面会時、カンファレンスの開催時に情報の収集に努めている。                                                 |                                                                                                |                   |
| 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                                                     | 一人ひとりの残存機能を生かし努めている。                                                                  |                                                                                                |                   |
| 26                                 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<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 | 居室担当者が中心となり、日々の関わりからの情報をミーティング時に話し合っている。定期的にカンファレンスとミーティングを行っており、面会時や送迎時に家族の意向も聞いている。 | 介護計画は、日々の支援記録から経過を追いつながら、家族や利用者の希望、現状を踏まえて作られている。家族の希望が現状として難しいものでも、細かな計画で少しずつ希望を実現できるようにしている。 |                   |
| 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                        | 個別支援記録の他に情報共有の為のノートを設けている。                                                            |                                                                                                |                   |
| 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、その時々にも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              | 小規模多機能型との連携を図り取り組んでいる。                                                                |                                                                                                |                   |

| 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<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                                      | 今後の課題となっている。                                                |                                                                                                                             |                                                  |
| 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                                 | 入居前からの主治医に家族対応にて通院し連携を図っている。<br>又、家族で対応が難しい方には訪問診療を利用されている。 | 利用者や家族の希望に応じて、かかりつけ医を受診をしたり、往診を利用したりしている。家族対応で通院するときは、事業所での利用者の様子や、身体状況、薬について気になる点を文書にまとめて、受診に協力している。診察結果は、家族と共有している。       |                                                  |
| 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                          | 1回/Wの訪問看護の来所があり、体調管理の相談が来ている。                               |                                                                                                                             |                                                  |
| 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。 | 入院時サマリー持参し、訪問し状態把握している。<br>病院の相談員や家族と連携を図っている。              |                                                                                                                             |                                                  |
| 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  | 医療連携加算を取る事で訪問看護師が1回/週来所し状態確認をしている。 看取りも実施している。              | 重度化した場合、現状を家族に伝えて希望を聞き、看取り計画書を作成して同意をもらっている。外部研修に参加して知識を深めたり、医師や看護師と連携をとったりして、利用者や家族が安心できる支援を目指している。                        |                                                  |
| 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                                              | 全ての職員が普通救命講習を受講している。AEDの設置をした際、講習を行っている。                    |                                                                                                                             |                                                  |
| 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、避難訓練(通報・誘導・消火)を行っている。<br>内部研修等や運営推進会議にて周知している。          | 避難経路を整理整頓したり、段差を解消するためにスロープを準備したり、日頃から災害に備えている。避難訓練の際は、毎回担当を変更して、どこでも対応できるようにしている。消防署の助言をうけ、火災の通報時に混乱しないように、電話の前に方角を表示している。 | 水害時の対策として、地域の避難場所へのルートや移動手段の再確認と、実際の訓練の実施を期待したい。 |

| 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                    | 日々の業務の中で接遇等に注意したり、勉強会にて対応したりしている。                                                                           | 職員は、利用者を人生の先輩として敬いながら接している。利用者や家族の立場たって考え、ケアを振り返るようにしている。トイレ誘導の際は目立たないように声をかけるなど、利用者が嫌な思いをしないように日頃から気をつけている。                |                   |
| 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                      | 本人の思いをケアプランに反映させ実践している。                                                                                     |                                                                                                                             |                   |
| 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 | 個々の生活のペースを尊重し対応している。                                                                                        |                                                                                                                             |                   |
| 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                                   | 入浴時に本人の好みの合わせて衣類を選んだり、定期的に来所する訪問理美容の利用によりパーマやカラーを楽しみ、身だしなみを整えている。                                           |                                                                                                                             |                   |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている      | おやつレク時にホットケーキやお好み焼きを焼いたり、おはぎを手作りしている。また一緒に食事づくりをしたり、日々の会話の中で、個々の好みを聞き、好きな物嫌いな物や、硬さ軟らかさ食べられる量をそれぞれ尊重し対応している。 | 食事を、五感で楽しむことを大切にしてい、ホットプレートを利用して調理の音や匂いを楽しんだり、できるだけ形のあるものを提供して、食材を楽しんだりしている。水分をとりたがらない利用者にはゼリーにするなど、利用者にあわせて負担のないように対応している。 |                   |
| 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           | 毎食時、水分提供時に摂取量を記録シートに記入しチェックし、都度確認しながら提供している。<br><br>水分摂取が難しい方にはゼリーを提供し工夫している。                               |                                                                                                                             |                   |
| 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                    | 毎食後、歯磨きを行っている。また夜間は義歯を外し薬につける等し、残存能力に合わせた介助を支援している。                                                         |                                                                                                                             |                   |

| 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 | (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                              | 排泄チェック表にて回数や状態を把握し対応している。                                                                                      | 職員は利用者のサインに気づき、職員間で情報を共有しケアに活かしている。利用者の身体機能に合わせて、紙おむつから布パンツに至った事例がある。パットやオムツの形状は時間帯や個々に合わせている。                   |                   |
| 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                                              | 内服薬で対応しているが、出ない方には氷水の飲用や運動をしていただく等の対応をしている。                                                                    |                                                                                                                  |                   |
| 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                        | 本人の希望と体調に合わせ、季節の菖蒲湯やゆず湯、寒い季節は感想に合わせ保湿効果のある入浴剤の利用等している。また、入りたくない方や体調不良時は足浴やシャワー浴等に切り替えて対応している。                  | 入浴日はカレンダーに目印をつけて分かるようにしている。利用者が負担にならない声掛けをしながら気持ちよく入浴できるよう支援している。一人ひとりの好みの湯温や、入浴中に職員との会話を楽めるようにし心地良い入浴時間を提供している。 |                   |
| 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                                               | 不眠時には飲み物を提供したり話を傾聴したりしている。独りで寝られない時は和室に布団を敷きスタッフの目の届く場所にて休んで頂く等をしている。                                          |                                                                                                                  |                   |
| 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しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている                                          | 処方箋の確認と家族からの受診時の状況を聞いたりすところにより変更になった際は日誌等で周知している。                                                              |                                                                                                                  |                   |
| 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                             | ゲームやレクにて気分転換を図っている。おやつレクや外食レク、ドライブにより季節感を味わっていただく様支援している。                                                      |                                                                                                                  |                   |
| 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 | 天気の良い日は近くの公園まで散歩をしたり、花見や紅葉狩り等のドライブに出かけたり、夏には近くの居酒屋にて夕食を楽しんだりしている。又ベランダでの昼食会やプランターに野菜や花を植え育て、後に収穫し味見する等を楽しんでいる。 | 利用者が、その時々季節を感じられることが大切と考えて支援している。日頃の会話から食べたいものや日常に必要な物を聞き取り、一緒に買いに行くなど利用者の希望にそった外出をしている。                         |                   |

| 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 |
| 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                                                                      | 今後の課題となっている。                                                                 |                                                                                                           |                   |
| 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                                                                                               | 本人の要望がある際は電話等にて対応している。また、家族の希望にて携帯電話を持参している方もいる。                             |                                                                                                           |                   |
| 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、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                     | 季節の壁飾りや花等にて季節感を出している。また 行事の写真を掲示している。食堂兼フロアには大きな窓から光が差し込み季節感を感じられるようになっている。  | 車椅子や歩行器がぶつからないように歩行動線を考えてテーブルや家具を配置している。電灯の調節や快適な室内温度を保つことで居心地良い環境をつくっている。行事の写真を飾り、季節感や思い出につながる飾りつけをしている。 |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<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                                                                          | 同じフロアの友人と歌をうたったり、お茶を飲みながらおしゃべりしたりしている。また、畳のスペースにて自分の見たいテレビを見ながらお茶を楽しんだりしている。 |                                                                                                           |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている。(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている。 | 居室は全個室であり、自宅より本人が大切にしているものを持って来たり、自室に置いたり家族と撮った写真を飾ったりしている。                  | 利用者は自宅で使用していたものを持参し、思い思いに居室づくりをしている。職員は利用者の自宅のレイアウトやベッドの寝方を確認しており、入居後も自宅と同じように居室で生活できるように配慮している。          |                   |
| 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                                                                 | 廊下と階段に手すりを付け安全に歩行できるようにしている。                                                 |                                                                                                           |                   |