

### 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   | 3190100127       |            |             |
| 法人名     | 社会医療法人仁厚会        |            |             |
| 事業所名    | 認知症高齢者グループホームしかの |            |             |
| 所在地     | 鳥取県鳥取市鹿野町今市80    |            |             |
| 自己評価作成日 | 平成22年10月1日       | 評価結果市町村受理日 | 平成22年11月15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 |  |
|----------|--|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                 |  |  |
|-------|-----------------|--|--|
| 評価機関名 | いなば社会福祉評価サービス   |  |  |
| 所在地   | 鳥取市湖山町東2丁目164番地 |  |  |
| 訪問調査日 | H22.10.25       |  |  |

【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)】

|  |
|--|
| ①併設の良さを活かした施設運営(ハード、ソフト) 研修、勉強会や医療の連携の充実<br>②5S活動の実施<br>③広報誌の発行(月1回)<br>④委員会活動の活性化によりサービスの質の向上<br>⑤入浴は温泉で大風呂でゆったりと入浴できる。 |
|--|

【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)】

|   |
|---|
| 併設老健との施設運営の連携がとられ、天然温泉に恵まれた施設です。全室個室で、家庭的な環境の中、ゆったりとした空間と明るい開放的なリビングで和やかにすごされています。5S活動の実施により、「整理」「整頓」「清潔」の保持につとめられ、日々の生活が快適に送れるよう支援されています。また、委員会活動を活性化され、サービスの質の向上につとめられています。 |
|---|

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 | 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 | 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 | 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広がったり深まり、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、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 | 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 |
| <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                            | 理念を明文化し、玄関・リビング・スタッフルームに掲示している。又、朝の朝礼で唱和し常に意識している                                    | ホーム独自の理念を明文化され、玄関、リビング、スタッフルームに提示されています。また、自分らしい生活が、継続出来るよう支援されています。           |                   |
| 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                            | 地域自治会には、入っていないが、地元での買物、外食、喫茶等、また、施設の周りを散歩することにより、地元の人との交流を図っている。又、広報誌を配布している(薬局、郵便局) | 地域自治会には入られていませんが、地元での買物、外食、喫茶等周りを散歩することにより、地元の人との交流が図られています。また、広報誌を広く配布されています。 |                   |
| 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                          | ヘルパー研修、ボランティアの受け入れ、中学生の受け入れなどで、グループホームを理解してもらおうと同時に支援方法を教えている                        |  |                   |
| 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       | 今まで利用してきた商店へ買物、寺参り、ふるさと巡り、理美容店など馴染みの人や場所との関係を大切に継続できる支援をしている                         | 運営推進会議は、3か月に1回開かれています。計画に対しての活動報告がなされ、次回までの計画、意見をサービス向上に活かされています。              |                   |
| 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に取り組んでいる                 | 運営推進会議のメンバーに入ってもらっており、協力関係を築いている   | 運営推進会議には、市町村の職員もメンバーに入ってもらわれ、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 | 身体拘束に関しての勉強会を実施し意識を高めている。身体拘束がどういうものか理解しており、身体拘束をしないケアを実践している。常にゼロを意識し取り組んでいる。       | 身体拘束はされていません。身体拘束についての勉強会を実施され、職員の意識を高められています。また、入居者が安心して暮らせるよう支援されています。       |                   |
| 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       | 虐待とはどういうものかを理解しており、入居者が安心して暮らせるよう配慮している  |  |                   |

| 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    | 権利擁護事業や成年後見制度を実際に利用している方がおり、機会を捉えて学んでいる   |   |                   |
| 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                         | 入居時は体験入居でホームでの生活を理解していただき十分な説明を行い理解・納得をしてもらうようにしている。リスクや重度化、看取りについての対応は詳しく説明し、同意を得るようにしている。     |   |                   |
| 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                     | 毎月1回利用者の会を実施し、又、苦情がある場合は苦情委員会や第三者委員会を設置して公表している。話し合われたことや、面会に訪れた家族からの要望をスタッフ会議で話し合うようにしている      | 毎月1回利用者の会を実施され、また、苦情がある場合は、苦情委員会や第三者委員会で公表されています。話し合われた内容や面会に訪れた家族からの要望をスタッフ会議で話し合われています。 |                   |
| 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                                      | スタッフ会議、カンファレンス、勉強会、個別面談を行い、意見を聞くようにしている。主任会議に提起している。又、日頃からコミュニケーションを図るように心がけ問いかけをしたり聞きだしたりしている。 | 毎月スタッフ会議、カンファレンス、勉強会、個別面談が行われ、意見が反映されています。また、日頃からコミュニケーションを図るように心がけ、問いかけをしたり聞き出したりされています。 |                   |
| 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      | 期首面談により、向上心をもって働けるよう話し合っている   |   |                   |
| 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         | 施設外研修については、参加日にあわせて勤務を組むなどの配慮をしている。また、老健主催の勉強会には、勤務の許す限り参加している                                  |   |                   |
| 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 | 他のグループホームとの情報交換をしている。   |   |                   |

| 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 |
| <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 | 入居時に初めてグループホームに来るのではなく、見学を兼ねて入居者の皆さんと一緒に、お茶を飲んで談笑してもらうようにしている。体験入所実施。       |   |                   |
| 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            | 事前面談で生活状況を把握するように努め、時にはホームの生活を体験してもらうような工夫をし、本人の求めていることや不安を理解する             |   |                   |
| 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        | 事前に面接を行い入居者の生活状態、心身の状態を把握するようにしている。入居時にはグループホームでの生活体験も行っている                 |   |                   |
| 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                        | 入居者は人生の先輩であるという考えを職員が共有しており、調理や畑仕事をする時には入居者が主体となり職員が学ぶ場面をつくりお互い協働しながら生活している |   |                   |
| 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         | 入居者の様子や職員の思いをきめ細かく伝えることで職員は家族の思いに寄り添いながら本人を支えていくための協力関係を築いている。              |   |                   |
| 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                     | 今まで利用してきた商店へ買物、寺参り、ふるさと巡り、理美容店など馴染みの人や場所との関係を大切に継続できる支援をしている                | 今まで利用されてきた商店への買い物、寺参り、ふるさと巡り、理美容等馴染みの人や場所との関係を大切に、継続できる支援に努められています。 |                   |
| 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                 | お茶の時間、散歩、行事参加、外出等、日常の活動を入居者同士で誘い合い生活している。又、入居者同士でコミュニケーションが取れるよう働きかけをしている。  |   |                   |

| 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 |
| 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                    | 併設老健入退所後も入居者と一緒に面会に行き行事の時は交流を持っている。併設の良さを出した交流を継続している。                            |  |                   |
| <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   | 日々の関わりの中で声かけ、把握に努めている。<br>毎月利用者の会を設け様々な意見を聞いて決めている。意思疎通が困難な方については家族から情報を得るようにしている | ホーム入居者でつくる住民集会の中で、日々の関わりについて把握に努められています。また、様々な意見を聞かれたり、意見疎通が困難な利用者については家族から情報を得よう努められています。 |                   |
| 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、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                                       | これまでの生活歴等本人から聞くと同時に家族にも情報提供を受けている   |  |                   |
| 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   | 健康状態は毎日チェックしている。日常生活能力、ゲームや趣味活動では出来ない事より出来る事に注目し変化を見逃さないように努めている                  |  |                   |
| 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 | 本人や家族には日頃の関わりの中で思いや意見を聞き、反映させている。毎月のモニタリング、3ヶ月ごとの介護計画の見直しは本人や家族の意見を聞いて取り入れている。    | 毎月のモニタリング、3ヶ月毎の介護計画が作成され、現状に即した見直しは、本人や家族の意見を聞いて話し合わせ、取り入れられています。                          |                   |
| 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                        | 個別記録を記入し、気づきや工夫は連絡ノートで情報を共有するようにし、実践に活かしている                                       |  |                   |
| 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               | 併設老健の取り組みに参加している。また、9月よりショート利用ができるようにグループホームの多機能性を強化していく。家族の状況に応じて通院の支援を柔軟に行っている。 |  |                   |

| 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 |
| 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                                      | 地域の行事の夏祭りに出かけている。また、広報誌も配布し、情報を提供している。ボランティアへの協力も呼びかけている。                  |   |                   |
| 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、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                                  | 入居時に医療機関について確認している。家族が同行不可能な場合は職員が代行している。受診時の様子は連絡している。                    | 隣接する介護老人保健施設と密に連絡を取りながら、かかりつけ医による適切な医療が受けられるよう支援されています。                 |                   |
| 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                          | 併設施設の医師、看護師の協力体制がある。看護師については24時間相談することが可能。また、介護職員の記録を元に確認がとれている。           |   |                   |
| 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。 | 入院した際には、病院や家族と早期退院できるように情報交換に努めている。  |   |                   |
| 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  | ターミナルケアについての指針、マニュアルを作成したが、現在対象者はいない。                                      | ターミナルケアについての指針、マニュアルは作成されていますが、現在、対象者はありません。                            |                   |
| 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  | 毎年、消防署員による救急救命講習を全員が受けている。   |   |                   |
| 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  | 併設老健の年2回の火災訓練に参加している。今年は入居者も参加しての訓練をした。シュミレーション、イメージトレーニングをし、職員同士でも確認している。 | 併設老健の年2回の火災訓練に職員、利用者共に参加されています。あらゆる場所での発生を想定し、夜間対応など職員同士での話し合いがなされています。 |                   |

| 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> |      |  |   |   |                   |
| 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                   | 入居者のプライバシーに関わるものは、目の触れないところで保管している。人生の先輩として、言葉かけや対応に心がけている。また、トイレ案内も、他の方に分からないように案内している                         | 入居者のプライバシーに関わるものは目の触れないところに保管されています。言葉かけや対応にも心がけられ、トイレ誘導にも気を配られ一人ひとりの人格を尊重されています。                                 |                   |
| 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                     | 住民集会を開いて自己決定の場面を多く作っている。複数の選択肢を提案して本人が決める場面を作っている。  |   |                   |
| 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 | 一人一人のライフスタイルに合わせたケアをしている。その日、その時の本人の気持ちを尊重して出来る限り個別性のある支援をしている。   |   |                   |
| 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                                  | 理美容の希望があれば月に1度カットサロンを利用している。日頃から化粧やおしゃれを楽しんでもらえるよう取り組んでいる。着替えも本人が決定できるように配慮している。                                |   |                   |
| 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     | 入居者の食べたいものを献立に入れている。バイキング方式も取り入れて選んでもらう場面を作っている。買物、食事づくり、おやつ準備、片付けを職員と入居者が一緒に行っている。ホームで収穫した野菜を食材に使用している。        | 利用者の希望を取り入れた献立作りやバイキング方式を取り入れて、食事を楽しめる工夫がされています。食事作りには、それぞれの力が活かせるよう支援されています。また、利用者と共に作られた畑の野菜を使われ収穫の喜びを味わわれています。 |                   |
| 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、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている          | 状態にあわせたメニューを提供している。コーヒー、ココア等いつでも自由に飲めるように準備している。冷蔵庫を使用し、いつでも入居者が冷たい飲み物を飲めるようにしている。栄養士により献立をチェックし、栄養バランスを把握している。 |   |                   |
| 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                   | 自分で出来る入居者は、口腔ケアが出来るように毎食後声かけをしている。出来ない人については毎食後職員が口腔ケアをしている。  |   |                   |

| 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                  |
| 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                              | トイレでの排泄ができるように個々の排泄パターンをつかみ個別に対応している。また、個々に合った声かけをしている。リハビリパンツを利用しているがトイレでの排泄を実施している。                        | 一人ひとりの力や排泄のパターンを把握され、個別に対応されています。また、リハビリパンツを利用しながら、トイレでの排泄を実施され、自立に向けた支援が行われています。            |                                    |
| 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  | 排泄チェック表により、排便を確認。飲食物の工夫や、毎日の散歩・運動に取り組んでいる。便秘についての勉強会を開催している。   |  |                                    |
| 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ず、個々にそった支援をしている                             | 毎日入浴が出来るようにしているが職員が一方的に決めず希望を確認して入浴している。入居者同士が声かけをし、自分で準備して入浴している。   | 利用者が毎日入浴出来るよう支援されています。また、利用者同志で声かけをされ、自分で準備をされています。  | 利用者の体力低下に合わせた入浴設備を整えられることを期待いたします。 |
| 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   | 日中は活動してもらい、生活リズムを作って夜間安眠できるようにしている。一人一人の体調や表情を配慮してゆっくり休息がとれるように支援している。夜間寝れない時には会話をする等配慮している。                 |  |                                    |
| 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  | ケースファイルに薬の効能、副作用など添付し把握している。内服には日付を記入し、誤薬などないようにしている。服薬についての勉強会をしている。  |  |                                    |
| 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                             | 農園(たまねぎ、じゃがいも、さといも、ピーマン、なす、えんどう)での収穫やらっきょ漬、ちまき作り等入居者の経験や知恵を発揮する場面を作っている。外食、外出、地域の行事参加の楽しみごとは入居者と相談しながら行っている。 |  |                                    |
| 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 | お茶の時間、散歩、行事参加、外出等、日常の活動を入居者同士で誘い合い生活している。又、入居者同士でコミュニケーションが取れるよう働きかけをしている。                                   | 一人ひとりのその日の希望を取り入れられています。また、家族や地域の人々の協力も得られ、寺参り、買い物等の支援に努められています。本人の希望を取り入れた外出、外食にも出掛けられています。 |                                    |



| 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 |
| 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  | その方の能力に応じて小額を持って金銭管理をしている方もある。買物をする時は本人に財布をもってもらい支払いできるように支援している。                     |  |                   |
| 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   | 携帯電話を所持している方については使用できるように支援している。また、他の方についてもしように支援している。手紙が書けるように環境を整えている。              |  |                   |
| 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、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 | 清潔を保つために施設内の環境整備に努めている。また、季節が感じられるような飾りや花などを活け、生活のリズムに合わせて音楽を流すなど、居心地よく過ごせるよう工夫をしている。 | 施設内の環境整備に努められ、季節が感じられるような飾りや花などが活けられています。また、共用空間が広く取られ、明るい部屋で居心地よく過ごせるよう整備、工夫がされ、生活リズムに合わせた音楽が流されています。 |                   |
| 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  | リビングをテーブル席とソファのコーナー、畳敷きのコーナーなど、思い思いに過ごせる居場所作りを工夫している。冬場にはコタツでくつろげる空間を設けている。           |  |                   |
| 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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている   | 家族に協力してもらい、家族の写真や好みのものを置いたり、クラブ活動で作ったものを飾り、自分の居場所作りをしている。希望により位牌を居室に置いている入居者もある。      | 写真や好みのものを置かれたり、クラブ活動で作られたものを飾られ、居心地よく過ごせる居室となっています。また、希望により位牌を居室に持ち込まれている利用者もあります。                     |                   |
| 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   | 居室内は、ベッドやデスクの位置が個々によって違っており、その方の動きに合わせている。また、リビングは広くゆったりとしており、安心して移動できるように配慮している      |  |                   |