

## 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   | 1950480010        |            |  |
| 法人名     | 医療法人景雲会           |            |  |
| 事業所名    | グループホーム アゼリア      |            |  |
| 所在地     | 山梨県甲州市勝沼町菱山中平4300 |            |  |
| 自己評価作成日 | 平成26年11月20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.kaigokensaku.jp/19/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/19/index.php</a> |
|----------|---|

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |             |  |  |
|-------|-------------|--|--|
| 評価機関名 | 山梨県社会福祉協議会  |  |  |
| 所在地   | 甲府市北新1-2-12 |  |  |
| 訪問調査日 | 平成27年1月23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)】

利用者一人ひとりが興味を持てる事や、能力を引き出すような事を、クラブ活動やレクリエーション活動として行なっております。  
利用者の意見を聞き遠足や外食等も楽しんでいます。  
また、地域交流を心がけイベントに参加したり、地域のボランティアの方と一緒に楽しんでいます。  
特に春のよもぎ饅頭作りや梅漬、秋の干し柿作り等には利用者の経験や知恵を拝借し、毎年おいしい物ができています。

## 【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)】

事業所はブドウ畑に囲まれた自然豊かな環境にあり、閑静で盆地の街並みが一望できる見晴らしの良い高台にある。介護老人保健施設とショートステイが併設されている。本館と新館の2ユニットである。フロアから自由に行き来できる陽当りの良いテラスで景色を楽しみながらの日光浴や外気浴が出来て、洗濯物を干している利用者の様子が生活感を感じさせる。食事時は湯呑みや箸が誰の物か解っている利用者がテーブルに配膳している。エプロンをして自分なりの仕事に取り組んでいる利用者を職員は見守り、寄り添い支援している。内部、外部の研修を受けてきた職員は、月2回同じ内容を報告している。全職員にも学んでもらうために考慮している。

## 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と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<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

## 事業所名 グループホームアゼリア

| 自己                 | 外部  | 項目   | 自己評価(実践状況)   |           | 外部評価  |                   |
|--------------------|-----|--|--|-----------|---|-------------------|
|                    |     |  | ユニット名(本館)  | ユニット名(新館) | 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                           | 当事業所の基本理念のもと、方針・目標を明確にし、管理者と職員で話し合う機会を設け、地域交流を大切に、積極的に活動している。  | 左記同様      | 理念は入口やフロアに掲げられ、いつでも確認できるようにしてある。毎日の朝会や毎月行う業務改善会議で話し合い、共有している。地域との交流を大切に、利用者の個性を活かしたケアなど実践に繋げている。                |                   |
| 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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している                           | 警察署敷地内の花壇の手入れや、駅前の清掃作業の参加する等して、地元の人々との交流を深めている。  | 左記同様      | 甲州市の広報誌や職員の知人からの情報で地域行事に参加している。小学生、中学生が社会科見学や体験学習などの訪問があり、歌や笛の合奏を披露してくれて、地域との交流を深めている。                          |                   |
| 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                         | 職員間で話し合いの場は持っているが、実際にはまだそのような機会がないのが現状である。   | 左記同様      |   |                   |
| 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      | 2ヶ月に1度の割合で開催しており、実際に取り組んだ内容や、今後の活動等について報告している。それに対して意見交換を行い、そこで得た情報をサービスの向上に活かしている。                                  | 左記同様      | 会議は、仕事や家庭などで都合のつく家族とその利用者の参加を含めて行われる。家族からの戸外出の回数についての意見や利用者の外食したいという意向を踏まえて、個別外出の機会を増やす等検討し、対応している。             |                   |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者とは頃から連絡を密に取り、事業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                 | 定期的に運営推進会議を行っている事から、会議の場以外でも情報やアドバイスを頂き、市町村との連携を図っている。   | 左記同様      | 大雪時の除雪や職員の通勤、勤務状況について報告し、今後の対策を相談し、検討してもらっている。医師のネットワークについて相談している。普段も書類の申請、更新時に話しをし、連携を築いている。                   |                   |
| 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 | 全ての職員が身体拘束をしない事を学習し理解している。玄関は日中センサーを設置し、自由に入出りができるようにしている。また、居室においても昼夜を問わず鍵はかけず、自由に出入りできるようにする等し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | 左記同様      | 研修会に参加した職員は学習した事を会議時で報告して共有している。言葉遣い等馴れ合いにならないようフロアごとのショートカンファレンスで周知している。玄関は施錠せず、設置のセンサーで出入りを察し、利用者に寄り添い対応している。 |                   |
| 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      | 勉強会や研修会において、制度について学び理解した上で、それについて話し合う場を持っている。  | 左記同様      |   |                   |
| 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  | 勉強会や研修会において、制度について学び理解した上で、それについて話し合う場を持っている。  | 左記同様      |   |                   |
| 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                       | 入所時に必ず、理解・納得して頂けるよう説明し同意を得ている。   | 左記同様      |   |                   |

| 自己                           | 外部  | 項目   | 自己評価(実践状況)  |           | 外部評価  |                   |
|------------------------------|-----|--|---|-----------|---|-------------------|
|                              |     |  | ユニット名(本館)   | ユニット名(新館) | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                     | 利用者や家族に対し苦情処理に関する概要を提示している。また、利用者の意見も傾聴し不平不満等を受け入れ、ケアや運営に反映している。          | 左記同様      | 家族の面会時にはお茶を出して迎えており、居室でくつろげるように配慮している。リハビリを受けていた利用者の家族からセンサーマットの使用希望があり、対応した。意見箱に利用者から食事に関する意見があり、検討、改善に努め実践した。 |                   |
| 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                                      | 会議等で各職員と意見交換をする場を持ち反映させている。   | 左記同様      | 会議や個人面談、普段の業務内で意見が出せる。勤務体制についての希望も話している。利用者の寝具について自立を考慮し、ベッドと柵の導入の提案をして取り入れた。行事計画にも意見、提案をして反映されている。             |                   |
| 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      | 会議等で話し合いの場を持ったり、勉強会等を定期的実施する中で、職員が向上心を持って働く事ができるよう努めている。                  | 左記同様      |   |                   |
| 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践と力量を把握し、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         | 入職時のオリエンテーション及び新人教育の実施。その後、内部研修・外部研修への参加を促し、外部研修受講者は職員への伝達講習を必ず行うようにしている。 | 左記同様      |   |                   |
| 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 | グループホーム協会に加盟しており、勉強会や交流会を通じて活動し、サービスの質を向上させていくよう取り組んでいる。                  | 左記同様      |   |                   |
| <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           | 入所時に本人と話をする機会を十分に持ち、受け止める努力をしている。   | 左記同様      |   |                   |
| 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                      | 入所時に家族と話をする機会を十分に持ち、受け止める努力をしている。   | 左記同様      |   |                   |
| 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                  | 相談を受けた時は可能な限り対応できるように努めている。   | 左記同様      |   |                   |
| 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                                  | “共に生きる”“できない事をサポートする”等の視点で毎日支援している。人生経験豊富な利用者から多くの事を学んでいる。                | 左記同様      |   |                   |
| 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                   | 面会の際は必ず家族と話をする時間を設け、良い雰囲気を作っている。  | 左記同様      |   |                   |

| 自己                                 | 外部   | 項目   | 自己評価(実践状況)   |           | 外部評価   |                   |
|------------------------------------|------|--|--|-----------|--|-------------------|
|                                    |      |  | ユニット名(本館)  | ユニット名(新館) | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                                       | 地域の運動会や祭りに参加する等して、これまでの生活が途切れてしまわないように支援している。                        | 左記同様      | 入居前から利用している美容院、敬老会や法事などの参加、参列は家族の対応で行っている。来訪する知人の誘いで花見などに出かけている。運動会や祭りに参加することで地域との関係が途切れないよう、支援に努めている  |                   |
| 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                                   | 利用者同士で支え合う事ができるように、さりげない声かけや働きかけをしてサポートしている。                         | 左記同様      |  |                   |
| 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                    | 退所後も本人及び家族から相談を受けた場合は、必要に応じて対応している。                                  | 左記同様      |  |                   |
| <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   | 本人及び家族と話し合う機会を持つ事により、希望・意向の把握に務めている。                                 | 左記同様      | 入居時に家族とのカンファレンスで生活歴を把握し、意思が伝えられる利用者の意向や希望の実践に努め、意思疎通の困難な場合でも表情や行動から思いをくみ取り、本人本位に検討して支援に努めている。          |                   |
| 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                                       | 入所時に家族との面談を行い情報収集し、本人の把握に務めている。また、センター方式を活用している。                     | 左記同様      |  |                   |
| 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   | 記録・申し送り等を活用して情報を共用し、利用者の現状を把握するよう務めている。                              | 左記同様      |  |                   |
| 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 | 本人の意向を第一に考えながら、面会の際に家族の意見や要望を聞いたり、カンファレンスの中で職員が意見を出し合いながら検討し、作成している。 | 左記同様      | 家族、利用者の要望を取り入れ暫定プランを立て、職員間での評価やカンファレンスを行い家族に報告して介護計画を作成する。家族からの意見、相談、利用者の体調変化に応じて担当内外の職員を含め検討し、見直している。 |                   |
| 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                        | 毎日個別記録に記入し、情報の共有を行い、ケアや介護計画に反映している。                                  | 左記同様      |  |                   |
| 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               | 本人及び家族のニーズに合わせ、職員が随時対応している。  | 左記同様      |  |                   |
| 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                         | 消防署及び警察署、その他民間の強力により、地域で行われているボランティア活動に参加させて頂いている。                   | 左記同様      |  |                   |

| 自己                               | 外部   | 項目  | 自己評価(実践状況)   |           | 外部評価  |                   |
|----------------------------------|------|---|--|-----------|---|-------------------|
|                                  |      |   | ユニット名(本館)  | ユニット名(新館) | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                                  | 提携の医療機関や、近隣の総合病院等と連携をとっており、いつでも相談できるような体制が確保されている。また、かかりつけ医とも常に連携をとり、適切な医療を受けられるよう支援している。    | 左記同様      | かかりつけ医に受診する場合は利用者の状況を記入した書面を家族に持参してもらい、場合によっては職員が同行している。医師から書面にて受診結果をもらい、口頭の場合は記録をしている。緊急時に併設施設の看護師が対応している。週1回歯科医の来診がある。  |                   |
| 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                          | 併設の老健の看護師に相談する等して支援している。   | 左記同様      |   |                   |
| 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。 | 入院した場合は面会に行き、家族や病院関係者と情報交換しながら、早期退院に向けて話し合いをしている。  | 左記同様      |   |                   |
| 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  | これまでそのような体制はとっていなかったが、現在、重度化した場合や、終末期におけるケアを行っていく方向で検討中である。                                  | 左記同様      | 今まで看取りのケアは行っていなかったが、終末期ケアについて業務改善会議等で話し合いを始めている。職員は併設施設の終末期ケアの状況を見学して、取り組む姿勢を心掛けている。利用者個々のかかりつけ医が異なるため医療関係者との連携が課題となっている。 |                   |
| 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、普通救命の講習を受け、定期的に学習している。また、マニュアルを作成し、併設施設の看護師の指導の下、万が一事故が起きた場合には、それにのっとり対応できるように学習している。 | 左記同様      |   |                   |
| 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  | 緊急時のマニュアルがあり、日頃から職員同士で話し合っている。また、年2回地元消防署の防災訓練及び指導を受けている。それ以外にも3ヶ月に1度の割合で防災訓練を行っている。         | 左記同様      | 防災委員会を中心として会議時には防災についての話を常にしている。3か月に1回の防災訓練と年2回の夜間想定避難訓練を行っている。夜間は2ユニット各1名勤務であり、併設施設と連携して避難、誘導を行う事を確認している。防災備品・備蓄を整えている。  |                   |
| <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  | あくまでも、利用者は人生の先輩であるという事を念頭に置き、言葉遣い等に気を配り、その場の状況を見て言葉かけや対応をしている。                               | 左記同様      | 気持ちを損ねない言葉遣いや声の語調に気を配り、トイレ誘導などさり気なく付き添い対応している。衣服の着脱、入室の際のノックや声かけ、記入業務などプライバシーの確保を心掛けている。書類は施錠書庫に保管している。                   |                   |
| 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  | 利用者が気軽に意見や希望等表す事ができる雰囲気作りを心がけている。  | 左記同様      |   |                   |
| 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                                    | 利用者一人ひとりのペースに合わせて、一緒に過ごす時間を多く持ち、共に生活を楽しむ中で、希望に沿うよう支援している。                                    | 左記同様      |   |                   |

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価(実践状況)  |           | 外部評価  |                   |
|----|------|---|---|-----------|---|-------------------|
|    |      |   | ユニット名(本館)   | ユニット名(新館) | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 39 |      | ○身だしなみやおしやれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしやれができるように支援している                                 | 移動美容院を利用できるようにしている。また、外出時に家族と馴染みの理美容院に行く事もある。   | 左記同様      |   |                   |
| 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    | 可能な限り一緒に調理を行っている。また、職員も利用者と一緒に食事を摂り楽しく過ごしている。   | 左記同様      | 献立は各ユニットの職員が利用者の意向を取り入れて作成している。調理、配膳、下膳、食器洗いなど、役割分担をして出来る利用者が行っている。郷土料理の会を催した際、懐かしい料理に職員と一緒に歓談しながら楽しく食事をした。 |                   |
| 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         | 食事量・水分量等一人ひとり把握し記録している。   | 左記同様      |   |                   |
| 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                  | 毎食後声かけ等行い、口腔ケアを促し、一人ひとりに合わせた方法で支援している。  | 左記同様      |   |                   |
| 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  | 一人ひとりの排泄パターンをチェックして、さりげない声かけや誘導を行っている。  | 左記同様      | チェック表でトイレの排泄パターンを把握している。トレーニングパンツやパット、ポータブルトイレを使用しながら、トイレでの排泄の自立を目指して支援している。トイレの使用後の状況を確認している。              |                   |
| 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                  | 毎朝食事前に、利用者全員がラジオ体操を行い、牛乳を飲む事を日課としており、食物繊維や乳酸菌を含む食品を多く摂り入れる工夫をしている。また、レクリエーションでも適度な運動を行う等している。 | 左記同様      |   |                   |
| 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 | いつでも入れるように配慮し、入浴を楽しめる事ができる支援をしている。  | 左記同様      | 行事やレクリエーション、買い物等で入浴時間の変更はあるが、毎日の入浴は可能である。週2~3回の入浴を心掛けている。好みのシャンプーやリンスを使用している利用者もいる。冬至にゆず湯に入り季節感を楽しんでいる。     |                   |
| 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                   | 日常生活が活動的になるよう働きかけ、安眠できるよう支援している。眠れない時は暖かい飲み物を提供したり、話し相手になる等して眠れる環境を作っている。                     | 左記同様      |   |                   |
| 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              | 一人ひとりが服用する薬の作用や副作用、用法等を個人ファイル綴り、全ての職員が情報を共有した上で服薬の支援をしている。また、必要に応じて提携病院の薬剤師に相談できる体制も整えている。    | 左記同様      |   |                   |
| 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 | 本人及び家族から、これまでの生活歴を聞く等し把握した上で、過去の経験を活かして得意な事に力を発揮する事ができるよう支援している。                              | 左記同様      |   |                   |

| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価(実践状況)  |           | 外部評価  |                   |
|----|------|--|---|-----------|---|-------------------|
|    |      |  | ユニット名(本館)   | ユニット名(新館) | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                      | 敷地内の畑を見に行ったり、近所を散歩したり、買い物やドライブに出かける機会を設けている。また、利用者の家族の意見を取り入れながら、毎月遠足等を計画し四季折々の季節を楽しみながら外出している。 | 左記同様      | 陽当りのよい敷地内や近所を散歩している。桃やブドウ畑も近くにあり、季節ごとの趣きを觀賞できる。庭の菜園で野菜を作り献立にも取り入れている。ドライブで道の駅などに行き、買い物を楽しんでいる。気候のいい時期に遠足を企画し、家族にも参加を呼びかけ、外出の機会を設けている。 |                   |
| 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  | 基本的にはホームで預かっているが、場合によっては家族との話し合いの上で、小銭を自己管理している利用者もいる。また、買い物の際には自分で支払いができるように財布を渡し支援している。       | 左記同様      |   |                   |
| 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   | 職員と散歩がてらポストに手紙を出しに行ったり、公衆電話がある場所まで行き、本人自ら電話をしている。また、携帯電話を所持している利用者もいる。                          | 左記同様      |   |                   |
| 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 | 室内や適度な明るさを保ち、テレビやBGMの音量も気にならない大きさに配慮している。   | 左記同様      | 共用フロアは陽当りがよく、明るい。壁には利用者と職員と一緒に作成した飾り物、写真がある。対面式のキッチンで見守り、利用者が自由に手伝い、家庭的な雰囲気がある。見晴らしのよい場所にソファが置かれた談話室コーナーが設けられ、新聞や雑誌などがあり生活感がある。       |                   |
| 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  | 談話室やベランダがある。また、外にはベンチが置いてあり、一人ひとりの時間を過ごしている。  | 左記同様      |   |                   |
| 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  | 馴染みの家具や生活用品を持ってきて頂き、本人及び家族と相談しながら、配置場所も考慮している。  | 左記同様      | ベッドと防災カーテン以外は自分の好みの家具やテーブル、座椅子など持参している。家族の写真や位牌、壁に趣味を活かした手作りの飾り物をしたり、携帯電話を使用している利用者など、自分らしく居心地よくつづる工夫をしている。                           |                   |
| 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   | 浴室やトイレ等に手すりを設置し、流し台や物干し等の高さも使い易いように工夫している。  | 左記同様      |   |                   |