

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   | 0193800117        |            |             |
| 法人名     | 株式会社 アルムシステム      |            |             |
| 事業所名    | グループホーム 静内さくら館2   |            |             |
| 所在地     | 日高郡新ひだか町静内駒場5番40号 |            |             |
| 自己評価作成日 | 平成30年9月27日        | 評価結果市町村受理日 | 平成30年12月21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)】

太平洋を望む立地に建てられており、太陽が海に沈む景色がとても綺麗で、鮮やかな夕焼けが太平洋に染み込むように日が暮れて行きます。建物横にはビニールハウス、前庭には花壇と野菜畑があり、土いじりの好きな方は花を植えたり水やりや手入れに勤しみ、収穫を楽しんでいます。季節に応じて行楽を楽しんだり、温泉に行くなど全員で外出する機会を設けています。また、ホーム居室は各室にトイレと洗面所が設備されプライバシーに配慮され、ご自分のペースで過ごせるようになっております。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

|             |   |
|-------------|---|
| 基本情報リンク先URL | <a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0193800117-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0193800117-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</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 ニッポン・アクティブライフ・クラブ |
| 所在地   | 札幌市北区麻生町5丁目2-35コーポラスひかり106号 |
| 訪問調査日 | 平成30年10月12日                 |

【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)】

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)     | ○<br>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<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ます<br>(参考項目:9,10,19)  | ○<br>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)            | ○<br>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)                     | ○<br>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)                 | ○<br>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) | ○<br>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. 全くない            |
| 59<br>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)  | ○<br>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、活き活きと働いている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○<br>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)                | ○<br>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                                       | ○<br>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)       | ○<br>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                                   | ○<br>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、安心して暮らせている<br>(参考項目:28) | ○<br>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    |   |  |

自己評価及び外部評価結果

| 自己評価              | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|-------------------|------|--|---|------|-------------------|
|                   |      |  | 実施状況  | 実施状況 | 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、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   | 職員の意見を取り入れ理念を作成し、ミーティング等で再確認をし、地域で開催されるお祭りや行事等に入居者様と参加して、地域とのつながりを継続しています。                                |      |                   |
| 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人として日常的に交流している   | 管理者や職員、入居者様が自治会の清掃、活動に参加し、交流に努めています。  |      |                   |
| 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   | 町が推進している認知症カフェの開催を継続し、今年度も初回10月末を予定し地域の方や公民館サークルの方にも呼びかけ交流する事で少しでも認知症を理解してもらえるよう活動しています。                  |      |                   |
| 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                                      | 運営推進会議では、行政、自治会、ご家族、社協、施設長、管理者などが参加し、皆さんからの連絡事項、ホームでの活動報告や行事、事故、ヒヤリハットなど生活状況を報告、意見や要望など検討しサービス向上に活かしています。 |      |                   |
| 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   | 2か月に1度の運営推進会議の時以外にも、事業所の実情やケアサービスの取り組みを伝え、アドバイスを頂いております。行方不明者捜索時の対応が必要な時は、協力して頂くよう取り組んでいます。               |      |                   |
| 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「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 | 身体拘束等適正化委員会を2ヶ月に1回開催しています。各ホームで会議の内容や活動報告を行ない、研修会では具体的にどのような行為が拘束になるかなどを学んでいます。                           |      |                   |
| 7                 |      | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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                                       | 高齢者虐待についての研修会を実施し、日常の入居者様との接し方、介助の仕方など、気になる事があればその都度話し合い、職員の意識を高めています。                                    |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|--|---|------|-------------------|
|      |      |  | 実施状況  | 実施状況 | 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    | 日常生活自立支援事業や成年後見制度について、講習や研修、ミーティングなどで説明し学んでいます。必要な入居者様には活用出来る様、説明し支援しています。  |      |                   |
| 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                         | 契約する際に契約内容をすべて説明し、本人、家族からの質問や要望があれば、出来る事、出来ないことを明確にし、理解や納得して頂いています。   |      |                   |
| 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並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                      | 入居者様には意見や要望などをいつでも話しやすい環境を作るよう職員は支援しています。苦情等相談窓口「ホーム担当者、町の担当、道の担当」を明確にし掲示し、いつでも外部者へ意見要望が表せるよう整えています。意見があった際には検討し運営に反映いたします。 |      |                   |
| 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                                      | 普段から職員が意見を言いやすい環境作りに努めています。運営に関する意見や提案を聞く機会は、月に1度のミーティング時に設け、意見などを聞いて検討し反映されています。   |      |                   |
| 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      | 代表者は給与の見直し(昇給)を行なっています。管理者は各自に色々な事を担当して頂き、やりがいなど向上心を持って働けるよう職場環境の整備に努めています。年に2回の職員個人面談を実施し、仕事のやりにくさや要望等くみ上げ働きやすい環境を整備しています。 |      |                   |
| 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         | 会社が行う研修に全職員参加して頂いたり、外部研修にも参加して頂いております。働きながら入居者様への介護、介助の仕方など気になる所は指導するなどし、育成に努めています。   |      |                   |
| 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 | 行政のケア会議などに施設長、管理者が参加し同業者との交流する機会を持ち、サービスの質を向上させていけるよう取り組んでいます。  |      |                   |

| 自己評価                       | 外部評価 | 項目  | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|----------------------------|------|---|--|------|-------------------|
|                            |      |   | 実施状況   | 実施状況 | 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>サービスの利用を開始する段階で、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 | 入居前の面談では十分な時間をとり、ご本人の思いや願いをお聞きするようにしている。可能な事は改善や実現することで、本人の安心や満足になり信頼関係につながっています。              |      |                   |
| 16                         |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスの利用を開始する段階で、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            | 入居前の面談の際に、御家族様の要望やお気持ちをお聞きしている。ここで出来る事、出来ない事を説明し理解を得た上で可能な要望には対応しています。                         |      |                   |
| 17                         |      | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスの利用を開始する段階で、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        | ご本人様やご家族様の置かれている状態や思い、希望等を把握し、ホームでどのようなサービスが出来るかを伝えていきます。他のサービス利用が良いケースは地域包括支援センターへつなげていきます。   |      |                   |
| 18                         |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                           | ご本人の生活歴や今の出来る事を観察し、可能な限りで主体的な生活を応援している。自室の掃除や食事の準備、片付け、洗濯物干しなど自分の生活ベースを作れるよう支援しています。           |      |                   |
| 19                         |      | ○本人を共に支え合う家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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            | お便りで様子を伝えたり、面会の際にはできるだけ時間をとって近況を知らせている。大切な事は御家族とも相談して決定している。ご本人様をご家族とホームで共に支え協力していけるよう呼びかけている。 |      |                   |
| 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                        | 馴染みの床屋に通っている方もいる。町に出て買い物をしたり、出来るだけ以前の生活を継続できるように支援しております。友人が訪ねてきて、ゆっくりと過ごされている方もいます。           |      |                   |
| 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                    | 困っている方がいると、入居者様同士で心配し、職員に声をかけてくれます。利用者様同士の関係を把握し、一人ひとりの表情等を観察し、職員は常に中立な立場を保ち支援しています。           |      |                   |

| 自己評価                               | 外部評価 | 項目   | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|------------------------------------|------|--|--|------|-------------------|
|                                    |      |  | 実施状況   | 実施状況 | 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                     | 入居者が退去しても「今まで通り何かありましたら相談、支援などに努めますので、連絡ください」と伝えております。   |      |                   |
| <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   | 日常生活の中で本人の思いや意向を確認し把握しています。入居者様の意向を、職員間で話し合い検討し対応しています。  |      |                   |
| 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                                       | 入居時に、ご本人様、ご家族様、これまでのサービス担当者から生活歴や生活環境など情報収集し、把握に努めています。  |      |                   |
| 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   | 毎日の過ごし方、一人ひとり、ご自分で出来る事、出来ない事等を生活記録に残し、全職員が把握出来るよう努めています。                                       |      |                   |
| 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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している | ご本人、ご家族様の要望、職員の情報を基に、課題とケアのあり方について、カンファレンスを行なっています。一人ひとりのニーズに沿った介護計画を作成するよう努めています。             |      |                   |
| 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                        | 一人ひとりの状態を把握出来るよう、個別記録に記入している。状態の変化も見逃さないよう記録に残し情報共有しています。カンファレンスを行い計画の見直しに活かしています。             |      |                   |
| 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               | ご本人、ご家族様の要望に対し可能な限り、外出、温泉など柔軟な対応をしています。ホームで看取った方、ご家族様が遠方で事情があり、葬儀に駆け付けられず火葬し、3週間預かったケースがありました。 |      |                   |
| 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                         | 地域のボランティアの訪問等、楽しみを持って頂けるよう支援しています。   |      |                   |
| 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、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                     | ご本人、ご家族様の意向を尊重し、希望する病院を受診出来るよう支援しています。毎月往診があり、状態変化等、情報共有もでき、定期的に診てもらえる体制になっております。              |      |                   |



| 自己評価                             | 外部評価 | 項目  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|----------------------------------|------|---|---|------|-------------------|
|                                  |      |   | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31                               |      | ○看護職員との協働<br>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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                       | 日常での変化などがありました時には相談し、対応させて頂き支援しています。  |      |                   |
| 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、また、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。又は、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、医療機関へ必要な情報提供、早期退院できるよう医療機関への訪問、連絡、相談をし、関係性を作るよう努めています。  |      |                   |
| 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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 入居時に重度化した場合の対応方針について本人、家族に説明、事前指定書を記入頂いています。また重度化しつつある段階で、再度説明、家族の意向を確認し、同意書を交わし、ホームで出来る支援を説明しています。 |      |                   |
| 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訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている  | 利用者の急変時や事故発生時に備え、全ての職員が対応出来るよう、定期的に普通救命講習をうけ、応急手当や初期対応の訓練をしています。                                    |      |                   |
| 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  | 毎年自治会と連携し、避難訓練、行方不明捜索訓練を行い、職員は避難方法や避難場所を把握しています。自治会の行事などにも参加させて頂き協力体制を築いています。                       |      |                   |
| <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   | ○一人ひとりの人格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   | ご本人様の意向を優先し対応しています。居室を間違えた、席を間違えた、排泄が間に合わなかったなど他者様とのトラブルにならないよう、自然な声掛けをし本人のプライドに配慮した言葉掛けをしています。     |      |                   |
| 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  | 普段からご本人様の訴えたい思いや希望、話をじっくり傾聴しています。時には、こちらから選択できるよう質問し、選んで頂くなどして納得し自己決定ができるよう心掛けています。                 |      |                   |
| 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                                   | 普段から、各入居者様のペースを把握し、その方なりの過ごし方が出来るよう支援し、希望などを取り入れています。   |      |                   |
| 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   | 定期的に、これまで通っていた美容室や外出出来ない方には出張の美容室を予約し身だしなみに配慮しています。   |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|------|------|---|--|------|-------------------|
|      |      |   | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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    | 食材の好き嫌い「ソースが嫌い、しょうゆが嫌い、丼物でもご飯にかけるのは嫌い」など、それぞれの好みに合わせた食事を提供しています。食材の下準備や配膳を手伝ってくれる方もおり、食器洗いやお米をといでくれる方は、自主的にこなってくれています。毎月外食や出前も楽しみにしています。 |      |                   |
| 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         | 栄養が偏らないように一人一人の摂取量を記録し、把握に努めています。とろみをつけたり、食べやすい大きさにし提供しています。   |      |                   |
| 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                  | 一人ひとりに合わせ毎食後に声掛けや介助で口腔ケアを実施し清潔を保って頂いています。義歯の方は毎日夜に洗浄剤を使用しています。口腔内の清潔に意識を高めて頂くよう支援しています。  |      |                   |
| 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  | 排泄記録を基に、時間での誘導や声掛け、介助をしています。トイレの場所が分からない方には、目につきやすい位置に「トイレ」と書き表示するなど自立に向けた支援をしています。  |      |                   |
| 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                  | おやつの時間に入居者様全員で、ゲーム感覚で体を動かしております。食事は野菜を多く使い、牛乳、乳製品、果物なども摂取して頂くなど努めています。   |      |                   |
| 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ず、個々にそった支援をしている | 入浴表を作成し、誰もが週に2回から3回は入浴出来る様にしています。一人ひとりの湯加減の調整に気を付け、何気ない会話等に配慮し、入浴が楽しい時間になるよう配慮しています。   |      |                   |
| 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                   | 一人ひとりの状況に合わせて休息して頂いています。日中の活動を増やし、夜間も安心して眠れるような環境作り、声掛けに努めています。  |      |                   |
| 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              | 薬の説明書は、入居者様ごとにファイリングしており、常に確認出来る状態になっています。また、変化があった時などは連絡ノートなどスタッフ同士での確認、主治医や薬剤師にすぐ相談できる体制になっています。                                       |      |                   |
| 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 | 食器洗いや雑巾縫い、モップ掛けなど出来る範囲でお手伝いして頂いております。好きなテレビ番組や歌をきかれたり、体操などで体を動かしたりもされています。   |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|------|------|--|--|------|-------------------|
|      |      |  | 実施状況   | 実施状況 | 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。また、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                     | 買い物や床屋など本人の希望に合わせて、外出できるよう努めています。季節により桜や紅葉を見に行ったり、近くの温泉に出掛けたりもしています。         |      |                   |
| 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  | 自己管理が可能な方は、ご自身でお小遣い程度所持し買い物の際には見守り対応し、金銭管理の出来ない方は、ご自分で選んで頂くなど希望に添えるよう努めています。 |      |                   |
| 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   | 現在、家族や友人に本人自ら電話をしたいという希望が多く、その都度して頂いています。                                    |      |                   |
| 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 | 共用の空間は清潔に保ち、壁面飾りなどで季節感を取り入れ、室温にも注意しています。温度計をつけるなど入居者様の体感も聞き対応しています。          |      |                   |
| 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  | 共用空間では食卓テーブル、椅子の他にソファなどを置き他者様とお話しされたり、離れたソファで1人横になられるなど自由に過ごされております。         |      |                   |
| 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  | 居室は、昔から使い慣れた物や好みの物を置いてもらうなど、本人、家族と相談し安心、安全に居心地よく過ごせるよう工夫しています。               |      |                   |
| 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」や「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  | 共同洗面所を食堂に移設した事で、食前食後の手洗いや口腔ケアが手軽に出来るように改善した事で、拒否なく行えています。                    |      |                   |