（別紙4）　　平成　27　年度

# 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 | 2371100666 | | |
| 法人名 | 有限会社ほほえみ　グループホーム日陽 | | |
| 事業所名 | 有限会社ほほえみ　グループホーム日陽　（1ユニット） | | |
| 所在地 | 名古屋市港区六軒家1022番地 | | |
| 自己評価作成日 | 平成27年11月10日 | 評価結果市町村受理日 | 平成28年2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 | http://www.kaigokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=2371100666-00&PrefCd=23&VersionCd=022 |

【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『サークル・福寿草』 |
| 所在地 | 愛知県名古屋市熱田区三本松町13番19号 |
| 訪問調査日 | 平成27年12月9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）】

・名古屋市内ではあるが、郊外に位置するため、田んぼや畑など、季節感を感じられるように短時間でも散歩をするなどし、景色を楽しむようにしたい
・季節感のある食材、調理を心掛け、ただ「食べる」のではなく、「食事を楽しむ」ことができるようにしたい
・スタッフ同士のコミュニケーション、協力ができる体制づくりをし、利用者さまやそのご家族さまが安心できる環境を作りたい
・地域との交流を増やし、地域に根付いた施設として運営したい

【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）】

ホームは、地域の行事であった「花まつり」をホームで開催することで引き継ぎ、地域の伝統ある行事を絶やさないように協力しており、地域貢献への取り組みが行われている。さらに、ホーム前の駐車場を活かして、夏休みの時期には地域の子どものラジオ体操の会場として利用してもらう取り組みも行われており、利用者も一緒に参加して交流の機会につなげている。家族との関係づくりについても、ホームで交流会の機会を設けており多くの家族の参加が得られている。運営推進会議には、複数の地域の方の参加や他の介護事業所の方の参加が得られており、様々な立場の方からの助言等をいただく機会にもつながっている。また、医療面での連携については、複数の医療機関と連携しながら利用者の状態に合わせた支援が行われており、ホームでの看取りに向けた取り組みにも前向きである。

## Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

| | 項　目 | 取り組みの成果 ↓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（参考項目：23,24,25） | | 1. ほぼ全ての利用者の |
| | | ○ | 2. 利用者の2/3くらいの |
| | | | 3. 利用者の1/3くらいの |
| | | | 4. ほとんど掴んでいない |
| 57 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある（参考項目：18,38） | | 1. 毎日ある |
| | | ○ | 2. 数日に1回程度ある |
| | | | 3. たまにある |
| | | | 4. ほとんどない |
| 58 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている（参考項目：38） | | 1. ほぼ全ての利用者が |
| | | ○ | 2. 利用者の2/3くらいが |
| | | | 3. 利用者の1/3くらいが |
| | | | 4. ほとんどいない |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている（参考項目：36,37） | | 1. ほぼ全ての利用者が |
| | | | 2. 利用者の2/3くらいが |
| | | ○ | 3. 利用者の1/3くらいが |
| | | | 4. ほとんどいない |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている（参考項目：49） | | 1. ほぼ全ての利用者が |
| | | | 2. 利用者の2/3くらいが |
| | | ○ | 3. 利用者の1/3くらいが |
| | | | 4. ほとんどいない |
| 61 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている（参考項目：30,31） | | 1. ほぼ全ての利用者が |
| | | ○ | 2. 利用者の2/3くらいが |
| | | | 3. 利用者の1/3くらいが |
| | | | 4. ほとんどいない |
| 62 | 利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている（参考項目：28） | ○ | 1. ほぼ全ての利用者が |
| | | | 2. 利用者の2/3くらいが |
| | | | 3. 利用者の1/3くらいが |
| | | | 4. ほとんどいない |

| | 項　目 | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 | |
|---|---|---|---|
| 63 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている（参考項目：9,10,19） | | 1. ほぼ全ての家族と |
| | | ○ | 2. 家族の2/3くらいと |
| | | | 3. 家族の1/3くらいと |
| | | | 4. ほとんどできていない |
| 64 | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている（参考項目：2,20） | | 1. ほぼ毎日のように |
| | | | 2. 数日に1回程度 |
| | | ○ | 3. たまに |
| | | | 4. ほとんどない |
| 65 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている（参考項目：4） | | 1. 大いに増えている |
| | | ○ | 2. 少しずつ増えている |
| | | | 3. あまり増えていない |
| | | | 4. 全くいない |
| 66 | 職員は、活き活きと働けている（参考項目：11,12） | | 1. ほぼ全ての職員が |
| | | ○ | 2. 職員の2/3くらいが |
| | | | 3. 職員の1/3くらいが |
| | | | 4. ほとんどいない |
| 67 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う | | 1. ほぼ全ての利用者が |
| | | ○ | 2. 利用者の2/3くらいが |
| | | | 3. 利用者の1/3くらいが |
| | | | 4. ほとんどいない |
| 68 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う | | 1. ほぼ全ての家族等が |
| | | ○ | 2. 家族等の2/3くらいが |
| | | | 3. 家族等の1/3くらいが |
| | | | 4. ほとんどできていない |

# 自己評価および外部評価結果

〔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。 | 毎月の合同会議で理念を読み上げたり、理念について考える時間を設けるなどし、共有と実践に繋げている。 | 開設時に作成した理念をホームの基本指針としている。7項目にわたる理念を職員会議の際に唱和し、職員間の共有と実践につなげている。また、理念をホーム内に掲示しており、日常的な振り返りにもつなげている。 | |
| 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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。 | 町内の行事（運動会やクリーンキャンペーン）に参加したり、子ども会のラジオ体操に場を提供したりしている。また、町内で行うことが難しくなった花まつりを引き受けるなどしている。 | 町内会に入り、日常的な交流の他、地域の祭事をホームで開催する協力を行う等、地域貢献にも取り組んでいる。また、夏休みの時期には子どものラジオ体操の会場として、ホーム駐車場を提供する協力も行っている。 | 地域の方の関係を深めるためにも、ホームで協力可能な取り組みを行っている。ホームの機能を活かした取り組み等、今後に向けた継続した検討に期待したい。 |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。 | 地域の方に足を運んでもらい、グループホームをまず知っていただくことが出来るよう努めているが、なかなか難しい。 | | |
| 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。 | 自施設の報告が中心となるが、町内会長様、いきいき支援センターの方等、様々な意見をいただき、次につなげられるようにしていきたい。 | 会議には、地域の方や他の介護事業所の方の参加が得られており、ホーム運営上の助言等の機会にもつながっている。また、会議の際には、詳細を記載した資料を用意しており、出席者にホームへの理解を深めてもらうように取り組んでいる。 | 家族への呼びかけを行うためにも、会議で話し合われている内容を家族にも伝えていけるような取り組みにも期待したい。 |
| 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。 | いきいき支援センターや区役所の保護係などに足を運び、施設の現状を伝え、近頃の相談状況を聞くなどし、地域のニーズに沿ったサービスを提供できるように心がけている。 | 生活保護の方の受け入れが行われており、区の担当職員との情報交換等につなげている。また、市や地域包括支援センターによる講習会等の際には職員が出席しており、情報交換等の機会につなげている。 | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | 権利擁護の研修を受けたスタッフが、内部研修として全スタッフに伝えるなど、身体拘束に関する知識と理解を深めるようにしている。身体拘束を行わないケアを実践している。 | ホームは、身体拘束を行わない方針のもと、ホーム入り口に施錠を行っておらず、職員が利用者の様子を見ながら外に出る等の対応が行われている。また、職員研修等の機会をつくりながら、職員の振り返りや意識向上につなげている。 | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている。 | 高齢者虐待防止法についての研修を受け、学ぶ機会を設けている。利用者さまの身体に外的、内的異常がないか常にチェックし、傷があった場合には原因を調査し、再発防止に努めている。 | | |

| 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。 | 研修の受講者が合同会議で報告し、学ぶ機会を設けているが、内容をしっかりと理解し、活用されているとは言い難い。 | | |
| 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。 | 契約の際は、契約書・重要事項説明書を読み合わせ、分かりにくい箇所は説明を添えるようにし、ご納得頂いたうえで契約を取り交わしている。 | | |
| 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。 | 家族会議やご家族さまの面会時などにお話を聞いたり、意見箱を玄関に設置するなどして、反映するよう努めている。 | 家族会を年4回つくっており、家族との交流の機会をつくるように取り組んでいる。毎月のホーム便りには、カレンダー方式による細かなホームの行事等の報告も添えており、家族からの意見や要望等を出してもらうように取り組んでいる。 | |
| 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。 | 合同会議で介護については話し合いがあるが、運営については話せていないため、反映は難しい。 | 毎月のユニット会議と合同の会議が行われており、職員からの意見等を運営に反映できるように取り組んでいる。また、研修会の機会をつくったり、職員との面談の機会をつくる等、職員の前向きな取り組みにつながるような配慮も行われている。 | |
| 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。 | 利用者さまの重度化も多く、重労働であるにもかかわらず、給与水準が低い。整備に努めているとは言い難い。 | | |
| 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。 | 研修を受ける機会を設けている。 | | |
| 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。 | 研修や講習会などで交流することはあるが、職場内で取り組んではいない。 | | |

| 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 |
| **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。 | 調査票からご本人様の状態を把握したうえで、声掛けをして話を聞くようにしている。 | | |
| 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。 | 契約時や来所時など、ご家族さまにご本人様の様子をお話ししたり、要望など意見を聞くように、信頼関係を築いている。 | | |
| 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。 | ご本人様、ご家族様の要望をもとに、ご本人様に今、何が必要かを全員で考えて対応を開始する。 | | |
| 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。 | 作業のできる方は一緒に行うなどお手伝いしていただき、できない方は、若い頃や趣味のお話などを聞くなどしている。 | | |
| 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。 | 来所時には、ご本人さまとご家族さまの間に入り、日々の様子をお話ししたり、ご家族さまの要望を聞くなどして積極的に対応するようにしている。 | | |
| 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。 | 個別に外出支援を行っているが、全ての要望に応えているとは言えない。 | 利用者の中には、入居前からの活動を継続している方がいる等、関係継続への支援も行われている。また、家族との食事や買い物等による外出の機会の他、墓参りや法事等を通じて家族と過ごしている方もいる。 | |
| 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。 | 配席を工夫し、利用者様同士で会話が生まれるようスタッフが橋渡しをしている。 | | |

| 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。 | ご利用者さまの逝去による終了がほとんどであるため、どうしても関係は切れてしまう。 | | |
| **Ⅲ．その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント** | | | | | |
| 23 | （9） | ○思いや意向の把握<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。 | 充分な対応と言えるかどうかわからないが、努力している。 | ホームでは、職員ノートを通じて、職員が利用者の思いや意向等を記録に残すような働きかけが行われている。また、担当制も活用しながら利用者の把握に取り組んでおり、２か月に一度、利用者一人ひとりの目標に基づく話し合いが行われている。 | |
| 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。 | 入居時の相談シートで把握し、それを踏まえてご本人様から聞くなどして、内容を掘り下げている。 | | |
| 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。 | 毎日のバイタルチェック、記録をしっかりと記入し、勤務に入る時はしっかりと目を通して把握している。 | | |
| 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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。 | 各階ミーティングで居室担当者が取り組みと成果を発表し、スタッフ全員での情報やアイデアを共有してケアプランにも反映している。 | 介護計画は3か月毎に見直されており、変化に合わせた見直しも行われている。モニタリングについては、毎月の評価表に基づき実施されている。また、利用者により細かなチェック表が用意され、職員間で変化の把握に取り組んでいる。 | |
| 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。 | 個別に記録し、気づいたこと、変わったことなどはその都度情報を共有して、2カ月ごとに行う目標達成状況を元にして介護計画に活かしている。 | | |
| 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、その時々に生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。 | その都度ニーズの把握に努め、職員間で話し合い、援助できるように努めている。 | | |

| 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。 | 地域と馴染みの入居者さまは少ないが、歌や大正琴などボランティアに来て下さるご近所との関わりを大切にしている。 | | |
| 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。 | 事業所のかかりつけ医、訪問看護に適宜相談しながら健康を維持できるよう努めている、 | ホームでは、協力医による訪問診療が行われている他、複数の医療機関と連携することで、利用者の様々な症状に合わせた支援が行えるように配慮されている。また、訪問看護による健康チェック等も行われている。 | |
| 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。 | 入所者さまの身体に異変などがあった場合は、常勤の看護師にすぐに相談し、対応している。 | | |
| 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。 | 入退院する協力病院の協立総合病院と、かかりつけ医とが別なので、情報が伝わらないことがある。 | | |
| 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。 | ご家族さまには、早い段階から終末期について希望を聞くようにしているが、施設に任される場合も多い。看取りの時期に入った場合は、チームを組んで対応している。 | 利用者の看取りに向けた取り組みにも前向きであり、複数の方のホームでの看取り支援も行われている。家族とも段階に合わせた話し合いが行われており、話し合いの過程では協力医による助言等も行われている。また、職員研修等の機会もつくられている。 | |
| 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。 | 職員全員が救命救急講習を受講して、施設内でも内部研修を行うが、実際の場面では不安なく行うことは難しい。 | | |
| 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。 | 定期的に避難訓練を実施しているが、不安がある。 | 年2回の避難訓練の際には、夜間を想定した訓練や通報装置の確認等も行われている。地域の小学校で行われた災害訓練の際には、ホームからも参加する取り組みが行われている。また、ホーム内に備蓄品の確保も行われている。 | 管理者が消防団員の現団員でもあり、地域の方との交流にも前向きである。ホームや地域の現状を踏まえながら、相互の関係につながるような取り組みに期待したい。 |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| **Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援** | | | | | |
| 36 | (14) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。 | 入居者さまの気持ちを尊重する声かけを気を付けているが、言葉遣いが悪い者もいる。 | 理念に利用者への尊厳に配慮する内容を盛り込んだり、職員ノートにも利用者への配慮を促す文言を加えていることもあり、職員が日常的に利用者の尊重を意識するように取り組んでいる。また、接遇面に関する研修等を通じた振り返りも行われている。 | |
| 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。 | 出来る限りご本人様の意志を尊重しているが、時間のない時など焦らせてしまったり、こちらで決定してしまう時がある。 | | |
| 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。 | ご本人様のペースに合わせ、声掛けを気を付けている。 | | |
| 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。 | 訪問理美容を定期的に利用し、日々の髭剃りなどを支援しているが、時々食事で服を汚してしまったままになっていることもある。 | | |
| 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。 | 準備や片付けなどお手伝いをして頂きながら、全員でいただきますの声掛けなどをして、楽しく食事ができるようにしている。 | 食事については、現状、2階フロアーで調理されているが、各ユニットで調理する日も設けており、利用者も参加した食事作りも行われている。重度の方には、ミキサーやトロミ等の配慮が行われている他、職員も一緒に席に着き、利用者と食事を行っている。 | |
| 41 | | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。 | 食事量、水分量をチェックし、カロリー不足や水分不足にならないように注意している。 | | |
| 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。 | ご本人でできる方、見守りの必要な方、介助の必要な方と、それぞれに合わせて行っている。 | | |

| 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 |
| 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。 | トイレでの排泄支援に力を入れて頑張っている。オムツを減らすことはなかなか難しく、ご本人の不快にならないよう声掛けをしたり、パターンを把握するよう努めている。 | 利用者毎の排泄チェックができるチェック表を用意しており、職員間での情報の共有とトイレへの声かけ等の対応につなげている。取り組みを通じて、利用者の排泄状態の維持につなげたり、オムツからパンツに移行する等、排泄状態の改善に取り組んでいる。 | |
| 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。 | 予防にはなかなか取組めていない。看護師と相談し、薬剤に頼っている。 | | |
| 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。 | １日おきに入浴して頂いている。時間はスタッフが声かけをするが、無理強いはせず、ゆっくり入浴して頂いている。 | ホームでは、利用者の希望に合わせた入浴が可能であり、利用者により毎日のように入浴している方もいる。重度の方には、職員複数での対応が行われている。また、季節に合わせた柚子湯や菖蒲湯の楽しみの他にも、温泉入浴の取り組みも行われている。 | |
| 46 | | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。 | ご本人の意思を確認しながら、昼夜逆転をしないように努め、夜はゆっくり休んでいただくようにしている。体調を見て、昼間でも横になっていただくこともある。 | | |
| 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。 | 飲み具合や症状に応じて看護師に相談し、かかりつけ医の指示を仰ぐようにしている。 | | |
| 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。 | 室内のレクリエーションやボランティアさん、外出などできる時は楽しみながら行っていただいている。 | | |
| 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。 | 人手が不足している、車イスの方が多いなど、できる限りで行ってはいるが、できる人が限られてしまう。 | 日常的には、利用者や職員の状況等に合わせながらの外出支援が行われており、近隣の散歩やコンビニへの買い物等の外出が行われている。また、季節に合わせたイチゴ狩りや紅葉等の外出行事も行われている。 | |

| 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。 | 紛失や盗難を考え、施設が管理をしている。支払い時に本人でできる方はしてもらうようにしているが、ほとんどの方ができなくなっている。 | | |
| 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。 | 行っていない。敬老会の招待状など、一部の方にメッセージを書いて頂くようにした。 | | |
| 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。 | 毎日掃除をし、清潔に心がけているが、生活の中で煩雑になってしまうことが多い印象がある。 | リビングはゆったりとしており、利用者同士が適度な距離感を持って過ごすことができる環境でもある他、採光も優れていることで、利用者は日中を明るい雰囲気で過ごしている。また、玄関ホールや通路の壁には、季節に合わせた飾り付けも行われている。 | |
| 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。 | 一人ひとりのスペースが決まっているため、共用空間の中は独りになるよりも思い思いでいられるようにしている。 | | |
| 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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。 | 使い慣れたものを持ってきてもらうように声掛けをし、タンスや仏壇など、それぞれ持ってきてもらっている。 | 居室には、利用者により様々な家具類の持ち込みが行われている一方で、シンプルな雰囲気の方もおり、一人ひとりに合わせた居室づくりが行われている。また、家族の写真や好みのぬいぐるみ等の持ち込みも行われている。 | |
| 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。 | 居室に表札をつけたり、トイレに張り紙をするなど工夫している。 | | |