

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   | 0175000843      |            |             |
| 法人名     | 株式会社 ふれやか       |            |             |
| 事業所名    | グループホーム ふれやか 癒楽 |            |             |
| 所在地     | 北見市春光町1丁目31番地1  |            |             |
| 自己評価作成日 | 平成22年9月20日      | 評価結果市町村受理日 | 平成22年11月17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://hokkaido.in/kaigosin/informationPublic.do?JCD=0175000843&amp;SCD=0175000843">http://hokkaido.in/kaigosin/informationPublic.do?JCD=0175000843&amp;SCD=0175000843</a> |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                 |
|-------|-----------------|
| 評価機関名 | 有限会社 NAVIRE     |
| 所在地   | 北海道北見市本町5丁目2-38 |
| 訪問調査日 | 平成22年10月26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)】

入居者一人一人の思いを聞き入れ 1日を楽しみ皆さんの笑顔が見られるよう、過ごし易い暮らしを工夫しています。又季節折々の行事毎には、手作りをモットーにし誕生会、クリスマスのケーキは毎回ホームにて手作りお祝いし、おやつも昔ながらの手作りを多く提供し、家庭的な生活送れる様支援しています。この夏の猛暑に対しても水分、食事量、体調管理に充分配慮し脱水症、夏風、体調不良者が誰一人と罹患する事無く過ごせた事に、全スタッフに 感謝して居ます。又2年間スタッフの入れ替えも無く、入居者様となじみの関係が出来ています。

【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)】

当事業所は北見市東部の住宅街に位置し、平屋建て1ユニットで、すぐ側には遊歩道があり、散歩コースや事業所行事に利用され、近隣住民とのふれ合いの場にもなっている恵まれた環境となっています。理念は利用者の笑顔キーワードとして、利用者のペースに合わせた利用者本位のサービスを心掛けており、管理者、職員は事業所名の“癒楽”に誇りを持ち、利用者が日々楽しく心身共に癒される毎日であるようにと理念の実現に努めています。代表者、管理者は職員育成にも力を注ぎ、内部研修の年間計画を立て2ヵ月毎に実施すると共に、就業環境整備の為、年2回の人事考課を実施し職員の希望に合わせた勤務体制と就業意欲向上に繋げており、2年間退職者が無く利用者との馴染みの関係が築かれています。事業所内は明るく清潔感があり、日常の介護サービスは基より緊急時、災害時の対応等細やかに利用者本位のサービスが提供されています。

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<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<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る<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)             | ○<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. 全くいない           |
| 59<br>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)     | ○<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、生き活きと働けている<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) | ○<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  | 分かり易い理念を掲げ、スタッフ一同その理念を共有し、入居者様一人一人の笑顔が毎日見れる様ゆっくり穏やかに過ごせる暮らしを実践しています  | 法人理念に加え、より解りやすくし利用者の笑顔キーワードにした独自の理念を掲げ、玄関、スタッフルームの他に各職員ロッカーに掲示し、共有しながら理念の実践に努めています。                                  |   |
| 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  | 町内会に入会して4年目、災害緊急時の連絡網の作成、運営推進会議に毎回町内会役員さんの参加頂き、町内会レクリエーションの参加している、近隣の美容室、スーパーへ買い物、くるくる寿司へ外食など行ない、交流を深めています | 町内会に加入しお互いの行事に参加する等双方向の交流がされています。ボランティアの受け入れや、実習生の受け入れにも取り組んでいます。  |   |
| 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  | 癒楽便り発行し町内会へ回覧しホーム内の生活様子等伝えていきます、又地域の方のご好意で、草刈や、手作りの飾り物持参頂いたり支援を受けています。                                     |  |   |
| 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                                     | 2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、サービスの実際、状況報告を行い、出席者より意見を頂き定期ミーティングにて話し合い、サービスの向上に努めています                                   | 利用者家族、町内会役員、民生委員、地域包括支援センター職員等を構成員として2ヵ月に一度開催し、状況報告や、行事予定、質疑応答等話し合わせサービスの向上に活用されています。利用者が参加する事もあります。                 | 定期的に開催し、議事録も作成されていますが欠席者、利用者家族と共有されていない状況になっています。議事録を共有し、更に運営推進会議を有効に活用して行く事を期待します。 |
| 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   | 市町村へは主に施設長が行政との連絡や情報収集に努めています、運営推進会議には毎回地域包括支援センター職員の参加を頂き、多方面での情報、介護予防などのアドバイスを頂いています。                    | 行政とは常に連携を取りながら、情報収集や相談に努めています。市の生涯学習センターに利用者とは出かけパン作りをしたり市のボランティアを利用する等地域資源を活用しています。                                 |   |
| 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 | スタッフ全員身体拘束を行わないケアを実践して居る。研修会へ参加しスタッフへ送り講習行い日中は玄関施錠しない事を含め、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。                             | 管理者、ケアマネージャーが研修会に参加し、伝達講習を実施し職員全員が身体拘束を理解し、ミーティングや日常のケアの中で確認しながら身体拘束をしないケアに取り組んでいます。玄関の鍵は日中は開錠しセンサーと見守りで安全確保に努めています。 |   |
| 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                                     | 人権擁護の勉強会参加し、虐待に関するビデオをミーティング内で鑑賞する等理解を深め虐待を行わないケアに努めています、又あざが出来易い入居者様には、時間毎に身体チェックを行い早期発見、対処出来る様努めています     |  |   |

| 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 |
| 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    | 現在成年後見人制度を必要とされる入居者様のご家族と話し合いの結果、手続きを行ない活用出来る様動めています。   |   |                   |
| 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                         | 契約の際、重要事項などの説明を充分行い、理解、納得して頂いています。契約後や契約内容の改定に関し疑問等には随時説明し理解、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                     | 日常的、運営推進会議で、意見や苦情があった際は、スタッフミーティングで話しあい、解決策を打ち出し、運営推進会議等でご家族へ報告しています。意見箱の設置もあるが、殆ど活用されていない。           | 家族の訪問は多く、管理者、職員は何でも気軽に言って貰える関係作りを心掛け、出された意見はミーティングにて話し合い、サービスに反映する様努めています。運営推進会議に家族の参加が多く、意見表出の機会となっています。 |                   |
| 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                                      | スタッフの意見、提案は日常的に受け入れ、必要な事項は、管理者ミーティング、全体ミーティングに提示し、結果スタッフへ打ち出しスタッフへ報告しています                             | 代表者、管理者は職員の意見、提案を真摯に受け止め検討し運営に反映する様に努めています。管理者とスタッフ又、スタッフ同士とのコミュニケーションが円滑に取れる環境になっています。                   |                   |
| 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      | 昨年より年2回スタッフの能力評価を行い、個々の評価の結果に合わせ自給UPするなど、やりがいをもち働けるよう取り組みしています。                                       |   |                   |
| 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         | 定期ミーティングの際ホーム内研修を行ったり法人外の研修に出席した際、ビデオなど使い、送り講習を行い、情報の共有を図っています。10月救急救命講習、11月市主催の「口腔ケア」の研修を受ける予定があります。 |   |                   |
| 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 | 他ホームの運営推進会議の出席やグループホーム協会の研修、公益活動やスタッフ交流会の参加、入居者参加の「ひばり合唱団」で同業者との交流し意見交換等でサービスの向上に努めています               |   |                   |

| 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>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 | 入居時インテーク資料、面談時知りえた情報を事前にスタッフ提示し、入居後は新たな情報は細かく申し送り、本人の不安を抱く事のない様、常に寄り添い、よい関係作り 努めています  |   |                   |
| 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            | 入居前ご家族の要望、意見を十分伝えて頂き、面会やモニタリング等の際、入居者様の日常の様子、身体的な事をお伝え、相談しています。気軽に話して頂ける関係づくりに努めています。 |   |                   |
| 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        | 本人、ご家族から十分話を聞き、希望している支援を見極め、支援出来る様努めています。デイケアの利用、往診なども対応しています。                        |   |                   |
| 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                        | 孤立しないよう常に話しかけ、出来る事、出来ない事を見極め「寄り添いのケア」を目標に関係作りを築いています。                                 |   |                   |
| 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         | 少なくとも週1回は面会に来られるご家族が多く、ご家族との外出は勿論の事、ご家族参加の行事には、多くの参加頂き共に過ごして頂くなどご協力頂いています。            |   |                   |
| 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                     | 入居前から行きつけの美容室、デイケアを利用させて頂いたり、墓参り、外出など何時でも出来る様支援しています。                                 | 管理者、職員は利用者の希望する場への支援を心掛け、美容室やデイケア等馴染みの関係継続の支援に努めています。 |                   |
| 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                 | 殆どの入居者様がリビングで過ごす事が多く、スタッフ交えて会話や歌を唄ったり、食後他の入居者の食器を片付けされたり 支えあって生活出来る様支援に努めています。        |   |                   |

| 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 |
| 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                    | 必要に応じて、相談、支援しています。<br>病院に移動された入居者さまに対し、時折面会させて頂き会話し心のケアに努めご家族様との連絡も行なっています。                      |  |                   |
| <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   | 本人やご家族様の意向や思いを考慮し、ケアにつなげています。  | 入居時のアセスメントや家族からの情報を参考に日々の関わりの中の会話や態度から思いや意向の把握に努め、利用者本位のケアサービスに繋げています。 |                   |
| 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                                       | 個人の生活歴などを基に、個人史を尊重し、馴染みの生活が送れる様努めています。   |  |                   |
| 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   | 一人ひとりの過ごし方を優先し、ゆっくりとした暮らしが出来る様努め、出来る限り自己決定出来る様、スタッフは待つ体制をとっています。                                 |  |                   |
| 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 | 3ヶ月に1回担当スタッフがモニタリングを行い、ご本人、ご家族様の意見を最大限取り入れたケアプランの作成しています。  | 定期的にモニタリングを実施し、家族の訪問時に担当者会議を開催し、カンファレンスを参考に現状に即した本人本位の介護計画を作成しています。    |                   |
| 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                        | 生活記録を用いてケアの実践、結果、日常の様子をプランに沿って記入し、各勤務帯で申し送りし情報の共有ができています。  |  |                   |
| 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               | 病院受診、洗濯など基本ご家族様にお願いしていますが、遠方や携わることご家族の居ない方に対し、又ご家族の負担軽減から、往診対応、薬局との提携、クリーニング委託など行い柔軟な支援を行なっています。 |  |                   |

| 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 |
| 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                                      | パン作り、近隣の寿司店外食、買物、桜見学、紅葉ドライブなど楽しむ暮らしを支援しています。生涯学習のボランティアの受け入れも行っていきます。                                |   |                   |
| 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                                  | ご家族と相談の上、北見中央病院から往診を受けている入居者様4名様、その他かかりつけ医に定期受診している。著変ある際はご家族相談の上介護添書持参し受診して頂いたり、緊急時は管理者が対応し支援しています。 | 協力病院より月に一度の往診を受け利用者の健康維持に努めています。また、かかりつけ医への受診は家族との外出機会にもなっていますが、家族の都合で受診介助も行っていきます。                               |                   |
| 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                          | 日常的な気づきや情報は管理者に報告、相談し保健師が定期的に健康管理行い、相談できる状態であり、必要に応じて受診など支援できています。                                   |   |                   |
| 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、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。 | 入院した際は、常にご家族との連絡、相談、面会など行い症状落ち着き次第、Dr、SWとの話し合いを行い早期退院が出来る様支援しています。                                   |   |                   |
| 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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる  | 重度化、看取りに関しての指針についての整備している。対象となる方については、早い段階から常にかかりつけ医、ご家族様、保健師と話し合い支援しています。                           | 重度化した場合や看取りについての指針は整備されており、契約時に利用者、家族に説明されています。利用者の身体状況をかかりつけ医、家族と職員間で情報を共有し早い段階から支援できる体制をとり、安心感につなげています。         |                   |
| 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  | 応急手当のマニュアルに基づきスタッフ周知し応急手当の実践、救急救命講習を受け事故発生時に備えています。(今年10月に講習受ける予定あり)                                 |   |                   |
| 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  | 夜間一人体制での火災訓練を消防署員立会い今年2回行い、スタッフ、町内会、ご家族連絡網作成し災害時の協力体制を整えています。  | 年2回の避難訓練の内1回は夜勤一人体制を想定しての訓練を消防署立会いのもと職員と地域住民とで実施しています。また、災害時の緊急連絡網を管理者、職員、町内会、家族とで作成しており町内会には避難先の見守りを願う体制が出来ています。 |                   |

| 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                   | 日常的に入居者様のプライバシー保護を重視し気分を損ねる言葉掛けは行わない様十分配慮し、スタッフに伝え実践しています。記録は個人ファイルにて保管している。                  | 利用者一人ひとりの人格を尊重しプライバシーを損ねることの無い様に配慮しています。トイレへの声かけはさりげなく、また、パット等は外部から見えることの無い様に配慮しています。                 |                   |
| 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                     | 本人の言葉や表情等を大切に、自己決定できる様働きかけています。   |   |                   |
| 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、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 | 業務優先する事が時に有るも、ゆとりを持ち、入居者様の希望を優先し、一日を楽しく過ごして頂ける様支援しています。                                       |   |                   |
| 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                                  | 外出や行事毎の際、軽いお化粧品や好みの洋服を選んで頂く等の支援をしています。  |   |                   |
| 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     | 食事の盛り付け、配膳、後片付けなど個々の力に合わせて行って頂いている、目で楽しんで頂ける様盛り付けの工夫をし、毎週土曜夕食の1品料理で手作り料理を継続支援しています。           | 基本的な食事の献立や調理は本部からの配食ですが準備や後片付けを利用者それぞれの状況に合わせて役割を決めて行なっています。毎週土曜日の夕食や、おやつは手作り工夫を凝らし食事が楽しくなる様取り組んでいます。 |                   |
| 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          | 高齢者に脱水症状起き易く、周辺症状もある事をスタッフ周知している為、1日1000～1500cc目途とし食事量、形態を工夫し個々に合わせて提供している。(食事量、水分量のチェック表確認)  |   |                   |
| 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                   | 毎食後の口腔ケアは継続的に行い、自立されている方も忘れてしまわない様、声掛けしている夜間は義歯をはずして頂き、週2回洗浄剤を使用している 舌苔に注意しながら、口腔内の清潔に努めています。 |   |                   |



| 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 |
| 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                              | トイレでの排泄を基本に行い、スタッフは個々の排泄パターンをチェック表にて、把握し声掛けを行い支援している(入居前リハビリパンツ使用されていたがショーツに変わり自信に繋がった入居者様もおられる)    | 利用者一人ひとりの排泄パターンをチェック表で把握しその人に合った支援に努めています。トイレでの排泄を基本にして細やかな声掛けを行い自立に向けた支援を行なっています。                 |                   |
| 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  | 1日の水分量、食事量のチェックを行い、すぐ軟下剤に頼る事無く、起き掛けの冷水、牛乳など提供適度な運動、腹部マッサージ場度行い便秘の防止に努めている。時に繊維の多いサツマイモなどおやつに提供している。 |  |                   |
| 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                             | 一人ひとりに合わせた対応を行い、ゆっくり気持ち良く入浴して頂ける様支援しています。希望時間帯には添う事ができていないが、失便時にはシャワー浴にて対応しています。                    | 一人ひとりの状況を把握しながらその人に合わせた入浴が楽しめるように支援しています。入浴を好まない時には声かけの工夫等の配慮をしています。又、利用者好みの入浴剤などを使用し入浴を楽しんでいます。   |                   |
| 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   | 日中は車椅子の入居者様もソファに移動して頂きゆっくりと過ごして頂く、夜間暑い時には、アイスノンを使用したり、薄手のパジャマを着て頂く、掛け物調整などで支援しています。                 |  |                   |
| 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  | 薬の目的、副作用は個人の服薬ファイルにて確認できている。全スタッフは誤薬に注意し、薬を入れる際、又他の勤務者に確認、服薬する際はダブルチェックを行うなど適切に服用できるよう支援しています。      |  |                   |
| 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                             | 自分のやりたい事を聞き出し、散歩、テレビ鑑賞、歌、貼り絵、買い物、など個々にあった楽しみができる様支援している。喫煙される方はスタッフルームにて安全に、ゆっくりと会話しながら喫煙できている      |  |                   |
| 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 | ご家族様と一緒に買い物、美容室、親類宅などでかけて居られ、入院中の息子さんの見舞いへも管理者同伴で出かけています。お天気の穏やかな日は出来るだけ 戸外散歩に出かけられる様支援しています。       | 利用者の希望により入院中の友人のお見舞いに出かけたり、馴染みの美容院や近隣の衣料品量販店、スーパー等への買い物に出かける等の支援をしています。家族との外出も多く希望にそった外出支援に努めています。 |                   |



| 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  | 金銭管理はホームサイドで行い、買い物希望時はスタッフ付き添い、好みのもの購入しています。孫に小遣いをあげたいと希望される方は、本人と打ち合わせしてお金を所持して頂いたり、デイケアへ小遣い持参しジュース購入するなど自分の力で行って頂けるよう支援できています |  |                   |
| 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   | 定期的にご家族さまの面会がある為、手紙のやり取りはしていないが、毎日ご家族さまからの電話にて、近況報告されている方も居られる  |  |                   |
| 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 | ホーム内の臭い、光、温度など不快が無い様に十分配慮し、リビングには季節感を持って頂ける様な、タペストリー、貼り絵、花などディスプレイし行事毎の写真、入居者様の作品を掲示など工夫をしています。                                 | 冬期間は太陽の日差しで暖かく、夏期は簾により清涼感あふれる開口部としています。臭い、明るさ、温度、湿度など室内が不快にならないよう十分配慮されています。居間には美容院で知り合った方の手作りの飾り等が掛けられ心を和ませる雰囲気となっています。 |                   |
| 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  | 入居者同士ソファで談話、TV観覧したり、食卓テーブルにて塗り絵、廊下歩行練習されて居られる。状況に応じて、入居者様を使い易いリビングづくりを工夫しています。  |  |                   |
| 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  | 入居時には使い慣れた家具、馴染みの物を持参して頂、出来るだけ本人が心地よく過ごせる様支援しています。  | 居室には利用者一人ひとりの使い慣れた家具が置かれています。また、家族の写真や利用者が描いた絵などが飾られその人らしく居心地よく暮らせる工夫がされています。  |                   |
| 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」「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   | ホーム内バリアフリーになっており、廊下、トイレ、浴室には手すり設置し入居者一人一人の「出来ること」「わかる事」を見極め、安全に自立した生活が出来るよう工夫をしています。  |  |                   |