

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名

2ユニット)

|         |                        |            |             |
|---------|------------------------|------------|-------------|
| 事業所番号   | 0270301609             |            |             |
| 法人名     | 有限会社 ほおずき              |            |             |
| 事業所名    | 地域密着型共同生活介護グループホームほおずき |            |             |
| 所在地     | 青森県八戸市是川一丁目11-1        |            |             |
| 自己評価作成日 | 平成22年8月23日             | 評価結果市町村受理日 | 平成22年12月22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)】

ホーム周辺が緑に囲まれ、年間を通して四季が感じられる。隣には公園があり、また、幼稚園も近所にあるため、自然、人との接触が多いに可能であるという恵まれた環境である。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)  
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先 <http://www.aokaigojyouho.jp/kaigosjp/infomationPublic.do?JCD=0270301609&SCD=320>

【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)】

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                          |  |  |
|-------|--------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 社会福祉法人青森県社会福祉協議会         |  |  |
| 所在地   | 青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ2階 |  |  |
| 訪問調査日 | 平成22年9月22日               |  |  |

## 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 | 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、活き活きと働いている<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させている<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、安心して暮らさせている<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

※複数ユニットがある場合、外部評価は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

| 自己<br>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                    | 毎日の申し送り、または、ケア会議等で日常的に話し合いながら理念を確認し共有している。毎年目標となる理念を変えて、日々の業務の中で反映させていくよう努めている。               |      |                   |
| 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                    | 地域の清掃、行事、催し物等には積極的に参加している。普段の交流は、皆無というわけでもなく、あいさつ、声がけ等、屋外で言葉を交えてる。また、ボランティアの方の参加も積極的に受け入れている。 |      |                   |
| 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                  | 会議(運営推進会議)等に地域の方にも参加して頂き、施設の中の状況等を知ってもらうよう努めている。  |      |                   |
| 4                  | (3) | ○運営推進会議を活かした取組み<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 | 地区会長、地域包括支援センターの方、利用者様の御家族、職員参加にて2ヶ月に一度、活動報告、利用者様の状況等、説明している。会議においての改善点は、すぐに他の職員に伝えられ活用されている。 |      |                   |
| 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           | 現時点では、研修のメールの案内や会議以外の接点は無いに等しく、今後、考え方や運営の実態を共有するためにも情報交換、伝達は更に必要である。                          |      |                   |

| 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 |
| 6  | (5) | <p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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ため」を正しく理解しており、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる</p> | <p>「何が身体拘束にあたるのか」職員は、積極的に研修等に参加する等して、その内容について理解している。そのためにも、利用者様の環境整備を心がけている。また、やむを得ず拘束する際には、事前に御家族様に説明し、同意を得ている。</p> |      |                   |
| 7  |     | <p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>  | <p>虐待行為は全くないと思われるが、今後も職員のストレスの影響もあると思うので、職員間にて、笑顔で声をかけあって、助け合う関係を構築する事が肝要である。また、高齢者虐待防止法については、学ぶ機会はある。</p>           |      |                   |
| 8  |     | <p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>   | <p>今後、更にニーズが増えてくる制度であると思われる。大体は把握しているものの知識はあいまいであり、研修等で学ぶ機会は多々あるため、活用していきたい。</p>                                     |      |                   |
| 9  |     | <p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約または改定等の際は、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</p>   | <p>十分な時間の中で、契約、解約、改定時に説明、納得して頂いている。また、疑問点に関しては、後からでも伺っており、不安を解消している。</p>   |      |                   |
| 10 | (6) | <p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>   | <p>意見、苦情を妨げないよう、御家族に話しかけられやすくするためにも積極的に声掛けしている。また、施設内に意見箱を設置はしているが要望等、直接御家族様からあり、意見箱は活用されていない。</p>                   |      |                   |

| 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 |  |
| 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                                      | ケア会議、申し送り時、個人面談等、意見、提案を発言する機会は十分にあり、代表者、管理者は話を聞いて運営に反映させている。                  |      |                   |  |
| 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、やりがい等、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       | 施設の年間目標を掲げ、また、個人にて目標を決め、達成の度合いを個人面談にて確認し合い、常に向上心を維持できるよう心掛けている。               |      |                   |  |
| 13                          |     | ○職員を育てる取組み<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          | 研修の参加は職員がその必要性を認識しており、積極的に受け入れている。また、受講後は研修報告書を作成し発表している。                     |      |                   |  |
| 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つくり、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組みをしている | グループホーム協議会のグループワーク等に参加し、その知識や情報を日々のサービスに活かしている。                               |      |                   |  |
| <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        | 職員は、毎日、利用者様との会話の中で本人の不安等を読みとり、また、居室を訪ねて会話する努力を行っている。                          |      |                   |  |
| 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                   | 御家族の方も、利用者様同様、不安である事を認識し、質疑応答し記録している。利用者様の環境、習慣等にも照らし合わせ、少しずつ要望に応えられる様、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 |  |
| 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    | 本人と御家族様へ最優先のサービスを提案、または、希望されるサービスを聞き取り調査で受け入れ対応している。他サービスに関しても同様である。           |      |                   |  |
| 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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                       | 常に対等な立場で、なおかつ、「介護させて頂く」という事を念頭において、お世話させて頂いている。                                |      |                   |  |
| 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        | 本人と家族の絆に配慮しながら、利用者様の状況を理解する事で、一方的にならないよう、御家族様の方に声掛けし、意見等も伺っている。                |      |                   |  |
| 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                    | 面会には友人、親戚の方が来て頂いてる。また、行事がある時には参加して頂けるよう声掛けも行っている。                              |      |                   |  |
| 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                | 仲の良い物同士の関係は尊重しているものの、他の利用者様への暴言、孤立状態にならないよう、見守り、声掛け等してケアしている。                  |      |                   |  |
| 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 | 入退所時に、困った事があれば管理者や計画作成担当者が窓口になり相談に応じる事を説明している。入院退所後の処遇について病院や施設を紹介する等の対応をしている。 |      |                   |  |

| 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>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   | 本人の希望や意向があった場合は、全職員で話し合いの場をもち、決めている。また、本人が決めることが出来ない時は、御家族様の意向を聞き、取り込んでいる。            |      |                   |
| 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   | 出来るだけ情報の収集に努めている。本人はもとより、御家族様、記録し、サマリー、カルテの活用と経過に至るまでの生活環境を重視している。                    |      |                   |
| 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   | 無理強いせず、「やりたい」「得意」とする分野はやって頂き、1日の過程の配分を考えている。また、体調管理、精神面においても一人ひとりの把握に努めている。           |      |                   |
| 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、必要の関係者と話し合い、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           | 担当者は常に利用者様の会話を意識している。本人の希望や意見に沿った介護計画作成する努力は怠っていない。ケア会議でも職員間で討議しており、後日ご家族様に承認して頂いている。 |      |                   |
| 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                                  | 日々の心身状態、他、変化のあった際は、その経過を詳細に記録し、その情報を共有し実践、その後のケア、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>(小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載)<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 |   |      |                   |

| 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   | 民生委員、ボランティア、消防等を把握し、地域の一員として資源を活用し、接する機会を設けている。                            |      |                   |
| 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し、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   | 入所時、かかりつけ医を確認し、その後の対応についても、本人及び御家族様に希望を聞いている。                              |      |                   |
| 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  | 看護職員は、2人配置されていて、職場内はもとより、他医療とも連携強化に努め、協働にて利用者様を支援している。                     |      |                   |
| 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、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。または、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。 | すみやかに、医療関係者と情報を共有し連携を図っている。  |      |                   |
| 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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる                     | 重度化、終末期については、早い段階から医療、御家族様との話し合いを行っている。また、主治医とも日常の健康管理や、急変時の対応の方針等、確認している。 |      |                   |

| 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 |  |
| 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            | 急変時の対応マニュアルを基に適切に対応できるよう、機会を通じて、確認し合い、急変時の発生時に全ての職員は備えている。                              |      |                   |  |
| 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            | 年2回、昼夜を問わず消防の協力のもと避難、通報、消火訓練を実施している。また、運営推進会議等で地域の方の協力をお願いしている。                         |      |                   |  |
| <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                 | 基本理念に基づき、人としての尊厳の重視、プライバシーに配慮した業務を心掛けている。個人情報の記録等は持ち出すことは禁止として利用者様の目につかない所に保管する等、心得ている。 |      |                   |  |
| 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                      | 出来るだけ本人の希望、意思決定選択等して頂いている。言葉以外にも、しぐさや表情を観察して、本人の気持ちを理解するようにしている。                        |      |                   |  |
| 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 | 利用者様の気分、体調、天候を見て、本人がしたい事を優先し、主体的に過ごせるよう支援している。  |      |                   |  |
| 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                                   | 希望のある方は、御家族様の協力を得て、行きつけの美容院を利用されている方もいる。身だしなみは本人の選択や決定に任せ、職員は支援している。                    |      |                   |  |



| 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 |
| 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               | 買物や調理、下ごしらえ、茶碗拭き等、手伝って頂いている。また、利用者様の希望に沿った献立作りをしており、食事は職員が同じテーブルで頂いている。   |      |                   |
| 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、水分の摂取量を記録している。一人ひとりの状況に応じて食事形態、介助の方法の工夫、とろみ、ゼリーの活用等で対応し1日の食事、水分を確保している |      |                   |
| 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                             | 口腔内の汚れが心身に悪影響を及ぼすことを職員は周知しており、起床時、食後、就寝時に声がけし、支援、口腔内の清潔の保持に努めている。         |      |                   |
| 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向けた支援を行っている             | 定時のトイレ誘導も行っているが、時間をずらしての誘導も行っている。   |      |                   |
| 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                             | 十分な水分、乳製品、食物繊維の摂取、散歩、腹部マッサージ等の実施、一人ひとりの状況を把握しながら対応している。安易に薬に頼らないよう配慮している。 |      |                   |
| 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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている | 入浴日は決まっているが、個々が楽しんで入浴ができるよう、できるだけ一人ひとりのペースに合わせるように支援している。                 |      |                   |

| 自己<br>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 |
| 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  | 生活リズムを整え、昼夜逆転しないよう気をつけている。また、夜は足元のルーム灯をつけたり、室温にも気をつけ安眠できるよう、いろいろな工夫を行っている。  |  |      |                   |
| 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   | 薬の内容が変わった時等は、申し送り等で全職員が理解できるように努めている。また、その後の体調等も送り等で周知を図っている。               |  |      |                   |
| 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                              | これまでの生活歴等を考慮しながら、その方に沿った役割や楽しみ方を促す働きかけをして、更に、それが喜びや満足につながっているか見極めようと支援している。 |  |      |                   |
| 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。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 | 一人ひとりの心身の状況を踏まえて、散歩、買物、ドライブに出かけている。   |  |      |                   |
| 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                              | 買物の外出支援の時は、利用者様が自ら払っている   |  |      |                   |

| 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 |
| 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  | 希望の利用者様には電話して頂いたり、手紙を出したりしている。また、御家族様へも迷惑にならないよう、電話をかける時間帯にも配慮している。                 |      |                   |
| 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、温度等）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 | 光が眩しく、休めない等訴えがある時はカーテン等で調節したり、直接光がはいらないよう工夫を行い対応している。                               |      |                   |
| 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   | テレビの好きな利用者様は食堂で過ごしたり、話し好きの利用者様は、気の合う方と、互いの居室を訪問し、談話している。                            |      |                   |
| 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  | 居室には写真や時計等ある人もいるが、もっと使い慣れたものを置けるよう努力したい。  |      |                   |
| 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   | 一人ひとりの力を活かすため、利用者様が、自分で見極めできるよう、部屋の前には大きめの表札を貼ったり、トイレの表示、浴槽の滑り止め等、安全と自立を促すよう配慮している。 |      |                   |