

## 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   | 4571500513        |            |             |
| 法人名     | 有限会社ウェルフェア        |            |             |
| 事業所名    | グループホームかがやき       | ユニット名      | 東ユニット       |
| 所在地     | 宮崎市佐土原町下田島12372番地 |            |             |
| 自己評価作成日 | 平成26年8月20日        | 評価結果市町村受理日 | 平成26年11月11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

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                           |  |  |
|-------|---------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会          |  |  |
| 所在地   | 宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階 |  |  |
| 訪問調査日 | 平成26年10月10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)】

併設の医療機関の協力を得て、緊急時やリハビリテーションも充分に対応が可能で、ターミナルケアもご本人様の尊厳を保ちながら、自然な形でご家族と協力をしながら行うことが出来ており、社会貢献が出来ている。

## 【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)】

母体の医療機関に併設したホームであり、医療との連携が密に図れており、ターミナルケア(看取り)を積極的に行っている。敷地内が広く、行事(祭りや花見など)や日常的な散歩を敷地内で行い、地域のボランティアの参加も多数見られる。また、敷地内には畑もあり、畑で取れた物を食材として利用するなどの取組も行っている。利用者や家族からの意見や職員からの意見・提案を重視し、法人内にサービス向上委員会を立ち上げ、意見に対する対応などを真摯に検討し、実践をしているホームである。

## 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

| 自己         | 外部  | 項 目                                                                                            | 自己評価                                               | 東ユニット | 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                             | 施設の理念に基づき、常に研修を重ねている                               |       | 廊下に理念の掲示を行い、職員研修(入職時など)で理念とその実践について共有するようにしている。実際のケアの中で、理念にそぐわない言動があった場合は、管理者がその都度、職員を指導している。 | 数年に一度は職員会議等で適切な理念となっているかを全職員で検討し、更に良い理念の実践となることを期待したい。 |
| 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                             | 誕生会などのボランティアさんやデイケアの利用者様との交流などを通して、交流を重ねている        |       | ホームの行事や併設の医療機関、デイケアとの合同行事にも地域のボランティアの来訪があるので、機会を捉えて、地域の方達との交流に努めている。                          |                                                        |
| 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                           | ミーティング等では常に研修を行っているが、地域にはなかなか実践できていない              |       |                                                                                               |                                                        |
| 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        | 運営推進会議にて現状を報告しながら、サービスの向上に取り組んでいる                  |       | 定期に開催し、ホームの活動報告や行事案内などを行い、サービス向上につなげている。地域の代表や家族に参加の声掛けを行っているが、難しい状況である。                      | 運営推進会議の意義・意味を再度説明し、地域の代表や家族の参加が得られるような取組に期待したい。        |
| 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                  | 運営推進会議で現状に対するアドバイスをいただいたり、民生委員さんからご意見を頂き、改善に生かしている |       | ホーム設立時に市町村よりアドバイスを受け、運営開始後も、不明な点は気軽に聞ける協力関係を築いている。                                            |                                                        |
| 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「介護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 | 職員全体で身体拘束の弊害は十分に認識しており、できるだけ拘束を行わないサービス提供を心がけている   |       | 認知症や身体拘束について勉強会などを実施しており、その弊害を職員全員が理解し、ケアに携わっている。ただ、ホーム玄関は2階にあり、階段が近いため、やむを得ず門扉の施錠を行っている。     |                                                        |
| 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        | 当施設は二階にあり、虐待ではないが、転倒予防の為、ご家族の了承を頂いて階段に鍵をかけている      |       |                                                                                               |                                                        |

| 自己 | 外部  | 項 目                                                                                            | 自己評価                                                                             | 東ユニット | 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    | 研修会等で職員に周知を行っている                                                                 |       |                                                                                        |                   |
| 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                         | 契約等の説明は文書に沿って行い、疑問点に関してはその都度尋ねながら説明を行っている                                        |       |                                                                                        |                   |
| 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                     | 苦情相談窓口は施設内の見やすい所に掲示している。また、苦情等があった時は迅速に対応を心がけている                                 |       | 家族からの意見は多く、意見・提案についてはサービス向上委員会に図り、対応を決定し、家族へ説明、同意の下に実施している。意見を大切に考え、運営に反映する取り組みとなっている。 |                   |
| 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                                      | ミーティング等でそれぞれ意見を持ち寄り、活発に提案を受け、改善につなげている。                                          |       | 職員会議で意見を聞いたり、改善提案受付書を提出することで運営や実際のケア、行事の内容など、意見や提案がしやすい体制をとっている。                       |                   |
| 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      | ミーティングを通して、施設方針の統一指示を行い、知識の向上、向上心の                                               |       |                                                                                        |                   |
| 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         | ミーティングでの研修、サービス向上委員会での研修、全体研修、pt講習と、常に研修を行い、問題が起きれば常にその場で改善研修を行い、スタッフの資質向上に努めている |       |                                                                                        |                   |
| 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 | ボランティアの方たちとの交流や行事への家族参加、地域での研修に参加をし、常に新しい知識を入れ、サービス向上に力を入れている                    |       |                                                                                        |                   |

| 自己                  | 外部  | 項 目                                                                                  | 自己評価                                                               | 東ユニット | 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 | 常に様子観察を行い、不安や不満は早く改善するように努めている                                     |       |                                                                          |                   |
| 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            | 体調の変化やご不満は無いかは常に配慮している                                             |       |                                                                          |                   |
| 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        | グループホームのみでは無く、常に医療機関とつながり、受診、リハビリを通して顔なじみの関係が出来ており、安心して過ごすことが出来ている |       |                                                                          |                   |
| 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                        | 共同生活の場として、ご利用者様一人ひとりに何か役割を持ってもらいながら、お互い様という協力関係をきずけている             |       |                                                                          |                   |
| 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         | 出来るだけ訪問して頂き、楽しい時間が持てるように支援をしている                                    |       |                                                                          |                   |
| 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                     | 家族だけでなく、知人等にも来ていただくように協力いただいている                                    |       | なじみの関係が途切れないように、家族や知人の来訪をお願いしたり、家族の協力の下、行きつけの美容室を利用するなど、なじみの関係の継続に努めている。 |                   |
| 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                 | ご利用者がお互い協力しながら、できないところを助け合える関係が作れている                               |       |                                                                          |                   |

| 自己                          | 外部   | 項 目                                                                                                    | 自己評価                                                  | 東ユニット | 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                    | 退所者様はご家族の意向もあり、連絡等は取っていないが、ご相談があればいつでも対応は可能           |       |                                                                                              |                                                                 |
| 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                                           | ケアプランやアセスメントを通し、ご本人の希望や思いが充分理解できるよう、ご利用者の立場にたって考慮している |       | 家族に希望や意向を確認するとともに、利用者の日々の表情や言動から、意向の把握に努めている。                                                | 更に良いケアの実践につながるように、「認知症の人のためのケアマネジメントセンター方式」シートの一部活用などの取組に期待したい。 |
| 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                                       | 入所時にご家族やご本人から聞き取りをしながら、ご利用者が得意な事を把握し、日頃のケアに生かしている     |       |                                                                                              |                                                                 |
| 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                                                     | 日常の生活の様子を観察し、ご本人の状態を把握することに努めている                      |       |                                                                                              |                                                                 |
| 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 | ご家族からの聞き取りやアセスメントを通して、それらを総合したプランを作成している              |       | 職員会議内で行うカンファレンスや月1回行うモニタリング、本人・家族からの聞き取りを基に、介護計画の作成を定期的に行っている。状態に変化のあった場合は随時に、計画の変更に取り組んでいる。 |                                                                 |
| 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                        | ミーティング等で、職員の気付きはたくさんあるので、それを実践に生かしている                 |       |                                                                                              |                                                                 |
| 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               | ケアプランの説明の際には要望を聞きながら、ケアプランに反映させている                    |       |                                                                                              |                                                                 |

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                                                 | 自己評価                                                                | 東ユニット | 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                                      | 運営推進会議等で民生委員さんや地域包括支援センターの方の意見を伺い、施設運営に役立てている                       |       |                                                                                                    |                   |
| 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                                 | 医院が併設しているので、必要に応じて十分な医療が受けられるし、主治医の専門治療が必要な場合は支援を行っている              |       | 本人・家族の希望するかかりつけ医となっているが、併設の医療機関が主にかかりつけ医である。定期的な受診の支援や専門医への受診など、適切に医療が受けられるよう支援を行っている。             |                   |
| 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                          | 訪問看護センターと契約し、ご利用者の健康管理はできている                                        |       |                                                                                                    |                   |
| 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。 | ご利用者の入退院に関しては入院先の病院と密に連絡をとり、スムーズな受け入れが出来る                           |       |                                                                                                    |                   |
| 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  | ターミナルケアは併設の医療機関の協力を頂き、すでに何件も実施できており、体制は十分にできている                     |       | 重度化(看取り)の指針を作成し、入居時と看取りの必要が出てきた時や状態の変化、本人・家族の意向変化時などに再度説明し、同意を得るようにし、実際に看取りをホームとして取り組んでいる。         |                   |
| 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                                              | 基本的には、併設の医療機関ですぐに十分な医療を受けることが可能であり、スタッフも器具の取り扱いなどは医療機関の指導の下、訓練できている |       |                                                                                                    |                   |
| 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                                              | 定期的に消防署の指導の下、避難訓練を行い、職員、ご利用者にも防災意識を持っていただけている                       |       | 年2回の防災訓練を、併設の医療機関やデイケアと合同で行っている。消防署の立会いの下、夜間想定も含め、実際に役立つ訓練に取り組んでいる。また、食料品や毛布などの備蓄を行い、災害対策に取り組んでいる。 |                   |

| 自己<br>外部                 | 項目   | 自己評価                                                                              | 東ユニット                                                             | 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                    | 失禁時の声掛け、トイレ誘導時の声掛けも他者にきづかれないような言葉かけ、配慮を行っている                      | トイレ誘導時などの声掛けに注意し、他の利用者に聞こえないよう配慮している。居室へ入る時にはノックを忘れず、部屋の片づけも本人の立会の下に行うなど、利用者を尊重した取組を行っている。 |                   |
| 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                      | 職員が業務優先にならないように、出来る限り御利用者のペースに合わせている                              |                                                                                            |                   |
| 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 | 出来る限り、それぞれのペースに合わせ、支援を行っている                                       |                                                                                            |                   |
| 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                                   | 家族の協力を得ながら、みだしなみやおしゃれが出来るように支援をしている                               |                                                                                            |                   |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている      | 利用者の状況をみながら、お手伝いをして頂いている                                          | おしぼりの準備を利用者で行ったり、食器に雰囲気の良い弁当箱を使用し、盛り付けにも工夫するなど、見た目にも食事が楽しめるようにしている。                        |                   |
| 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、排泄のチェック表を作成し、職員が確認し、それぞれの状態に合わせた食形態等に配慮し、摂取量が減らないように支援をしている |                                                                                            |                   |
| 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                    | 毎食後に口腔内のケアをそれぞれの状態に合わせて工夫をしている                                    |                                                                                            |                   |

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                                        | 自己評価                                                        | 東ユニット | 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                             | 排泄チェック表を作成し、一人ひとりの排泄パターンを職員で話し合い、自立に向けた支援を行っている             |       | 排せつチェック表を活用し、一人ひとりに合ったトイレ誘導を行い、少しでもパットの使用量が減るように、日中はトイレでの排せつを心がけている。                                    |                   |
| 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                                             | 下剤等だけに頼らず、ORSを施設で作成し摂取してもらい、水分を多く取ってもらう工夫をして、良好な排泄の支援を行っている |       |                                                                                                         |                   |
| 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                       | 基本的に、入浴日はご利用者ごとに決まっているが、入浴日以外にもできる体制を持っている                  |       | 夏場は週3回、冬場は週2回の入浴日を設けている。利用者の状態により時間をずらしたり、季節にはゆず湯を提供したり、気持ちがりラックスできるように入浴剤を使用するなど、少しでも入浴が楽しめるよう取り組んでいる。 |                   |
| 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                                              | 日中はレクリエーション、カラオケ等の声掛けを行い、出来るだけ活動性を上げ、夜間は安眠出来るように努めている       |       |                                                                                                         |                   |
| 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                                         | 薬剤情報を参考にしながら、忘れ、誤嚥等が無いように見守り、介助を行っている                       |       |                                                                                                         |                   |
| 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                            | ご利用者一人ひとりの趣味、希望に合わせた役割や嗜好に合わせて、野菜作り等も取り入れて楽しさを作っている         |       |                                                                                                         |                   |
| 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支援している | 散歩等は職員が付き添って対応している                                          |       | 天気の良い日には敷地内を散歩したり、法人所有の畑を見に行ったりしている。また、花見を行ったりと、少しでも外へ出られるよう取り組んでいる。                                    |                   |

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                                                              | 自己評価                                                             | 東ユニット | 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                                                  | ご希望に応じて支援を行っている                                                  |       |                                                                                                                                        |                   |
| 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                                                                           | いつでも電話が出来るので支援を行っている                                             |       |                                                                                                                                        |                   |
| 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 | トイレや浴室も張り紙等で解りやすく工夫をしてあり、居室も好みの絵や作品を飾り、ご本人が自分の部屋と確認できるように工夫をしている |       | ホームは採光も良く、不快な刺激もない。リビングには利用者が作成した貼り絵や大きなカレンダーを見やすい位置に掲示している。居室の入り口には利用者が作成したのれんを使用したり、職員が季節ごとに箱庭を作成し展示するなど、利用者が少しでも居心地よく過ごせるように工夫している。 |                   |
| 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                                                      | ホール以外にもテラス、中庭など、一人でいられる空間があり、いつでも利用できる                           |       |                                                                                                                                        |                   |
| 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                                          | 入居時に、家族からご本人のなじみの物を出るだけ持ってきていただき、協力していただいている                     |       | 利用者一人ひとりが家族の写真や小物、物入れなど、なじみのある物を持ち込み、毎日を安心して過ごすことができるよう配慮している。                                                                         |                   |
| 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                                             | 歩行訓練がしやすいように、施設の廊下は障害物の無いように整備し、日々訓練を行っている。また、各室にベランダがあり、利用できている |       |                                                                                                                                        |                   |