

## 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   | 4572000562    |            |             |
| 法人名     | 有限会社すいせん      |            |             |
| 事業所名    | グループホームすいせん川南 | ユニット名      | 1棟          |
| 所在地     | 宮崎県児湯郡川南町大字川南 |            |             |
| 自己評価作成日 | 平成25年9月20日    | 評価結果市町村受理日 | 平成25年12月26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/45/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_2010\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=4572000562-00&PrefCd=45&VersionCd=022](http://www.kaigokensaku.jp/45/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigyosyoCd=4572000562-00&PrefCd=45&VersionCd=022)

## 【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25年11月13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)】

|  |
|--|
|  |
|--|

## 【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  | 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、生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                                                                                                        | 1棟 | 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                             | 理念は職員で考え、常に見える場所に掲示し、職員全員で共有して、日々のケアの中で実践している。                                                              |    |      |                   |
| 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                             | 地域のふれあい事業に参加したり、近所のお宅の花壇を見学させて頂いたり、顔なじみの方の踊りの慰問を受けたり、幼稚園児と触れ合ったり、日常的に交流している。                                |    |      |                   |
| 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                           | 敬老会の催しものを行い、地区の役員の方々に見に来て頂き、少しでも施設を理解して頂けるよう努めている。                                                          |    |      |                   |
| 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        | 施設の現状及び利用者状況を報告して、意見交換を行い、サービスの向上につなげ、より良い施設づくりに活かしている。                                                     |    |      |                   |
| 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                  | 介護相談員の訪問を受けたり、分からないことを相談したり、利用者様の入退所の状況を報告する等、常日頃から連絡を密にして協力関係を築くように取り組んでいる。                                |    |      |                   |
| 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 | 玄関の施錠はしない。。新しく入所された時だけは、状況把握が出来ない為、施錠している。身体拘束をしないケアに取り組んでいるが、やむを得ず行う場合は、ご家族に説明、同意を得ている。その際は、必ず必要な記録を残している。 |    |      |                   |
| 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        | 虐待を見過ごさないよう、職員同士でも注意しあう体制づくりに努め、また、トイレに貼り紙をして常に目に訴えることで、虐待防止に努めている。                                         |    |      |                   |

| 自己 | 外部  | 項 目                                                                                            | 自己評価                                                                                     | 1 棟 | 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    | 日常生活支援事業の制度を使っておられる利用者様もおられ、定期的に訪問されている。                                                 |     |      |                   |
| 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                         | 契約時には、契約書に基づいて十分説明を行い、疑問点や質問を確認して、納得していただいた上で、署名捺印を頂いている。                                |     |      |                   |
| 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                     | 玄関にご意見箱を設置している。サービス担当者会議等で、ご意見やご要望を伺い、また、面会時での会話の中で伺ったことを管理者職員に情報提供するとともに、今後のケアに反映させている。 |     |      |                   |
| 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                                      | 主任会議やケア会議の中で、職員の意見や提案を聞き、働きやすい職場となるよう、意見や提案に対して反映出来るように努めている。                            |     |      |                   |
| 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      | 職員が明るく元気で、やりがいのある楽しく働きやすい職場づくりや豊かになれるよう条件整備に努めている。                                       |     |      |                   |
| 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         | グループホーム連絡協議会の研修は、必ず一度は参加するよう定めている。他の研修についても、研修内容を掲示し参加を促している。                            |     |      |                   |
| 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 | 他の施設との交流する機会が、なかなかないので現状なので、研修会に参加することで他の施設の方との交流を図っている。                                 |     |      |                   |

| 自己                  | 外部  | 項 目                                                                                  | 自己評価                                                                   | 1 棟 | 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 | ご本人、ご家族が困っていることや不安に思っていること、また、要望等をゆっくりお話をして頂ける環境づくりに努めている。             |     |      |                   |
| 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            | ケアマネ、所長、主任が窓口となり、ご家族が、じっくりお話が出来るような体制作りをしている。面会時でも、利用者様の状況をお話する機会はある。  |     |      |                   |
| 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        | 各関係機関に相談している。                                                          |     |      |                   |
| 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                        | 職員は、常に利用者様との会話をし、コミュニケーションを図るように努めている。また、掃除や洗濯物干し、たたみ、食事の準備等も一緒に行っている。 |     |      |                   |
| 19                  |     | ○本人と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         | 常に、ご本人の状態の様子観察を行い、主任、ケアマネに報告を行い、異常あるときはご家族へ速やかに連絡を取り対応している。            |     |      |                   |
| 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                     | お墓参りやなじみのお店に買い物に行くなどの支援をしている。                                          |     |      |                   |
| 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                 | 個々の性格や能力を把握し、テーブルの位置やレクリエーションを工夫している。                                  |     |      |                   |

| 自己                          | 外部   | 項 目                                                                                                    | 自己評価                                                  | 1 棟 | 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                    | 年賀状を出したり、お見かけした時は、挨拶や近況を伺ったりしている。                     |     |      |                   |
| 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                                           | 利用者様との談笑の中で、それぞれの希望をお聞きするように努めている。                    |     |      |                   |
| 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                                       | ご本人との会話の中で、情報収集している。                                  |     |      |                   |
| 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                                                     | その日の心身の状態を踏まえながら、利用者様が楽しんで頂けるレクリエーションを考慮している。         |     |      |                   |
| 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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している | ミーティング等で、個々の課題を取り上げ、ケアの仕方を話し合い、必要に応じて早急に対応している。       |     |      |                   |
| 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                        | ケース記録に残し、職員間で共有し、各担当職員にてモニタリングを行い、介護計画の見直しに活かしている。    |     |      |                   |
| 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               | 突発的な体調の変化等でご家族が対応できない場合は、職員で対応している。その時々状況で、柔軟に対応している。 |     |      |                   |



| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                                                 | 自己評価                                                                                  | 1 棟 | 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                                      | 地域のふれあい事業に参加したり、近所のお宅の花壇を見学に行ったり、近くの幼稚園の園児と触れ合う機会を設けたり、地元の消防団の協力を頂き、避難訓練を行っている。       |     |      |                   |
| 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                                 | ご本人、ご家族の希望されるかかりつけ医を優先している。病状によっては、専門医の紹介をしている。                                       |     |      |                   |
| 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                          | 利用者様の状況は、すべてケアマネに報告し相談している。受診時は、情報提供書を作成し、病院との連携に努めている。                               |     |      |                   |
| 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。 | 入院の際は、早くお元気になられるように、色紙や励ましの言葉を添えてお見舞いに伺っている。病院関係者とは、必要な情報交換を行い関係づくりを行っている。            |     |      |                   |
| 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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる  | 重度化した場合や終末期のケアは、施設での看取りを導入していないため、ご家族には了承頂いている。また、急変時の要望を事前にお伺いしている。急変時は病院との連携に努めている。 |     |      |                   |
| 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                                              | 定期的に応急手当や救命救急法の研修を受けている。時間を見つけて、参考書を読んでいる。                                            |     |      |                   |
| 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                                              | 災害対策は、定期的に避難訓練を行い全職員が身に付けている                                                          |     |      |                   |

| 自己                       | 外部   | 項 目                                                                               | 自己評価                                                                                  | 1 棟 | 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                    | 他の利用者様に聞かれたくないことや見られたくないことは、さりげなく居室に誘う等の配慮をしている。                                      |     |      |                   |
| 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                      | ご本人の思いをや希望をお聞きし、なるべくご本人で決めて頂けるような言葉かけをするように努めている。                                     |     |      |                   |
| 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 | 「今日は何から始めましょうか？」等、利用者様と話し合いながら、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                                   | 時々、お化粧をして差し上げると、「美しくなったね」と鏡を見ながら、喜ばれる。                                                |     |      |                   |
| 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      | 会話の中で、食べたいものをお聞きして、献立に反映している。職員と一緒にテーブルを拭いて頂いたり、お膳を下げて頂く等のお手伝いをお願いしている。               |     |      |                   |
| 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           | 食べる量の少ない方には、少しでも食べて頂くように、食べたいものを提供するようにしている。水分補給は、夜間帯でも居室にペットボトルを置いて、トイレの後や巡回時に進めている。 |     |      |                   |
| 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                    | 義歯を洗うことやお口の中もきれいにうがいして頂くように声掛けを行う。義歯が十分洗えない方の支援を行う。週1回のポリデント洗浄を行っている。                 |     |      |                   |

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                                         | 自己評価                                                                        | 1 棟 | 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                              | 時間を見て排泄誘導の声掛けを行い、自立に向けた支援を行っている。                                            |     |      |                   |
| 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                                              | 便通の良くなる野菜等を中心とした献立を工夫したり、牛乳やヨーグルト・ゼリーを提供している。                               |     |      |                   |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている                        | お一人おひとりが、お風呂を楽しんで頂けるよう、あわてず、ゆっくりとした入浴を心掛けている。                               |     |      |                   |
| 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                                               | その方に応じて休息をされたり、居室で過ごされたりリビングで過ごされたりと、自由にして頂いている。所在の確認は怠らず、安全に安心して過ごされている。   |     |      |                   |
| 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                                          | 残薬、誤薬のないよう、名前、日付、朝、昼、夕の確認、読み上げて確実に服用して頂いている。服薬の二重チェックを行っている。                |     |      |                   |
| 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                             | 平凡であっても、楽しみを持って生活して頂けるよう、好きなこと、したいことを把握して、日々の生活の中での役割を見つけて、楽しんで頂けるよう支援している。 |     |      |                   |
| 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。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 | 花壇の水やりやお庭の掃き掃除をしたり、芝生の上を裸足で歩いたり、戸外に出て気分転換を図っている。                            |     |      |                   |



| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                                                              | 自己評価                                                                           | 1 棟 | 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                                                  | ご本人はお金を持っていないが、希望があるときは、買い物の支援をしている。お金を預かっている方は、事務所で管理している。                    |     |      |                   |
| 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                                                                           | 毎日、手紙を書かれている方もおられるが、架空の相手のため、お届けすることが出来ないで、ご家族様に相談してお届けしている。電話を希望される方の支援もしている。 |     |      |                   |
| 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 | 共用の場での不快や混乱が起きないように、刺激を与えるものに対して配慮し、心地よく過ごして頂けよう工夫している。                        |     |      |                   |
| 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                                                      | テレビを見られる方、仲の良い利用者様同士、歩行器や車いすを利用される方等を配慮し、リビングで個人の居場所が確保できるように努めている。            |     |      |                   |
| 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                                          | 自宅で使用されていたものやアルバム等、ご本人が落ち着いて生活出るように努め、ご本人の動きを考慮し、家具の配置に気を付けている。                |     |      |                   |
| 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                                             | 自立の方、介助の必要な方の共同生活だが、生活の場での環境の変化を少なくし、貼り紙などで、説明や場所を示している。                       |     |      |                   |