

## 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   | 2372001756       |            |            |
| 法人名     | 医療法人 尽誠会         |            |            |
| 事業所名    | グループホーム尽誠苑 せんじゅ  |            |            |
| 所在地     | 豊橋市大脇町大脇ノ谷 74-54 |            |            |
| 自己評価作成日 | H30年10月22日       | 評価結果市町村受理日 | 平成31年3月12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://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2372001756-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2372001756-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a> |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                     |
|-------|---------------------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人『サークル・福寿草』 |
| 所在地   | 愛知県名古屋市中区三本松町13番19号 |
| 訪問調査日 | 平成30年11月16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)】

|                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・毎日ラジオ体操を行っている。</li> <li>・毎週月曜日に生け花を行っている。</li> <li>・利用者様の誕生日には、誕生日会を開き、外食または食事作りを行っている。</li> </ul> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 【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)】

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>ホームは、複数の介護事業所と併設して開設していることで、外部の方との情報交換や連携等については、事業所全体で行われている。ホームの運営母体が医療機関であることで、母体の医療機関による柔軟な医療的な支援が行われている。ホームでも、常勤の看護職員が勤務する体制がつくられていることで、日常的に利用者の健康チェックや医療的な支援等が行われており、母体の医療機関や併設事業所との医療面での連携につなげている。ホームの日常生活については、ホーム内が広い空間が確保されてあることで、利用者が日常生活の中で圧迫感を感じないような生活環境がつけられている。また、当ホームの職員体制については、全職員が常勤職員であることで、日常的に職員間で意見交換を行いながら役割と責任を分担しており、ホームの運営に反映するような取り組みが行われている。</p> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 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. 全くない            |
| 59  | 利用者は、職員が支援することで生き生きと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、安心して暮らしている<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

〔セル内の改行は、(Altキー)＋(Enterキー)です。〕

| 自己         | 外部  | 項 目                                                                                            | 自己評価                                    | 外部評価                                                                                                        |                                                               |
|------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
|            |     |                                                                                                | 実践状況                                    | 実践状況                                                                                                        | 次のステップに向けて期待したい内容                                             |
| Ⅰ.理念に基づく運営 |     |                                                                                                |                                         |                                                                                                             |                                                               |
| 1          | (1) | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。                            | 実践している。                                 | 運営法人の基本理念でもある「尽誠会の思い」を職員の支援の基本としており、日常的な支援を通じて、職員間で理念を共有する働きかけが行われている。また、職員で目標をつくる取り組みも行われており、理念の実践につなげている。 |                                                               |
| 2          | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。                            | 近くのスーパーへ買い物に行ったり、外食をするなどして交流を持っている。     | 地域の方との交流の取り組みについては、併設事業所と連携しながら事業所全体で行われており、行事等を通じた交流が行われている。また、ホームでも小中学生の受け入れを行う等の交流の取り組みが行われている。          | 地域の方との交流の取り組みについては、事業所全体で行われているが、段階的にホーム独自の交流の機会が増えることを期待したい。 |
| 3          |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。                          | 地域支援包括センターがあり、活かされている。                  |                                                                                                             |                                                               |
| 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。       | 毎月1回、主任が行っている。                          | 会議の際には、複数の地域の方の参加、協力が得られており、会議を通じて地域の方にホームを知ってもらう機会にもつながっている。また、家族の参加への働きかけも行われており、複数の家族の参加が得られている。         |                                                               |
| 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。                 | 生活相談員が主に行っている。                          | 市の関係機関との情報交換等については、併設事業所を通じて行われているが、ホームでも必要に合わせた対応が行われている。また、併設事業所に地域包括支援センターがあることで、情報交換等の機会にもつながっている。      |                                                               |
| 6          | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | 一階ということもあり、玄関は施錠しているが、それ以外での拘束は現在していない。 | ホームは身体拘束を行わない方針で支援が行われているが、職員間での検討を重ねながら必要な対応が行われている。また、専門の委員会を通じた定期的な検討会議や職員研修の取り組みが行われている。                |                                                               |
| 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。       | 職員間で気を付けている。                            |                                                                                                             |                                                               |

| 自己 | 外部  | 項 目                                                                                             | 自己評価                                   | 外部評価                                                                                                         |                   |
|----|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |     |                                                                                                 | 実践状況                                   | 実践状況                                                                                                         | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。    | 生活相談員が主に行っている。                         |                                                                                                              |                   |
| 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。                         | その都度、利用者様や御家族と話し合い、理解を得ている。            |                                                                                                              |                   |
| 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。                     | 年に1回アンケートを行い、全職員で意見や要望を周知している。         | ホームで家族も参加した食事会の取り組みが行われており、交流の機会につなげている。家族からの要望等については、内容に合わせて管理者や併設事業所での対応が行われている。また、毎月の利用者毎の便りの作成が行われている。   |                   |
| 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。                                      | 申し送り時に提案して頂いたり、申し送りノートに記入して頂き、反映させている。 | ホームは、全職員が常勤の体制であることで、日常的に職員間で情報交換の機会をつくっており、職員からの意見等をホームの運営に反映する取り組みが行われている。また、全職員が職員間で役割を分担する等の取り組みも行われている。 |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。      | 委員会の場で話し合いを行い、向上に努めている。                |                                                                                                              |                   |
| 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。         | 他部署の開催する勉強会に参加している。                    |                                                                                                              |                   |
| 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。 | 他施設のグループホームと輪投げ大会を通じ、交流を持ち、向上に努めている。   |                                                                                                              |                   |

| 自己                  | 外部  | 項 目                                                                                   | 自己評価                               | 外部評価                                                                                                                   |                   |
|---------------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                     |     |                                                                                       | 実践状況                               | 実践状況                                                                                                                   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | ご本人と話し合いの場を持ち、安心して頂けるよう努めている。      |                                                                                                                        |                   |
| 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。            | ご家族来苑時に、近況を都度お伝えし、関係作りに努めている。      |                                                                                                                        |                   |
| 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。        | 努めているが、現在のところ他のサービスを利用している方は居られない。 |                                                                                                                        |                   |
| 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。                        | 食事の席やリビングでの場を工夫し、交流の場を設けている。       |                                                                                                                        |                   |
| 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。         | 面会や外出、外泊、他科への受診などで協力を得ている。         |                                                                                                                        |                   |
| 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。                     | ご本人が大切にされていた物などを部屋へ置くなど、工夫している。    | 利用者の中には、定期的に馴染みの関係の方と交流する機会が得られる等、入居前からの関係継続にもつながっている。また、併設の事業所との交流を通じて、関連事業所にホームの利用者の友人、知人が利用している方もあり、交流の機会にもつながっている。 |                   |
| 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。                 | 食事の席やリビングでの場所を工夫し、関わりが持てるよう努めている。  |                                                                                                                        |                   |

| 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 |
| 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。                    | 必要に応じて行っている。         |                                                                                                                   |                   |
| <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。                                           | 一人ひとりに寄り添って、検討している。  | ホームでは、担当制も活用しながら、職員全員で利用者に関する把握に取り組んでおり、日常的な職員間での情報交換等を通じて、利用者の意向等を日常の支援につなげる取り組みが行われている。また、定期的なアセスメントの実施も行われている。 |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。                                       | アセスメントシートを活用し努めている。  |                                                                                                                   |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。                                                     | 毎日、申し送りをを行い努めている。    |                                                                                                                   |                   |
| 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。 | その都度、行っている。          | 介護計画については、6か月での見直しが行われている。担当職員による毎月のチェックを行いながら、6か月でのモニタリングの実施が行われている。また、日常的な記録用紙にも介護計画の内容に合わせた記録を残す取り組みが行われている。   |                   |
| 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。                        | 申し送り時に、意見交換を行っている。   |                                                                                                                   |                   |
| 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。               | 主任・生活相談員と話し合い、行えている。 |                                                                                                                   |                   |

| 自己 | 外部   | 項目                                                                                                                  | 自己評価                     | 外部評価                                                                                                                 |                                                                                     |
|----|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|    |      |                                                                                                                     | 実践状況                     | 実践状況                                                                                                                 | 次のステップに向けて期待したい内容                                                                   |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。                                     | 近郊のスーパーや神社にて初詣を行っている。    |                                                                                                                      |                                                                                     |
| 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。                                | 他科への受診の際は、ご家族に協力して頂いている。 | 運営母体が医療機関でもあることで、定期的及び随時の医療面での連携が行われており、利用者の健康状態等に合わせた対応が行われている。また、常勤の看護職員が勤務している体制がつくられており、利用者の医療面での支援につなげている。      |                                                                                     |
| 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。                         | 連携を取っている。                |                                                                                                                      |                                                                                     |
| 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。 | 主治医や病院の生活相談員と情報交換を行っている。 |                                                                                                                      |                                                                                     |
| 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。 | 早い段階でご家族に説明している。         | 利用者の身体状態等にも合わせながら家族との話し合いが行われている。ホームでも可能な支援が行われているが、関連事業所とも連携した支援が行われている。現状はホームでの看取り支援を想定しておらず、次の生活場所への移行になっている。     |                                                                                     |
| 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。                                             | 全職員で周知している。              |                                                                                                                      |                                                                                     |
| 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1回防災訓練を行っている。           | 避難訓練については、関連事業所と併設している利点も活かしながら合同で実施している。備蓄品についても、関連事業所と連携しながら事業所全体での確保が行われている。また、地域の方との協力関係についても、事業所からの働きかけが行われている。 | ホーム内は広く、関連事業所の事務室からも離れている。少人数の体制になる夜間には、ホーム独自の対応も必要になるため、夜間を想定したホーム単独の訓練の継続にも期待したい。 |

| 自己                       | 外部   | 項 目                                                                               | 自己評価                     | 外部評価                                                                                                              |                   |
|--------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                          |      |                                                                                   | 実践状況                     | 実践状況                                                                                                              | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 |      |                                                                                   |                          |                                                                                                                   |                   |
| 36                       | (14) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。                   | 職員間で気を付けている。             | 職員心得でもある「尽誠会の想い」を職員間で意識するような機会をつくりながら、利用者一人ひとりを尊重した対応につなげる取り組みが行われている。また、独自の評価票には職員の接遇に関する項目もあり、職員の注意喚起等にもつなげている。 |                   |
| 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。                     | 工夫している。                  |                                                                                                                   |                   |
| 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、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。 | できるだけ要望に添えるよう、努めている。     |                                                                                                                   |                   |
| 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。                                  | 支援できている。                 |                                                                                                                   |                   |
| 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。     | 誕生日に好みの物を伺い、一緒に食事を作っている。 | 食事については、関連事業所の厨房から提供を受けており、利用者の身体状態に合わせた食事形態についても厨房と連携して行われている。ホームでもリビングのキッチンを活用した食事作りを行うこともあり、その際には利用者も参加している。   |                   |
| 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。          | 一人ひとりに合ったものを提供している。      |                                                                                                                   |                   |
| 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。                   | 毎日3回行っている。               |                                                                                                                   |                   |

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                                         | 自己評価                                                      | 外部評価                                                                                                                   |                   |
|----|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                             | 実践状況                                                      | 実践状況                                                                                                                   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている。                             | 一人ひとりに合った時間で行っている。                                        | ホーム内には各居室にトイレが設置されているが、リビングにもトイレがあることで、日中、夜間、身体状態等、利用者一人ひとりに合わせた排泄支援が検討されており、トイレでの排泄を継続している。また、排泄に関する医療面での連携も随時行われている。 |                   |
| 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。                                             | 腹部マッサージや服薬を工夫するなどして取り組んでいる。                               |                                                                                                                        |                   |
| 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。                            | できるだけ、一人ひとりの要望に合わせて行っている。                                 | 利用者は1日おきの週3～4回入浴しているが、毎日の入浴の準備が行われていることで、随時の対応も可能な体制がつけられている。浴槽での入浴を基本に職員3人で介助を行うこともある。また、季節に合わせた入浴も行われている。            |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、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。                                              | 工夫できており、安心して眠られている。                                       |                                                                                                                        |                   |
| 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。                                         | 職員が良く利用する場所に薬剤提供所を置き、周知に努めている。                            |                                                                                                                        |                   |
| 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。                            | 週1回の生け花や習字、誕生日会での外食や食事作りなど工夫している。                         |                                                                                                                        |                   |
| 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支援している。 | お墓参りや外食など、ご家族に協力して頂いている。誕生日会では、必ず一人ひとりに要望を伺い希望に添うようにしている。 | 関連の建物内の通路が長いことを活かし、利用者が日常的に関連事業所まで出かける機会をつくっている。外出行事の取り組みも行われており、季節等に合わせた外出が行われている。また、関連事業所に喫茶コーナーがあり、ホームの利用者も利用している。  |                   |



| 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 |
| 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。                                                  | ほとんどの利用者が、ご家族にて管理して頂いている。 |                                                                                                                     |                   |
| 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。                                                                           | 希望時には、電話して頂いている。          |                                                                                                                     |                   |
| 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。 | 工夫できている。                  | ホーム内は広く、利用者が日常生活の中で圧迫感を感じないような生活環境がつけられている。ホーム内の複数の場所にソファがあり、利用者がその時の気分で過ごすことができる。また、通路の壁面には利用者の作品の掲示が行われている。       |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。                                                      | 日中は、それぞれ好みの場所で過ごして頂いている。  |                                                                                                                     |                   |
| 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。                                          | 御家庭で使用されていた物を持参して頂いている。   | 居室内も広い空間となっており、車椅子で生活している方も居室でゆったりと過ごすことができる。ホームでは、ベッド以外にも必要な家具類が設置されており、持ち込みは少なくても済むが、利用者の中には使い慣れた家具類の持ち込みが行われている。 |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。                                             | 工夫できている。                  |                                                                                                                     |                   |