

### 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   | 4590900025         |            |            |
| 法人名     | 医療法人 武雄会           |            |            |
| 事業所名    | グループホームもみの木        | ユニット名      | 東棟         |
| 所在地     | 宮崎県えびの市大字原田2199番地1 |            |            |
| 自己評価作成日 | 平成23年4月25日         | 評価結果市町村受理日 | 平成23年7月14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://kouhyou.kouhohoren-miyazaki.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4590900025&amp;SCD=320">http://kouhyou.kouhohoren-miyazaki.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4590900025&amp;SCD=320</a> |
|----------|---|

**【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23年5月17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)】**

地域に開放された施設を目指したい。利用者様が、施設に入居されている特別な人達と見られるのではなく、地域の一住民として、普通に近隣の方々と交流がもてるような働きかけを行っていききたい。

**【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)】**

重要な災害対策や感染症について、運営推進会議の中で毎回検討がなされ、ホームの意識の高さがうかがえる。利用者の男女数の比率が同じであることも当ホームの特徴で、その効果が数多く見受けられ、生き生きとした表情で生活をされている。家族との連携やコミュニケーションの取り方の工夫として、毎月発行の「もみの木便り」やなじみのボランティア受け入れ等も積極的に行い、特に「もみの木便り」は、利用者の家族が待ち焦がれるほどである。ホームの名にふさわしい「もみの木」みたいに、利用者の長い生命を保ちたいとの願いを込めながら日々のケアに取り組んでいる。

**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<br>3. 利用者の1/3くらい<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、生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

| 自己                 | 外部  | 項目   | 自己評価  | 東棟  | 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 |
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |     |  |   |   |   |                   |
| 1                  | (1) | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている                             | 家庭的な雰囲気の中で利用者様お一人おひとりに寄り添い、その方の思いを尊重し、その人らしく生活していただけるよう支援していきます。と理念をあげているが、日頃、地域に開放を目指している。 | 全員で取り組んだホーム独自の理念は、誰にでもわかりやすく作成されているが、グループホームの基本方針である地域住民とのかかわりを示す言葉が明記されていない。         | 地域密着型サービスとして、地域との関係が理念に盛り込まれることにも期待したい。 |                   |
| 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                             | 年間行事の夏祭りや敬老会の案内を地区回覧板で回してもらった。民生委員に地区サテライト等の慰問参加を声かけしている。                                   | 地域へホームの夏祭りや敬老会等の行事に案内を出し、参加協力を求めたり、子どもや大人のボランティアを多く受け入れ、地域とのかかわりを浸透させるための工夫が行われている。   |   |                   |
| 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                           | 実践経験の浅い施設だが、介護の相談や施設見学はいつでも受け付けている。また、民生委員協議会の勉強会に施設を開放、講師も務めさせてもらった。                       |   |   |                   |
| 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        | 運営推進会議で行った報告や話し合いで得た、参考意見等の実践に努めている。  | 運営推進委員会の会議では、さまざまな意見や討議がなされているが、特に災害対策と感染症対策については毎回取り上げ討議し、全員で共有する取組がなされている。          |   |                   |
| 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り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                   | 運営推進委員に市福祉課と地域包括支援センターの職員が参加されているので、その時に相談等させてもらっている。今後、日頃から連絡を取り合うように努める。                  | 市町村担当者は、運営推進会議に毎回欠かさず参加している。また、会議にこだわらない随時の時間帯にもホームの相談やアイデアを受けたり、情報収集では双方向的に協力しあっている。 |   |                   |
| 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 | 研修への参加や勉強会を行い、拘束行為についての理解を深めて、身体拘束をしないケアを実践していく。  | 利用者の人権と尊厳を守るためにも、身体拘束をしないケアの実践を職員全員が理解し、研修を重ねながら意識の向上に努めている。                          |   |                   |
| 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        | 研修への参加や勉強会を行い、虐待行為について理解し、虐待をしないケアを実践していく。  |   |   |                   |

| 自己 | 外部  | 項目   | 自己評価  | 東棟 | 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    | 必要な方に活用できるよう今後、研修等に参加していく。  |    |   |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又はや改定等の際は、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                        | 疑問点の無いよう十分な説明を行い、署名・押印を頂いている。   |    |   |                   |
| 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                     | 利用者様から不満等が伝えやすいように、声かけに工夫するようにしている。また、ご家族の来園時は、気軽に話して頂ける雰囲気作りを目指している。 |    | 日ごろから利用者および家族が意見や要望を伝えやすい雰囲気づくりに努めている。家族から要望のあった来訪時の受付方法については、家族と職員で検討した結果、今までの受付ノートではなく、受付用紙となり意見の反映がなされている。 |                   |
| 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                                      | 定期的に行っている職員研修で、職員の意見、要望を聞いている。  |    | 定期的年に2回、職員の資質向上のための継続研修が行われている。日常の活動の中でも自由に意見や要望が出しやすい雰囲気作りが出来ており、反映もされている。                                   |                   |
| 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      | 職員の家庭状況等を勘案しながら、勤務のシフト調整をしている。今後、職員個々の努力や実績等も把握していきたい。                |    |   |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている         | 定期的に施設内の勉強会を実施しているが、施設外の研修会にも積極的に参加していきたい。                            |    |   |                   |
| 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 | 研修会参加等を通じて、交流の場を得て質の向上に努めたい。  |    |   |                   |

| 自己                           | 外部  | 項目   | 自己評価  | 東棟   | 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 |
| <b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |     |  |   |  |      |                   |
| 15                           |     | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている | 相談時に、ご本人・ご家族と面談し、希望や不安なことを聞いて受け止めるようにしている。                                      |  |      |                   |
| 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            | 相談時に家族が困っていること、不安や希望をしっかりと聞くようにしている。  |  |      |                   |
| 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        | それぞれのご本人・ご家族により、必要とされている事は異なるので、よく話し合い、提供できる支援を見極めるように努めている。                    |  |      |                   |
| 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                        | 傾聴を心がけ、グループワークで楽しみ、誕生日会や年間行事等も一緒に楽しく過ごしている。また、昼食も同じテーブルで頂くようにしている。              |  |      |                   |
| 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         | 来所していただいた際には、ご本人と楽しいひと時を過ごして頂けるよう配慮している。日頃の生活状況をお伝えすると共に、ご家族のお話もじっくり伺うように努めている。 |  |      |                   |
| 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                     | 昔のテレビ映像・写真・話題等で、その頃の思い出話などを聞いている。   | 幼稚園生の来訪やひよっこ踊り、三味線等、なじみのボランティアを多く受け入れている。また、行きつけの理美容室を訪れたり、神社参り、昔の写真等を見ながら話題を広げ、なじみの人や場との関係が途切れないよう支援に努めている。 |      |                   |
| 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                 | 気の合う仲間の関係を大切にされる支援を心がけている。  |  |      |                   |

| 自己                                 | 外部   | 項目   | 自己評価   | 東棟 | 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                    | 転居による退居や死亡退居されたご家族とも、連絡を取ったりしている。  |    |   |   |
| <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   | 一人ひとりの思いや希望に耳を傾け、ケアプランとして生かせるよう努める。  |    | 職員は、常に利用者の思いに関心を寄せる習慣や家族とのコミュニケーションを大切にしながら、思いや意向の把握に努め、それが介護計画にも生かされている。 |   |
| 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                                       | 入居時や面会時に、ご本人・ご家族からできるだけ詳しく聞いている。   |    |   |   |
| 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   | 生活状況・心身の状態を把握するように努め、記録に残すようにしている。   |    |   |   |
| 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 | 意見やアイデアを反映した介護計画になっていないように思う。今後、ご本人・ご家族の希望に添うようにするため、職員間で話し合いを持ち介護計画を立てるようにする。 |    | 介護計画は、基本的に解決すべき問題を評価し、要望や希望を聞いて目標を立てることから始まるが、介護計画作成の段階から職員間の共有がうかがえない。   | 日々の話し合いで、アセスメントを含めモニタリング、カンファレンスを行い、利用者や家族の状態変化に対応した介護計画を作成し、全職員で共有して行くことにも期待したい。 |
| 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                        | 日常の記録はしているが、内容に乏しいところがある。気づきや工夫、状態の把握を職員全員ができるように努力していく。                       |    |   |   |
| 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               | 体調不良時の通院・薬の受け取り・入院退院の付き添いなど、職員が支援している。   |    |   |   |

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価   | 東棟 | 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                                      | 地区役員、民生委員、地区消防団の指導を受けて、消防訓練などを実施している。                |    |  |                   |
| 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、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                                  | かかりつけ医への通院等で、希望者は職員が付き添いをしている。皮膚科は往診診療をして頂いている。      |    |  |                   |
| 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                          | 常勤職員として准看護師を1名、パート職員として准看護師を1名配置している。                |    |  |                   |
| 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、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。 | ケアマネージャー・准看護師が中心となり、病院との連携・情報交換をするようにしているが、十分とはいえない。 |    |  |                   |
| 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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる   | 重度化されつつある方との話し合いはさせてもらった事がある。                        |    | 利用者の急性期の対応については、工夫や取組がなされているが、重度化や終末期に向けた方針が口頭のみで終わり、ホームの指針が文書化されていないため、どのようにかかわっていくのが受ける側に理解しづらい。 |                   |
| 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  | 研修を重ね、早い時期に全ての職員が身につけるように努める。                        |    |  |                   |
| 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  | 避難訓練を1回実施したが、消防署の協力を得ながら訓練を続けて行っていく。                 |    |  |                   |

| 自己                               | 外部   | 項目   | 自己評価  | 東棟 | 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   |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |  |   |    |  |   |
| 36                               | (14) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている                   | 話し方、対応には十分配慮していくよう、職員研修時には注意を促している。また、必要に応じて、その都度話している。 |    | 排泄誘導や介助、食事支援等、さりげなく言葉かけが行われ、その人の尊厳は守られている。来訪用の受付用紙も個人情報保護やプライバシーの観点から、利用者や家族に配慮された工夫がなされている。 |   |
| 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                     | 日常の声かけや傾聴により、本人の思いや気持ちを知るように努力している。                     |    |  |   |
| 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 | その人の思いを尊重し、その人らしい生活をして頂くように努めている。                       |    |  |   |
| 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                                  | 髭そりや整容をご本人と共に行なったり、ご希望の理・美容院に行かれるように支援している。             |    |  |   |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている     | 料理の盛り付けや配膳、片付け等、負担にならない程度に職員と一緒にしている。                   |    | 料理の盛りつけ等を利用者と共に行ってはいるが、調理したり、出来上がった料理を利用者と職員と一緒に食事をする場面を見ることができなかった。                         | 日常生活を通してケアを行うと言う観点から、利用者と職員が共同で調理や食事、片づけ等の食を通じた取組を共有してことに期待したい。 |
| 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          | 栄養士によるバランスの取れた食事を提供し、摂取量や水分摂取量を記録表にて把握している。             |    |  |   |
| 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                   | 口腔ケア・義歯磨きを毎食後、見守りや介助を行なっている。                            |    |  |   |

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価   | 東棟 | 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                              | 身体機能や慢性疾患により、オムツの必要な方もいるが、オムツの見直しを心がけ、自立支援に添った介護に努めている。    |    | 各居室にはトイレが設置され、自分で行こうとする意欲が自立につながるように配慮されている。排泄チェック表でリズムを把握し、適切にトイレ誘導している。また、利用者によってはリハビリパンツを使用している。              |                   |
| 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  | 毎日、健康チェック表・排泄チェック表にて把握し、便秘予防や対応を行っている。                     |    |  |                   |
| 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                        | 曜日を定めて入浴日を決めているが、ゆったりした気分で入浴できるようにしている。                    |    | 入浴は清潔保持だけでなく身体を温かくし、気分をそう快にするため、ゆったりした入浴を心掛けている。湯冷めしないように脱衣場にはエアコンを取り付け、浴室等には滑り止めや手すりも万全で、安心して楽しむことが出来る支援を行っている。 |                   |
| 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   | お一人おひとりのペースに合わせ、ご自分の居室で休息をお願いしている。                         |    |  |                   |
| 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  | 処方箋の確認をしながら、服薬管理をしている。                                     |    |  |                   |
| 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                             | リビングの掃除、洗濯物たたみ、食事の準備など、お一人おひとりの力に合わせた役割で、楽しみながら作業をして頂いている。 |    |  |                   |
| 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 | 日常的な外出は現在は行っていないが、状況に応じて近隣の散歩を職員と一緒にしている。家族同伴の外出はされている。    |    | 好天に恵まれた日には、気分転換のため近隣を散歩したり、野外食を試みることもある。初詣で、花見、いも掘り等の季節を感じさせる外出支援にも努めている。  |                   |



| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価   | 東棟 | 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  | ご本人やご家族の要望にて、自己管理されている方もおられる。                  |    |  |                   |
| 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   | 電話(携帯)や手紙の取り扱いは自由にされている。ご希望があれば、施設の電話で取り次いでいる。 |    |  |                   |
| 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 | リビングは季節感を感じて頂けるように、季節に合った装飾物を心がけている。           |    | みんなでくつろぐリビングは、テレビの前にソファが置かれ対面式となっており、お互いに談笑しやすい雰囲気となっている。テーブルには、さりげなく一輪ごとに野花が生けられ、季節を感じるとともに、心が癒されるしつらえとなっている。 |                   |
| 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  | 気の合ったご利用者同士の交流を支援している。居室での休養も大切にしている。          |    |  |                   |
| 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  | 自宅で使われていた物など、慣れ親しんだ品や好みの物で、心穏やかに過ごせるように配慮している。 |    | 各居室には、緊急通報装置やトイレが設置され、利用者の安心と安全を重んじる部屋作りとなっている。利用者のなじみの物を持ち込んで、生活感のある部屋作りに利用者、家族と共に努めている。                      |                   |
| 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   | 手すりの取り付け、段差解消、ベッドの高さ調整等で自立を促している。              |    |  |                   |