

### 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   | 3270200110     |            |          |
| 法人名     | 社会福祉法人せんだん会    |            |          |
| 事業所名    | グループホームかがやきの園  |            |          |
| 所在地     | 島根県安来市安来町960-1 |            |          |
| 自己評価作成日 | 令和5年11月15日     | 評価結果市町村受理日 | 令和6年2月7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 [2/index.php?action\\_kouhyou\\_detail\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=32](http://2/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=32)

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                |  |  |
|-------|----------------|--|--|
| 評価機関名 | NPOLまね介護ネット    |  |  |
| 所在地   | 島根県松江市白濁本町43番地 |  |  |
| 訪問調査日 | 令和5年12月21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)】

開設25年になります。入居前のご本人の暮らし、習慣が継続出来るよう、ご家族と共に支援します。お一人おひとりの心身の状況に合わせ「できる事」に目を向け、「できなくなりつつあること」は「どうしたら出来るようになるか」を共に考え意欲や自信に繋がります。また、五感で季節を感じて頂ける様外出の機会を設けたり、畑で育てた野菜の調理を手伝って頂き、得意な事や、生活歴が発揮出来るよう支援しています。新型コロナウイルス感染の状況を見ながら、ご家族お友達との触れ合い、関係性の持続が図れることを大切にしています。

#### 【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)】

今までの暮らしを継続し、かけがえのない時間を大切に、やりたいことやできる事を受け止めて、一日を大事に過ごせる様に支援している。職員は利用者を人生の先輩として接し色々な知識と知恵を教えてもらい言葉使いや対応に気をつけて、自分の身に置き換えながら敬意をもって支援している。感染状況が不安定な中、家族から面会や外出希望があり、キッチンカーを利用して会える機会を作る等工夫している。職員の工夫で利用者・家族が笑顔になり関係も深まり、安心に繋がる支援ができています。

### 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 | 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している<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 |
| <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                           | 1カ月に1回、月初めの朝礼で唱和し、確認し合っている。年度初めの運営推進会議において、事業所理念と運営方針を紹介し、具体的な取り組みについてもご本人、ご家族、地域の方々にご理解いただいている。 | 月初めの朝礼時に意識付けしている。今までの生活習慣を大事にし継続して過ごせる様職員間で共有し、理念に沿った支援に努めている。      |                   |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している                           | コロナ禍で、これまでの様にボランティアの受け入れが難しくなったが、散歩やドライブへ出掛けた際に地域の方と挨拶を行っている。                                    | 散歩やドライブで出かけた時に挨拶をかわしている。元職員と、その家族が散髪で来所した時、懐かしい話題で楽しみ交流が続いている。      |                   |
| 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                         | 当法人が中心で行っていた「認知症オレンジカフェ」がコロナ禍の為、中止となっている。入居者のご家族、地域の方が来園された際は、相談事など経験を踏まえた助言を行っている。              |   |                   |
| 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      | 感染症の状況をみながら、対面会議・書面送付を行っている。書面では、委員から質問、意見があればFAX,又は電話で対応し、連携に努めている。                             | 書面や対面会議で現状を報告し、質問や意見を貰っている。感染対策について、他事業所の面会や職員対応等情報を貰った。            |                   |
| 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                | 運営推進会議にて市の担当者、包括支援センターの担当者に報告している。また、運営での質問を市の担当者に随時行っており、協力関係を築いている。                            | 実情や取り組みを伝えて協力関係を築いている。家族から負担軽減助成金の希望があり相談をした。                       |                   |
| 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 | 身体拘束委員会を3カ月に1回開催し、話し合うとともに、施設内研修及び施設外研修に参加し、自己研鑽の機会を持っている。                                       | 施設内、外で研修を行い正しい知識と理解を深めている。気になる声掛けや対応に気づいた時、職員間で確認し拘束をしないケアに取り組んでいる。 |                   |
| 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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている       | 施設内研修において、1年に1回学ぶ機会を設けている。また、外部研修に参加した職員が研修報告を行い、話し合いの機会を作っている。                                  |   |                   |

| 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 |
| 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    | 施設内研修や外部研修などで管理者や職員が共に学ぶ機会を持っている。成年後見制度を実際に利用されている方がいる。関係者に連絡調整もできている。                   |  |                   |
| 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                         | 利用開始前は、施設の見学やパンフレットなどを見て頂いている。重要事項及び事業所の方針や退居を含めた対応可能な範囲について説明を行っている。ご理解いただいた上で、契約している。  |  |                   |
| 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                     | 日常の暮らしの中で、利用者が発した言葉をキャッチし、担当者会議で共有している。ご家族の面会時に要望を伺ったり、電話で様子を伝えた上でご意見、ご要望を聞き、サービスに繋げている。 | 面会時や電話で意見や要望を聞く機会がある。家族に利用者の体調について相談し骨折の既往歴の情報を貰い、支援に活かした利用者もいる。       |                   |
| 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                                      | 毎月1回の職員会、担当者会議、運営会議などで広く職員の意見を聞く機会を設けている。いつでも業務改善の提案をしやすい環境づくりに努めている。                    | 日頃から会話や会議の中で聞く機会がある。利用者の羊かんが食べたいとの声を聞き、抹茶と一緒にお茶の時間に提供するなど思いを支援に反映している。 |                   |
| 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      | 年度初めに職員から自己目標を決めてもらい、目標実現に向けて、経過を確認しながら、一人一人の能力に合わせたアドバイスを行っている。                         |  |                   |
| 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         | 施設内外の新人職員研修・中堅職員研修・指導的職員研修など能力や立場にあった研修で自己研鑽ができるよう勧めている。新人職員にはプリセプターがおり、きめ細やかな指導を行っている。  |  |                   |
| 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 | 毎月1回の同法人で行っていた認知症カフェで交流を図っていたが、現在コロナ禍で出来ていない。法人の研修や施設外研修参加時などで交流ができる機会を設けている。            |  |                   |

| 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 |
| <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 | コロナ禍においても、感染症を鑑みながら、施設見学を柔軟に受け入れ、事業所の雰囲気や、暮らしの様子を知っていただき、入居前の不安な事、困っている事、要望を聞かせて頂いている。 |  |                   |
| 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            | できる限り、ご家族の立場に立って入居に際しての相談を聞き、信頼関係が出来る様に努めている。  |  |                   |
| 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        | 入居前の要望を聞き、当事業所が支援できる事の説明を行っている。当事業所のみでは対応できない事があれば、他のサービスを紹介する事も行っている。                 |  |                   |
| 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                        | 日々の利用者の思いや願いを汲み取る事が出来る様に心掛け共に季節の花や食べ物、景色などを楽しみながら暮らしている。生活の知恵や工夫を利用者から教えて頂く場面も多い。      |  |                   |
| 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         | 日々のケアが職員では解決できない状況にあった時等、面会時や電話でご家族からアドバイスを頂いている。都度、様子をお伝えし、信頼関係を築いている。                |  |                   |
| 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                     | コロナ禍で面会や外出の機会が減っているが、感染状況に合わせて、友人や知人、ご家族と面会する機会を設け、関係の継続に努めている。                        | 家族、友人と面会する機会を設けている。友人が受診同伴するなど馴染みの関係が途切れない様支援に努めている。 |                   |
| 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                 | 利用者同士で気の合う方、コミュニケーションが取りにくい方など個々の関係を理解するよう努めている。難聴の方や目の見えにくい方など、状況に合わせて利用者の中に入り支援している。 |  |                   |

| 自己                                 | 外部   | 項目   | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|------------------------------------|------|--|---|---|-------------------|
|                                    |      |  | 実践状況  | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                    | 他施設に変わられた方、長期入院になり退居された方等の近況を施設や病院に聞いたり、必要であれば再度入居申し込みできる旨をご家族に説明し、関係を断ち切らないよう取り組んでいる。      |   |                   |
| <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   | 日常の関わりの中で、個々の思いや意向を聞き、介護職員が共通認識を持ち、検討し実施できる様努めている。  | 日頃から思いや意向の把握に努め、得意な事、好きな事を聞き、その時の状況で本人本位に検討し職員間で情報を共有し支援している。 |                   |
| 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、ご家族、ケアマネなどから利用前の生活歴、暮らしの様子、趣味、こだわり等聞き、担当職員全員が把握した上で関わりが出来る様にしている。                       |   |                   |
| 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   | 一人ひとりの能力を生かされ、どのような声掛けや手助けで自立できるかなどミーティングや担当者会議で情報交換を行い支援している。                              |   |                   |
| 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 | ご本人の立場に立った視点で、自立支援を念頭に、日々の要望、困りごとを引き出し、多職種の 案を出し合い、より具体的で前向きな介護計画になるよう努めている。                | 本人の要望や困りごとを引き出したり、家族から意見を聞き職員間で情報交換し現状に即した介護計画を作成している。        |                   |
| 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                        | 個別記録は、ケア記録とカードックス、業務日誌に記録している。ケア記録に時間帯別に詳しく記録し、業務日誌、カードックスに特変事項を記入している。情報が共有しやすい記録用紙となっている。 |   |                   |
| 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               | ご家族の都合のつかない通院支援や買物等ができる等できる限り柔軟に対応している。   |   |                   |

| 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 |
| 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                                      | コロナ禍で外出や、地域支援の活用が減っているが、感染拡大の状況を見ながら、散髪屋には来園してもらっている。隣の施設にキッチンカーが来た際は、ご本人・ご家族と一緒に出かけられた。 |  |                   |
| 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                                  | ご本人、ご家族が希望されたかかりつけ医になっている。担当者が受診連絡票を作成し、主治医に詳しく報告している。日々の体調変化により都度連絡、相談し、指示を受け対応している。    | 内科は訪問診療を受けている。専門医には家族同伴だが、職員も付き添うこともあり、状況の変化や内服の変更等、都度連絡し適切な医療を受けられる様支援に努めている。 |                   |
| 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                          | 事業所内のデイサービスに看護職員がおり、日々の記録を確認し、報告している。急変や外傷等速やかに対応し、適切な医療に繋げている。                          |  |                   |
| 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。 | 入院時は、日常の体調、生活状況、ケアの内容を詳しく情報共有し、利用者の混乱を軽減できる様努めている。ご家族、医療機関と連携を図り、退院に向けた受け入れ体制を整える。       |  |                   |
| 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  | ご利用者の状況変化を早期に見極め、事業所としての対応能力、個別のケースによる対応力、ご家族の協力体制の必要性など話し合い、理解を求めながら、最善の体制を心掛けている。      | 入居時に重度化についての説明をし理解を得ている。都度、事業所として出来る事を関係者と相談し、助言を貰いながら支援に取り組んでいる。              |                   |
| 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  | 施設内研修において、事故の発生や体調急変時の対応について、看護師による研修を行っている。都度、マニュアルを見直し、すぐに実践に繋がるよう努めている。               |  |                   |
| 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  | 夜間、日中を想定した避難訓練や緊急連絡網の抜き打ち訓練など計画的に実施している。火災時のマニュアルを毎月初めの朝礼で職員全員が読み合わせをしている。               | 夜間、昼間想定火災避難訓練、水害避難訓練、緊急連絡網訓練を行いマニュアルを確認し、夜勤前にシミュレーションするなど実践力を身に付ける様努めている。      |                   |

| 自己                               | 外部   | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|----------------------------------|------|--|---|--|-------------------|
|                                  |      |  | 実践状況  | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <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                   | 事業所全体のケアの目標を掲げ、毎朝朝礼時に復唱し、常に意識づけに繋げている。声掛けについて担当者会議などで都度、議題に出し合い、接遇向上に努めている。         | 年長者に対する誇りやプライバシーを損ねない様、視線を合わせ依頼形の声掛けを意識している。気になる時は職員間で話し合い支援している。        |                   |
| 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                     | 利用者の意思を尊重した疑問形の言葉掛けを心がけ、職員全体で権利擁護推進に努めている。  |  |                   |
| 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、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 | 大まかな1日の予定はあるが、お一人おひとりがやりたい事、希望の場所で過ごせる様支援している。                                      |  |                   |
| 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                                  | 個人の身だしなみやこだわりを把握し、出来るだけ洋服などは自分で選んでいただく様支援している。おしゃれな心を持ち続けていただける様支援している。             |  |                   |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている     | 季節の食材の下準備(芋のつる、ふきの皮むき、フルーツの皮むき)などを職員と一緒に、一緒に味わい、食事を楽しんで頂いている。食後、膳拭きを日課とされている方もおられる。 | 利用者は出来る事や得意な事で調理や片付けに参加している。毎日、利用者が献立を読む時、材料や旬の食物の話で季節を感じ食事を楽しめるよう努めている。 |                   |
| 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          | 個々の摂取量を把握し、食べづらい物は形態を変更し、食べやすいように工夫している。1日を通して適度な水分摂取ができるよう、努めている。                  |  |                   |
| 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                   | 口腔内の異常がないか、観察している。一人一人にあった口腔ケアに努めている。困った時は歯科衛生士に相談し、助言をもらっている。                      |  |                   |

| 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                              | 個々の排泄動作の状況やリズムを把握し、適切な声掛け誘導、介助ができる様担当者会議や日々のカンファレンスで話し合っ共有している。できる限りトイレでの排泄ができる様、支援している。                    | 排泄パターンを把握して、立たれた時さり気ない声掛けで勧める等適切な介助方法を話し合い共有し、トイレでの排泄が出来る様支援している。         |                   |
| 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  | 便秘の方も多く、水分補給や繊維の多い食材、乳製品を取り入れ工夫している。身体状況に応じ、楽しみながらできる運動を提案し、無理なく体を動かす機会をつくっている。                             |   |                   |
| 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ず、個々にそった支援をしている                             | 1対1での入浴準備から関わり、ゆっくり入って頂いている。入浴を好まない方にも、快く入っていただける様、時間を置いたり、声掛けや対応を工夫している。                                   | 利用者の希望や状況に合わせて、ゆったりとした支援をしている。夕方に近い時間の入浴希望が多く午後からゆず湯等で季節を感じて楽しめる様工夫している。  |                   |
| 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   | 夜間短眠・不眠傾向にある方は、湿度や照明、不安感、空腹感、掻痒感、生活歴など確認し、安心して休んで頂ける様、環境づくりに努めている。寂しさから1人で寝れない方がおられ、職員側でソファベッドで安心して、休まれている。 |   |                   |
| 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  | 処方内容で変更があった場合は、業務日誌等で職員に周知できるようにしている。利用者の状況に変化がないか、連携を図りながら支援している。服薬介助は、マニュアルに沿って行っている。                     |   |                   |
| 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                             | 暮らしの中で、利用者の好みや能力の状況にあった役割をお願いしている。役割を継続する事で、達成感や自信、喜びに繋がる様、感謝の言葉を忘れず伝えている。                                  |   |                   |
| 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 | コロナ禍で、思う様に外出出来ないのが現状であるが、桜見物、白鳥ドライブ、安来市内ドライブなど出掛けたり、時間のある時は、外気浴や散歩に行き、気分転換に繋げている。                           | 外気浴や散歩に出かけている。この状況の中、外に出かけることが楽しみになり花見、市内や白鳥を見にドライブするなど希望に沿って工夫して支援をしている。 |                   |



| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|----|------|--|---|--|-------------------|
|    |      |  | 実践状況  | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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  | お金を使う機会がなく、所持している方は現在いないが、所持したい希望のある方は、小銭程度を預かる事も可能である。希望に沿った支援を柔軟に対応している。            |  |                   |
| 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   | 利用者の暮らしや近況がわかる園だよりを定期的に発行し、ご家族に送らせて頂いている。希望時は、電話でご家族の声を聞いて頂いたり、手紙が届く方もおられ、楽しみに繋がっている。 |  |                   |
| 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 | 共用の空間には、本棚やソファを置き、安心して過ごせる雰囲気づくりに努めている。季節の花や装飾品で、季節を感じ、楽しんで戴ける様、工夫している。               | ベンチやソファで日向ぼっこしながら会話を楽しみ、歌の得意な人が歌い始めると合唱の様に全員が歌われるなど、思い思いに過ごせる居場所づくりの工夫をしている。 |                   |
| 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  | 馴染みの利用者同士で、会話ができる様、座席を配慮したり、時には一人でのんびり窓際で外の景色を眺めれるようソファを置くなどして工夫している。                 |  |                   |
| 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  | 自宅で使用されていた家具や食器など持参され、ご本人の好みの配置をされている。自作の塗り絵や、お気に入りのぬいぐるみ、カレンダーなどで飾り付けされている方もおられる。    | 利用者の以前使っていた家具を持ち込み、家での環境に近い状態にし、落ち着いて安心して生活出来る様工夫している。                       |                   |
| 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   | 移動される際の導線を危険がないか都度検討し、つかまる事ができる安心した椅子を自然に使える様設置したり、ご利用者の状況に応じて手すりを設置するなど環境整備を行っている。   |  |                   |