

## 1 自己評価及び外部評価結果

## 【事業所概要(事業所記入)】

|                |                       |            |           |
|----------------|-----------------------|------------|-----------|
| 【事業所概要（事業所記入）】 |                       |            |           |
| 事業所番号          | 2392000085            |            |           |
| 法人名            | 社会福祉法人 さわらび会          |            |           |
| 事業所名           | 認知症対応型グループホーム常盤（ふじの街） |            |           |
| 所在地            | 豊橋市宮下町1番地の1           |            |           |
| 自己評価作成日        | 令和3年11月30日            | 評価結果市町村受理日 | 令和4年4月27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="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2392000085-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2392000085-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</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   | 愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号 |
| 訪問調査日 | 令和4年2月2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)】

特養、デイ、グループホームと3つの事業所が建物の中にあり、本人様、ご家族様の状況に合わせて施設を選んだり、移動する事を連携し、困られる事のないように心がけています。医療面では協力病院との連携も取れており、安心と安全を基に提供しています。コロナ禍で「オレンジカフェ」の開催が出来ず、地域の方々と繋がる意味での施設前にボードを置いて、クイズなどを提示しています。また、状況を見ながら近くの公園にて「青空広場」を開催し、地域の方々、子供さんなども参加していただいています。日頃からもご近所の方とも会話をしたり、近況をお聞きしています。

## 【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)】

## 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)     | <input type="radio"/>       | 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)   | <input type="radio"/>       | 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)           | <input type="radio"/>       | 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)                     | <input type="radio"/>       | 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)                 | <input type="radio"/>       | 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) | <input type="radio"/>       | 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)  | <input type="radio"/>       | 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、活き活きと働いている<br>(参考項目:11,12)                                      | <input type="radio"/>       | 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)                | <input type="radio"/>       | 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                                       | <input type="radio"/>       | 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)       | <input type="radio"/>       | 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                                   | <input type="radio"/>       | 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) | <input type="radio"/>       | 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。                            | 「みんなの力で、みんなの幸せを」の理念と山本理事長の「認知症介護の三原則」の基職員は業務に取り組んでいます。事務所、各フロアーに提示してあります。                                                                                 |      |                   |
| 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。                            | コロナ禍でなければ、オレンジカフェ、町内のお祭り、掃除などに参加させていただいていましたが、現在では伝言板を設置しクイズなどを提示しています。近くの公園で青空広場を2回程開催しました。ご近所の方とも会話をして、近況をお聞きしています。                                     |      |                   |
| 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。                          | 今年度も運営推進会議の開催はなく、手紙や法人内で発行しているものでお知らせさせていただいています。                                                                                                         |      |                   |
| 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。       | 本年度も開催されていません。                                                                                                                                            |      |                   |
| 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。                 | 市の担当者の方とは、連絡をさせていただきながら、相談にのっていただいています。                                                                                                                   |      |                   |
| 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。 | 安全性を考慮して玄関、エレベーターには施錠がありますが、ユニット間は自由に行き来されています。危険回避や認知症状からくる生活困難の方に対しては拘束しない対応を共有し工夫を行っています。                                                              |      |                   |
| 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。       | 虐待に関する研修に参加して、知識を得ると同時にアンケートも行い、集計結果を全職員で共有し対策を徹底的に行う。また、現場では入浴時のきがえの際には体の状態を確認し、施設全体でぼうしにj努めている。カンファレンス、申し送りの際に、虐待と思われる対応があれば事例などを開示、話し合いにより、再発防止に努めている。 |      |                   |

| 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 |
| 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。    | 後見制度をご利用されている入居者様もいらっしゃいます。                                                            |      |                   |
| 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。                         | 現在施設見学ができませんので、転倒者から詳しく雰囲気、料金内容を説明させていただき、納得いただいて申し込みをしていただいています。入所の際にも改めて説明させていただきます。 |      |                   |
| 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。                     | 入居時に苦情の窓口の説明をさせていただき、年に一度無記名でのアンケートをご家族様にお願ひし、その集計を基に改善して行くように努めている。                   |      |                   |
| 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。                                      | GH全体会議、各ユニット会議を開き意見、提案を聞く機会を設けています。管理者が必要と判断した場合は、個人面談も設けています。                         |      |                   |
| 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。      | 職員の状況を把握し法人内での異動、職員に合った環境や条件の整備、調整できるように整備をしています。年に一度代表へメッセージを届ける機会があります。              |      |                   |
| 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。         | 法人内にさわらび大学、介護技術研修があり、認知症の事、医療的な事等様々な内容を学ぶ機会があります。法人外での研修にも、職員のレベルに合わせた研修に参加してもらいます。    |      |                   |
| 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。 | 豊老協、東三河GH協会等の研修会、行事に参加し交流をしています。コロナ前には輪投げ大会にも参加をして、交流を行っていました。                         |      |                   |

| 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、ご家族様の不安を理解し、ご本人様を細かく観察、状態を理解しつつ、情報を共有し、支援につなげている。                        |      |                   |
| 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。            | 入居時に、ご家族様と詳しく細かなことを相談しながら支援方法を相談させていただいています。                                 |      |                   |
| 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。        | 徐々に馴染んでもらえるように工夫をする。ご家族様に対しても入所の決断に後悔されないように多方面からの支援を行う。                     |      |                   |
| 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。                        | 生活全般で職員が常に関り、その中でお手伝いをお願いしたり、お話をしたりして楽しい時間を送っていただくように努めている。                  |      |                   |
| 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。         | ご自宅での生活の様子等を詳しくお聞きし、また、施設での生活の状況もご家族様と共有する。ご本人様のことで相談なども行う。                  |      |                   |
| 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。                     | 今年度も外出が出来ず、ご家族様とはガラス越しでの面会をお願いしています。面会の際は邪魔にならないように適度に距離を保ちながら支援させていただいています。 |      |                   |
| 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。                 | 共用部分での位置的なものを工夫して、会話が弾むように、また、お手伝いもしていただきやすいようにしています。                        |      |                   |

| 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 |
| 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。                    | グループホームから特養に移られた方々がおられるので、施設内でお会いすると声をかけさせていただき、お話をさせていただきます。          |      |                   |
| <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。                                           | 日々の何気ない会話や生活の様子などから、考え方、思い希望を読み取り職員で共有し更なる把握に努める。                      |      |                   |
| 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。                                       | アセスメントを通し、ご本人様やご家族様からの情報を、なるべく詳しくいただき、職員で共有している。                       |      |                   |
| 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。                                                     | 毎日の健康チェック、月初での体重測定等を記録し、生活の様子も共有している。                                  |      |                   |
| 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。 | ユニットでのカンファレンス、ケアプラン、リハビリ計画、SHIP,LIFE,月に一度機能訓練士による情報を基に見直しを行いながら実行している。 |      |                   |
| 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。                        | チェック表、評価表、SHIP等を活用しみなおしを行っている。                                         |      |                   |
| 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。               | 今年度もコロナ禍で、外出、外部からも禁止になってしまい美容資格を持った職員がカットをしてくれています。                    |      |                   |

| 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 |
| 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。                                     | 今年度も町内活動がありませんでしたので地域の方々と交流はできませんでした。                                               |      |                   |
| 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。                                | 定期処方、体調不良等適宜受診を行い、ご家族様とも連携させていただいています。また、特養の看護師にそうだし、受診を行うようにもしている。誕生月には健康診断を行っている。 |      |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。                         | 施設内の看護師や、協力病院の看護師さんにも相談が出来て、支援に繋がっている。                                              |      |                   |
| 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。 | 入院時は、入居者様の情報、サマリを提示しています。退院時には、サマリと細かな情報をもらい退院時の状況により協力病院に相談をし、リハビリ目的で転院をお願いしています。  |      |                   |
| 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。 | ご家族様と密に話し合い病院受診の回数を増やし、急変時は救急搬送をして、重症化の場合は入院もスムーズに行っている。                            |      |                   |
| 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。                                             | 事故発生時の入居者様への対応と共に連絡、処置方法等実践されています。定期的な訓練は行っていないですが、反復、反省は情報として職員で共有しています。           |      |                   |
| 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。                                             | 年に2回施設内での訓練を行っています。それらに加えて緊急連絡網も実施。これからは、防犯に対しても訓練が必要になってくると思っています。                 |      |                   |

| 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 |
| 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。                            | 今までの人生を頑張っ<br>てこられていますの<br>で、ゆっくりとした時間を過ごしていただけれ<br>ばという思いで対応させていただいていま<br>す。           |      |                   |
| 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<br>己決定できるように働きかけている。                          | ご自身から意見や、意思表示をされない方<br>が多い為会話を通じて、想い、考え、訴えたい<br>ことを、聞き出しています。                           |      |                   |
| 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<br>人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように<br>過ごしたいか、希望にそって支援している。 | 個人個人のペースを尊重しながら対応して<br>無理強いはいしない。                                                       |      |                   |
| 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<br>支援している。                                       | お化粧をされたり、髪を染められたり、アク<br>セサリーに興味を持たれたり、男性は髭剃り<br>などを行っています。                              |      |                   |
| 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<br>や力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備<br>や食事、片付けをしている。      | 誕生日にお弁当、2.3ヵ月にカップラーメンを<br>召しあがって頂いたり、土用の丑の日にウ<br>ナギ弁当、ご自宅と変わらない感覚で飽きら<br>れないように工夫しています。 |      |                   |
| 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<br>確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に<br>応じた支援をしている。           | 普通食なので、食材にも気を付けています<br>が、水分が摂りにくいので、お口似合うもの<br>色々差し上げています。毎回の水分量は把握<br>しています。           |      |                   |
| 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<br>人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケ<br>アをしている。                    | 毎食前の口腔体操、毎食後の歯磨きは、必<br>ず行っています。定期的に義歯<br>洗浄も行っています。                                     |      |                   |

| 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 |
| 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。                              | 紙パンツ、布パンツ、パット等使用されている方が様々なので、その時の状況、排泄の状態を把握して声かけなど自然に促しています。                                     |      |                   |
| 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。                                              | 排便状態を職員が共有、把握し、主治医のしじで下剤、牛乳、炭酸、オリゴ糖、野菜ジュース等状況応じて、提供させていただいています。                                   |      |                   |
| 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、時間を職員配置などの都合で決めています。出来だけご希望に沿うようにしようと思います。                                                     |      |                   |
| 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。                                               | ご自分のペースで生活されています。夜も職員と一緒にテレビを見られたり、女子会でお話に花を咲かせていらしたり、眠くなれば帰室されています。起きてこられれば、傾聴、温かい飲み物の提供を行っています。 |      |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。                                          | 薬のセットは職員の何名かが確認に関り間違えないようにしている。服薬時は日付お名前、いつの課を声に出して読み上げ服薬していただいています。                              |      |                   |
| 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。                             | 食器洗い、洗濯物たたみ、干し、ごみ捨て、掃除、コーヒーを決まって飲まれる方、お腹が空いてお菓子を食べたい方、朝刊を取られてる方、皆さんそれぞれに状況を見ながら対応しています。           |      |                   |
| 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。 | 今年度も外出が出来ませんでした。                                                                                  |      |                   |



| 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。                                                  | 個人では持たれる事はありませんが、必要があれば、購入できるように、預らせていただいています。                                       |      |                   |
| 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。                                                                           | 携帯を使われる方、姉妹からの手紙、年賀状等ご家族様に書かれています。                                                   |      |                   |
| 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。 | 危険な物は置かずに、空調調整、音楽もヒーリング的な曲を使用したりしています。時には楽しむためにDAMでカラオケをしたりしています。                    |      |                   |
| 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。                                                      | リビングの大きなテレビで楽しまれたり、テーブル席でおしゃべりされたり、椅子やソファを使っていただいています。音楽などもヒーリング音楽等使用したりします。         |      |                   |
| 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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。                                           | 各居室はご自分の好みで、使い慣れた物を置いたり、お仏壇、ご家族の写真、折り紙で作った物、塗り絵等お好きなように飾られて生活されています。新聞を取られている方も見えます。 |      |                   |
| 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。                                             | その方が出来る事などを見つけて無理強いせず楽しく、また、役割を感じていただけるように配慮しています。                                   |      |                   |