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 | 4490500198 | | | | |
|---------|---------------------|------------|-----------|--|--|
| 法人名 | 株式会社 ほんじょう会 | | | | |
| 事業所名 | みどりの郷 ほんじょう | | | | |
| 所在地 | 大分県佐伯市本匠大字笠掛1589番地1 | | | | |
| 自己評価作成日 | 平成26年3月20日 | 評価結果市町村受理日 | 平成26年5月9日 | | |

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先 http://www.kaigokensaku.jp/44/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JigyosyoCd=4490500198-008PrefCd=448VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

62 な支援により、安心して暮らせている

(参考項目:28)

| 評価機関名 | 特定非営利)活動法人第三者評価機構 | | | | |
|-------|-------------------------------|--|--|--|--|
| 所在地 | 大分市大字羽屋21番1の212 チュリス古国府壱番館 1F | | | | |
| 訪問調査日 | 平成26年3月31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)】

『風光明媚な本匠の地に、ようこそ!』とお迎えすることから私たちとご一緒の暮らしを始めています。ホーム周辺には桜の木を植樹してあり、満開の時期には毎年、居室からも戸外に出ても入居者の目を楽しませてくれます。食事は市販調理品をほとんど使用しない手作りにこだわり、ホーム菜園に作付した四季折々の野菜類が食卓に上ります。職員は「共同生活での自分らしい自由な暮らし方とは何か」常に思考し、ひとり一人に温かい心で接するよう日々の介護実践に取り組んでいます。小中学校、幼稚園が隣接して所在し、子供たちとの交流も盛んで、子供たちが敷地内で遊ぶ姿が日常にあり、それを眺める入居者の様子がよくマッチしています。隣接『住み慣れた我が家で生き生きと、そしていつまでも!』を合言葉に、「地域にあるごく自然な佇まい」を目指したホームづくりを目指して三年目を進んでいます。「おかえりなさい!」が似合うホームが私たちの目標です。

【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)】

四季折々の草花や九州一の清流に見守りしていただくなど素晴らしい自然に恵まれた環境の中、日々の暮らしをその人らしく、ゆったりと過ごすことができる施設であり、利用者・職員も生き生きとした様子が伺え、認知症に対する利用者・家族への支援体制が構築されているように感じました。又、管理者・職員も色々な研修に積極的に参加し、課題に対するケア体制も共有するなど利用者本位の取り組みが伺えました。

| V . | サービスの成果に関する項目(アウトカム項目 |) <u>*</u> ! | 頁目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 | ↓該当 | 取り組みの成果 首するものに〇印 | | 項目 | ↓該∶ | 取 り 組 み の 成 果 当するものに〇印 |
| 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 (参考項目:23,24,25) | 0 | 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない | | 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 (参考項目:9,10,19) | 0 | 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 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 (参考項目:18,38) | 0 | 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 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(参考項目:2,20) | 0 | 1. ほぽ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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 (参考項目:38) | 0 | 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 (参考項目:4) | 0 | 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 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 (参考項目:36,37) | 0 | 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 66 | 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12) | 0 | 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 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(参考項目:49) | 0 | 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 | 0 | 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 (参考項目:30,31) | 0 | 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 | 0 | 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない |
| | 利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟 | 0 | 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利田者の2/3/らいが | | | | |

2. 利用者の2/3くらいが

3. 利用者の1/3くらいが

4. ほとんどいない

| 自 | 外 | D | 自己評価 | 外部評価 | T |
|-----|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 己 | 部 | 項目 | 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 |
| 耳.耳 | 里念に | に基づく運営 | | | |
| 1 | () | 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 | 開設2年を過ぎ、少しづつスタッフに浸透して | 掲げられている近隣・地域の交流を大切に個別の支援に取り組まれ、カンファレンス等を活 | 理念は、法人全体の共通のものであり、施設独自のものを策定する事を期待します。 |
| 2 | (2) | 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 | 隣接地に小中学校・幼稚園・保育所があり、 双方の行事やイベントに参加し交流を図っている。特に中学校では中学校行事の「卒業 生を送る会」への参加、福祉体験学習の受 入れをするなどの相互交流を行っている。 | 自治体に加入する事で、地域の行事等もスムーズに把握でき積極的に参加され、施設の情報も地域に発信されると共にボランティアの来所など、双方向的な交流がなされています。 | |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域貢献 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 | 現在の実践状況はかなずしも十分とはいえ ないが、法人の夏祭りやイベントでの広報や 参加を通じての交流を行ってる。 | | |
| 4 | | ○運営推進会議を活かした取り組み 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 | に活かせるよう努めている。ホームでの生活 | 8名の推進会議のメンバーで定期的に開催され、自己評価、外部評価、施設内の課題に対し双方向で意見交換し、出された意見等については、職員にも報告がなされています。 | |
| 5 | | 「中町村担当有と口頃から建裕を省に取り、事業的 の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝え かがら、 位力関係を築くように取り組んでいる | | 認定更新や利用者の状況に変化があった時、制度の改正等対応すべき状況が生じる場合、市の担当窓口や地域包括支援センターと密接に連携する体制が構築されています。 | |
| 6 | | 〇身体拘束をしないケアの実践 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 | る。センサーは活用しているが、見守りを重 | 身体拘束に関わる研修会・勉強会を定期的に 行い、拘束や鍵をかけない支援への取り組み 又、利用者が出ていく気配を感じたら、そっと 寄り添いながら、声掛け等適切な対応がなさ れています。 | |
| 7 | | 管理者や職員は、局断者に付防工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 虚待が見過ごされることがないよう注意を払い、防 | カンファレンスを通じてスタッフ間で意識の共 有を図っている。目標としてスピーチロックの 排除を掲げ、入居者の平穏を心掛け支援し ている。 | | |

| 自 | 外 | -= D | 自己評価 | 外部評価 | 15 |
|----|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 己 | 部 | 項 目 | 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 | | 〇権利擁護に関する制度の理解と活用 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 | これまで学習の機会を持てていないのが現状である。今後、行政機関主催研修会等に参加するなどしてスタッフのレベルアップを図りたい。 | | |
| 9 | | 〇契約に関する説明と納得 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 | 入居又は入居契約の際には十分に説明を行い、承諾を得、その内容に対する理解と納得をいただいている。 | | |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映 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 | 運営推進会議等で入居家族や運営推進委員の意見や要望などを伺っている。写真や映像で暮らしに対する理解を得て、意見を反映できるよう努めている。 | 意見要望は少ないが、面接や施設を訪れた 時など本人の意向・家族の意見が気軽にいえ る環境作りに取り組まれ、要望等が生じた時 はグループ・リーダー会議などで対応する場 の構築がなされています。 | |
| 11 | | ○運営に関する職員意見の反映 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 | 少なくとも月に一度のカンファレンスの機会を 設定し、その中で意見交換し、改善していく 箇所を見直し実践に努めている。 | 毎日の生活の中で、本人の状態等について 感じた支援方法や気づきなどカンファレンス等 で提案・協議する場が設定され、職員の意見 が反映出来るシステムに取り組みがなされて います。 | |
| 12 | | 〇就業環境の整備 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 | | | |
| 13 | | 〇職員を育てる取り組み 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 | 職員の状況は実際に現場を見るまたは、管理者より報告を受け把握に努めている。研修があった場合、朝礼や張り紙などを通じて告知を行い、参加を促している。た学習会や研修会(虐待防止、拘束廃止等)も行っている。 | | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上 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 | 抱括ケア会議や各施設等の相談員が集まって行う事例検討会など、同業者との交流の場にも参加し、他の事業所との連携を図っている。またその場で知りえた知識や研修会などは朝礼などを通じて職場への周知を図っている。 | | |

| 自 | 外 | D | 自己評価 | 外部評価 | ш |
|-------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| 己 | 部 | 項目 | 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 .3 | 子心と | :信頼に向けた関係づくりと支援 | | | |
| 15 | | 〇初期に築く本人との信頼関係 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 | 入居前の面談やモデルケアプラン、基本情報を確認し本人の要望や希望を伺うなどして、関係づくりに努めている。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 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 | 入居前に面談するなどし、また管理者やケアマネジャーを通じて情報を受けことにより内容や状況を把握し適切な支援ができるように心掛けている。 | | |
| 17 | | 〇初期対応の見極めと支援 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 | 内容を管理者やケアマネジャーを通じて受け 申送りを行うなどして、そのサービス内容か らもう一つ上のサービスができるよう努めて いる。 | | |
| 18 | | 〇本人と共に過ごし支えあう関係 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 | 入居者に尊敬と感謝の念を持ち、人生の大 先輩としての教えやアドバイスを受けるなど、 相互的な関係を築いている。 | | |
| 19 | | 〇本人を共に支えあう家族との関係 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 | 面会時などに入居者の日常の様子を伝える などして、家族の方との良好な関係が築ける よう努めている。 | | |
| 20 | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 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 | 外泊は支援できているが、ホームからのアプ | 生活の延長上にあった人からの電話や手紙など、連絡をつなげる支援体制や担当者が毎日変わるのでなく、一人ひとりを理解された個別支援等に取り組みがなされています。 | 利用者の行きたい場所や意向を積極的に把握するなど、アプローチ・支援体制の充実が期待されます。 |
| 21 | | 〇利用者同士の関係の支援 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 | 一人ひとりが孤立しないようにスタッフが声 掛けし、レクレーションを一緒にするなどコ ミュニケーションを図るようにしている。 | | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組み 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 | 例えば、入院退去された方などには折に触れ面会するなどし、その後も可能な限り相談 や支援に努めている。 | | |

| 自 | 外 | -= D | 自己評価 | 外部評価 | 1 5 |
|----|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 己 | 部 | 項目 | 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 |
| Ш. | その | 人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | |
| 23 | (9) | 〇思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握 に努めている。困難な場合は、本人本位に検討し ている | | 利用者のしぐさや状態から、意向・要望を察っすると共に、言葉でいえない、言いづらい部分などは家族や関わり合いのある人に確認し、 支援の取り組みがなされています。 | |
| 24 | | 〇これまでの暮らしの把握 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 | 家族からの情報や基本情報を土台として、よ り入居者に適した生活環境や支援サービス に努めている。 | | |
| 25 | | 〇暮らしの現状の把握 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 | 業務日誌や支援記録、申送り等で日々の状 況を共有周知し、入居者の現状を把握するこ とに努めている。 | | |
| 26 | (10) | 〇チームでつくる介護計画とモニタリング 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ィアを反映し、現状に即した 介護計画を作成している | 管理者の下、計画作成担当者が中心となり 家族や職員と話し合い介護計画を作成して いる。カンファレンスにて問題の解決に取り 組んでいる。 | 利用者の意向・家族の要望と共に、日頃の支援での気づき・アイディア等職員の意見を積極的に取り入れた介護計画、特に短期目標・個別支援計画は現場の声を反映した取り組みがなされています。 | |
| 27 | | 〇個別の記録と実践への反映 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 | 日常の記録やカンファレンスなどで情報を共 有し、実践に活かすよう努めているが活かし 切れていない面が多い。 | | |
| 28 | | 〇一人ひとりを支えるための事業所の多機能化本人や家族の状況、その時々に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 | 施設見学や体験入居などで対応している。 入居者の要望には対応するように努力して いるが、柔軟に対応しきれていない場面も否 めない。 | | |

| 自 | 外 | -= D | 自己評価 | 外部評価 | 西 |
|----|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| 己 | 部 | 項 目 | 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 | | 〇地域資源との協働 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 | 隣接する小中学校の児童生徒との交流ができ、入居者は楽しい時間を共有した。今後、 地域交流施設等を活用した取り組みを進め ていきたい。 | | |
| 30 | | ○かかりつけ医の受診支援 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 | 入居者や家族の希望を重視し、かかりつけ 医の変更はしないようにしている。また協力 医療機関とも密接に連携し、定期受診を行う など日常の健康管理に努めている。訪問診 療も行っている。 | かかりつけ医は、利用者や家族の希望を重視し、健康管理のため月一度の定期健診が行われております。報告が必要な際はその都度電話連絡をし、通院介助を行ったときも家族への報告は電話でされています。。 | |
| 31 | | ○看護職との協働 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 | 同一法人の住戸に所属する看護師を併任配置し、入居者の日常の健康状況等を把握するとともに、24時間連絡を取り合える体制を敷くことで急変時への対応に備えている。 | | |
| 32 | | 〇入退院時の医療機関との協働 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。 | 入院中は定期的な面会を行うなどし入院時の現状把握に努めている。また退院時は入院中の情報を聞き即応できるように努めている。 | | |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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 | 末期にある入居がいることから、家族の意思 | 入所時に終末期の家族の意向を聞き、希望に沿えるよう体制を整えていますが、状態の変化によって家族の希望が変わってくることがあるので、その都度出来るだけ意向に沿えるよう対応されています。 | |
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え 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 | 救急救命や心肺蘇生方法などの学習会を計 画していたが、今期はまだ実施できていな い。 | | |
| 35 | (13) | 〇災害対策 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 | 定期的な訓練を実施している。消化器等館 内の消防設備の点検も同時に実施した。 | 避難訓練は年2回実施し、消防署の協力も得て実際に消化器を使っての訓練をしています。又、地域の避難場所にもなっており、地域の方と避難時の確認等も行っています。 | 備蓄の用意が十分とは言えないよう だったので、早急に用意されることを 期待します。 |

| 自 | 外 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | t i |
|----|------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 己 | 部 | | 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 |
| | | 人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | |
| 36 | (14) | 〇一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 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 | 入居者の人格を尊重し、誇りやプライバシーに配慮して接しているつもりではあるが職員同士の見守りが行き届かず、入居者同士の諍いする場面があった。 | 基本的に呼び名は、さんづけで呼んでいます。利用者の人格やその時々の気持ちを大切にし、自己肯定する言葉かけをするよう心がけているものの、時に配慮にかけることが見られた場合は、その都度注意し、反省を促すようにされています。 | |
| 37 | | 〇利用者の希望の表出や自己決定の支援 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 | 入居者の話をよく聞き、いま何をしてほしい のかを把握できるように努めて、本人の希望 がかなえられるように対応している。 | | |
| 38 | | 〇日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一 人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように 過ごしたいか、希望にそって支援している | 基本的な一日の流れに沿った支援を行っているが定められたスケジュールだ前提となり、可能な限りその方のペースを大切にしたいが入居者の希望に沿えていない部分が多い。 | | |
| 39 | | ○身だしなみやおしゃれの支援 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 | 日常着と寝衣の区別をつけるようにし、衣類 や着衣については自己決定を促している。髪 やひげそりは、自力でできない入居者に対し ては職員が対応している。散髪や美容カット は希望に応じて訪問美容師に依頼し、ホー ムにおいて対応している。 | | |
| 40 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援 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 | 入居者の意見や希望、嗜好を聞いてメニュを 決める時もある。手作りの献立グレードは高 いと思うが、食事中の楽しい雰囲気づくりは 必ずしも十分とは言えない。 | 会話などから嗜好を聞き出し、メニューに反映させたり、中庭があるのでそこにテーブルを出しみんなで食事をとったり、一日かけて手作りうどんを作りみんなで食べたりと、楽しんで食事がとれる環境づくりに取り組まれています。 | |
| 41 | | 〇栄養摂取や水分確保の支援 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カ、習慣に応 じた支援をしている | 毎日の食事の摂取量や水分量をチェックしている。食べやすくカットしたり嫌いなものや禁忌食材がある場合は別のものに変更するなど、彩りに工夫しながら楽しく召し上がっていただけるよう心掛けている。 | | |
| 42 | | 〇口腔内の清潔保持 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 | 共有スペースの洗面台において紺人の歯ブラシや口腔スポンジを使用し、個々人の歯の 状況に合わせケアを行っている。口腔ケアの 学習会を開くように計画したい。 | | |

| 自 | 外 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | 5 |
|----|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 己 | 部 | | 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 | | 〇排泄の自立支援 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 | 排泄時間や排泄量をチェック表に記録し日々の特徴をつかむと同時に、プライバシーに配慮したトイレ誘導や排泄支援を行ってはいるが、拒否に対する対応で苦慮する場面も多い。 | 排泄時間や排泄量をチェック表に記録し、利用者の排泄リズムや毎日の体調の情報を職員間で共有し、プライバシーに配慮しながらトイレ誘導やパットの交換の支援等に取り組まれています。 | |
| 44 | | 〇便秘の予防と対応 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 | 排泄チェックなどをし、水分量を増やしたり運動をしたり、また連携医に相談した上での内服による調整を行っている。 | | |
| 45 | , , | ○入浴を楽しむことができる支援 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 | 予め時間を設定して入浴を行っている。しか し時間変更要請など、本人の希望に柔軟に 対応できているとは言えない。 | 入浴日や時間など予め決めて入浴支援に取り組んでいますが、拒否が続く場合は衛生面にも配慮しながら支援を行っています。入浴剤、菖蒲湯やゆず湯などで楽しんで入浴してもらうための工夫もされています。 | |
| 46 | | 〇安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じ 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 | 入居者の中には睡眠の浅い方や昼夜逆転 睡眠の方もいる。体調の変化もあるが十分 な支援に結びつかない面もある。徐々に生 活習慣が戻るように支援を行っていきたい。 | | |
| 47 | | 〇服薬支援 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 | 看護師の指示の下、で服薬管理を行っている。ファイルを作成し処方箋等を確認し理解に努めている。体調の変化が見られる時は即座に看護師に連絡・相談し、指示を受けるようにしている。 | | |
| 48 | | 〇役割、楽しみごとの支援 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 | 今期、レクレーションインストラクター資格者を配置し、楽しめるレクレーション、カラオケなどを行うようにしている。 | | |
| 49 | | ○日常的な外出支援 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 | 個人の希望により散歩に出かけたり、時には 家族に連絡を取り外出できるように支援を 行っている。 | 庭が広くのどかな環境なので、利用者の希望により近くに散歩に出かけたりしています。 又、季節ごとに車椅子の利用者さんも一緒にみんなでバスを利用し出かけ、その際は事前に家族に連絡をとり又、各人の体調を考慮し出かけるようにされています。 | |

| 自 | 外 | D | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 己 | 部 | 項目 | 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 | | 〇お金の所持や使うことの支援 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 | 個人のレベルを把握したうえで金銭所持をしていただいている。買い物代行も行っている。生協移動販売車の定期販売があり、買い物を楽しまれる方もいる。 | | |
| 51 | | 〇電話や手紙の支援 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 | 入居者の希望や要望を聞き、家族等に電話 などができるよう支援している。 | | |
| 52 | (19) | 〇居心地のよい共用空間づくり 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 | 季節感のある飾りつけを工夫し、湿度や室温 を調整し入居者が過ごしやすい環境になるよ う工夫している。 | 利用者と職員共同で作品を作り、フロアに 飾っています。又、利用者が過ごし易いよう に、その時々の体調や様子を見ながら家具の 配置を変えたり配慮をされています。 | |
| 53 | | 〇共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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 | ソファやイスなどで気の合った入居者同士が 談笑できるよう、また一人一人に合わせた時間を過ごせるように心掛けている。また季節 ごとの設えに工夫を凝らせるよう努めている。 | | |
| 54 | (20) | 〇居心地よく過ごせる居室の配慮 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 | 家族の写真を置いたり以前に使っていた使い慣れた生活品を使用するなどして、本人が 過ごしやすい部屋づくりを心掛けている。 | 家族の写真や馴染みのものを置き、それぞれに居心地の良い空間づくりに努め、一人ひとりが過ごしやすい部屋づくりに取り組まれています。 | |
| 55 | | 〇一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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 | 各居室を花の名前にしているが、名前の表記や分かりづらい部分は文字を大きくするなどの工夫をしていて、自分の部屋との認識づくりを誘導している。 | | |