

### 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   | 3370300661         |            |  |
| 法人名     | 社会福祉法人 鶯園          |            |  |
| 事業所名    | グループホームうぐいす (愛夢の里) |            |  |
| 所在地     | 岡山県津山市瓜生原337-1     |            |  |
| 自己評価作成日 | 平成28年2月15日         | 評価結果市町村受理日 |  |

【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>・閑静で豊かな自然に囲まれた場所にあり、四季折々の季節を感じることができます。春にはホームの前に植えてある桜の木が咲きほこり、秋には木々が紅葉する様子は利用者様にとってとても刺激になっています。</li> <li>・ご利用者様一人一人が存在を必要とされる場所として、できることをして頂きながら、安心して穏やかに生活して頂ける様、又ご利用者様のプライドを大切に自分らしく明るく生活出来る様に支援します。</li> <li>・この地区ならではの季節の行事等にも積極的に参加させて頂き、地域の方々との交流があります。</li> <li>・職員の介護資質のレベルアップと職員間の意志疎通に力を入れており、サービス向上に向けての会議を行い、研修等に積極的に参加しています。</li> </ul> |
|---|

※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 |  |
|----------|--|

【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 ライフサポート                    |  |  |
| 所在地   | 岡山県岡山市北区南方2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO会館 |  |  |
| 訪問調査日 | 平成28年3月1日                            |  |  |

【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)     | ○                     | 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 | 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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている<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                           | 事業所内のよく見える場所に理念を掲げて、職員全員が共有し、ミーティング等で再確認して実践に努力している。                             |      |                   |
| 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                           | 当事業所が主催する納涼祭に参加、又秋祭り等地域の行事に参加している。近くの幼稚園や保育園との交流もできている。                          |      |                   |
| 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                         | 運営推進会議を通して認知症に対する情報を発信することで、認知症についての理解を深めていただけるように努力している。                        |      |                   |
| 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      | 運営推進会議では、日常生活や、行事について報告し、時期にあった情報を提供している。課題、要望を職員で検討し、サービスの向上に役立てている。            |      |                   |
| 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                | 市主催の研修会に参加し、運営推進会議には必ず参加していただいている。業務上の不明なことはその都度相談している。                          |      |                   |
| 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 | 職員全員が共通した認識でケアを実践できるように、研修会に参加し、ミーティング時等で話し合っている。安全を確保しつつ、自由に暮らしていただけるように支援している。 |      |                   |
| 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       | 研修会に参加し、申し送り時、ミーティング時等に話し合い、高齢者虐待防止法に関する理解を深めるように努めている。                          |      |                   |

| 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    | 権利擁護についての研修会に参加し、ミーティング時等に話し合い、必要なときには活用できるようにしている。                                       |      |                   |
| 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                         | 契約時に契約書、運営規定、重要事項説明書等を詳しく説明して、理解、同意を得るようにしている。  |      |                   |
| 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                     | ご家族には面会時等機会をとらえて、またご利用者には日常の会話の中で思っていることを話していただけるように対応している。意見や要望をミーティング時等で話し合い運営に反映させている。 |      |                   |
| 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                                      | 毎月開くミーティングや申し送り時に、運営に関して意見交換を行い、職員の意見、提案を業務に反映させている。                                      |      |                   |
| 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      | リーダー会議から職場環境を把握しており、職員各自が向上心を持って働けるよう資格取得の支援、健康管理等の整備に努めている。                              |      |                   |
| 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         | 施設内外の研修に参加支援をし、本人の資質の向上に努めている。  |      |                   |
| 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 | 市役所や地域包括支援センター等の研修会に参加し交流することでネットワークをつくり、サービスの質の向上に努めている                                  |      |                   |

| 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 |
| <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 | 面接時にこれまでの生活状態を伺い、ご家族とご本人の思いや不安を受け止め、安心していただき良い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<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            | ご家族のご苦労や状況などこれまでの経緯、入所するに当たっての不安や要望等を伺い、ご家族の思いを受け止めるよう努めている。                |      |                   |
| 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        | ご本人とご家族の思い、困っていることなどに耳を傾け、信頼関係を築き、ご本人にとって一番良いサービスを考えながら、相手の立場に立った支援を心がけている。 |      |                   |
| 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                        | ご利用者は人生の先輩であり、昔からの伝統や知恵を教えていただきながら、家事等を一緒にできるよう工夫している。                      |      |                   |
| 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         | ご本人の日頃の様子、状況を、ご家族が面会に来られた時や、電話等で報告、相談をすることで信頼関係を築き、ご本人の状態を把握していただ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<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                     | ご家族、親戚、友人等の訪問があったときは居室でゆっくり過ごしていただけるよう努めている。気分転換にご家族と外出される方もいる。             |      |                   |
| 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                 | 日中は殆どの方がホールで過ごされ、毎日の食事やおやつの中には職員も一緒に過ごし、会話を多く持つようにしている。                     |      |                   |

| 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                    | 退所されるときは、情報提供を行っている。状況が可能であれば退所後でも面会に行かせてもらっている。                                |      |                   |
| <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   | 日々の関わりの中で声かけを行い、言葉や表情を読み取り、ご利用者の立場に立って、思いを汲み取るように工夫している。                        |      |                   |
| 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                                       | 入所面接時やご家族の面会時に生活歴、生活状況を把握して職員間で共有し、ケアに生かすように努めている。                              |      |                   |
| 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   | 日々の言動、行動、表情等で一人ひとりの生活リズムを把握し、その日の心身の状態に合わせて、その人らしく生活していただけるように職員全員で共有するよう努めている。 |      |                   |
| 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 | ご本人の思い、ご家族の要望に添うようにミーティング等で話し合い、定期的に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                        | 気づきや実践を、ご本人が発した言葉を交えて介護記録に具体的に記入するようにし、申し送り時やミーティング時等に、職員間で情報を共有している。           |      |                   |
| 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               | その時のご本人、ご家族の状況に合わせて、できるかぎり希望、要望に臨機応変に対応している。                                    |      |                   |

| 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                                      | 2ヶ月に一回の理容サービスを活用している。運営推進会議に行政担当者、地域の役員の方などが参加され、周辺地域の支援に関する情報を伺い、協力関係を築いている。                    |      |                   |
| 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                                  | かかりつけ医は週2回往診に来られる。ご利用者の体調に変わりがあれば、その都度相談し、対応して頂いている。通院は原則としてご家族に依頼している。                          |      |                   |
| 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                          | 訪問看護が2週間に一度来られる。情報や状況の変化を伝え相談して、適切な対応ができるよう支援している。   |      |                   |
| 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。 | 入退院時、情報交換を行い記録に残している。ご家族とも回復状況について情報交換を行い、速やかな退院支援に結び付けている。                                      |      |                   |
| 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  | 入所時にご家族と話し合い説明し、意向を聞き、重度化した場合の同意を得ている。安心して生活ができるようにご利用者の状態、変化に伴い、その都度ご家族と話し合い、良い方法を見つけるよう支援している。 |      |                   |
| 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  | 緊急時対応マニュアルや事例を元に定期的にミーティング等で確認している。個別に緊急時持ち出し用ファイルを作成し緊急時に備えている。                                 |      |                   |
| 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2回ご利用者とともに避難訓練を行っている。近隣の法人関連事業所、地域の消防団とも連絡体制が整っている。全職員で避難方法を共有している。地震、水害に対する計画等は法人全体としての対応に従う。  |      |                   |

| 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                   | 年長者として尊敬し、プライバシーを守り、本人の気持ちをくみ取り、プライドを大切にしながら誠実な対応を心がけている。                            |      |                   |
| 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                     | 自分の思いを言いにくいご利用者には、理解してもらえるように説明を行い、自己決定しやすい言葉かけをするように努め、自分らしい生活ができるよう支援している。         |      |                   |
| 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 | 一人ひとりの状態に合わせた対応を心がけている。ご本人の体調を尋ねたり、希望を聞き、ご本人のペースを大切に過ごして頂いている。                       |      |                   |
| 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                                  | ご本人の好み、意向に合わせて、衣服の選択、整容等介助支援を行っている。自己決定できにくいご利用者にもできるだけご本人の意思に添った支援をしている。            |      |                   |
| 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     | 季節に合わせた手作り料理を提供している。玉ねぎの皮むき、豆の筋とり、テーブル拭き等下準備を一緒にして、食事は職員もご利用者と同じテーブルを囲み食べている。        |      |                   |
| 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          | 一人ひとりの体調に合わせた食事形態を提供している。食事摂取量、水分摂取量はその都度チェックしている。お茶の時間には多種類の飲み物を準備し、飲みやすいように工夫している。 |      |                   |
| 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                   | 自分でできる方は声かけ、見守りをし、できない方はできないところを支援する等、一人ひとりに合わせた口腔ケアをしている。義歯洗浄も定期的に行っている。            |      |                   |

| 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                              | 排泄チェック表を基に、プライバシーに配慮した声かけ、誘導を行い、できる事は自分でして頂きながら、トイレでの排泄を促すようにしている。                                 |      |                   |
| 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  | 水分摂取を促し、繊維の多い食材、乳製品等を摂取していただくよう工夫している。かかりつけ医と相談して排便コントロールを行っている。歩ける方にはホール内を歩行して頂き少しでも運動をしてもらっている。。 |      |                   |
| 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                        | 毎日入浴することができ、ご本人のその日の体調と希望に合わせて対応をしている。入浴を嫌がられる方には、声かけを工夫したり、時間をずらしたりして対応している。                      |      |                   |
| 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   | 一人ひとりの体調に合わせて、休息を取り入れたり日中の活性化を行い、生活のリズムを整えるようにしている。夜間は一人ひとりに合わせて室温や照明を工夫し安眠できるよう支援している。            |      |                   |
| 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  | 服薬は一人ひとりに手渡しで行い、自分でできない方には口の中に入れるところまで介助して、服薬してもらっている。薬の説明書も解りやすくしている。薬の変更時には、連絡ノート、口頭等で申し送りをしている。 |      |                   |
| 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                             | 一人ひとりの力を発揮していただけるように、洗濯物干し、洗濯物たたみ等できそうな仕事をしていただき、毎回感謝の言葉を伝えるようにしている。塗り絵、パズル等への参加支援をしている。           |      |                   |
| 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に支援している | 季節の変化を楽しむために身体的に可能な方は、時にはご家族に協力をお願いしながらドライブ等外出するようにしている。天気の良い日には体調に合わせて散歩に誘ったり、買い物に出かけたりしている。      |      |                   |



| 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  | 預かり金としてご家族からホームで預かり、必要なものを職員が購入している。買い物に同行されたとき時、支払いをお願いする事もある。                               |      |                   |
| 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   | 電話はご本人から希望があり、ご家族の都合がよければ対応している。毎年年賀状を職員が手伝いながら準備してご家族に送っている。                                 |      |                   |
| 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 | 掲示板にご利用者の塗り絵等の作品や、行事の写真、季節に応じた掲示物等を飾っている。昔を懐かしく感じる家具を置き居心地良く、家庭的な雰囲気の共同空間となるよう工夫している。         |      |                   |
| 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  | 食堂の続きにソファを配置し、テレビをみたり、ご利用者同士で会話をしたりできるような居場所の工夫をしている。   |      |                   |
| 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  | 入り口には表札を掲げ、自分の部屋を確認できるよう、目印にしている。ご利用者のなじみのものを、ご家族と相談して置いていただくようにして、ご利用者が安らぎを得ることができるよう工夫している。 |      |                   |
| 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   | 居室ドア、トイレ等に必要な目印をつけ、一人ひとりの身体状態に合わせて、自分の力をいかして動けるように工夫している。                                     |      |                   |