

## 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   | 4170100574          |            |          |
| 法人名     | 有限会社 エクセルサポート       |            |          |
| 事業所名    | グループホーム さつき苑        |            |          |
| 所在地     | 佐賀県佐賀市西与賀町大字厘外849-5 |            |          |
| 自己評価作成日 | 平成 31年 3月 12日       | 評価結果市町村受理日 | 令和2年3月4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/>

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                   |
|-------|-------------------|
| 評価機関名 | 公益社団法人 佐賀県社会福祉士会  |
| 所在地   | 佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号 |
| 訪問調査日 | 平成 31年 3月 26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)】

・利用者、職員が毎日笑顔で過ごせる様にすること。

## 【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)】

閑静な住宅街に位置し、室内は明るく清潔感がある。幅広い廊下や収納スペースも充実し、整理整頓がなされている。介護に慣れた職員も多く、日常生活で排泄等自立に向けた支援を行い、協力医との医療連携も充実していることから、重度化や終末期の方への支援も、家族の意見を細目に確認し、安心して生活できるように体制づくりがなされているホームである。

## 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くらいの<br>3. 利用者の1/3くらいの<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、生き活きと働いている<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                               |
| 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                                                          | 「1.全ては入居者の為に、2.全てに知恵と工夫を」という理念を掲げている。また、毎朝・夕の申し送りの時、ケア会議開始時に提唱している。        | 理念は事務所に掲示し、毎日唱和している。新しい職員には、入職時に説明し、実践に繋げることができるように努められている。                      |                                                 |
| 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                                                          | 地域の清掃活動等には、可能な範囲で参加している。                                                   | 地域の方と交流する行事等が少なくなっている中、散歩中に近所の方と会話したり日常的に交流を持てるように努められているが、十分とは言えない。             | 地域の方がホームへ足を運びやすい雰囲気づくりや、地域の一員として交流する取り組みに期待したい。 |
| 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                                                        | 近所の方と交流する際には、認知症の支援の方法を話している。                                              |                                                                                  |                                                 |
| 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                                     | 会議での意見については、職員と話した上でサービスに活かしている。                                           | 今年度の運営推進会議は開催されていない。                                                             | 運営推進会議を年6回、定期的に開催できる取り組みに期待したい。                 |
| 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                                               | 事業所で解決できない疑問等には、積極的に質問して解決できる協力関係に取り組んでいる。                                 | 入居の問い合わせや相談等、常に行える協力関係が築かれている。                                                   |                                                 |
| 6          | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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 | マニュアル等を作成し勉強会を実施している。医師の指示や危険回避等の為、やむ得ない場合は、ご家族に説明し理解を得ている。玄関等は原則施錠はしていない。 | 身体拘束しない取り組みとして、指針を作成し入居時説明が行われている。事業所では、マニュアルを作成し職員へ身体拘束をしないケアについて理解できるように努めている。 |                                                 |
| 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                                     | マニュアル等を作成し虐待についての勉強会を開き、虐待の防止に努めている。また、講習会等にも参加している。また、外部の職員からの意見を反映している。  |                                                                                  |                                                 |

| 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 |
| 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    | 外部での研修で各制度についての学ぶ機会を設けている。                                             |                                                                               |                   |
| 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、解約時には十分に時間を使い、専門的な言葉は控え分かりやすい言葉で理解、納得してもらっている。                      |                                                                               |                   |
| 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                     | 入居者とコミュニケーションを通じて、意見を聞いたり、ご意見箱を設け、用紙は保存している。又、運営推進会議を開き、外部へ表せるようにしている。 | 面会時に、意見や要望を言いやすいように時間をかけて説明するように努められている。意見や要望は、その都度、対応できるように取り組まれている。         |                   |
| 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                                      | 月に1回会議を開き、運営に関する意見や提案を聞く機会を設けている。また、管理者等が随時機会を設け、反映させている。              | 職員会議は月1回開催し、職員の意見や要望を聞く場を設けられている。夜勤専門職員へは、随時意見や提案を聞く機会を設けられ、反映できるように取り組まれている。 |                   |
| 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      | 職員については、代表者が随時面接をして給与等その他の事について対処している。また、管理者等の意見を取り入れ、職場環境の向上に努めている。   |                                                                               |                   |
| 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         | 新入社員には研修期間を設け、勉強会・定期研修の実施を行っている。法人外の研修にも参加している。                        |                                                                               |                   |
| 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 | 他の事業所の管理者や職員と話し合いの場へ参加し、意見交換を行っている。又、外部での研修を通じ、他事業所への相互実習等も行っている。      |                                                                               |                   |

| 自己<br>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 | ご家族・ケアマネージャー等と事前に打ち合わせを行った上で、本人の困っていること、不安なこと、求めていることを受けとめる努力をしている。   |                                                              |  |
| 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            | 相談から利用に至るまでに話をする機会を設け、ご家族が困っていること、不安なこと、求めていることを受けとめる努力をしている。         |                                                              |  |
| 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        | ご家族、ケアマネージャーとの調整をしっかりと行い、又、他施設と連携をとり、たとえ当施設をご利用されなくても、サービスの情報を提供している。 |                                                              |  |
| 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                        | 入居者が持っている能力を引き出せるような努力を行い、互いに支えあう努力をしている。                             |                                                              |  |
| 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         | 月に1回来苑される機会を設け、来苑された際には、利用者・ご家族・職員の三者で話を行っている。                        |                                                              |  |
| 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                     | お盆、正月等にはご家族が可能な場合には、一時帰宅され、ご家族と共に過ごされる機会を設けている。                       | 家族との関係を大事にできるように、一時帰宅をする機会を設けたり、面会時は、ゆっくり過ごしていただけるように心がけている。 |  |
| 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                 | 利用者同士が会話し易いように机の配置を変えてみたり、利用者が一人で孤立しないように職員が声かけを行っている。                |                                                              |  |

| 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                                    |
| 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                    | サービスが終了しても、必要な場合は支援している。                                 |                                                                                 |                                                      |
| <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                                           | 入居者の居室には、本人が使っていた私物を置いてもらい、本人が安心できるように努めている。             | 日頃の会話の中で思いや意向を聞き、把握した意向はできる限り対応できるように努められている。                                   |                                                      |
| 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                                       | ケアマネージャー等との事前調査を行っている。又、基本情報を作成し、入居者の状態把握に努めている。         |                                                                                 |                                                      |
| 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                                                     | 申し送りノートを作成し、毎日申し送りを行っている。又、月に1回会議を開き、入居者の現状把握に努めている。     |                                                                                 |                                                      |
| 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 | 会議や勉強会を全職員が参加し、行っている。それを元に計画作成担当者が介護計画を作成している。           | 介護計画は、職員が会議や勉強会等で話し合った内容を参考に作成されている。現状に即した介護計画であるが、本人、家族やそれぞれの意向が反映されているとは言えない。 | 本人、家族、医療、介護関係者が話し合いを行い、意見やアイデアが反映された具体的な介護計画の作成が望まる。 |
| 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                        | 入居者一人一人の記録ノートを作成し、個別に詳しい記録をとっている。(個別の日報、健康管理、介護計画の実施状況等) |                                                                                 |                                                      |
| 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               | 利用者の能力に応じ、買物等の支援を行っている。                                  |                                                                                 |                                                      |

| 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                                       |
| 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                                      | 近くにグラウンドがあり、散歩に行っている。イベントがある場合には、出来るだけコミュニケーションを行えるよう支援している。                                                  |                                                                                        |                                                         |
| 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                                 | 本人及びご家族等が希望される医療機関と事業所との連携を密に行い、支援している。                                                                       | 協力医療機関がかかりつけ医である入居者が多く、月2回訪問診療が行われ、医療との連携が取れている。他科受診の支援もあり、適切な医療が受けられるように体制づくりがなされている。 |                                                         |
| 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                          | 必要があれば、介護職員は看護職員に相談し、適切な看護を提供している。                                                                            |                                                                                        |                                                         |
| 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。 | 入院中にも面会を行い、その際には看護師等とも情報交換を行っている。また、入院から退院まで病院とは相談員を中心に情報交換を行っている。                                            |                                                                                        |                                                         |
| 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  | 入居の際に事業所出来るサービスについて十分に説明をしている。また、実際に重度化した場合でも、ご家族や医療機関と協議の上で対応している。                                           | 重度化や終末期についての指針を説明し、24時間の医療体制を築かれている。重度化が進む中、その都度、家族と相談しながらチームで支援できる体制づくりがなされている。       |                                                         |
| 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                                              | 事故発生時に行う応急手当マニュアルを作成し、初期対応訓練をおこなっている。また、実際の事例を元に勉強会を行っている。                                                    |                                                                                        |                                                         |
| 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                                              | 消防計画に沿って定期的に消防訓練を行い、火災時の避難ルートを決め、その方法も身につけている。又、佐賀市災害時要援護者避難支援対策事業への登録も行っている。さらに、地域の住民の方も参加してもらえるように交流を行っている。 | 年1回、消防署の立会いの下、避難訓練が行われている。しかし、夜間想定訓練や、地域との連携、地震・風水害等の災害対策はこれからである。                     | 夜間想定を含めた年2回の訓練実施と、地域住民への協力依頼の声掛け、家裁以外を想定した災害対策づくりが望まれる。 |

| 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 |  |
| 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                    | 入居者一人一人にあった声かけや対応をしている。                                               | 一人ひとりの個性や特徴を理解し、声掛けや対応を工夫されている。排泄や入浴介助時はプライバシーを損ねないよう取り組まれている。 |                   |  |
| 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                      | 本人の意思を尊重し、分かりやすい説明を心がけ自己決定していただくようにしている。                              |                                                                |                   |  |
| 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 | 起床・就寝時間、食事時間等は入居者一人一人が自分のペースで生活されるように、職員はそれを見守り支援する対応をとっている。          |                                                                |                   |  |
| 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                                   | 2ヶ月に1回程度訪問理美容の利用で入居者の好みに合わせて行っている。また、随時身だしなみを整えている。                   |                                                                |                   |  |
| 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      | 入居者の能力に応じて、食事の準備、おぼん拭き、お椀拭きを手伝っていただいている。お好み食やセレクト食の導入も検討している。         | 個々の好みなどを聞き、献立を考えられている。また、台拭きや味見等、入居者ができる手伝いを行ってもらっている。         |                   |  |
| 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           | 午前、午後と食事とは別に水分補給等を兼ねた時間を設けている。又、夏季・冬季には、スポーツドリンク等の入居者が好まれる飲料等も提供している。 |                                                                |                   |  |
| 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                    | 本人の能力に応じた支援を行っている。                                                    |                                                                |                   |  |

| 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                              | 本人の能力をしっかりと把握して、出来るだけ自立できるような支援をしている。                                               | 日中はトイレへ行き排泄できるように、一人ひとりのパターンを把握し、自立に向けた支援ができるように努められている。                      |                   |
| 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                                              | 入居者ごとに記録を行い、適切な支援を行っている。                                                            |                                                                               |                   |
| 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                        | 出来るだけ本人が希望されるタイミングで入浴出来るように声かけを行っている。                                               | 週3回入浴できるように支援されている。入浴を好まれない方へも上手に声掛けをしたり、入浴時はゆっくり会話を楽しみ、気持ちよく入浴できるように支援されている。 |                   |
| 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                                               | 一人一人の生活習慣に合わせて、休息したり出来るように支援している。また、寝具類は定期的に交換し、気持ちよく眠れるような環境を提供している。               |                                                                               |                   |
| 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                                          | 薬局から出るお薬の説明書をよく読み、入居者がどのようなお薬を飲まれているのか理解に努めている。                                     |                                                                               |                   |
| 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                             | 能力に応じて、本人が希望されることを優先して行えるように支援している。                                                 |                                                                               |                   |
| 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 | 苑外の状況を考慮して上で、苑外に出かけられるよう支援している。本人が希望される場合にはそれに沿う支援を行っている。定期的に近所のお店に買物が出来るように支援している。 | 外出する機会が少なくなっているが、ドライブへいったり、日常的に散歩や買い物等、個別で外出できるように支援されている。                    |                   |



| 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                                                  | 外出の際に買物をする場合は、本人が品物を選び、支払いまで出来るように支援している。                                       |                                                                 |                   |
| 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                                                                           | 入居者宛の郵便物、電話等には、出来るだけ本人が対応できるように支援している。                                          |                                                                 |                   |
| 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 | リビングからは庭の草花が見ることができ、季節感を感じることが出来る。また、温度・湿度計により適切な管理を行い、不快や混乱をまねく刺激が無いように配慮している。 | 白を基調にした室内は、明るく清潔感が感じられる。加湿器が設置されており、中庭から光が取り込まれ、湿度、室温も気を配られている。 |                   |
| 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                                                      | 状況に応じて、ソファの位置を変えてみたり、本人が過ごし易い環境を提供している。                                         |                                                                 |                   |
| 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                                          | 事業所で使用している家具だけではなく、本人が以前使用していた家具を置くなど居心地よく過ごせるような工夫をしている。                       | 居室は、持ち込みは自由で、タンスなど使い慣れた家具が設置され、居心地良く過ごせるように工夫されている。             |                   |
| 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                                             | 共有スペースでの家具等の配置は、車椅子を使用されている入居者も安全に通ることが出来るようスペースを空ける工夫をしている。                    |                                                                 |                   |