

### 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   | 4492200011           |            |            |
| 法人名     | 医療法人久寿会              |            |            |
| 事業所名    | グループホームすずらん          |            |            |
| 所在地     | 大分県速見郡日出町大字藤原1691番地1 |            |            |
| 自己評価作成日 | 平成31年1月15日           | 評価結果市町村受理日 | 平成31年3月29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.kaijokensaku.jp/44/index.php?action=kouhyou\\_pref\\_detail\\_original\\_index=true&JigyosyoCd=4492200011-00&PrefCd=44&Yendo=2010&VersionCd=022](http://www.kaijokensaku.jp/44/index.php?action=kouhyou_pref_detail_original_index=true&JigyosyoCd=4492200011-00&PrefCd=44&Yendo=2010&VersionCd=022)

【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第三者評価機構                 |  |  |
| 所在地   | 大分県大分市大字羽屋21番1の212 チュリス古国府倉番館 1F |  |  |
| 訪問調査日 | 平成31年2月7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)】

利用者様の状態を見逃さず、安心して生活を送れるように支援しています。職員一人ひとりが明るく、笑顔の多い職場で、チームワークを大切にしています。年間を通して行事を取り入れ、利用者様の残存機能を活かしたレクリエーションにも取り組んでいます。また、ご家族とのコミュニケーションを積極的に行い、ご家族が施設に対し、要望などを言いやすい雰囲気作りで心懸けています。

【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)】

事業所の母体は医療法人であり、医療との連携が強みとなっています。健康管理の相談や緊急時の対応は利用者・家族、職員の安心に繋がっています。職員は認知症について研修等で知識を深めながら関わり方を学び、利用者一人ひとりを尊重し理念に添ったケアに努めています。事業所の優れている点としては、利用者の心身の機能低下防止に病院と連携し、リハビリに力を入れています。職員も理学療法士より指導を受け、日常での生活リハビリ(歩行、体操等)の支援を行っています。利用者も職員も同じ家で生活する家族としてお互いに認め合い、助け合い楽しく生活する事業所を目指して支援に取り組んでいます。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

| 項目  | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印  | 項目   | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印  |
|---|--|--|--|
| 56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる<br>(参考項目:23,24,25)       | ○<br>1. ほぼ全ての利用者の<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)   | ○<br>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)             | ○<br>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)                     | ○<br>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)                   | ○<br>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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) | ○<br>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)    | ○<br>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)                                      | ○<br>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)                  | ○<br>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                                       | ○<br>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)         | ○<br>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                                   | ○<br>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、その時々々の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) | ○<br>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                           | 職員及びご家族、その他外部の方に見やすい場所に掲示している。又、月に一度のミーティング時に基本理念の唱和をしている。   | 法人共通の理念をもとに、事業所の基本理念が作成され、会議で唱和し理解と実践に繋げています。「地域との関わり」「一人ひとりの尊厳」「季節感～」等を掲げ、外出レク、行事、役割で理念が反映され、利用者に寄り添う支援ができています。 |                   |
| 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                           | 行事では居住地域のボランティアに依頼している。又、供養盆踊りの際は、地域の方もお誘いし、子供から大人まで世代間交流を行っている。日常の散歩の時間で近隣住民とお会いしたときは挨拶をし、交流を図っている。 | 地域との関わりは、主に運営推進会議で情報交換を行い、ボランティアの利用、法人主催の「供養盆踊り」には地域の方々を招待し世代間交流も行われています。地域の行事にも参加し、その中で認知症啓発活動を行い地域貢献に努めています。   |                   |
| 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                         | 研修で学んだ事や、認知症の症状や関わり方などを、運営推進会議の際に説明し、理解していただけるように取り組んでいる。  |  |                   |
| 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      | 地区の住民の方、利用者様のご家族に参加していただき、施設での取り組み等報告し、参加していただいた方から意見やアドバイスをいただき、それらの意見を職員で共有し、サービス向上に活かしている。        | 会議は2ヶ月に1回、定期的で開催され、行政・地域・家族・職員のそれぞれの代表がメンバーとなり意見交換が行われています。利用者の現状報告や避難訓練での地域協力等の提案が出されています。                      |                   |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる                | 運営の手續きや、困難なケースについてはその都度相談をおこなっている。また、分からない事など積極的に質問している。   | 行政の担当者、地域包括支援センターの職員とFAXやメールで連絡を頂き、事業所も不明点があれば直接担当者に相談を行い、アドバイスを求める等積極的に協力関係を築いています。                             |                   |
| 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「介指基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 身体拘束の研修を資料を基に年二回行い、身体拘束について職員全員が正しく理解し、身体拘束を行わないケアを行っている。  | 年2回身体拘束廃止・虐待防止の研修を資料や事例を参考に全職員が参加し理解に繋がっています。高齢者虐待防止法に関する勉強とともに言葉の拘束についても検討し、自身の支援について振り返りを行っています。               |                   |
| 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      | 虐待防止の研修会に積極的に参加し、ミーティングの際に研修報告を行っている。  |  |                   |

| 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  |
| 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    | 管理者が権利擁護に関する研修に参加しており、ミーティング時に研修報告を行っている。  |  |  |
| 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                         | 契約時は項目の確認を行い、理解・納得が出来るように説明している。入居後も不安な事、困りごとに対して誠意を持って対応するように心掛けている。                      |  |  |
| 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                     | 利用者様やご家族とは、面会時やお電話で意見や要望について話し、これらを基に運営や業務の改善をおこなっている。また、積極的にご家族と関わり、職員と家族の信頼関係の構築を心掛けている。 | 利用者の意見に関しては、日常の会話の中から把握し、家族には面会時、行事参加後の話し合いで意見、要望を伺い運営に活かしています。                                | 面会に来れない家族の為にも、月1回の「すずらん便り」とともに利用者一人ひとりの近況報告を送付し、家族の意見が出しやすい環境作りをされることを期待します。 |
| 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                                      | 職員の意見や要望は、ミーティング時だけでなく、日常的にも話せる機会や雰囲気を作っている。   | ミーティングの際に職員の意見・要望をひろい反映できるものは実施しています。年1回の個人面談を実施し、管理者は常に職員が気軽に相談できる雰囲気を作り、モチベーションに繋がるよう努めています。 |  |
| 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      | 年に1回、自己評価を行い、悩みや、不安、要望を伝える機会を作っている。また、個人面談を行い、モチベーションアップにつなげている。                           |  |  |
| 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         | 外部研修の積極的な参加や、またそれらで学んだ事を内部研修でアウトプットしている。   |  |  |
| 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 | 外部研修に積極的に参加し、他施設の職員との交流の機会を設けている。  |  |  |

| 自己                          | 外部  | 項目   | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|-----------------------------|-----|--|---|---|-------------------|
|                             |     |  | 実践状況  | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |     |  |   |   |                   |
| 15                          |     | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている | サービス開始時にはご本人とその家族と常に関わりを持ち、ご本人の気持ちを傾聴し、ご家族と一緒に本人を支えていくよう努めている。            |   |                   |
| 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            | サービス開始時に、施設の説明を行い、わからない事、不安な事を傾聴し、誠意をもって対応するよう心掛けている。                     |   |                   |
| 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        | 利用開始時には今まで関わってきていた関係事業所より情報提供してもらい、ご本人とご家族のニーズを伺い、当事業所での支援の方法を決定していく。     |   |                   |
| 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                        | 利用者様に、炊事の手伝いをしてもらうなど、出来る事、やりがいを見出せるようにしている。                               |   |                   |
| 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         | ご家族の要望にこたえられるように検討しながら常に話し合い、ご家族と職員と一緒に本人を支えていくような関係作りに努めている。             |   |                   |
| 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                     | 定期的に家族の面会が行われるように、家族が面会に来やすい雰囲気をつくっている。また、外出できるよう支援している。                  | 家族の関わりを重視する観点から、利用者の希望を家族に伝え、美容院の利用や帰宅の協力を依頼しています。日常の会話の中で、馴染みの人を話題にし、昔を懐かしんでいます。 |                   |
| 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                  | お互いを思いやられるように、利用者との間に入り、関わり方の支援を行っている。レクや行事を通し、他ユニットの利用者とも関わりが持てるようにしている。 |   |                   |
| 22                          |     | ○関係を断ち切らない取り組み<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 | 入院による退所後も様子を見にいき、声掛けを行っている。退院後もホームを希望されるご家族も多いため、病院と連携を図り、ご家族の希望を尊重している。  |   |                   |

| 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 |
| <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   | 利用者様に関して、日々の変化が生じたときは、申し送りノートを活用し、全員に共有できるようにしている。また、月に一度、個別カンファレンスを行っている。   | 食事中(嗜好の把握)や入浴中の会話等から、利用者の思いを把握しています。意思疎通の難しい方は、しぐさや行動から思いを察知し、記録に残し全職員で共有し対応に繋がっています。                                     |                   |
| 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                                       | 基本情報やアセスメントシートを活用し、把握に努めている。またご家族とのお話の中で聞き取りを行うこともある。                        |   |                   |
| 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   | 経過記録表や業務日誌はこまめに詳しく書くように努めている。心身状態について受診を行った際は、受診記録、申し送りに記録し、職員が把握できるようにしている。 |   |                   |
| 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 | 個別のファイルを作成し、日々の状態の把握に努めている。  | 日々記録に残した職員の気づきや、家族の要望等を職員全員で検討し、利用者個々にあつた介護計画を作成しています。個別カンファレンスも適宜に行い、気づいた点は本人本位に見直しており、サービスが適切に実施されているかチェックする仕組みができています。 |                   |
| 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                        | 経過記録表や業務日誌はこまめに詳しく書くように努めている。心身状態について受診を行った際は、受診記録、申し送りに記録し、職員が把握できるようにしている。 |   |                   |
| 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               | 本人や家族の意向を聞き、出来る限り対応できるように支援している。支援方法で変更があった場合は申し送りに                          |   |                   |

| 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                                      | 家族との協働が主であるが、本人の力が発揮できるように努めている。                           |  |   |
| 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                                  | 本人やご家族の希望をもとに、協力病院やそれ以外の専門医と連携を取りながら、適切な医療が受けられるように支援している。 | 入所時に利用者・家族の希望するかかりつけ医を選択して頂いています。ほとんどの方が当法人の医療機関を受診しています。職員が受診に同行、結果を家族に報告し情報の共有に努めています              |   |
| 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                          | 日常的な観察の中で、変化が生じたときは、病院の看護師に相談し、主治医に報告や受診が出来るようにしている。       |  |   |
| 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。 | 入院時はアセスメントを情報提供し、退院時も看護師より、退院後の留意点など指示をもらっている。             |  |   |
| 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、事業所です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   | 契約時に説明を行っている。必要に応じて重度化・終末期における対応指針を基に、本人やご家族に説明を行っている。     | 入所時に重度化や終末期について説明しています。状況の変化により随時利用者・家族の意向をふまえ、医療機関と連携を取りながら話し合い、対応方針の共有が図られています。                    | 重度化や終末期について、事業所としての対応方針を明確にして契約書に示される事も必要かと思えます。本人・家族に説明して最大限のチームケアに繋がる事を期待します。 |
| 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  | 緊急時の対応マニュアルを活用し、内部研修内で症状別の対応を学ぶ機会を設けている。                   |  |   |
| 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  | 年に二回、避難訓練を実施している。地域運営推進会議にて、近隣住民の参加もお願いしており、区長が参加している。     | 年2回、消防署立ち合いのもと避難訓練を実施しています。消火栓・消火器・足まわり等の点検指導を受け、毎回異なるシュミレーションで取り組まれています。利用者の安全確保や地域の方への協力依頼を行っています。 |   |

| 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 |
| <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                   | 個人情報保護方針の読みあわせを年に1回行っている。羞恥心やプライドを傷つけないような声掛け、対応を行っている。   | 誇りやプライバシーの確保について勉強会や研修会で確認し、職員一人ひとりが利用者の尊厳と人格の尊重を念頭に支援しています。言葉づかいや言葉かけに配慮した対応に努めています。                          |                   |
| 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、自己決定できるように働きかけている                     | 日々の関わりの中で会話の内容や表現に注意しながら希望を把握できるように努めている。また、利用者様が相談しやすいように日頃からコミュニケーションを図るよう努めている。                  |  |                   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 利用者様の気持ちを大切に、出来る限り自宅での生活スタイルに近いような対応に努めている。   |  |                   |
| 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                                  | においや汚れに気をつけ、いつも清潔な服装が着用できるように心掛けている。また、入浴時には本人と一緒に選ぶようにしている。  |  |                   |
| 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     | 食事の準備の手伝いや片付けを利用者様の可能な範囲で協力していただいている。また、行事にバイキングを取り入れ、事前に嗜好調査を行い、食べたい物を取り入れている。また、おにぎり作りもしていただいている。 | 施設内で調理しているので、音や匂いが直接伝わってきます。準備や片付けを利用者と一緒に行い、会話の中から嗜好を伺っています。2・3階の合同バイキングでは、好きな物を一緒に食べ会話を楽しみながら楽しい時間を過ごされています。 |                   |
| 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          | 一人ひとりの状態に合わせた摂取しやすい食事形態を把握し、提供している。また、食事量や内容の把握に努め、栄養のバランスが取れた食事を提供している。                            |  |                   |
| 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                   | 毎食後、一人ひとりの状態に合わせた口腔ケアの援助を行っている。口腔内の異常がある時は、協力歯科医院や訪問歯科を受診している。                                      |  |                   |

| 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 |
| 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                              | 排泄リズムを把握し、トイレでの排泄が行えるように声掛けや誘導を行っている。また尿量や睡眠時間を把握し、尿取りパットを使い分けている。                    | 一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄支援を心掛けています。夜間もコールや定期的誘導で、出来るだけトイレでの排泄を大切に、気持ちよく過ごせるよう支援しています。             |                   |
| 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  | 水分を多く取っていただけるように、飲み物を数種類準備しており、嗜好に合わせて提供している。また、主治医に相談し、スムーズな排便が行えるよう薬でのコントロールを行っている。 |   |                   |
| 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                        | 入浴時には必ず声掛けを行い、利用者様のタイミングに合わせて入浴を行っている。また、入浴拒否のある方には、声掛けの工夫や時間の調整を行っている。               | 2日おきの入浴を基本に、その日の個別の希望や習慣を大切に状況を見ながら入浴して頂いています。職員と一緒に会話を楽しみながらくつろいだ気分で、安心して入浴出来るよう努めています。          |                   |
| 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   | 常に見守りが必要な方はリビングのソファを利用し、休息していただいている。  |   |                   |
| 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  | 内服薬の薬状個人のファイルに添付し、常に職員が確認できるようにしている。服薬ボード、チェック表を覚醒しており、飲み忘れや誤薬がないように努めている。            |   |                   |
| 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                             | 食器洗いや、洗濯物たたみ、レクリエーション等、一人ひとりの力に応じての役割や楽しみごとを日常に取り入れている。                               |   |                   |
| 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 | 個人の希望に合わせて、買い物や外出支援を行っている。又、行事の中でも外出する機会を設けて、季節感を感じていただけるよう取り組んでいる。                   | 季節の行事(ひな巡り、お花見等)や利用者の希望される場所への外出、施設周辺での散歩で外気に触れ気分転換を図っています。家族の協力を得ながら、買い物・帰宅・美容院へと外出支援に取り組まれています。 |                   |

| 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 |
| 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  | 紛失などのトラブルが無いように、金銭管理者が金庫に保管し、お金が必要な時にお渡ししている。 |  |                   |
| 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   | 希望される利用者様には、いつでも電話が行え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 | なるべく家庭的な雰囲気大切に、利用者様にとってゆっくりくつろげる空間作りを心掛けている。  | 明るい室内は暖かく、対面キッチンからは調理の様子が五感に響き、家庭的な雰囲気が漂っています。職員との共同制作の季節の壁飾りや行事の写真等、居心地よく過ごせる空間作りに努めています。 |                   |
| 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  | テーブルを囲み、皆さんが団欒できるようにしている。関係性も考慮し、席の配置をしている。   |  |                   |
| 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  | 食器や、寝具など、これまで使用してきた愛着がある物を使用できるようにしている。       | 思い出の品や家族の写真、使い慣れた家具が持ち込まれ安心して過ごせるよう努めています。   |                   |
| 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   | 居室や、トイレ等の位置が分かるように掲示をしている。                    |  |                   |