

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 | 0770403566 | | |
| 法人名 | MCP株式会社 | | |
| 事業所名 | グループホームつどい「柳内家」 | | |
| 所在地 | 福島県いわき市鹿島町御代字柿境25-1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成25年2月11日 | 評価結果市町村受理日 | |

※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.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do |
|----------|---|

【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 福祉ネットワーク |
| 所在地 | 〒970-8232 福島県いわき市錦町大島2番地 |
| 訪問調査日 | 平成25年3月11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)】

社内独自の業務改善システムに則り、業務やサービスを常に改善し続けることで、サービスの質の向上を図っている。また、利用者、家族、提携医療機関の医師や看護師、地域の方々、ボランティアの方々、職員等、当施設に係わる全ての人々が自由に意見を交換し合える環境は、利用者の安心や安全、生活への意欲や楽しみに繋がっている。施設には、家族やボランティア等が頻りに訪れ、また、利用者は日常的に近隣へ外出し、散歩や買い物等をしている。このことが、当施設の目標の一つでもある「地域に根差した開放的な施設づくり」に繋がっており、地域の方々にも様々な面においてご支援・ご協力をいただいている。

【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)】

法人全体で情報を共有することにより、サービスの質の向上を図り、改善を積み重ねている。食事を専門の方に委託することにより職員と利用者との触れ合いの時間を増やし、ゆとりある環境作りがされている。金魚を飼ったり、近所に畑を借りての野菜づくり、ホットケーキや白玉団子などのおやつ作りを行って家庭的な雰囲気作りがなされている。買い物や散歩など外出機会も多く、利用者家族の訪問も多い。理念の一つの「利用者、家族、地域住民、職員、すべての関係者にとって心地よい空間づくり」を旨として努力している。

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 ↓該当するものに○印 | 項目 | 取り組みの成果 ↓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 (参考項目:23,24,25) | ○ 1. ほぼ全ての利用者の 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 (参考項目:9,10,19) | ○ 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) | ○ 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) | ○ 1. ほぼ毎日のように 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) | ○ 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 (参考項目:4) | ○ 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) | ○ 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、生き活きと働けている (参考項目:11,12) | ○ 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) | ○ 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 | ○ 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している (参考項目:30,31) | ○ 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 | ○ 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 |
| 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 (参考項目:28) | ○ 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 | | |

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 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 | 施設の利用者やその家族の皆様にとって安心していただける施設となるよう、また、地域の皆様にとって頼りになる施設となるよう「つどい10の約束」掲げ、毎朝職員全員で昌和することにより、日々の行動を確認し、実践に繋げている。 | 「つどい10の約束」を日々唱和することで理念を確認し、職員の理解が不足していると思われる点は話し合い、理念の実践に努めている。 | | |
| 2 | (2) | ○事業所と地域とのつきあい 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 | 職員や利用者が、日常的に近隣のコンビニや飲食店、理髪店等を利用し、顔馴染みの関係となっている。また、自治会への加入、子供避難所の指定登録、地域のお祭りへの参加、近隣の幼稚園との交流等を行っている。 | 事業所が住宅地に位置している為に、地域の店が自然と馴染みになり、日常的に利用している。自治会にも積極的に加入し、地域のお祭りなどにも参加するなど地域の一員として交流をしている。 | | |
| 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 | 事業所を開放的にし、地域住民からの介護相談、近隣学校やヘルパー2級養成校の実習生、ボランティアを積極的に受け入れている。 | | | |
| 4 | (3) | ○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 | 2ヶ月に1回、運営推進会議を開催し、事業所の活動状況の報告やステップアップのための話し合いを行い、参加者それぞれの立場から意見を出していた。また、その会議の中から、地域での活動等への参加の提案や、ボランティアの紹介等もいただいております、サービス向上に活かすことができている | 運営推進会議の中で提案された「畑づくり」は地域の方の協力で土地を借りる事ができ、野菜づくりを始めることができた。運営推進会議からの提案、要望をサービスに生かす取り組みもなされている。 | | |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 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取り組んでいる | 必要に応じ、市の長寿介護課や地域包括支援センターへの訪問又は電話により、情報交換やサービス困難ケースについての相談、空床情報のお知らせ等を行っている。 | 市の担当者と連絡を密に取り合い、利用状況などを行政に伝えるなどで、協力関係を上手く築いている。 | | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 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 | 事業所で定めた身体拘束に関するマニュアルを厳守し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関のドアは、交通事故防止の観点で施錠してあるが、利用者がいつでも外出できる体制を確保しているため、必要時には職員付添のもと外出している。また、日々の生活の中で、散歩や買い物等の外出支援を積極的に行っている。 | 身体拘束をしないケアを、職員間で常に話し合いながら意識付け、実践している。利用者が外に出たい時には、付き添っていつでも外出できるように支援をしている。 | | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 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 | 会議等で常々注意を促している。また、定期的に職員全員が行う自己評価や管理者との個人面談等により、介護方法の相談等を行い、虐待を未然に防いでいる。 | | | |

| 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 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 | 研修を行い、職員が権利擁護について学んでいる。 | | |
| 9 | | ○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 | 入居契約時及び改定時に、十分に理解・納得していただけるよう説明し、了承を得た上で契約を締結している。 | | |
| 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 | 運営推進会議やアンケート調査の実施、ご意見箱の設置により、様々な意見を取り入れることができるよう努力し、また、それらにより得た意見や要望に対し、速やかに結論を出し、運営に反映している。 | 利用者一人ひとりに担当者制を採用し、利用者の意見や要望を吸収しやすくしている。そこから出された要望、意見は職員全員で共有し、運営に反映出来るように努めている。 | |
| 11 | (7) | ○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 | 毎月、職員会議を実施し、意見交換している。また、6ヶ月に1度、管理者と職員の個人面談を実施し、個々と密に話し合いをしている。 | 半年に一回の個別面談で介護の仕事や、勤務体制について職員の意見や要望を聞く機会を設けている。要望等は「つどい」グループで検討するシステムになっている。 | |
| 12 | | ○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 | 職員個々の努力や実績、勤務状況等に応じた給与水準を定めている。また、6ヶ月に1度実施している管理者と職員の個人面談時には、職員個々が希望する労働時間等について話し合いをしている。また、代表者も参加する社内全事業所の管理者会議を定期的開催し、社内・職場内環境の整備に努めている。 | | |
| 13 | | ○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 | 社内及び事業所内の職員研修計画をもとに、定期的に研修会を実施している。また、外部研修にも積極的に参加するよう職員に促している。 | | |
| 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 | グループホーム協議会に加盟し、常々情報交換をしている。また、社内事業所間での会議や研修、施設見学等を通し、自施設のサービスの質の向上を図っている。 | | |

| 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 | |
| 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 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 | 利用者及びその家族等から知り得た情報をスタッフ間で共有し、利用者と寄り添い、馴染みの関係を築くことで、利用者個々の思いを汲み取れるよう心がけている。 | | | |
| 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 | 入居後も家族の一員として関わりをもち続けていただくことを了承していただいた上で、当施設でのケアの方針等を家族等と一緒に検討している。 | | | |
| 17 | | ○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 | 入居の問い合わせ時に、情報の聞き取りを行うことで、他のサービスを含めて最良の選択ができるよう助言や支援をしている。 | | | |
| 18 | | ○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 | 利用者のご自身でできることや潜在している能力を十分に活用していただき、職員と利用者が共に協力しながら生活を送っている。 | | | |
| 19 | | ○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 | 入居後も家族の一員として関わりをもち続けていただくことができるように、こちらからも積極的に利用者の近況等を報告し、状況に応じて家族等の支えや協力をいただいている。 | | | |
| 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 | 生活暦を尊重し、これまで築き上げた関係を継続していくことができるように、家族等の協力も得ながら、面会や外出等の支援に努めている。 | 家族や友人が頻繁に訪問してくれる。また、食事の介助など職員と一緒にいる様子も見受けられ、本人と馴染みの人や場所との関係の継続に努めている。 | | |
| 21 | | ○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 | 利用者一人ひとりの生活の場であるということ、利用者全員の共用の場であるということ、どちらも大切なことであることを認識し、利用者職員全員で共に支え合っていくことができる環境づくりを心がけている。 | | | |

| 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 | | |
| 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 | 利用終了時には、利用終了後も必要に応じて相談に応じることができることをお知らせしている。また、施設の行事等にも参加いただけるように、必要に応じてお知らせ等を配布している。 | | | | |
| 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 | | | | | | | |
| 23 | (9) | ○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 | 日頃から利用者の声に耳を傾け、利用者個々の思いや意向の聴取と把握に努めている。また、定期的に職員同士で意見交換できる機会を設けており、情報の共有と支援方法の検討等を行っている。 | 日常生活や行動を利用者の担当者が細かく観察しながら、利用者の思いを汲み取っている。情報を共有して利用者本位の意向を把握し、支援の検討に努めている。 | | | |
| 24 | | ○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 | 施設利用が開始しても、これまで生活を一変するのではなく、馴染みの暮らし方を継続していくことができるように、利用開始前に生活歴や生活環境等の情報を聴取している。また、利用開始後も、継続的に利用者の思い等を本人や家族等から聴取している。 | | | | |
| 25 | | ○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 | 各種記録類を活用し、職員間で情報の把握と共有を行い、状況に応じた最良のケアができるよう努めている。 | | | | |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 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 | 利用者本人及び家族等と密に話し合いを行い、意向に沿った介護計画を作成している。また、必要に応じて、主治医や提携している医療機関、訪問看護ステーション等の関係者も含めて担当者会議を開催している。 | 利用者や家族の意見を取り入れ、主治医、看護師等と連携して介護計画に反映させている。状態に変化があった時は、直ぐ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 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 | 定期的に行っている職員会議等では、各種記録類をもとに情報を共有し、ニーズの変化を捉え、介護計画の見直しをしている。 | | | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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 | 状況に応じ、外部サービスやボランティア等の利用も含めて検討している。また、家族等の様々な負担軽減等についても助言や支援をしている。 | | | | |

| 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 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 | 地域との交流を密に行い、地域の行事等へ参加している。また、地域住民の協力により、施設近くの休耕畑をお借りし、利用者と職員と一緒に野菜作りを行っている。 | | |
| 30 | (11) | ○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、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 | 提携している医療機関や訪問看護ステーションによる医師の往診や訪問看護を利用することができ、安心できる医療の確保ができています。また、利用者やその家族等の希望があれば、家族や職員の付き添い、外部サービスの利用により、他医療機関を受診することができる体制を整備している。 | 主に緊急時に対応可能な医療機関と提携し、2週に1回の往診を行っている。訪問看護による健康チェックも2週に1度行っている。また、歯科往診も受けているが、家族の要望により外部の医療機関の受診も可能である。 | |
| 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 | 協力医療機関と同法人の訪問看護ステーションと提携しており、定期的な訪問による健康管理と、特変時等における報告・指示・訪問等の連携体制が確立されている。また、訪問看護ステーションの看護師と協力医療機関の医師との連携が確立されており、必要に応じ、医師の往診や病院受診の指示等を受けることができる。 | | |
| 32 | | ○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。 | 協力医療機関や提携訪問看護ステーションによる医療が充実しており、入退院に関しても、それらの機関と当施設間の日頃からの良好な関係と連絡体制により、スムーズな対応が可能である。 | | |
| 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 | 入居契約時及び適宜、重度化した場合における指針の説明を行っている。また、当施設の管理者及び提携医療機関の医師より、利用者及びその家族等へ、終末期における介護や医療の方針等についての話し合いを行い、理解をいただいている。 | 入居時に本人、家族と重度化や終末期の方針を話し合っている。終末期に家族が泊まり、寄り添うことが出来る支援にも取り組んでいる。 | |
| 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 | 全職員が救命救急の講習を受講しており、また、定期的に利用者の急変時等における対応方法について、指導や話し合いをすることにより、救急時の対応に備えている。 | | |
| 35 | (13) | ○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 | 定期的に災害発生時における対応についての話し合いや防災訓練を行っている。 | 定期的に避難訓練を行っている。震災後マニュアルを実際に即したものに変更した。また、グループ同士での緊急避難体制も整っている。 | |

| 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 | |
| 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 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 | 自社のプライバシーポリシーにもとづいた行動をとるよう職員教育をしている。また、日頃からプライバシーを損ねない言葉かけを心がけている。 | 利用者一人ひとりの人格を尊重し、言動に配慮した対応をしている。職員間の研修により、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけの対応に努めている。 | | |
| 37 | | ○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 | 利用者個々の思いや希望を職員間で常々確認し合い、できる限りその思いや希望に沿った生活を送ること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 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 | 業務優先ではなく、利用者本意の生活を追求しながら支援している。 | | | |
| 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 | 利用者個々の好みを尊重し、身だしなみに気を配っている。 | | | |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 献立は提携業者の栄養士が作成し、利用者と職員と一緒に調理・盛り付け・食事・配膳・下膳・食器洗い等を行っている。また、利用者の好みを調査し、週に1回程度、外食や希望食の日を設けている。午後のお茶の時間には、毎回利用者と職員が一緒におやつ作りをしている。 | 食事はご飯、味噌汁以外は専門の方に委託することで対応している。おやつは利用者と共に毎回手作りしている。利用者の希望に合わせて外食を楽しむ支援もしている。 | | |
| 41 | | ○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力、習慣に応じた支援をしている | 食事や水分の摂取量及び内容は常々把握し、利用者個々に応じた支援をしている。 | | | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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 | 利用者個々の力量に応じて見守りや介助を行い、清潔保持している。 | | | |

| 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 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 | 各種記録類の活用により、利用者個々の排泄状況を把握し、また、必要に応じて、尿器やポータブルトイレを設置し、自立に向けた支援を行っている。 | 排泄チェック表を活用し、声掛け、誘導にて出来るだけ自立に向けた支援をしている。さりげない声かけや、周囲に配慮した誘導に心掛けている。 | |
| 44 | | ○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 | 適宜、提携医療機関等へ報告し、医師や看護師の指示を仰ぎながら対応している。また、できる限り自然排便ができるように、適切な食事や運動等にも配慮している。 | | |
| 45 | (17) | ○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ず、個々にそった支援をしている | 午前中に入浴されることが多いが、利用者個々の希望に応じ、午後や就寝前の入浴にも取り組んでいる。 | 基本的に一日おきの入浴サービスになっているが、個々の希望により毎日の入浴や就寝前の入浴もできる支援をしている。 | |
| 46 | | ○安眠や休息の支援 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 | 夜間に良眠できるように、日中の適度な運動や活動を推進している。また、利用者個々の生活リズムに合わせた生活の実現を目指し、メリハリのある生活を目的としたある程度の時間の規則はあるが、毎日が基本的には利用者個々の自由な時間として捉えている。 | | |
| 47 | | ○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 | 提携医療機関の医師や看護師、薬局の薬剤師との連携を密に行っている。また、服用に際して、誤薬や服薬忘れ等を発生させないための方法を確立させている。 | | |
| 48 | | ○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 | 利用者個々の望みや特技等を活かすことができるように、生活全般において、利用者が活躍し、力を発揮することができる場面を設けている。また、それが利用者の楽しみや気分転換に繋がっている。 | | |
| 49 | (18) | ○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 | 近隣へ日常的に外出し、散歩や買い物等を行っている。また、毎月、季節の行事を企画し、春や秋には皆で車で外出していただけるような機会を設けている。 | 利用者の希望にそって、買い物や散歩など日常的に外出をしている。暖かくなったら、花見や車で遠出する機会を設けるなど、利用者の希望に答えられるような支援をしている。 | |

| 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 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 | 利用者個々の能力に応じた金銭管理を行っており、必要時には、利用者が自分で買い物ができるよう支援している。 | | |
| 51 | | ○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 | 自由にやりとりができるよう支援している。また、利用者個々の能力に応じ、電話をかけるための手順の説明等の支援をしている。 | | |
| 52 | (19) | ○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 | 季節感を感じることができるように、各所に季節の花等を飾っている。また、フローには、写真や利用者が作成した作品等を展示し、自由に見て楽しむことができるようにしている。 | 共用空間は生花や鉢花で季節を感じられる。利用者が世話をする金魚の水槽があり、生き物が居るといふ穏やかさを感じる。直接光が入らない柔らかな明るさで居心地よく過ごすことが出来る工夫がされている。 | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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 | 和室の畳コーナーやソファ、こたつ等を設置し、自由に使用していただくことができる。 | | |
| 54 | (20) | ○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 | 居室には、使い慣れた物や馴染みの物を持ち込んでいただけるように、ご家族に提案している。また、テレビや冷蔵庫等の持ち込みも可能としている。 | 入居時に使い慣れた物を持ち込んでいただいている。仏壇や位牌の持ち込みもある。なじみの物で本人が落ち着ける居室づくりの工夫をしている。 | |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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 | ホーム内は全てバリアフリーであると共に、各所に手すりを設置している。このことが、利用者の安全と自立支援にも繋がっている。 | | |