

### 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   | 0372300327        |            |             |
| 法人名     | 特定非営利活動法人 ともにあゆむ会 |            |             |
| 事業所名    | グループホームぶどう苑 第1    |            |             |
| 所在地     | 岩手県花巻市大迫町大迫1-4-55 |            |             |
| 自己評価作成日 | 平成26年8月10日        | 評価結果市町村受理日 | 平成26年12月16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 | <a href="http://www.kai.gokensaku.jp/03/index.php?act=on_kouhyou_detail_2013_022_ki_hon=true&amp;Ji_gyosyoCd=0372300327-00&amp;PrEfCd=03&amp;VerSiOnCd=022">http://www.kai.gokensaku.jp/03/index.php?act=on_kouhyou_detail_2013_022_ki_hon=true&amp;Ji_gyosyoCd=0372300327-00&amp;PrEfCd=03&amp;VerSiOnCd=022</a> |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                                 |
|-------|---------------------------------|
| 評価機関名 | 公益財団法人いきいき岩手支援財団                |
| 所在地   | 岩手県盛岡市本町通3丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター内 |
| 訪問調査日 | 平成26年10月9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)】

|  |
|--|
| 「笑わせる事・ほめる事で元気にさせる」をモットーに利用する方の生き甲斐を今以上に強化し、生きる喜びや楽しみを利用者が感じてもらえるよう追求しております。 |
| 職員には介護技術向上の為、資格取得を奨励し勉強会の実施や薬剤師を招いてクスの正しい使い方等、技術向上に力を入れております。                |
| 日頃から防災意識を高め火災や地震等を想定し避難誘導訓練を定期的実施しております。                                     |

【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)】

|   |
|---|
| ・法人運営の介護事業所(認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護)が同一敷地内に一体的な建物に集約されており、共同しながら、地域福祉の充実に貢献している。   |
| ・地域のボランティアの受け入れが活発であり、地域の団体、個人の協力による各種教室(カラオケ、書道、民謡、歌謡)を定期的に開催したり、中高校生の介護体験、ボランティアの受け入れにも積極的である。利用者の生活の張り合い、生きがいを生み出す効果は大きいものと思われる。職員の研修や資格取得の意欲も感じられ、仕事のやりがいにも繋がっていると思われ、全体的に活気に満ちている。 |

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<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ます<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) | ○ 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、生き生きと働いている<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票

[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                           | 施設の理念を基に、ユニット目標を掲げ毎朝のミーティングで目標を唱和し、職員の意識を高め、日々のケアにつなげている。                  | 各ユニットごとに「今日も笑顔でゆったりと、寄り添う時間を大切に」「動いて歩いて声を出す。1日1回大笑い」と、それぞれの利用者の状態に応じた目標を掲げ、職員は笑顔を引き出す関わりを大切にしている。  |   |
| 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                           | 苑の行事等には地域の方々にも声を掛けて参加していただいている。また、保育園や小中学校との交流も積極的に行っている。                  | 地域の団体、個人の協力による各種教室(カラオケ、書道、民謡、歌謡)を定期的で開催されたり、中高校生の介護体験、ボランティア受け入れにも積極的である。地域の行事にも参加されており、地域に根差した事業所の姿が見られ、地域との良い関係を築いている。                    | 保育所や学校、ボランティアとの絆を土台に、事業所の実践経験を活かして地域福祉の充実、地域密着型サービスや認知症の理解を深められるよう、地域に対して一層の働きかけを期待したい。 |
| 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                         | 苑の行事や教室(習字・料理・手踊り)等で地域の方々の協力を得て、交流を図ることで理解していただけるよう努めている。                  |  |   |
| 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践、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ヶ月に一度の会議を開催し、苑の活動状況の報告を行っている。また、時には苑の行事に運営推進会議を重ね活動を直接見ていただく事もある。         | 定期的開催し、事業所の状況報告を中心に事業所を理解してもらえるよう行っている。その他、防災や防犯、利用者の安全面について等、それぞれ、事案ごとに消防や警察、行政の協力を得ながら、開催している。   |   |
| 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                | 地域ケア会議への参加により、連絡や情報交換等を行っている。<br>また、運営推進会議には市の職員にも参加いただき、ホームの実情を確認いただいている。 | 市の支所がすぐ隣という立地であり、連絡を密にとりやすい。市の担当者との馴染みの関係を築くことが出来ている。  |   |
| 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 | 身体拘束はしないケアを実践している。玄関は夜間を除き施錠はしていない。  | 職員には心の余裕を持って利用者や接することができるように、配置しており、時間が押してもゆったり対応するよう指導している。隣接の事業所の見守り協力もあり、利用者が一人で外出された際も付き添える体制となっている。ベット使用等で危険な状況がある際は、家族と相談の上、対応を検討している。 |   |
| 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      | 高齢者虐待防止関連法について学び常に防止に取り組んでいる。  |  |   |

| 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<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    | 管理者は日常生活自立支援事業及び成年後見制度について学び必要に応じて活用できるようにしている。また、制度を利用している利用者の例を題材として検討会を実施している。 |  |                   |
| 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                         | 事前に利用者、家族に十分な説明を行うと共に理解を求め納得した上で契約を行っている。特に重要事項説明書には時間をかけて説明している。                 |  |                   |
| 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                     | 各利用者には担当職員を定め、常にコミュニケーションを心がけている。また、家族来苑時には意見や要望を聞き入れ対応するようにしている。                 | 家族には定期通院や面会で来訪した際に、利用者の状況を伝えるとともにコミュニケーションを図り、意向の把握に努めている。また、事業所内に意見箱を設置し、意見、要望を表しやすい環境作りに努めている。   |                   |
| 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                                      | 主任会議、ユニット会議では、職員が自由な発言をできるような議題とし、活発な意見交換ができる雰囲気作りをしている。                          | 管理者は職員の工夫を引き出し、アイデアを日々の業務に活かせるような仕組みとなっている。地域のボランティア受け入れ等は職員の意見を取り入れて行事やレクリエーション、趣味活動等、活発に実施されている。 |                   |
| 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      | 居室担当や各委員会(食事・レクリエーション・レベルアップ)を設けそれぞれの意見や提案を汲み上げ、やりがいのある職場環境整備に努めている。              |  |                   |
| 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         | 各種研修に参加させ、その成果を施設内研修で発表させたり、実際のケアにつなげられるように、実践にて取り組んでいる。                          |  |                   |
| 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 | 他施設との交換研修を行い、また情報交換を行っている。他施設の行事にも利用者と一緒に訪問し交流を図っている。                             |  |                   |



| 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 |  |
| <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 | 事前調査を行う際は、家族からだけではなく、本人からも困っている事、不安なこと、要望等に耳を傾け本人の気持ちを確認している。場合によっては隣近所からの情報にも耳を傾けている。      |   |                   |  |
| 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            | サービス開始前にはサービス内容について家族と相談し、開始後も家族と連絡を取り合い来苑時には状況を伝え、要望等引き出すよう関係作りに努めている。                     |   |                   |  |
| 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        | サービス開始前のアセスメントに重点をおき、他のサービスを視野にいれながら、本人、家族と検討している。  |   |                   |  |
| 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                        | 毎日の食事の片付や苑の周りの環境美化清掃を職員と一緒にいき、共に暮らしているという雰囲気を作っている。時には手作りカレーやシチュー等の材料下ごしらえを利用者さんにしていただいている。 |   |                   |  |
| 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         | 家族の来苑時には、お茶をすすめ近況を報告する時間を作り、遠方からお越しの場合には写真を撮って記念に渡している。                                     |   |                   |  |
| 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                     | 地域のボランティアを受入れている事により利用者の顔なじみの方の来苑が多く、おやつと一緒に食べていただきながら交流を深めている。                             | 中学生のふれあい教室は月1回実施、高校生のボランティア、体験実習等定期的に受け入れられている。地域のボランティアの受け入れも積極的であり、地域の人々の出入りも多く、そのような活動の中で地域とのつながりを大切にしている。 |                   |  |
| 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                 | 孤立している利用者には、職員が他の利用者と話ができるよう話題作りをしている。利用者が先に立って行う事ができる活動も取り入れている。                           |   |                   |  |

| 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 |
| 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                    | 入院等により、サービスが終了した場合でも職員が見舞いに出向いたり、次の受入先の検討などを行っている。                   |   |                   |
| <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   | 日々の暮らしの中で利用者の好きな事、嫌いな事、得意、不得意を見極め、利用者のできる力は伸ばしていくように努めている。           | 職員が利用者の中に入って会話することを大切にしており、そのような関わりの中で利用者の意向の把握に努めている。また、レクリエーションや趣味活動を通し、表情からも意向の把握に努めている。                                       |                   |
| 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                                       | 入所申込の際には家族やケアマネージャー、民生委員、近隣住民などから生活状況を聞き、今までの生活を把握するように努めている。        |   |                   |
| 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   | 一人一人の生活スタイルを尊重しながら声掛けや個別訓練を通じて心身の状態の把握に努めている。                        |   |                   |
| 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 | 利用者に生き生きと生活して頂く為に生活歴、趣味等を共有し、スタッフ会議でケース検討をしながら意思統一し、介護計画に反映させている。    | 職員は担当制にしているが、チェック表を活用し、介護計画の実施状況や、生活の状況を把握し全職員が情報共有のもと、統一した対応と、家族の意向の把握に努めている。家族面会時には、日頃の状況を伝えながら、介護に対する希望を確認し、介護計画に反映させるよう努めている。 |                   |
| 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                        | 介護記録に、注意点や気付いた事等は特記事項として記入している。毎月のスタッフ会議は職員間で情報を共有しながらサービスの検討を行っている。 |   |                   |
| 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               | 本人からの訴えに傾聴し、実施時には家族に状況を伝えながらニーズを引き出し、個々のサービスになるように取り組んでいる。           |   |                   |

| 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 |
| 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                                      | ボランティアの訪問や保育園児との交流、習字教室、民謡、カラオケ教室等地域の方の協力を頂いて生活に楽しみをもて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                                 | 入所時かかりつけ医を近くの病院へ変更した方もおられるが受診の際には情報提供書を記入したり、職員が同行して、苑での様子を医師に伝え適切な医療を受けられるように支援している。 | 家族の支援で、かかりつけ医、希望の病院を受診されている。また、認知症の重度の症状がある方には、専門医を受診できるよう支援している。的確な情報提供と、電話での密な連絡体制をとり、症状の改善が見られるケースもあり、利用者本位で適切な医療を受けられるよう支援している。 |                   |
| 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                          | 利用者様が調子が悪い時は勿論の事、小さな変化も職場内の看護師に伝え、相談している。出勤時には直接バイタルを確認してもらっている。                      |   |                   |
| 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。 | 入院した際には職員が面会に行き様子を見る様になっている。また、家族と連絡をとるようにしている。                                       |   |                   |
| 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  | 入所時に重度化や看取り介護について十分に説明し、ホームの方針について同意を得ている。  | 看取りの指針を整備し、入居時に説明している。医療面の必要がない場合は、事業所で出来る限りの対応(見守り、緩和ケア等)を理解して頂いた上で、家族の希望に応じて対応する体制をとっている。職員の勉強会等も実施し終末期の支援に取り組んでいる。               |                   |
| 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  | 救急救命講習を受けた職員を中心に人形やAEDを使用し勉強会を行っている。マニュアルを見える所に貼ってある。                                 |   |                   |
| 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  | 火災や地震を想定し、定期的に訓練を行っている。訓練には地域住民にも参加いただいている。   | 定期的に消防立会いのもと訓練を実施している。災害による二次的被害の停電等に備え、発電機、反射ストーブ、ランタン等を備え、定期的に使用方法を確認している。水や食品を備蓄し災害時に備えている。                                      |                   |

| 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>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                   | トイレ誘導の際には個々の性格に合わせた声掛けを行うようにしている。                                 | 日常の関わりの中で個々を尊重した声掛けに配慮している。排泄介助では特に羞恥心に配慮しプライバシーを損ねないような対応に努めている。  |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<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                     | 会話の中で本人の思い出話に耳を傾け、それとなく希望を引き出す様努めている。                             |  |                   |
| 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 | レク活動などは無理に勧めず縫い物・外気浴・散歩等、ご本人の希望により支援している。                         |  |                   |
| 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                                  | 声掛けを行い服を選んでいる(自ら着替えを準備していただいている方もいらっしゃる)                          |  |                   |
| 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     | 行事や苑庭での食事、また誕生日には希望のメニューを入れ、利用者様が楽しめる様にしている。食事の準備片付けを職員と一緒にやっている。 | 食事委員が食事を楽しむ支援として、買い物から作るまで(ひつつみ、カレー、チャーハン等)を利用者と職員と一緒に取る取り組みを検討している。普段の食事の準備でも、日課として、出来ることを無理のない範囲でやっていただく等、共に食事を楽しめる支援に努めている。 |                   |
| 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          | 定期的に体重測定をし、増減に気を付けている。食事量や盛り付けにも配慮している。また、入浴後や散歩後の水分補給に注意を払っている。  |  |                   |
| 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、口腔ケアを行っている。必要な方には歯科医師により往診をしていただいている。                         |  |                   |



| 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                              | 一人ひとりに合わせた声掛けをし、定時のトイレ誘導を行っている。排泄のシグナルがある場合は随時誘導し介助している。おむつに頼らない支援をめざしている。    | 日中は、トイレでの排泄を基本とし、歩行力が低下してきている利用者に対しては、立位訓練を実施し、トイレ使用を継続できるような取り組みをしている。紙おむつ、パット類の適切な使用方法等の研修も行っており、利用者の不快を軽減できるよう取り組んでいる。 |                   |
| 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  | レク活動の時に便秘体操をやって頂いている。また、朝食にはヨーグルトにバナナを提供している。                                 |   |                   |
| 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                        | 利用者のその日の気分や体調、バイタルチェックで体調に応じて入浴して頂いている。職員と会話をしながら利用者が気持ちよく入浴できるように支援している。     | 入浴がすすまない利用者には、声掛け誘導を工夫しながら、楽しく入浴できるように支援している。利用者の重度化に伴い、安全に入浴できる対応にも配慮している。   |                   |
| 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   | ホールのテーブルで居眠りをしている利用者様には声掛けして居室誘導して眠って頂いている。昼食後、1時間位はお昼寝をとれ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  | 職員は一人ひとりが服用している薬について理解している。利用者の症状の変化を見逃す事のないように努めている。服薬は飲みやすいようにスプーンなど使用している。 |   |                   |
| 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                             | 食器拭き、食器洗い、タオルたたみや掃除を手伝ってもらうなど一人ひとりのできる事を楽しみながらやっている。                          |   |                   |
| 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 | 職員と一緒に買い物やドライブ、イベントに出かけている。利用者も違った場所に出かけることによって気分転換になるようで、生き生きとしている。          | 日光浴は日課としており、天気の良い日は玄関前でレクリエーションを実施している。地域の行事や、戸外で食事をする機会を作ったり、天気に応じて、スーパーやドライブに出かけたり、臨機応変に外気に触れる機会を作るよう努めている。             |                   |



| 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 |
| 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  | 財布を自己管理している利用者さんもいるが、大抵の利用者さんは、必要なものがある場合は事務室の一時立替で購入している。 |  |                   |
| 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   | 利用者の希望に沿って対応している。  |  |                   |
| 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 | 玄関ホールには季節を感じられるように花を飾っている。廊下には行事の際のスナップ写真を貼りだしている。         | 居間、食堂からは外の景色が見渡せて、明るく開放感がある。習字や手芸作品、スナップ写真が多数展示されており、レクリエーションや趣味活動が盛んな様子が窺われる。                             |                   |
| 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  | 仲の良い利用者同士、席の配置にも配慮している。ホールや廊下にはソファを置き好きな場所で快適に過ごしていただいている。 |  |                   |
| 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  | 日頃から使い慣れた時計や手鏡など日用品を入居の際に持ち込んで頂いている。お位牌を持ち込み拜んでいる利用者もいる。   | 2ユニットは1階、2階に分かれ、居室スペース、配置等に違いはあるが、利用者の身体状況に応じて適切に対応されている。各居室に暖房器具が設置している。ベットも利用者の状況に合わせて、介護用～普通ベットを使用している。 |                   |
| 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   | 居室がわかりやすいように名札や写真を付けている、廊下・浴室・トイレに手摺りをつけている。               |  |                   |