

### 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   | 4571500471            |            |  |
| 法人名     | 有限会社 アドバンス工業          |            |  |
| 事業所名    | グループホーム あけぼの苑A棟       |            |  |
| 所在地     | 宮崎県宮崎市田野町あけぼの2丁目-32-1 |            |  |
| 自己評価作成日 | 平成29年1月6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 | <a href="http://www.kaigokensaku.jp/45/">http://www.kaigokensaku.jp/45/</a> |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                                |  |  |
|-------|--------------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 一般社団法人 宮崎県介護福祉士会               |  |  |
| 所在地   | 宮崎県宮崎市原町2-22 宮崎県福祉人材センター人材研修館内 |  |  |
| 訪問調査日 | 平成29年2月10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)】

|  |
|--|
|  |
|--|

【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  | 前回理念の見直しを行い「傾聴」を加えその理念を全職員で共有して実践に繋げている。H28年6月に経営者が変わり理念の見直しを検討したが当面はこのまま継続していく事になった。                |      |                   |
| 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  | 見学者、美学生を受け入れは常日頃より行っている。28年度の夕涼み会は多数の住民の参加が得られた。敬老会では地域の方のボランティアによる歌、踊りや、月1回の紙芝居、うさぎの耳(傾聴)にも来て頂いている。 |      |                   |
| 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  | 6月経営者が変わった事で地域の方々との繋がりが充分に出来ていない為、現在は、繋がりを持てるように努力されている所である。   |      |                   |
| 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                                     | 多方面に声掛けを行い、参加して頂き色々な意見をもらってサービス向上に活かしている。(JA、町づくり協議会、介護福祉課、利用者様の家族、民生員、地域包括センターの方)                   |      |                   |
| 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   | 施設長が時折、総合支所や包括支援センターに出向き、相談や現状報告を行い連携を取り、協力関係が築けるように取り組んでいる。   |      |                   |
| 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 | 身体拘束をしないケアについてより深く理解する為に、カンファレンス等で取り上げ、全職員で取り組んでいる。現場で気付いた時にはその場で助言、指導を行っている。                        |      |                   |
| 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                                     | 機会があるごとに虐待について話し合いを持ち、見過ごされる事がないよう、虐待に繋がる事がないよう注意を払い防止に努める。  |      |                   |

| 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    | 入居時ご家族に対して説明し、情報の提供を行っている。職員が学ぶ機会を作る努力はしているが活用できるまでに至らない。                            |      |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約また改定等の際は、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                         | その都度十分な説明を行い、理解、納得して頂いている。不安な事や疑問等の有無を尋ね、それに対しても納得して頂けるような説明を行うように取り組んでいる。           |      |                   |
| 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                     | 「家族の会」設立には至っていないが運営推進委員会にて年1回は企画をし、意見、要望を運営に反映できるように努めていく提案をした。                      |      |                   |
| 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                                      | 合同カンファレンス時に、業務の合間を利用し、職員の意見や提案に目を向け運営に反映できるように努めている。                                 |      |                   |
| 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      | 合同カンファレンス時に職員の意見や管理者から日々の様子を聞き本人に聞き取りをし夜勤時間等の環境を良くする為に少しずつ変更を皆としている。                 |      |                   |
| 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         | 月1回の合同カンファレンスにて研修報告をし、職員の質の向上を目指している。施設外での研修への参加を促しているがなかなか勤務状況で上手い出来ない事も多く今後の課題である。 |      |                   |
| 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 | 代表者、管理者、ケアマネ等には同業者の研修等や勉強会には参加して頂いている。日常的に管理者、ケアマネにも介護業務に参加して頂いている現状である。             |      |                   |

| 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 | 入居には必ずご本人と面談させて頂く為、ご自宅、入院先等を訪ね、ご本人の表情や声に目、耳を傾けて安心を確保する為の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            | 入居前の面談で必ず、ご家族の要望や不安な事はないかを尋ね安心して頂けるような対応に努めている。又入居後も暫くは面会に来て下さる度にご家族の声を聞き出せるような声掛けを行っている。            |      |                   |
| 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        | 環境の変化に戸惑う事のない様、仏要としている支援を見極め、安心、納得しながらサービスの場に徐々に馴染み、利用できるような対応に努めている。                                |      |                   |
| 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                        | 日々の生活の中で、利用者各々のできる範囲の中での作業、家事を職員と共に行い、時には昔の歌や家事作法等を教えて頂きながら支えあう関係を築けるよう努めている。                        |      |                   |
| 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         | 面会時には必ずご本人の生活状況や体調の変化等を伝えると共に、急な病気受診や買物を要する際には、その都度ご家族に連絡し、了解や協力を得るうにしている。                           |      |                   |
| 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                     | 親族は勿論、知人・友人の訪問を常に受け入れている。ご家族との外出、外泊も支援しており、定期受診を職員と行ったり帰りに馴染みの店に立ち寄る等の対応も行っている。                      |      |                   |
| 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                 | フライハブナーに配慮しつつも利用者が孤立する事のない様な環境作りに努めている。利用者同士が関わりを持ち、支え合える様職員が間に入って会話のきっかけを作ったり日々の暮らしを楽しめる様な支援を行っている。 |      |                   |

| 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 |
| 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                    | 契約終了後も、その地域の民生員の方と連絡を取り情報把握に努めている。                                       |      |                   |
| <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   | 認知の方の意向の把握は難しい面がある。その方の日常の中での表情や何気ない会話の中からも、その方の思いを汲み取る努力をしている。          |      |                   |
| 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                                       | 主に入所前の面談で、家庭訪問、キーパーソンや、ご家族の方から出来る限り多方面にわたって聞き取りをしている。                    |      |                   |
| 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   | 全職員間で、各々の利用者に対して関心をもち小さな変化等への「気付き」を大切にケアに努めている。                          |      |                   |
| 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 | 面会時等でも、ご家族にプランに取り入れてもらいたい事等を声掛けて聞きだすよにしている。                              |      |                   |
| 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                        | 棟別カンファを月1回行い、全職員を担当者からの意見を交えサービスの追加、見直し等の意見を出し合いすぐに実施出来る事は、実施している。       |      |                   |
| 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               | ほぼ日中、読書や計算にばっ頭される利用者ひは、ストレスがあるのではないかと思いますので、又食前の晩酌を提供しリラックス出来るよう取り組んでいる。 |      |                   |

| 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                                      | 月1回紙芝居・うさぎの耳のボランティア・年1回保育園の訪問。2ヶ月に1回近所の美容師に散髪   |      |                   |
| 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                                  | 本人や家族の希望を重視しそれまでの力科トリ付け医を基本とし継続的な医療が受けられる様に努めている。支援している。やむなく変更する場合は、その必要性を本人、ご家族に説得して納得して頂いたうえでやっている。 |      |                   |
| 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                          | 毎日の朝、夕に利用者各々の情報を申し送り共有し、状態変化や異常を見お逃さない様に努めている。又、小さな事でも気付いた時にはその都度看護職に伝え相談し必要であれば受診する等の対応を行っている。       |      |                   |
| 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。 | 入院の病院関係者と密に連絡を取り情報交換を行っている。同時に長期入院にならない様、本人、家族、病院関係者と話し合いを持ち、スムーズな退院ができる様な支援を行っている。                   |      |                   |
| 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  | 看取りに関する指針を作成している。担当者会議でご家族への十分な説明を行っている。  |      |                   |
| 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  | 基本マニュアルの作成しているが定期的な訓練は行っていない(AEDの使用法を含む)  |      |                   |
| 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  | 火災訓練、避難訓練は年2回消防署員の指導のもと実施している。火災訓練の際、事前にチラシを作り近隣の方々にチラシを配布し声掛けをしているが参加して頂けてない。                        |      |                   |

| 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                   | 毎月1回の職員会議の際には必ず利用者に対しての言葉使いについて(同じ内容の繰り返しであっても)話し合い、一人一人の誇りを尊重し、プライバシーの確保が徹底されているか確認し合ってそれを実践につないでいる。   |      |                   |
| 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                     | 日々の生活の中で家事や作業の手伝いをして頂く時、一人歩きに付き添って歩く時等本人のその時の希望や思いが引き出せる様な声掛けを行うよう努めている。                                |      |                   |
| 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 | 利用者の状態観察や職員と利用者同士の交換を図る為、午前中はホールに集まって頂き、バイタル測定やレクリエーション、リハビリ体操に参加して頂いている。午後は各々のペースで希望に添って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                                  | 本人の好みや、ご家族の意向を聞きながら日頃より身だしなみには気を使っている。  |      |                   |
| 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     | 毎日職員が考えているメニューには旬の食材を取り入れる様心がけ、ご家族や隣棟からの差し入れがあったときにはその食材を一度手で触って頂き食事まえには、メニューの説明を行い、後片付けもできる方にはして頂いている。 |      |                   |
| 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          | 一人ひとりの体重、排泄、水分量をチェック、記録しながらその方に応じた食事形態、タイミングを工夫して提供している。献立を考える際も栄養の偏りに気をつけている。                          |      |                   |
| 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                   | 舌ブラシ、口腔用ウェットティッシュ等も使いながら、本人の力にお応じ口腔ケアを毎食後全員行っている。   |      |                   |

| 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                              | 各々のパターンに応じた排泄支援を行っている。チェック表をみながら必要な時には声を掛けトイレの誘導する。                                      |      |                   |
| 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  | 排泄チェック、申し送りは毎日行い、各々に応じた対応(多め水分補給、歩行運動、腹部マッサージ)を行っている。かかりつけ医に相談しながら、緩下剤の服用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ず、個々にそった支援をしている                             | 各々の希望に合わせた入浴支援は、来ていないが利用者に無理強いせず、意向に添える様な対応を行っている。時間帯としては、午後から1日おきに入浴して頂いている。            |      |                   |
| 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   | 午後のレクリエーション参加にしても本人の希望があれば無理強いせず自室で休んで頂いている。午後は各々のペースで、ホールのソファや畳の間あるいは自室で横になって休まれている。    |      |                   |
| 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  | 病院からの薬情書をカルテに毎回綴じており常に職員が確認、理解出来る様にしている。服薬支援では、利用者の「名前」「日付」等を声に出し複数の職員で確認を行って与薬している。     |      |                   |
| 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                             | 雑誌の提供、CD、塗り絵、散歩、買物、晩酌などその人に応じた役割や楽しみ事をプランの中に取り入れ実施して頂く事で、日常生活の中で張り合いや楽しみを感じて頂ける様に支援している。 |      |                   |
| 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 | ご家族が、協力的に外出、外泊をして下さる方もおられる。又、病院受診の帰りに自宅へ寄ってご家族へ会われたり、買物や食事を取って帰る等の支援もしている。               |      |                   |

| 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  | 各々が、日常的に所持して頂く事は行っていない、又希望される方もおられない。買物外出の際には、職員と共に使えるような支援を行っている。           |      |                   |
| 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   | 希望があれば、いつでも対応できるようにしている。   |      |                   |
| 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 | 共有の空間(ホール)では、利用者の好みの曲を流したり、テーブルに季節の花を生け、旬の野菜、果物を置く等して生活感や季節感を感じて頂け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  | ホールには、各々の一人用席は勿論、二人がけソファや畳の間もあり、気の合った利用者同士で思い出に過ごして頂けるよう声かけ誘導えお行っている。        |      |                   |
| 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  | 本人の使い慣れた家具を持ち込まれたり、ご家族の写真や自信が書かれた絵を飾られたり、ご家族や本人と相談して居心地良く過ごせる工夫を行っている。       |      |                   |
| 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   | 各々の居室、トイレ、浴室をわかりやすい様な目印で表示し、手摺の設置、夜間のセンサー式照明等の工夫をしている。                       |      |                   |