

### 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   | 2274202114              |            |            |
| 法人名     | (有)アートプロジェクト            |            |            |
| 事業所名    | グループホーム清水興津の家 (1階、2階合同) |            |            |
| 所在地     | 静岡県清水区八木間町1846番地        |            |            |
| 自己評価作成日 | 平成23年11月11日             | 評価結果市町村受理日 | 平成23年12月8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 [aigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2274202114&SC](http://aigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2274202114&SC)

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

|       |                      |  |  |
|-------|----------------------|--|--|
| 評価機関名 | 有限会社システムデザイン研究所      |  |  |
| 所在地   | 静岡県葵区紺屋町5-8 マルシメビル6階 |  |  |
| 訪問調査日 | 平成23年11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)】**

興津の家は、興津川河川敷に隣接して、近隣には畑や果実の木が沢山あり山・川・緑に囲まれており近くには、公園等があり天気の良い日は散歩に出かけています。散歩コースの遊歩道は春には桜が咲き散歩時は感動しています。秋には、室内で紅葉を見る事もできます。また月に一度、歌のボランティアの訪問・年に3回、ピュアゴールド来所(子供達との触れ合い)・毎月、職員による1F・2F合同の歌の企画に力を入れています。又、掲示物や四季の行事などにも力を入れています。

**【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)】**

山は紅葉で染まり、事業所の周辺では金色の蜜柑が陽に輝いていて、のどかな空気が漂う場所に事業所はある。夏には鮎釣りを眺めることができる川も近く流れていて、散歩コースには事欠かない。そのため近所の人にも気軽に声を掛けてもらっている。要介護1~3の入居者が多いこともあり、自由にしたいようにしてもらうことを旨として運営している。子どものダンスチームの訪問は年を重ねて3シーズンの定期となっている。子どもたちと触れ合える刺激の多い機会であり、利用者の楽しみの一つになっている。ボランティア受け入れのほかにも食事に力を入れていて、3食手作りのバランスのよい食卓が叶っている。また、利用者の意見を聞いて作ることで意向を反映することもでき、油ものを控えることでご飯の完食もできている。そのためか、血液検査など健康状態のめやすとなる数値も安定している。

**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<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、活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、安心して暮らしている<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                            | ホーム独自の理念「穏やかに季節の中でつとめてのんびり一緒に笑顔」と言う「興津の家」を頭文字にした覚えやすいものとしています。               | 「ありのままに生活できる」ことを念頭に職員はケアに取り組んでいる。ただし、浸透しきれていない点もあるため、来年の4月までに理念を再構築し、さらに職員が取り組みやすいものに替えていく予定でいる。                |   |
| 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                            | 自治会に加入し運動会・盆踊り・防災訓練などの各行事に利用者さんの体調を考え参加させてもらっています。                           | 第二火曜日と定めて毎月近所の歌のボランティアの訪問がある。受診日と重なると歌を優先したいという利用者もいて、気持ちが浮き立つ時間となっている。   | 年々ボランティアの受入が盛んになっているため、ボランティア行事の年度予定の作成ならびにさらなるメニュー開拓を期待する。 |
| 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                          | 個人情報も考え出来る範囲で情報を流し地域の高齢者に何か貢献できる事はないか職員で話し合っています。                            |   |   |
| 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       | 二ヶ月に1回実施しています。自治会長・民生員・区役所・地域包括の方々に参加して頂き情報の交換アドバイス等を頂いています。                 | 地域の防災担当者に運営推進会議に参加してもらえるよう働きかけ、実現につながった。偶数月の第三月曜日と開催日をあらかじめ決め、年度で開催日をお知らせしているため、参加率が高い。                         |   |
| 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取り組んでいる                  | 生活保護受給者を積極的に受け入れ今では入居者の半分以上は生活保護受給者です。介護保険証の更新などで市に足を運びつながりも密になり良い関係を築いています。 | 利用者の個人情報保護のことや他の施設への転所など様々な案件について、市と連携できている。常に親切で丁寧な対応があり、安心して相談にのってもらえている。                                     |   |
| 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 | 玄関の施錠は夜間のみ施錠し、居室の鍵は利用者の意志に任せていて職員が鍵をすることはありません。                              | 本部の研修に常勤者は年2回参加している。万が一の場合の対応書面も整えている。フィジカルロックをするようなことは決していないが、スピーチロックは「つい」ということもあるため、管理者は職員の言動と利用者の反応に気を配っている。 |   |
| 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       | 外部研修に参加したり本部から提供される研修資料やネット放送を元にレポートを提出、疑問などは必ず職員で話し合いをしています。                |   |   |

| 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 |
| 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    | 権利擁護センターを利用されている利用者さんがいらっしゃるのでもんな事をする所なのかはある程度分かってはいますが、まだまだ勉強不足なのが現状です。          |  |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>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                        | 入居の際、契約書・重要事項説明書の説明をご家族に分かりやすく具体的に説明しています。  |  |                   |
| 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                     | 管理者・職員は面会時ご家族が意見等を言いやすい雰囲気大切に考え面会時には直接意見を聴き取る努力をしています。                            | 利用者の心身について変化があった場合は、家族にも一緒に状態を確認してもらうようしていて、家族の気持ちに配慮している。また、面会時間は8時となっているが、家族の都合を優先した臨機応変な対応で、顔を合わせ会話をもつ機会を逃さないようにしている。 |                   |
| 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度の職員会議にて、「どうしたいのか」といった意見を言える場を設けています。法人の地域責任者にも2ヶ月に1度参加してもらい、法人への質問や意見もできています。 | 運営に関することは職員会議でとし、カンファレンスと明確に分け、時間を十分とるようにしている。職員で考え、職員で決め、自主性と協働責任を高めるよう管理者は工夫している。                                      |                   |
| 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      | 職員とのコミュニケーションをとり意見を聞き勤務状況の把握に努めています。職員からの要望などがあつた時などはその都度意見を聞いています。               |  |                   |
| 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         | 社内外の研修に参加できる機会を設け、出来るだけ沢山の方が参加できるようにしています。  |  |                   |
| 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 | 地域の同業者との意見交換や交流の場を設けるように努力しています。  |  |                   |

| 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>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 | 今までの生活歴などを家族や区役所の方より聞きできるだけ不安のない生活が送れるように様子観察し耳を傾け寄り添うように努めています。        |  |                   |
| 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            | ご家族に施設内を見学して頂き、施設での利用者の生活の様子を見ていただいたり、家族の要望を聞き不安を最小限にしています。             |  |                   |
| 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        | 利用者さんの入居動機や既往歴・生活歴などをもとにサービス対応に努めています。                                  |  |                   |
| 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                        | 利用者さんにとって必要な情報をできる限り知り職員側から会話ができるようにし安心感を与えるようにしています。                   |  |                   |
| 19                         |     | ○本人と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         | 変化(体調など)や受診時の変化を連絡し、また面会時には日常の様子を伝えていきます。                               |  |                   |
| 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                     | 本人より会いたい人等の訴えがあった時は管理者より家族に連絡し会えるような流れを作ってもらっています。                      | 頻繁であったり、また遠出となる外出の要望を支援する場合、家族の協力が必要となるため、話し合いの機会を設け合意形成に努めている。キーパーソンのほかにも、友人や疎遠になっていた身内が訪れることもある。 |                   |
| 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                  | 居室での一人の時間をできるだけさけレクリエーションの参加やフロアでテレビ観賞・他の利用者さんとの会話の中に入れるように職員も寄り添っています。 |  |                   |

| 自己                                 | 外部   | 項目   | 自己評価  |  | 外部評価 |                   |
|------------------------------------|------|--|---|--|------|-------------------|
|                                    |      |  | 実践状況  | 実践状況   | 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                     | 日常生活の様子や行事・受診対応などの様子を報告しご家族に安心して頂けるように努めています。             |  |      |                   |
| <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   | 担当者が利用者さんの事を知る事で、その人らしい暮らしの希望や意向を聞き入れる把握に努めています。          | 日々のケアのなかで本人の意向を聞きとるよう努めている。食事も週何回はその日に何が食べたかを聞いたうえで作っている。メニューの意向によっては職員がスーパーマーケットに走り、数少ない表出を大切にしている。                       |      |                   |
| 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                                       | 施設の中だけで過ごす事のないように希望にそって屋外(散歩・外気浴など)へ出るように支援しています。         |  |      |                   |
| 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   | レクリエーションやその人に合った役割等を観察しあたえ家庭での生活に近いように努めています。             |  |      |                   |
| 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 | 利用者さんを様子観察し職員個々の気付き等を皆で話し合い意見交換し介護計画を作成し又より良いケアーを目指しています。 | ケアマネージャーが新任であり、また本人の要望もあったことから、現在モニタリングもやってもらっている。ただし、介護職員が現場の要であり、現場をプランに反映させて実務性の高いものにして欲しいと管理者は考えているため、今後は担当職員に戻す予定でいる。 |      |                   |
| 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                        | 特に体調変化には小さな気付きや変化などを記録に残し介護計画や対応に活かしています。                 |  |      |                   |
| 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               | 運営推進会議など広範囲の情報を活用し取り組んでいます。また、病院受診等行っている。                 |  |      |                   |

| 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                                      | 利用者さん個々の性格や生活態度等をしっかり理解してサポートをする事により落ち着いた生活を送る事が出来る。又、月に一度、歌のボランティアの参加など楽しみのある生活となるように支援しています。 |   |  |
| 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                                  | いつ誰が受診をしたか月間記録に記載している。定期受診や体調が急変したり日常生活の中で何か変化があった場合などはすぐに指示を仰いでいます。                           | 内科医については協力医に替えていただき、職員が受診支援している。ただし、家族と縁の少ない利用者が多いため、専門病院の場合も職員が付き添っていて、実際は職員が大半を担当している。                                |  |
| 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                          | 日常の利用者さんの情報を全職員が共有し、相談等があった際はホームに看護師がいない為、受診時に看護師に伝え意見を聞いています。                                 |   |  |
| 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。 | 入院中は病院側とこまめに連絡をとり面会時等に看護師に現在の状態を聞き、経過を見て早期退院に施設側も協力をしています。                                     |   |  |
| 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  | 入居時に、ホームとしてできる事・できない事をご家族に話し、ご家族と終始連絡をとれる体制を作っている。又今現在の状態を説明しよく話し合っています。                       | 医療の伴わない看取りには取り組む考えであり、協力医もできる範囲で支援してくれることになっている。また、日頃から利用者の心身の変化については家族に随時連絡していて、家族と話し合うことを大切に考えている。                    | 看取りについては様々なケースがあるため、他の事業所の事例を学ぶ機会について検討されることを期待する。 |
| 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  | 事故が起こった際は事故報告書を作成し同じ事故が起きないように職員で話し合っています。緊急時の対応の研修は定期的に行っています。                                |   |  |
| 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2回防災訓練を実施し、避難経路・火災通報装置・消火器の使い方の確認を行っています。又、地域の防災訓練にも参加しています。地域の防災担当の方からアドバイスを頂いています。          | 運営推進会議の場などで、地域の防災担当者に防災の取組方法について具体的なアドバイスをもらっている。居室のドアに自立歩行か否かについて一目でわかる表示をすることも地域からもらった提案であり、地域が事業所の防災に親身になっていることが窺える。 |  |

| 自己                               | 外部   | 項目   | 外部評価  |  |
|----------------------------------|------|--|---|--|
|                                  |      |  | 自己評価<br>実践状況  | 実践状況<br>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                   | 92歳～61歳の幅広い利用者が入居しているので一人一人の人格を尊重し誇りやプライバシーを損ねない様に声かけや対応に配慮しています。                           | 親しみを込めたようでも馴れ馴れしく感じてしまう利用者もいて、人それぞれ受け止めは様々であることを管理者は職員に伝えている。職員も心得ていて、利用者の元職や社会的立場などを踏まえ、同調ある対応をしている。    |
| 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                     | 利用差さんの話をよく聞き希望にそえるように職員も相談にのるよう努めています。  |  |
| 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 | 一人一人のペースを大切に散歩・食事の片付け・洗濯物たみ等、個々自分らしくゆったりと過ごして頂けるように支援しています。                                 |  |
| 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ヶ月に一度、訪問理美容を利用し利用者さんの意志を大切にしその人に合ったおしゃれが出来るように支援しています。                                     |  |
| 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     | メニューは職員だけで決めるのではなく利用者さんにリクエストを聞き職員が作っており片付け等は利用者さんのできる範囲で手伝ってもらっています。二ヶ月に一度の行事食も楽しみとなっています。 | 利用者のリクエストを含んだ、手作りの温かみのあるメニューが提供されている。食事を美味しくいただくために、食事前の嚥下体操や食べ方の速さなどなど考慮した席順にも配慮している。家族に誘われて外食する利用者もいる。 |
| 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          | メニューは検食簿でチェックし同じメニューが続かないように栄養バランスを考え工夫しています。水分量は水分チェック表にて一日の水分量を確認し一人一人の状態に応じた対応をしています。    |  |
| 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。                  | 自分で行える利用者さんには声掛け・見守りにて行い、介助の必要な利用者さんには介助にて行い口腔の清潔を維持できるように支援しています。                          |  |

| 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                               |
| 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                              | 排泄チェック表を使用し個々の排泄の量やパターンを把握する事で間隔が分かり排泄の訴えの見られない利用者さんには職員が声かけをし誘導し介助しています。           | 尿意がない利用者も排泄チェック表による職員の誘導でスムーズにトイレできている。ほとんどが自立なため便の確認には個別配慮が必要であり、職員は適切な対応を工夫している。オムツから紙パン、トイレ誘導を経て、失禁がなくなった例もある。          |   |
| 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  | 便秘の原因を考え排泄表により排便チェックをしています。水分摂取をしっかりと食事などにも気を付け職員で話し合い対応を考えるがそれでもでない場合は医師に相談しています。  |  |   |
| 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                        | 利用者さんは週3回入浴していますが中には拒否される方もいるので入浴日以外にも希望に応じて入浴できるようにしています。体調のすぐれない利用者さんには清拭を行っています。 | 毎日の入浴は肌の乾燥や体力面での心配もあるとの医師の指導もあり、必ずしも毎日入るのがいいとは考えていない。ただし、希望があれば応えたいとの想いから、1階と2階で日替わりに湯をはっていて、毎日利用することもできる。緑深い色のお茶湯も楽しんでいる。 |   |
| 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   | 居室等の換気や室温の調節に布団や上着の調節などをしなるべく気持ちよく眠れるように配慮しています。                                    |  |   |
| 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  | 一人一人の薬管理表に目を通し把握するよう心がけています。又、薬についての疑問点等は受診時に医師に相談し指示をもらっています。                      |  |   |
| 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                             | なるべく家庭と同じ生活をして頂くように出来る範囲で洗濯物たたみなどを手伝って頂いています。月に一度、歌のボランティアの方の訪問、四季おりおりの行事を行っています。   |  |   |
| 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 | 天気やその日の気温に応じて近隣の散歩を実施したり外気浴を行っています。又、ご家族の方との外出も行っています。                              | 事業所の庭が広く、日常的に外気浴が楽しめる。また、天候や体調を考慮したうえで、興津の豊かな自然を満喫している。畑ではいんげんやトマトを育て、収穫の喜びをともに分かち合っている。家族と外出し、ドライブや食事を楽しむ利用者もいる。          | 常勤職員が増えることにより、外出の機会もさらに豊富になると思われるため、増強の検討を期待する。 |

| 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  | お金は利用者さんのお小遣いとして施設で管理しています。希望の物があれば職員と一緒に買いに行きます。   |   |                   |
| 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   | 本人からの電話の訴えがあれば職員が聞き管理者よりご家族へ連絡し利用者さんとかわります。   |   |                   |
| 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 | 季節に応じて色々な行事を行っている。職員と利用者さんとで協力し四季のわかる掲示物を作成している。又、共用スペースは、温度管理・カーテン等で彩光の調節なども行っている。                       | 季節に関連した展示物や行事の思い出の写真が飾られ、和やかな気持ちになれる空間となっている。5Sが行き届き、清潔である。毎朝掃除をして、換気もともに行っている。キッチンカウンターには生花が飾られ、室内は程よく整頓されていた。 |                   |
| 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  | 一人一人個室になっており個人のプライバシーは守られています。リビングにソファをおき他の利用者さんと思い思いに過ごせるようにしています。                                       |   |                   |
| 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  | 入居時、本人とご家族で話し合い使い慣れた家具や生活用品を持ちこまれ自宅にいた時と同じように過ごして頂いている。各居室にはカーテン・洗面・エアコン・ベット・クローゼットが備えつけられており毎日清掃を行っています。 | エアコンの風が苦手な利用者には羽の向きを調節したり、また部屋に入る前に温まっているようにと、心地よい環境づくりに配慮している  |                   |
| 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   | 毎食前の嚥下体操・10時にはラジオ体操を行いリズムのある生活をして頂いています。できるだけ、自分のできる事は自分で行ってもらっています。                                      |   |                   |