

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   | 0174700732        |            |            |
| 法人名     | 医療法人社団 柏木内科医院     |            |            |
| 事業所名    | グループホーム あさひ 1F    |            |            |
| 所在地     | 北海道中川郡幕別町旭町 24-72 |            |            |
| 自己評価作成日 | 平成28年7月1日         | 評価結果市町村受理日 | 平成29年6月21日 |

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

|             |   |
|-------------|---|
| 基本情報リンク先URL | <a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0174700732-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0174700732-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a> |
|-------------|---|

【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 福祉サービス評価機構Kネット           |
| 所在地   | 札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401号 |
| 訪問調査日 | 平成29年5月24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)】

当施設は事業者が医師であり利用者の健康管理はもちろん近隣住民の医療も担っている。又終末期の看取りも可能な数少ない施設である。定期的な訪問看護と状態の変化には往診、治療もでき利用者の病院受診の負担がないこと。又入院が必要な病状のときは、入院可能な病院へ紹介、転送の処置を講じている。

【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)】

グループホームあさひは、運営する医療法人との連携により、医師や看護師の訪問や適切な受診などを支え、利用者が健康で穏やかな生活ができるよう取り組んでいる。職員は在職年数が5年以上の熟達者で、安定した人間関係の中で利用者と家族との信頼関係を築いている。利用者の代弁者となる介護相談員の受け入れや、家族の訪問時の対話などを大切にし、生活の希望をできるだけ叶えられるよう職員が検討を行っている。利用者の高齢化により外出が難しくなっている中、外出ボランティアを活用し、利用者が楽しみとしている地域の祭りや法人の夏祭りなどにも安心して出かけられるよう取り組むなど、地域と協力しながら利用者を支えている。

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

| 項目 |  | 取組の成果<br>↓該当するものに○印 |  | 項目 |   | 取組の成果<br>↓該当するものに○印 |   |
|----|--|---------------------|--|----|---|---------------------|---|
| 56 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる<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 ほとんどつかんでいない | 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)  | ○                   | 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   |    |   |                     |   |

## 自己評価及び外部評価結果

| 自己評価              | 外部評価 | 項目  | 自己評価  | 外部評価  |   |
|-------------------|------|---|---|---|---|
|                   |      |   | 実施状況  | 実施状況  | 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踏まえた事業所理念を作り、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、来設者が目にふれやすいように事務所、廊下に掲示し定期的に振り返る機会を設け理念の共有、実践につなげている。              | 事業所職員の在職期間が長く、職員は利用者に対して理念に基づいた支援を行っている。理念の中でも特に「その人らしい生活」を支えるため支援方法や利用者の尊厳について考え、日々の生活の中で実践している。   |   |
| 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  | 地域のボランティアの慰問、お祭り等の行事の参加し交流を図っている又事業所の畑の草取り等を手伝っていただき食していただいている        | 地域からボランティアの来訪を受けており、系列のグループホームに演芸鑑賞に出かけることもある。中学校の職場体験の受け入れや、毎年地域の祭りに出かけるなど、相互に行き来する機会を持っている。   |   |
| 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  | 事業者が地域で医院を開業しているため地域の方々の健康管理や認知症の方の理解を深めてもらえるようお花見、お祭りなどへ参加している。      |   |   |
| 4                 | 3    | ○運営推進会議を活かした取組<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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   | 会議では毎回「あさひたより」を発行し利用者様の日常の様子や行事毎の様子を載せそこで出された意見などの報告をし、サービス向上に活かしている。 | 運営推進会議は毎回防災や感染症についてなどテーマを決めて定期的開催している。家族や行政、看護師などを交えて知識の共有を主軸に置いた内容となっている。  | 議事録は研修資料のため、事業における防災などについて話し合われた内容などの詳細が議事録から読み取れない場合がある。今後は資料だけでなく、実際の意見や検討の内容を記録していくことが期待される。 |
| 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取り組んでいる  | 運営推進会議には毎回町職員の出席をいただきご家族様と色々なお話をアドバイスをいただくなどしている。                     | 町役場の介護担当者他、消防や社協との連携を行っている。役場を通じた補助金の申請や、社協との連携で利用者のニーズに合わせたボランティアを活用するなど相互に連絡を行っている。   |   |
| 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 | 外部研修、自施設勉強会等を行い身体拘束の知識の向上、拘束による弊害等を事業所全体で取り組んでいる。                     | 外部研修には職員が満遍なく参加できるよう取り組んでいる。内部研修でも取り上げ職員の自然な目配りの中で利用者がのびのびと過ごせるよう取り組んでいる。事業所の玄関は日中の施錠は行わず、物理的な拘束だけではなく、言葉によるものなども含め利用者の心理面に及ぼす影響についても学んでいる。 |   |
| 7                 |      | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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注意を払い、防止に努めている                                       | 身体拘束同様外部研修、自施設勉強会で虐待防止に向けて日々取り組んでいる                                   |   |   |

| 自己評価                        | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|-----------------------------|------|--|---|--|-------------------|
|                             |      |  | 実施状況  | 実施状況   | 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  | 制度についての勉強会等で学ぶ機会をもち、現在成年後見制度の該当利用者を通じ実践している。                  |  |                   |
| 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                       | 入居時や事前面接で十分に説明し理解をしていただき納得をしていただき契約につなげている。                   |  |                   |
| 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並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                    | 定期的に介護相談員の訪問で利用者様と懇談し困りごと等がないか外部の方の目でみていただいて気づきがあれば報告がある。     | 利用者が、職員以外にも意見を表明することができる介護相談員を定期的に受け入れている。家族に対しても「あさひだより」を発行し、暮らしぶりや行事の様子を写真で伝えている。家族も定期的に来訪し、職員と気軽に話し合える関係となっている。 |                   |
| 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                                    | 定期的に話し合う機会をもうけ、疑問点の解消、提案を聴き運営につなげている。                         | 職員会議での話し合いの他、職員の一日の業務表でも業務よりも利用者の希望を優先することを明記し、職員も目的意識を持った支援ができるようにしている。働き方の希望を直接代表者に伝えることができ、働きやすい環境を整備している。      |                   |
| 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    | 事業者や管理者は職員の提案や意見を話しやすい関係を作り、個々の事情に応じて勤務時間の調整を柔軟に対応できるようにしている。 |  |                   |
| 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       | 研修案内があれば事務所に掲示し職員の希望する研修に出席できるように努めている。研修後は勉強会を行い知識を共有している。   |  |                   |
| 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組をしている | 研修会などで同業者の取り組みや意見交換などを行いサービスの質の向上に向けて取り組んでいる。                 |  |                   |
| <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>サービスの利用を開始する段階で、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      | 職員全員利用者の情報を共有し施設生活に不安のないようにサポートするよう努めている                      |  |                   |

| 自己評価                              | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|-----------------------------------|------|--|---|---|-------------------|
|                                   |      |  | 実施状況  | 実施状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 16                                |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスの利用を開始する段階で、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       | 入居時に困りごと、不安なこと、要望などを確認させていただき不安解消に努めている。              |   |                   |
| 17                                |      | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスの利用を開始する段階で、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   | 状況に応じ地域包括支援センターや他の事業所の利用も視野に入れ利用者に合ったサービスの対応と支援に努めている |   |                   |
| 18                                |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                      | 職員は介護や援助だけでなく共に暮らす者として助け合って生活していると思っていただけるように関係を築いている |   |                   |
| 19                                |      | ○本人を共に支え合う家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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       | 家族が気軽に訪問できるよう雰囲気作りを心がけ面会時、電話等で日々の暮らしや思いを伝えている         |   |                   |
| 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                   | 本人の生活歴から仕事や故郷、馴染みの地を思い出すきっかけ作りを行い生活の活性化に繋げている         | 外出が難しくなったり、知人が高齢化しなかなか会うことができなくなっても入居前に住んでいた地域にゆかりのある話をするなど、懐かしい思い出に浸れる機会を多く持てるようにしている。     |                   |
| 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               | お互いの相性等を考慮しホールで過ごされる場合には職員もまじえ会話やレクを楽しんでもらう           |   |                   |
| 22                                |      | ○関係を断ち切らない取組<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 | 契約終了後も介護相談に応じたり運営推進会議の委員として出席をいただき情報共有している。           |   |                   |
| <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                       | 利用者一人ひとりの希望に傾聴し価値観を理解して本人の意向に沿う介護が行なえるよう努めている         | 生活場面で利用者の意向を汲み取るため選択肢を提示し選んでもらうなど、できるだけ意志を尊重できる場面を作っている。また、利用者の好きなことや得意なことが継続できるよう、声掛けしている。 |                   |



| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価   | 外部評価  |                   |
|------|------|--|--|---|-------------------|
|      |      |  | 実施状況   | 実施状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                                       | 利用者、家族から今までの暮らしや習慣などを聞き取り情報の共有に努めている                   |   |                   |
| 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   | 利用者一人ひとりの生活、心身状態を把握するため常に気配り、目配り、心配りに努めている             |   |                   |
| 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、家族、関係者との連携を大切にし意見交換を行ない本人にとって最良のプランを立てている。         | 介護計画は6か月ごとに作成している。日々の介護の中で身体状況を見極め、利用者が達成できる計画を立てることで具体的な支援の方法を検討している。計画作成には介護職だけでなく、看護師が参加することで医療的な視点も取り入れている。 |                   |
| 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                        | 個別のファイルに毎日の身体状況を記録し職員が常に確認でき、ケアサービスやプラン作成に反映させている      |   |                   |
| 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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる              | 利用者、家族の意向を踏まえ他業種のサービス導入を組み込みニーズの対応に取り組んでいる             |   |                   |
| 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                         | 利用者が安心して地域での暮らしを持続できるよう本人の意向や必要性に応じて各関係機関と協力しながら支援している |   |                   |
| 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、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                     | 事業者が医師であり、訪問看護により利用者の健康管理、状態変化への対応も適切に行なわれている          | 内科医の診察や看護師の定期的な訪問を受けており、日常的な健康管理にも配慮されている。利用者の体調の変化があった場合は看護師にすぐに連絡を取っており、適切な受診ができるようにしている。                     |                   |
| 31   |      | ○看護職員との協働<br>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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          | いつでも看護師との連絡がとれる体制をとり、訪問看護時には利用者の状態の把握を報告、相談をする         |   |                   |

| 自己評価                            | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|---------------------------------|------|--|---|--|-------------------|
|                                 |      |  | 実施状況  | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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、また、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、又は、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。 | 利用者の入院の際は事業所代表の院長、管理者が病院関係者と連絡をとり早期の退院に向け協働している           |  |                   |
| 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、事業所ですること十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者とともにチームで支援に取り組んでいる   | 重度化、終末期のあり方については利用者、家族の意向を重視し希望する終末期を支援している               | 利用者の高齢化が進んでおり、看取りの取り組みについて運営推進会議でも取り上げている。看取りの希望には、事業所を運営する医療法人での協力体制を明確にし、利用者個別の状況に合わせて話し合いながら支援している。 |                   |
| 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   | 急変時、事故発生時のマニュアルを作成し、常に職員間で話し合い慌てず対応できるよう努めている             |  |                   |
| 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   | 食料や必要最低限の防災グッズを常備し災害に備えての訓練も消防署職員の指導の元定期的に行なう             | 避難訓練は年2回実施し、火災や地震などに備えた訓練を行っている。消防の助言も受け非常時に課題となる点の改善に取り組んでいる。近隣の洪水なども教訓として、職員との話し合いを行っている。            |                   |
| <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   | ○一人ひとりの人格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  | 利用者は人生の先輩として尊厳を常にもち、一人ひとりの人格を尊重しプライバシー厳守を心がけている           | 利用者が90歳代以上となり、高齢化が進んでいるが、他の利用者との関係なども含め自尊心をもって暮らせるよう、敬意を持って支援を行っている。特に排泄支援には配慮している。                    |                   |
| 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   | 日々の関わりのなかで表情や言葉等から希望や不満をしっかりと感じとり自己決定しやすい環境作りに配慮するよう努めている |  |                   |
| 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、希望に沿って支援している                                   | 一人ひとりの生活の流れを尊重しそれに応じて柔軟に対応している。本人の希望を可能な限り受け入れる           |  |                   |
| 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  | 月に一度訪問美容室でカット、毛染めをしてもらい気分転換になるように支援している                   |  |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|------|------|---|---|--|-------------------|
|      |      |   | 実施状況  | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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    | 個々の能力や希望に応じお手伝いをしていたり食事の味付け、好み等に配慮した支援を行なっている           | 山菜などの下ごしらえの手伝いや季節の食べ物の手書きの掲示物など、食に関心を持ち、参加できるよう工夫している。行事に合わせた献立の工夫や事業所の畑の収穫なども行っている。                     |                   |
| 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         | 個々の状態に合わせて大盛り、少量軟采、粥、米飯としている。水分は1日1000mlを目安にしている        |  |                   |
| 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                  | 毎食後の口腔ケアと就寝時の入れ歯の取り外しをし職員が消毒を行い清潔保持に努めている               |  |                   |
| 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向けた支援を行っている  | 羞恥心、自尊心に配慮し、個々の状態に沿ったケア用品を選び排泄の自立にむけて支援している             | 尿意の有無や歩行状態、当日の体調などを見極め利用者に合わせた対応を行っている。ポータブルトイレの活用やパッドの種類も含め、利用者の快適性に配慮している。しぐさや様子を見てできるだけトイレへの誘導を行っている。 |                   |
| 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                  | 個々の排泄パターンを把握し状態に応じた水分摂取の促しや運動や体操を取り入れ支援している             |  |                   |
| 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ず、個々に沿った支援をしている | 一人ひとりのペースにあわせリラックスして入浴できるような環境を整え気が進まない時は無理強いしないようにしている | 利用者ごとに週2回の入浴をしている。浴槽の湯はかけ流しにし、利用者の希望の湯加減で気持ちの良い入浴ができるようにしている。入浴に気分が向かないときは時間や日を変えて案内している。                |                   |
| 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                   | 利用者それぞれの睡眠パターンに合わせて心地よい安眠、休息を取って頂ける環境作りに配慮している          |  |                   |
| 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              | 職員は個人のファイルにて投薬内容を把握し服薬後の体調変化等に留意した支援を行なっている             |  |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|------|------|--|---|--|-------------------|
|      |      |  | 実施状況  | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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  | 個々の生活歴や趣味を把握し日々のレクリエーションの中で生きがい、楽しみを見出せる様支援している |  |                   |
| 49   | 18   | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望に沿って、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、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                     | 歩行の困難な方も介護タクシーを利用しお花見、祭り等に出かけ四季を感じてもらえる様にしている   | 気候の良い時期には日常的な外気浴や散歩などに取り組んでいる。また、家族との外出の希望には介護タクシーを手配している。また、社協と協力し、外出ボランティアを募集し利用者の外出機会が増えるよう取り組んでいる。                 |                   |
| 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  | 洋服の訪問販売や外出の際には自分で希望の品が買うことが出来るように支援している         |  |                   |
| 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   | 字が書ける方には暑中見舞い、年賀状を職員と共に作成し家族に出す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 | 季節を感じてもらえるように四季折々の花を飾ったり、イベント時の写真をホールに掲示している    | 事業所の共用空間は、広々としており植物や利用者が作った飾りなどが飾られている。トイレなども利用者によりやすいよう大きなイラストや文字で掲示し混乱しないよう工夫している。カラオケの機械を導入しており、歌の他、リハビリ体操にも活用している。 |                   |
| 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  | リビングには長椅子、カラオケ、DVDがあり昔の音楽のビデオを観たりカラオケで歌う事もできる   |  |                   |
| 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   | 自宅から使い慣れた家具や仏壇を持ち込み自分の空間作りを大切に居心地の良い居室にしている     | 居室には私物を整理することができる棚と洗面台が備え付けられている。利用者は入居前からの思い出の品などを持ち込んで、身の回りの整理なども主体的に関わりながら居心地よく過ごせるよう工夫している。                        |                   |
| 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」や「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  | トイレ、廊下、浴室等すべてに手摺を設置し車椅子でも自分でトイレに行けるようになっている     |  |                   |