

### 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   | 3671300428     |            |  |
| 法人名     | 有限会社 慈恵会       |            |  |
| 事業所名    | グループホーム 花乃苑    |            |  |
| 所在地     | 徳島県羽ノ浦町中庄大久保78 |            |  |
| 自己評価作成日 | 平成30年10月5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/">http://www.kaigokensaku.jp/</a> |
|----------|---|

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                               |  |  |
|-------|-------------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会             |  |  |
| 所在地   | 徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階 |  |  |
| 訪問調査日 | 平成30年11月17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)】

周囲を田園に囲まれたのどかな地域にあり、建物内はふるさと産材の杉等を使用した自然木のぬくもりが感じられる空間となっている。いつも清潔に利用者様が心地よく過ごすことができるよう心がけている。苑庭や玄関先、テラス等には四季折々の花を植え、利用者様や訪問者の方々にも季節を感じ、楽しんでいただいている。花乃苑では利用者様に張り合いや喜びのある生活を送っていただけるよう、個々の意向や生活歴等を重視し、保たれている能力を活用できるようサポートしている。「ただいま」「おかえりなさい」と声を掛け合い、もう一つの我が家のように思ってもらえるように、また、ご家族様にも安心していただけるようなサービスの提供に努めている。地域の一員として、ボランティア受け入れや、近隣幼稚園・他事業所との交流にも取り組んでいる。

#### 【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)】

事業所は、家庭的な環境のなか、利用者を楽しむのんびりと過ごしていただきたいと願い、笑顔が絶えない場となるよう、利用者本位のケアに努めたり、家族の意向を把握し、サービスの質の向上に努めたりしている。四季折々の風景を楽しむことができるよう環境整備を行っており、花壇や菜園での戸外活動は、利用者の楽しみとなっている。事業所は、近隣の幼稚園や他事業所と交流を図ったり、防災訓練や災害用品の備蓄を進めたりしている。

### 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>↓該当する項目に○印  |
|--|--|---|--|
| 56<br>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)     | <input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいの<br>3. 利用者の1/3くらいの<br>4. ほとんど掴んでいない                               | 63<br>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)   | <input checked="" type="radio"/> 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<br>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)            | <input checked="" type="radio"/> 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<br>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)                     | <input checked="" type="radio"/> 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<br>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)                 | <input checked="" type="radio"/> 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<br>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) | <input checked="" type="radio"/> 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<br>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)  | <input checked="" type="radio"/> 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<br>職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | <input checked="" type="radio"/> 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<br>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)                | <input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br><input checked="" type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない | 67<br>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                                       | <input checked="" type="radio"/> 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<br>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)       | <input checked="" type="radio"/> 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<br>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                                   | <input checked="" type="radio"/> 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<br>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) | <input checked="" type="radio"/> 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

| 自己                 | 外部  | 項目   | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|--------------------|-----|--|--|--|-------------------|
|                    |     |  | ひまわり<br>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                               | 理念を共有できているか、また、意識しながらの援助が実践できているか、折に触れ確認している。                      | 事業所では、地域密着型サービスの意義や役割を踏まえた理念を掲げ、利用者一人ひとりに寄りそったケアを実践している。職員は、申し送りやミーティング時に、理念がケアに反映できているかを確認している。 |                   |
| 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                               | ボランティア、近隣幼稚園の慰問や地域行事、集会、さつま芋栽培等を通じて、地域の方や他事業所の方とも交流を図っている。         | 事業所では、幼稚園児の来訪やボランティアの受け入れなどを通じて、地域との交流を図っている。  |                   |
| 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                             | 地域に向けての取り組みはできていない。  |  |                   |
| 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          | 活かしている。  | 2か月に1回、運営推進会議を開催している。会議では、事業所の取り組みや運営の報告を行い、活発に話し合っている。出された意見は、運営面に反映している。家族に、改善内容を周知している。       |                   |
| 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取り組んでいる                     | 運営推進会議へ参加していただく他、日頃より相談や助言をいただいている。                                | 事業所では、市担当者に事業所の実情や取り組みを報告している。状況に応じて、市担当者に質問や相談を行い、助言を得るなど協力関係の構築に努めている。                         |                   |
| 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「介護保険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 | 勉強会を行い、身体拘束の内容やその弊害を理解し、日々のケアの中で身体拘束に繋がるような不適切なケアがないかも確認するようにしている。 | 事業所は、外部講師による身体拘束に関する勉強会や委員会を開催し、身体拘束の内容や弊害の理解に努めている。利用者の安全に配慮しつつ、自由な暮らしを支援している。                  |                   |
| 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          | 制度について理解できている職員は少ない。今後、勉強会の機会を設け、知識を深めたい。                          |  |                   |

| 自己 | 外部  | 項目   | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|----|-----|--|---|---|-------------------|
|    |     |  | ひまわり<br>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    | 制度について理解できている職員は少ない。今後、勉強会の機会を設け、知識を深めたい。                         |   |                   |
| 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                         | 契約時は内容説明をしてから、署名や押印をお願いしている。                                      |   |                   |
| 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                     | 家族とは月1回、面談する機会があり、意見や要望を確認している。出された意見や要望は職員間で話し合い、運営に反映するようにしている。 | 職員は、日頃の関わりのなかで、利用者の意向の把握に努めている。月1回以上、家族との面談の機会を設け、意見や要望を出しやすい雰囲気づくりに努めている。出された意見や要望は、職員間で話し合い、サービスの質の向上に繋げている。改善状況は、利用者や家族に伝えている。 |                   |
| 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                                      | 全体ミーティングや定期個別面談の他、随時、意見や提案を聞き、出された内容は職員全員で話し合い、運営に反映している。         | 事業所は、利用者との日常的な関わりの中で、職員の気づきやアイデアを運営面に反映している。代表者や管理者が職員の意見を聞く機会をもち、職員の働く意欲の向上に繋げている。   |                   |
| 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      | 介護職員処遇改善加算Ⅰの算定要件を満たし、人事評価制度も導入している。                               |   |                   |
| 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         | 職場での立場や経験等、段階に応じた研修に参加できるよう配慮し、職員の資格向上に努めている。                     |   |                   |
| 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り組みをしている | 同一法人が運営する他施設や、運営推進会議や行事を通じて他法人の同業者との交流も図り意見交換等を行っている。             |   |                   |

| 自己                         | 外部  | 項目   | 自己評価   | 外部評価  |                   |
|----------------------------|-----|--|--|---|-------------------|
|                            |     |  | ひまわり<br>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 | 安心してもらえるような、態度・言葉遣い・環境づくり等を心掛け、本人の思いを理解し受け止め、信頼関係を築いている。                       |   |                   |
| 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            | 家族が抱える不安や困りごと、要望を丁寧に聴いて受け止め、事業所としてどのような対応が可能かを話し合う。                            |   |                   |
| 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        | 相談時、本人や家族の思い・状態などを確認し、できるだけ柔軟に対応している。必要な時は他の事業所サービスに繋げている。                     |   |                   |
| 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                        | 本人が抱える思い・苦しみ・不安・喜び等を理解できるよう努めている。また、それらを暮らしのなかで共感し、分かち合いながら共に支え合う関係づくりを目指している。 |   |                   |
| 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         | 日々の暮らしの中での出来事や心身の状態等の情報を共有し、本人と一緒に支えるという思いで支援しているということを家族に伝えている。               |   |                   |
| 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                     | 地域に暮らす親類や知人が気軽に訪問し、交流が図れるよう支援している。   | 事業所は、利用者の生活歴や日頃の会話から、馴染みの人や場を把握し、家族の協力を得て、外出や外泊を支援している。馴染みの人の来訪時に、職員は、笑顔と声かけを心がけ、関係継続の支援に取り組んでいる。 |                   |
| 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                 | 集団での活動以外にも、気の合う利用者同士で過ごせる支援も行っている。利用者同士が良好な関係を築けるよう、職員が調整役となり支援している。           |   |                   |

| 自己                                 | 外部   | 項目   | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|------------------------------------|------|--|--|--|-------------------|
|                                    |      |  | ひまわり<br>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                    | 退居時は転居先の関係者に対して、情報提供を行い、環境変化から生じるダメージを最小限にできるよう努めている。  |  |                   |
| <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   | 本人に確認する他、困難な場合は質問方法を工夫したり、表情からもくみ取る等、意向の把握に努めている。また、家族からの情報も参考にしている。                         | 事業所は、利用者の表情や行動から、思いや意向の把握に努めている。意思の表出が困難な方は、家族から情報を得て、利用者本位の視点に立って話し合い、日頃のケアに努めている。    |                   |
| 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                                       | 入居時に本人や家族、関係者より情報を収集し、以降も折に触れ本人や家族から話を聞き、“その人らしさ”の把握に努めている。                                  |  |                   |
| 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   | 職員間で情報交換を行ったり、記録を確認するなどして現状把握に努めている。   |  |                   |
| 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 | 本人や家族の意向を確認し、職員、関係者と話し合った上で介護計画を作成している。また、介護計画に沿ったサービスの提供ができていないか等、現状把握をするため毎月のモニタリングも行っている。 | 事業所は、利用者や家族の意向を確認し、医療関係者の意見を聞きつつ、介護計画を作成している。毎月、モニタリングを実施し、心身状況の変化に応じて、随時、介護計画を見直している。 |                   |
| 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                        | 食事・水分摂取量や排泄等の身体的状況、日々の生活の様子等を個別記録している。職員は記録に目を通し、情報の共有を図っている。                                |  |                   |
| 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               | 臨機応変な対応を心掛けている。  |  |                   |

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|----|------|---|---|--|-------------------|
|    |      |   | ひまわり<br>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                                      | 地域包括支援センター、民生委員、ボランティア、町内の商店等に理解や協力を得て、施設内外の活動に参加でき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、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                                  | 事業所の協力医療機関の他、利用者の希望するかかりつけ医での医療がうけられるよう支援している。また、各機関が関係を密にして体調管理に努めている。 | 事業所は、利用者の希望するかかりつけ医の受診を支援している。家族の協力を得て、専門医の受診を支援している。各医療機関が、利用者の心身状況を共有し、利用者の健康管理に取り組んでいる。月2回の往診や口腔ケアの指導を行い、利用者の医療面の安心に繋がっている。 |                   |
| 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                          | 協力医療機関の看護師による定期的な訪問があり、健康管理や相談、助言をもらっている。                               |  |                   |
| 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。 | 入院先の関係者に情報提供を行っている。入院中は家族や医療関係者から心身の状況や退院の目途等について確認するようにしている。           |  |                   |
| 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  | 段階ごとに重度化や終末期についての説明を本人や家族に行っている。  | 事業所では、重度化や終末期ケアのあり方について、利用者と家族の安心と納得を得るために、話し合いを繰り返している。医師と職員が連携し、利用者が安心して納得した最後を迎えることができるよう対応を検討している。                         |                   |
| 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  | マニュアルの整備、職員への周知を行っている。  |  |                   |
| 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  | 年2回、利用者と共に避難訓練を行っている。近隣民家、施設の方へも災害時の協力をお願いしている。                         | 事業所は、年2回、避難訓練を実施している。近隣住民や他施設に、事業所の災害時対策に関する理解を求め、災害発生時の協力を依頼している。また、備蓄品の整備に取り組んでいる。   |                   |

| 自己                               | 外部   | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|----------------------------------|------|--|---|--|-------------------|
|                                  |      |  | ひまわり<br>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                   | 利用者の尊厳についてミーティングで話し合い、言葉かけや対応について職員間で確認するようにしている。                       | 職員は、利用者一人ひとりの人格を尊重し、言葉かけや対応に留意している。外部講師を招いて、人権についての研修会を開催している。職員は、利用者の誇りやプライバシーの確保について、日頃から確認し合っている。                 |                   |
| 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                     | 自己決定できる場面を作っている。  |  |                   |
| 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 | 基本的な一日のスケジュールはあるが、強制ではなく本人の希望を確認している。                                   |  |                   |
| 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                                  | 希望があれば髪染めを介助したり、好みの衣類が着用できるよう支援している。                                    |  |                   |
| 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     | 準備、調理、片づけ等、利用者と一緒にやっている。また、旬の食材や、利用者の好みのメニューを取り入れて、食事が楽しいものになるよう支援している。 | 事業所は、利用者の好みを把握しつつ、体調に応じた食事を提供している。事業所の菜園で栽培した旬の食材を使用している。調理や片づけなどを利用者と職員がともに行い、同じテーブルを囲んで楽しく食事ができるような雰囲気づくりを大切にしている。 |                   |
| 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          | 食事・水分摂取量を確認しながら、バランス良く十分な栄養が摂取できるよう支援している。                              |  |                   |
| 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                   | 協力歯科医院より口腔ケアについての助言や指導を頂き、毎食後、口腔ケアの支援を行っている。                            |  |                   |

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価  | 外部評価  |
|----|------|---|---|---|
|    |      |   | ひまわり<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   |
| 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                              | 定期及び適時、トイレの声かけ・誘導を行っている。  | 事業所では、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、生活リズムに沿った支援を行っている。職員は、さりげない声かけを心がけ、トイレでの排泄の自立を支援している。   |
| 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  | 便秘予防に効果のある食材を使用する他、水分や適度な運動も勧め、自然排便ができるよう取り組んでいる。   |   |
| 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                        | 利用者の意向を重視し、無理強いはいしない。ゆっくりと入浴できるよう支援している。  | 事業所では、利用者の希望を尊重した入浴を支援している。入浴を拒む方には、無理強いをせず、時間や声かけをする職員を代えて、気持ちよく入浴できるよう誘導している。利用者の安全の確保のため、浴室に手すりを増設したり、室温に配慮したりしている。              |
| 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   | 日中の活動を勧め、夜間良眠できるよう支援しているが、利用者が自由に休息できる時間も適時、確保している。   |   |
| 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  | 個々の薬の効能や副作用等の説明書をファイルし、確認している。服薬介助については確認表を使用して飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。協力調剤薬局の協力で体調変化の確認にも努めている。 |   |
| 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                             | 保たれている能力を活かした役割分担で生活に張り合いを持ち、個々の趣味活動や楽しみごとが継続できるよう支援している。                                     |   |
| 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 | 気候の良い時期は散歩や花見等に出かけている。また、家族にも協力を得て自宅や墓参り等の外出支援を行っている。   | 事業所では、利用者のその日の希望にそって、近隣の散歩に出かけている。季節に応じて、初詣に行ったり、桜や菖蒲のお花見に出かけたりしている。また、家族の協力を得て、お墓参りや外出、外泊の外出支援に取り組んでいる。戸外で過ごす時間は、利用者の意欲の向上に繋がっている。 |



| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|----|------|--|---|---|-------------------|
|    |      |  | ひまわり<br>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  | 家族とも相談の上で金銭の取扱いについて決めている。                                 |   |                   |
| 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   | 本人から申し出がなくても職員が必要と感じた時は声かけし援助を行っている。                      |   |                   |
| 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 | 歩行器や車いすが移動しやすいようにスペースを確保し、リビングには月毎の壁面飾りを掲示し季節感を採り入れている。   | 共用空間は、清潔を保ち、職員は温度や湿度管理に留意している。また、利用者一人ひとりが思い思いの場所でゆったり過ごせるようにテーブルや椅子を配置している。生花や壁面の飾りつけに季節感を採り入れるなど、居心地のよい暮らしの場を整えている。 |                   |
| 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  | 座席は気の合う利用者同士で過ごせるよう配置。ソファの向きや机の配置を敢えて入居者同士の視界から外す工夫もしている。 |   |                   |
| 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  | 自宅ですべての馴染みのある家具や寝具等の身の回り品を持ち込んでもらい、本人が安心して過ごせるよう工夫している。   | 事業所は、利用者に自宅で使っていた家具や小物、身の回り品を持ち込んでもらい、落ち着いて暮らすことのできる居室づくりを支援している。身体状況に応じた安全な家具の配置に配慮している。                             |                   |
| 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   | 利用者の状態に応じて手すり等の居住環境が整備できているか見直し、安全確保と自立支援に繋げている。          |   |                   |

## 自己評価および外部評価結果

| 自己                 | 外部  | 項目   | 自己評価   | 自己評価 | 自己評価 |
|--------------------|-----|--|--|------|------|
|                    |     |  | さくら<br>実践状況  | 実践状況 | 実践状況 |
| <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                           | 理念を共有できているか、また、意識しながらの援助が実践できているか、折に触れ確認している。                      |      |      |
| 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                           | ボランティア、近隣幼稚園の慰問や地域行事、集会、さつま芋栽培等を通じて、地域の方や他事業所の方とも交流を図っている。         |      |      |
| 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                         | 地域に向けての取り組みはできていない。  |      |      |
| 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      | 活かしている。  |      |      |
| 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                | 運営推進会議へ参加していただく他、日頃より相談や助言をいただいている。                                |      |      |
| 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 | 勉強会を行い、身体拘束の内容やその弊害を理解し、日々のケアの中で身体拘束に繋がるような不適切なケアがないかも確認するようにしている。 |      |      |
| 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      | 制度について理解できている職員は少ない。今後、勉強会の機会を設け、知識を深めたい。                          |      |      |

| 自己 | 外部  | 項目   | 自己評価  | 自己評価 | 自己評価 |
|----|-----|--|---|------|------|
|    |     |  | さくら<br>実践状況   | 実践状況 | 実践状況 |
| 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    | 制度について理解できている職員は少ない。今後、勉強会の機会を設け、知識を深めたい。                         |      |      |
| 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                         | 契約時は内容説明をしてから、署名や押印をお願いしている。                                      |      |      |
| 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                     | 家族とは月1回、面談する機会があり、意見や要望を確認している。出された意見や要望は職員間で話し合い、運営に反映するようにしている。 |      |      |
| 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                                      | 全体ミーティングや定期個別面談の他、随時、意見や提案を聞き、出された内容は職員全員で話し合い、運営に反映している。         |      |      |
| 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      | 介護職員処遇改善加算Ⅰの算定要件を満たし、人事評価制度も導入している。                               |      |      |
| 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         | 職場での立場や経験等、段階に応じた研修に参加できるよう配慮し、職員の資格向上に努めている。                     |      |      |
| 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り組みをしている | 同一法人が運営する他施設や、運営推進会議や行事を通じて他法人の同業者との交流も図り意見交換等を行っている。             |      |      |

| 自己                           | 外部  | 項目   | 自己評価   | 自己評価 | 自己評価 |
|------------------------------|-----|--|--|------|------|
|                              |     |  | さくら<br>実践状況  | 実践状況 | 実践状況 |
| <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 | 安心してもらえるような、態度・言葉遣い・環境づくり等を心掛け、本人の思いを理解し受け止め、信頼関係を築いている。                       |      |      |
| 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            | 家族が抱える不安や困りごと、要望を丁寧に聴いて受け止め、事業所としてどのような対応が可能かを話し合う。                            |      |      |
| 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        | 相談時、本人や家族の思い・状態などを確認し、できるだけ柔軟に対応している。必要な時は他の事業所サービスに繋げている。                     |      |      |
| 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                        | 本人が抱える思い・苦しみ・不安・喜び等を理解できるよう努めている。また、それらを暮らしのなかで共感し、分かち合いながら共に支え合う関係づくりを目指している。 |      |      |
| 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         | 日々の暮らしの中での出来事や心身の状態等の情報を共有し、本人と一緒に支えるという思いで支援しているということを家族に伝えている。               |      |      |
| 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                     | 地域に暮らす親類や知人が気軽に訪問し、交流が図れるよう支援している。   |      |      |
| 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                 | 集団での活動以外にも、気の合う利用者同士で過ごせる支援も行っている。利用者同士が良好な関係を築けるよう、職員が調整役となり支援している。           |      |      |

| 自己                                 | 外部   | 項目   | 自己評価   | 自己評価 | 自己評価 |
|------------------------------------|------|--|--|------|------|
|                                    |      |  | さくら<br>実践状況  | 実践状況 | 実践状況 |
| 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                    | 退居時は転居先の関係者に対して、情報提供を行い、環境変化から生じるダメージを最小限にできるよう努めている。  |      |      |
| <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   | 本人に確認する他、困難な場合は質問方法を工夫したり、表情からもくみ取る等、意向の把握に努めている。また、家族からの情報も参考にしている。                         |      |      |
| 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                                       | 入居時に本人や家族、関係者より情報を収集し、以降も折に触れ本人や家族から話を聞き、“その人らしさ”の把握に努めている。                                  |      |      |
| 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   | 職員間で情報交換を行ったり、記録を確認するなどして現状把握に努めている。   |      |      |
| 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 | 本人や家族の意向を確認し、職員、関係者と話し合った上で介護計画を作成している。また、介護計画に沿ったサービスの提供ができていないか等、現状把握をするため毎月のモニタリングも行っている。 |      |      |
| 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                        | 食事・水分摂取量や排泄等の身体的状況、日々の生活の様子等を個別記録している。職員は記録に目を通し、情報の共有を図っている。                                |      |      |
| 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               | 臨機応変な対応を心掛けている。  |      |      |

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価  | 自己評価 | 自己評価 |
|----|------|---|---|------|------|
|    |      |   | さくら<br>実践状況   | 実践状況 | 実践状況 |
| 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                                      | 地域包括支援センター、民生委員、ボランティア、町内の商店等に理解や協力を得て、施設内外の活動に参加でき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、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                                  | 事業所の協力医療機関の他、利用者の希望するかかりつけ医での医療がうけられるよう支援している。また、各機関が関係を密にして体調管理に努めている。 |      |      |
| 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                          | 協力医療機関の看護師による定期的な訪問があり、健康管理や相談、助言をもらっている。                               |      |      |
| 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。 | 入院先の関係者に情報提供を行っている。入院中は家族や医療関係者から心身の状況や退院の目途等について確認するようにしている。           |      |      |
| 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  | 段階ごとに重度化や終末期についての説明を本人や家族に行っている。  |      |      |
| 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  | マニュアルの整備、職員への周知を行っている。  |      |      |
| 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  | 年2回、利用者と共に避難訓練を行っている。近隣民家、施設の方へも災害時の協力をお願いしている。                         |      |      |

| 自己                               | 外部   | 項目   | 自己評価  | 自己評価 | 自己評価 |
|----------------------------------|------|--|---|------|------|
|                                  |      |  | さくら<br>実践状況   | 実践状況 | 実践状況 |
| <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                   | 利用者の尊厳についてミーティングで話し合い、言葉かけや対応について職員間で確認するようにしている。                       |      |      |
| 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                     | 自己決定できる場面を作っている。  |      |      |
| 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 | 基本的な一日のスケジュールはあるが、強制ではなく本人の希望を確認している。                                   |      |      |
| 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                                  | 希望があれば髪染めを介助したり、好みの衣類が着用できるよう支援している。                                    |      |      |
| 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     | 準備、調理、片づけ等、利用者と一緒にやっている。また、旬の食材や、利用者の好みのメニューを取り入れて、食事が楽しいものになるよう支援している。 |      |      |
| 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          | 食事・水分摂取量を確認しながら、バランス良く十分な栄養が摂取できるよう支援している。                              |      |      |
| 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                   | 協力歯科医院より口腔ケアについての助言や指導を頂き、毎食後、口腔ケアの支援を行っている。                            |      |      |

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価  | 自己評価 | 自己評価 |
|----|------|---|---|------|------|
|    |      |   | 実践状況  | 実践状況 | 実践状況 |
| 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                              | 定期及び適時、トイレの声かけ・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  | 便秘予防に効果のある食材を使用する他、水分や適度な運動も勧め、自然排便ができるよう取り組んでいる。   |      |      |
| 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                             | 利用者の意向を重視し、無理強いはいしない。ゆっくりと入浴できるよう支援している。  |      |      |
| 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   | 日中の活動を勧め、夜間良眠できるよう支援しているが、利用者が自由に休息できる時間も適時、確保している。   |      |      |
| 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  | 個々の薬の効能や副作用等の説明書をファイルし、確認している。服薬介助については確認表を使用して飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。協力調剤薬局の協力で体調変化の確認にも努めている。 |      |      |
| 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                             | 保たれている能力を活かした役割分担で生活に張り合いを持ち、個々の趣味活動や楽しみごとが継続できるよう支援している。                                     |      |      |
| 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 | 気候の良い時期は散歩や花見等に出かけている。また、家族にも協力を得て自宅や墓参り等の外出支援を行っている。   |      |      |



| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価  | 自己評価 | 自己評価 |
|----|------|--|---|------|------|
|    |      |  | さくら<br>実践状況   | 実践状況 | 実践状況 |
| 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  | 家族とも相談の上で金銭の取扱いについて決めている。                                 |      |      |
| 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   | 本人から申し出がなくても職員が必要と感じた時は声かけし援助を行っている。                      |      |      |
| 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 | 歩行器や車いすが移動しやすいようにスペースを確保し、リビングには月毎の壁面飾りを掲示し季節感を取り入れている。   |      |      |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<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  | 座席は気の合う利用者同士で過ごせるよう配置。ソファの向きや机の配置を敢えて入居者同士の視界から外す工夫もしている。 |      |      |
| 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   | 自宅で使っていた馴染みのある家具や寝具等の身の回り品を持ち込んでもらい、本人が安心して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」「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   | 利用者の状態に応じて手すり等の居住環境が整備できているか見直し、安全確保と自立支援に繋げている。          |      |      |