

### 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   | 1291200077     |            |            |
| 法人名     | 株式会社 ケアネット徳洲会  |            |            |
| 事業所名    | グループホームむつみ     |            |            |
| 所在地     | 千葉県松戸市六実1-47-2 |            |            |
| 自己評価作成日 | 平成24年10月25日    | 評価結果市町村受理日 | 平成25年1月21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/12/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php</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ACOPA  |
| 所在地   | 千葉県我孫子市本町3-7-10 |
| 訪問調査日 | 平成24年11月14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）】

当事業者は、ケアネット徳洲会の理念を基に、ホーム独自の理念を作成・運営しております。本年度は、「笑顔と感謝」を掲げ、全職員の目標にしております。又出来る事・やりたい事を支援する体制作りをし、残存機能を生かした、「その人らしい生活」をして頂けるように、支援しております。又職員のケア力を高める為に、研修等にも力を入れております。地域密着を目指し、地域行事へ積極的に参加をし、ホームとしても、地域の方々に出来ることを継続し連携を図っております。

【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）】

ケアネット徳洲会の運営するグループホームで、市街から一步入った、閑静な環境に恵まれている。非常時に避難場所となる広いウッドデッキや、2階から脱出できるステンレス製の脱出シュートなど、「生命を安心して預けられ、健康と生活を守る施設」という徳洲会の理念にも合致した構造となっている。地域密着型事業所として、特に近隣の小学校との強い関係ができており、ホームでの体験学習が授業の一環として取り入れられている点などは大いに評価できる。運営推進会議には家族代表から積極的な提案や意見が出されている。管理者の強いリーダーシップのもと、職員間でオープンなコミュニケーションが図れる仕組みができています。

V. サービスの成果に関する項目（アウトカム項目） ※項目№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<br>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<br>めていることをよく聴いており、信頼関係ができて<br>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<br>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<br>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<br>とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解<br>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<br>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<br>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<br>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<br>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<br>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                             | 毎朝の朝礼及び、夕礼では、ケアネット徳洲会の理念と、むつみの理念を唱和し、理念に基づくケアを行っている。  | ケアネット徳洲会の基本理念をもとに事業所独自に、「笑顔と感謝」という理念を作り、ゆったりした言葉がけや楽しい雰囲気、心地よい環境の実現というスローガンを職員間で共有している。                           |  |
| 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                             | 運営推進会議には、町内会長・地域在住の民生委員も参加される。保育園児や小学生との交流、文化展への出展、防災訓練などにも、地域住民の方にご参加いただいている。                  | 運営推進会議では地域の関係者や家族を交えてオープンで活発な議論がされている。特に近隣の小学校では、体験学習としてホームへの訪問が4年生の授業の一環として定着しているなど地域と一体となった運営が行われている。           |  |
| 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                           | 年間行事として、町内会の方を交え、避難訓練及び、心肺蘇生講習会を、実施している。  |   |  |
| 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        | 2ヶ月に1回(第2日曜日)に実施している。参加依頼・議事録は、全ご家族へ送付しており、数多くのご意見を頂いている。又意見をもとに、実践している。                        | 運営推進会議にはホーム内のヒヤリ・ハットなどの出来事を包み隠すことなく報告し、意見を交すことで家族との強い信頼関係が構築されている。議事録を全家族に送付し、理解を深めている点も評価できる。                    |  |
| 5                 | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者や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                   | 行政及び地域包括とは、密に連絡を取っている。不明な事・手続きなどで不備のないように、教えて頂いている。介護相談員は、月に1回、入居者様の相談に見えている。                   | 行政及び地域包括とは、日常の運営の中で生ずるさまざまな問題について相談し、指導を受けるなど、しっかりした情報のパイプができています。  |  |
| 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 | 基本身体拘束は行わない方針である。しかし、どうしても必要と、判断した時は、ご家族に説明・同意を頂き、協議をした上で行っている。離ホームの安全のため、やむを得ず、玄関は施錠している。(電子式) | 身体拘束に関しては、職員は研修を受けており基本的な考えを理解している。現実には安全を優先せざるを得ないケースも出てきている。車いすの利用者への安全ベルトの使用など家族の同意を得て使用し安全を確保している。行政にも報告している。 | 入居年数が長くなり、ADLの低下や介護度の高まりなど、今後ますます難しい対応を迫られる傾向があり、家族と良く相談の上安全確保を念頭に置いたサービス提供に配慮されるようお願いしたい。 |
| 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        | 内部・外部研修に参加をし、全職員に共通理解を深めている。又日頃のケア時に、疑わしいキズなど見られた場合は、直ちに報告をしている。                                |   |  |

|                              |     |  |   |   |  |
|------------------------------|-----|--|---|---|--|
| 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    | 実践者研修などに参加をし、共通理解を深め、全職員へ伝えている。   |   |  |
| 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                         | 必ず、ご家族・入居者様に対し、説明・納得をして頂いた上で、契約などを行っている。一部改定を行った時も、同様である。クレームなどはない。             |   |  |
| 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                     | 意見を頂いたら、報告・話し合いをし、ケアプランに反映している。又、意向に沿えるように心掛けている。意見箱の設置。運営推進会議にも、参加して頂いている。     | 家族からは運営推進会議や訪問時に意見をうかがっている。機械浴の導入の要望なども出されているが、できるだけ受け止めながら家族の理解が得られるよう説明や検討する姿勢は評価できる。 |  |
| 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                                      | 年2回 管理者と職員の面談を行っている。又月に1回全体会議・2か月毎にフロア会議を、行っている。会議での意見をもとに、改善を行っている。研修報告も行っている。 | 管理者のリーダーシップで職員間のコミュニケーションは良くとられている。職員へのヒアリングでも、意見が言いやすい環境が構築されていることが確認できた。              |  |
| 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      | 個々、業務に関する担当を割り当て、責任を持って勤められている。又管理者は、常に職員の意見に、耳を傾け、コミュニケーションを取るように心掛けている。       |   |  |
| 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         | 様々な研修を職員に案内をし、受講できるように声掛け・時間の調整を行っている。  |   |  |
| 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 | 市内のグループホーム協議会に加入し、積極的に意見交換をしている。  |   |  |
| <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           | 生活場所・他入居者様・職員とホームでの生活に、慣れて頂けるように、傾聴し不安を減らすように心掛けている。又職員間において、情報を共有している。         |   |  |
| 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                      | 細目に電話連絡をし、不安な点や、疑問点などに答えられる体制をとっている。又面会時には、入居者様を交え、近況報告をし、安心して頂けるように努めている。      |   |  |

|                                    |     |   |   |  |  |
|------------------------------------|-----|---|---|--|--|
| 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       | 入居者様・ご家族のアセスメントをし、それを基にカンファレンスにて話し合いをしている。                                      |  |  |
| 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                       | 個々の出来ることを共有し、その入居者様に合った仕事を、一緒に行っている。  |  |  |
| 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        | ご家族からの相談に対しても、傾聴をしている。又イベントや外食会にも、ご家族に参加して頂き、交流を深めている。                          |  |  |
| 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                    | ご友人・知人の方が面会に来られる。イベントにも参加して下さる。   | 職場の同僚だった方が時折来訪し、旧知を温めたり、隣接のデイサービスの顔見知りの方と挨拶している。少人数で近くの保育園訪問など、入所してからの馴染みの場所や人たちとの関係が増えている。      |  |
| 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                | その方の生活歴・性格など配慮しながら、声掛けをして・散歩・買い物など、他入居者様と共に、出来る事を支援している。                        |  |  |
| 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 | 他施設へ移られた方への訪問や、面会を実施している。   |  |  |
| <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                        | 入居者様一人一人に、担当者を決めている。普段の生活や、会話・表情などあらゆる場面から、情報を汲み取り、全職員で共有している。それを、ケアプランに反映させている | 担当職員が、会話、表情から、出来る事、やりたいことなどを把握し、家族からの情報も含め「共有ノート」に記入している。入所以来の生活日誌となる個別の記録表もあり、継続保存され全職員で共有している。 |  |
| 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                    | ご家族や、情報提供書を基に把握し、些細な事項に対しても、全職員で共有している。   |  |  |
| 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                                  | 日勤者から夜勤者への申し送りを、必ず行っている。又個別送りシートに記入し、全職員が把握出来ている。                               |  |  |

|    |      |   |  |  |  |
|----|------|---|--|--|--|
| 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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している             | 月1回のカンファレンスを基に、ケアプランに落とし、モニタリング・評価・見直しを行っている。3ヶ月毎にご家族と面会をし、意向を確認している。それを基に、計画書を作成・承認・更新・配布をしている。 | 毎月のカンファレンスを基に介護計画を作成しモニタリング、評価、見直しを繰り返している。3ヶ月毎の評価時には家族の意向も含めチームで検討し計画書を作成、家族にも渡している。                            |  |
| 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                                     | 介護記録とは別に、個別の記録表を活用している。その事により、全職員間で、共有出来ており、良いケアへと繋がっている。  |  |  |
| 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、その時々にも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                          | 訪問マッサージを希望される方へ、紹介を行っている。また、月1回、美容師が訪問し、希望者にカットを行っている。   |  |  |
| 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                                      | 地域の文化展へ参加・消防署と連携しての避難訓練・地域小学生との交流・保育園との交流・子ども110番の登録・エコキャップ運動(5年目)など行っている。                       |  |  |
| 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                                 | 在宅医が月2回往診に来られる。急変時に対しても、電話での対応、若しくは、往診に来て下さる。24時間の対応をしている。                                       | 内科クリニック医師の月2回の往診、訪問看護師による週1回の健康チェックやストーマーの交換等が有り、急患時はグループの千葉西総合病院の受入れ支援が有る。訪問歯科による口腔指導と治療、マッサージも希望により受けられる。      |  |
| 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                          | 同グループの訪問看護ステーションと契約をしている。訪問看護は週1回の訪問、入居者様の健康チェックや介護職では行えない処置を行っていただいている。                         |  |  |
| 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。 | 同グループの総合病院と連携を図り、急変時のスムーズ受入れ体制を築いている。  |  |  |
| 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   | 看取りを実施している。現在、一度も看取りをするようなケースはないが、常に状況に備え、医師から教育を受け、全職員で共有している。                                  | 「重度化した場合における医療体制指針」、「看取りに関する指針」を作成し、入居時同意を得ている。家族とは延命措置の対応も含めその都度、必要に応じ話し合いが行われている。職員は医師から心構えや、知識、技術などを学び共有している。 |  |

|                                  |      |   |  |  |  |
|----------------------------------|------|---|--|--|--|
| 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            | 地元の消防署の方を講師として招き、救命救急訓練を、定期的に行っている。  |  |  |
| 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            | 定期的に避難訓練・消火訓練の実施。又夜間を想定し、町内会の方々を含めた、避難訓練を実施している。食品・日用品の備蓄を実施している。            | 消防署指導で定期的に避難訓練、消火訓練が行われている。夜間想定での避難訓練では、2階から利用者が実際に滑り降りる訓練もしている。広いウッドデッキが一時的避難場所となっている。  |  |
| <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                    | 使用禁止用語を貼り出し、職員同士注意できる環境にしている。又接遇の研修会を開いている。排泄時は、タオルを掛ける等して配慮している。            | ひとり一人の人格を尊重した「心地よい言葉のみ」を使う等接遇に配慮し、笑顔の満ちた生活を目指している。職員同士、「使用しない言葉」を確認し合って接遇のレベルアップを目指している。 |  |
| 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                      | 個々の生活に配慮し、自由に過ごして頂いている。又こちらから、提案もさせて頂いている。レクの一貫としてその方のレベルに応じた教材を用いて学習を試している。 |  |  |
| 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し、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 | レクリエーションの時間を設け、出来る事・やりたい事を支援している。又買い物など、外出を希望される時は、一緒に出掛けている。                |  |  |
| 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                                   | 自己決定できる入居者様は、ご自分で衣類を選べる環境を整えている。又出来ない入居者様については、職員が、季節・環境等に配慮しながら選び整えている。     |  |  |
| 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      | 出来る入居者様と一緒に、料理を作ったり、片付け等行っている。又コミュニケーションの場となっている。                            | 食事はコミュニケーションを取りながら、出来る方が料理の下拵え、配膳、下膳など、自分の役割として参加できるよう支援をしている。                           |  |
| 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           | 個々の状態に応じて、食事量・形状を工夫し、チェックを行っている。又お好きな飲み物をお出ししている。                            |  |  |
| 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                    | 毎食後の口腔ケアの実施。又入居様、一人一人に合った、ブラシを使用している。訪問歯科医の受診を行い、アドバイス・講習会を行っている。            |  |  |

|    |      |   |  |   |  |
|----|------|---|--|---|--|
| 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むけた支援を行っている                              | 個々の状況に応じた対応をしている。基本はトイレでの排泄。一人一人の排泄パターンを把握し、誘導を実施している。。又誘導の難しい方に対しても、1日1回はトイレに座って頂けるようにしている。 | ひとり一人の排泄パターンを把握して誘導し、トイレで座る事を習慣づけている。羞恥心やプライバシーに配慮した言葉使いや排泄時にひざ掛けタオルを使用する等の対応をしている。   |  |
| 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  | 排便チェックを行い、便秘や下痢の無いようにしている。又運動(体操)の時間を設け、実施している。個々に応じた対応をしている。                                |   |  |
| 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                        | お風呂場は、1日解放している。入居者様の希望に合わせて、朝・夕刻にも対応している。  | 個浴で一日中解放されており、一日平均3人が好きな時間に入浴出来る。元気な方には見守り中心の入浴支援をしている。入浴を拒む方には声掛けや気分を変えたりと、無理強いせず工夫している。                                     |  |
| 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   | 夜間は、各フロア1人で対応している。安心して休んで頂けるように、温度管理や居室の準備を行っている。  |   |  |
| 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  | 一人一人の状態に応じて、医師と相談をして、服薬の変更を行っている。変更時は、ご家族への説明・同意を得てから行う。                                     |   |  |
| 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                             | 一人一人のニーズに合わせて、支援している。イベント時には、ノンアルコールビールなどを提供し、皆さま喜ばれている。                                     |   |  |
| 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 | 天候の良い日は、散歩の支援をしている。日用品の買い物など、入居者様と一緒に、出掛けている。又外食会など、イベント時は、ご家族にも参加して頂いている。                   | 天候の良い日は散歩が日課で、車椅子の方も陽を浴びている。ホームの前の梨畑や畑で近隣の方と挨拶を交わしたりスーパーへの買い物支援もある。毎月の外食会や誕生日会には家族も参加している。少人数ではあるが、近隣の保育園に訪問し子供たちとの交流を楽しんでいる。 |  |
| 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                             | 金銭の管理は、管理者が行っているが、買いたい物は、お小遣いを利用して、職員と一緒に、買い物に出掛けている。  |   |  |

|    |      |  |  |  |  |
|----|------|--|--|--|--|
| 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   | 遠方のご友人や親せきから、葉書・手紙が届く入居者様もおられる。携帯電話を持たれている入居者様も居られ、連絡をされている。                       |  |  |
| 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 | 共用空間は、入居者様の作品や、イベント時の写真を飾っている。季節の作品を、皆さまで作り、飾るように心掛けている。                           | 玄関には利用者の手芸作品、文化祭出展の作品が飾られ明るく開放感が有る。食堂を兼ねた居間は、ゆったりしたソファが置かれ、利用者とのコミュニケーションに適した部屋になっている。中庭に面した、広いウッドデッキは日向ぼっこや夏祭りなどイベントの場として多目的に利用できている。 |  |
| 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  | 自立されている方は、気の合う方を見つけ、お話をされている。又仲間づくりの声掛けなどを、職員が行う事もある。一人の時間も大切に、自由に生活出来るように、支援している。 |  |  |
| 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   | 基本、ご自宅で使用していた物を持って来て頂いている。又ご家族が、ご本人の居心地の良いスペースを作って下さる。作った作品を、居室に飾られる方もおられる。        | 南に面した居室は明るく、家族が以前使っていた家具などを配置したり、自作の手芸作品や絵を飾ったりと個性豊かである。天気の良い日は、布団干しやベッドメイキングで清潔に保たれている。   |  |
| 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   | 一人一人が、自由に生活出来るように、見守りの強化をしている。又安全に配慮した、物の配置等にも気を配っている。自分の家(部屋)と違って頂ける様に、常に心掛けている。  |  |  |