

### 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   | 3390200420              |            |  |
| 法人名     | 医療法人 誠和会                |            |  |
| 事業所名    | グループホーム コージー (グリーンユニット) |            |  |
| 所在地     | 岡山県倉敷市中島848-6           |            |  |
| 自己評価作成日 | 平成25年1月11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/33/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390200420-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd">http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390200420-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd</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 ライフサポート                  |  |  |
| 所在地   | 岡山市北区南方2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO・会館 |  |  |
| 訪問調査日 | 平成25年1月29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)】**

手作業を好む入居者が多く貼り絵作りに取り組んでいる。季節ごとの風景を作り、完成した作品をリビングに飾り鑑賞することで、作品を作る楽しみへとつながっている。  
居室には、活動の写真や作品・賞状を飾り入居者一人ひとりの生活に合わせた環境作りに取り組んでいる。  
家族へは、毎月行っている行事に参加してもらえるよう、声掛けや案内状を送付し一緒に過ごす時間ができるようにしている。行事に参加してもらうことで、現在の状態を知ってもらえる機会となっている。月に1回入居者との意見交換会を設け、日々の生活の様子、希望を聞き把握しながらケアや行事を行っている。外出の希望が多く、喫茶店での食事やドライブなどの活動を増やしている。

**【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)】**

初めての訪問の第一印象は「実に美しいシルエットのホーム！」であるが、目を見開いて中もじっくり見せてもらったなら、デザイン優秀賞を得たと言うハード面以上の、ホームの職員の思い入れや、色々なメッセージが伝わってきた。この扉を叩く人やその家族は、医療法人「誠和会」の大きな懐に包まれ、人生の最期のステージまで安心して身を任せることができる。このホームは法人の作る大きな輪の一員として、関連施設と情報交換や協力をしながら、利用者一人ひとりの笑顔を日々見ようとしている。職員はそれぞれに寄り添う時を大切に、目の前の人々が「今どうしたいか」を窺い、ホーム名の「コージー」を常に心がけようとよく努力している。法人の理念通り、「安心と笑顔のあるホーム」「個々の思いが大切にされている所」と思う。

**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                            | コージーの由来をもとにくつろげる、気持ちの良い家を目指している。<br>法人の理念を土台に、目標をかかげ教育を行っている。                                 | 法人が掲げている理念を基に「利用者の思いを大切に、家族と共に」を目標にして双方との相対し方を格別重視しようとしている。月に1回意見交換会を設け利用者の訴えを聞こうとする実践は、その方法が未だ十分ではないとしても掲げた理念につながるものと思う。 |                   |
| 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                            | ドライブ、喫茶店、買い物など出かけている。<br>近所の小学校の運動会や高校の行事に参加し交流をしている。   | ホームの母体である医療法人「誠和会」と地域を結ぶ情報誌～せいわ～を開いてみただけでも「この地域と共に」の姿勢がよく理解できるが、グループホームも法人の一員として、例えばこの中島地域のサロンに数名参加する等、日常的な交流に参加している。     |                   |
| 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                          | 介護や看護学生の実習を受け入れている。<br>同法人が受け入れた実習生に見学や説明をしている。<br>また、中学生のボランティアを受け入れている。                     |   |                   |
| 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       | 会議より出た意見や要望をチーム会や上司より報告し、検討している。<br>家族より、体を動かす活動をしたらという意見があり、月1回オレンジ・グリーン合同でレクリエーションの日を設けている。 | 地域代表、介護保険課、家族代表、他のホームの職員等が参加して、2ヶ月毎に有意義な運営推進会議を実施している。各種報告の他にホームの運営に関わる重要な議題を取り上げ参加者による意見交換が見られ、その情報をオープンにしている。           |                   |
| 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                 | 必要時に報告、指導相談し協力を得ている。  | 運営推進会議には市の担当者や地域包括支援センターの参加があり、例えば「些細な事でもヒヤリハットで取り上げて良い」等、ケアサービス向上に活かせる意見や指導があるし、日常的にも良い協力関係を取り合っている。                     |                   |
| 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 | 身体拘束ゼロを目指し、マニュアルを作成している。抑制・虐待委員会が中心となり、勉強会を開催しケアの見直し、指導、意見交換を行っている。                           | 禁止の対象となる具体的な事例はないが、心理的抑制を感じさせている事はないか等、職員間で研修したり、各自で気をつけるようにしている。また、職員は利用者一人ひとりの言動に対する声掛けにも十分留意している。                      |                   |
| 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       | 抑制・虐待委員会が勉強会を開催し、職員に周知徹底している。   |   |                   |

| 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   |
| 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    | 勉強会や話を聞く機会があれば参加し、理解を深めていきたい。   |  |   |
| 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                         | 入居前には、契約書、重要事項説明書で説明を行っている。その後は、変更があれば随時説明をし、理解を得ている。                                     |  |   |
| 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                     | 来訪時、近況説明や、運営推進会議、行事など意見交換の機会を作っている。<br>毎月、近況を担当者が報告、家族の希望を聞いている。<br>また、生活の様子便りを家族へ送付している。 | このホーム独自の大きな目標の一つが、「利用者及び家族・それぞれの思いや希望、意見を尊重して聞く耳を持つ」とである。多くの業務の中にこの姿勢がよく伺われ、意欲は十分伝わってくる          | 家族と個別に取るコミュニケーションは良くできているが、家族が自分の身内の事だけでなく、ホーム全体の事にも目が向けられるような方向性も大切にしたい。 |
| 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回のミーティング時、入居者の状態、ケアについて意見を出し合い検討している。  | 定期的に副主任等が個別に面談を行い、様々な話をする中で「日頃からやりたいと思っている事」等、ホームの運営に関わる内容も話し合われる事がある。職員のこういった希望や提案が業務に反映する事も多い。 |   |
| 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      | 年2回、随時個人面談を行い人事考課、目標の確認をしている。   |  |   |
| 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         | 法人内外、機会を作り研修へ参加している。ホーム内でも勉強会を開催している。<br>新入職員は、入社時教育の時間を設けている。                            |  |   |
| 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 | 外部の研修に参加し、情報交換を行っている。<br>職員への周知徹底をし現場で生かせるようにしている。  |  |   |

| 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 |
| <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 | 落ち着いた生活が送れるよう本人の意見や不安に耳を傾けている。<br>本人が混乱しないよう、職員の対応を統一するよう努めている。 |   |                   |
| 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            | 入居相談時に、家族の要望を聞き、その後も引き続き関係作りに努めている。                             |   |                   |
| 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        | 事前に本人、家族、サービスを受けている事業所からも情報を聞き、状況を確認し職員間で話し合い検討をしている。           |   |                   |
| 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                        | 家事等の作業を一緒に行い、役割を持ち見守るケアをしている。<br>自発性がない方には、職員から作業を提供している。       |   |                   |
| 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         | 新聞や来訪時に生活の様子を報告している。<br>月に1回、家族と一緒に過ごす時間を作り、行事を行っている。           |   |                   |
| 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                     | 家族や知人来訪時には、リビング、居室にてゆっくり過ごせるよう雰囲気作りをしている。<br>家族と外出や行事の機会を作っている。 | 事情があつてホームで暮らしているが、奥さんが居る自宅へ帰りたいたいというAさんの願いを受けて、月1回自宅へ帰る支援もしている。また、法人施設内には多くの親族や友人・近隣の人が居るケースもよく見られ、関係が続くよう支援している。 |                   |
| 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                 | 1人1人の性格や人間関係に配慮し、活動をしながらかつわり合えるように、声かけや場所を提供している。               |   |                   |

| 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  |
| 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                    | 必要に応じ、情報収集や情報交換を行っている。   |  |  |
| <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   | 月に1回、意見交換会を設け、日々の生活の様子、希望を聞き把握しながらケアや行事を行っている。                     | 「本人・家族の本音を聞ける環境をつくる」を目標達成計画に掲げ色々な場面で取り組んでいる。例えば毎月実施されている意見交換は「入居者との意見交換会」の記録に見られるように、利用者の種々の希望・要望が分かってとても良い。 | この項目に着目して、利用者本人の本音に耳を傾けようと取り組んでいるホームは時々見られるが、核心を衝くところまでに至らないところが多い。ここでも是非この取り組みを続けてステップアップして欲しい。 |
| 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                                       | 入居前、家族へフェイスシートに生活歴を記入してもらい、フェイスシートを把握している。<br>入居後も会話の中から情報収集をしている。 |  |  |
| 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   | 様子や状態に変化があればカルテに記載し、総合的に把握している。                                    |  |  |
| 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 | カンファレンスがある時、家族へ声掛けしなるべく参加をしてもらい、本人や家族からの希望や要望を取り入れ、看護師と話し合い作成している。 | 第16回運営推進会議で「ケアプランの作成の流れやアセスメント・毎日の評価・プラン見直し」等の説明や意見交換がされたのはとても良いと思う。本人・家族の意見・要望を大切にしようとする姿勢も評価できる。           |  |
| 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                        | 生活記録やモニタリングシート、月1回のアセスメントシートに評価を記入し、カンファレンスにて検討している。               |  |  |
| 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               | 随時、話し合い対応している。<br>家族へ協力依頼している。<br>月に1回現状報告し、家族の意見を聞いている。           |  |  |

| 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                                      | ドライブ、近所へ散歩やスーパー・ホームセンターへの買い物へ出かけている。<br>託児所の園児と交流や法人内の行事・地域での行事に参加している。                            |  |                   |
| 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                                  | 協力医療機関や以前からのかかりつけ医、週に1回の訪問診察や訪問看護など連携を密にし、状態把握に努めている。  | かかりつけ医の受診を始めとして医療面で心配の種が無いのがこのホームの一大特長と言えるかもしれない。利用者への寄り添いを第一に考えているホーム及び法人は、外来受診の付き添いがある工夫と協力で上手く実施している。                           |                   |
| 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                          | 日々の生活の中での異変など、訪問看護に報告し、相談し、医師や看護師の指示のもと対応している。   |  |                   |
| 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。 | 医療関係へ情報提供や治療中の情報交換を行っている。  |  |                   |
| 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  | 入居相談時に、重度化した場合の方針について家族へ説明し同意を得ている。<br>入居中に状態の変化があれば、その都度医師や家族へ説明している。                             | それぞれの特長を持つ介護施設や病院等を運営している法人の中のグループホームである事から、このホームでは原則としてターミナルケアは実施しない方針である。利用者本人も家族も、この方針はよく承知しており、今日の昼食後のお喋りの中でも理解しているような話題が出ていた。 |                   |
| 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  | 緊急時のマニュアルを作成し、マニュアルをもとに勉強会開催し、デモンストレーションを実施している。   |  |                   |
| 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、消防訓練実施し、法人内の各施設より駆けつけ訓練を行い、火災時など協力体制がとれている。また、他部署から評価してもらい意見を参考にしている。<br>停電時のマニュアルもあり周知徹底している。 | 災害対策に関わる施設・設備も、各種マニュアルや訓練等も、法人の指示のもと関連施設と協力し合いながら取り組んでいる。運営推進会議でも議題に取り上げ、綿密な意見交換・現実に対応した話し合いをしている。                                 |                   |

| 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   |
| <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                    | 日々の生活の中で、声かけ、ケアに配慮している。<br>また、見直しのため勉強会を開催している。                                     | それぞれの人が生きがいを感じたり、日々の暮らしの中で楽しみを見付けられるよう、職員はよく支援している。例えばBさんは書道展出品へ、Cさんはフォトコンテストで優秀賞を等、その人の人格を尊重し更に光が当てられるよう後押しして個々が輝いている。 | 職員は利用者一人ひとりへの声掛け等が「実際は本当に当事者や家族の気持やプライバシーを損ねてはいないか」配慮している。この不安を少しでも減らす為的を得た工夫を重ねてみよう。 |
| 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                      | ゆっくり話を聞き、本人の意思を確認しながらケアを行っている。<br>うまく意思を伝えられない方へは、決められるように声かけに工夫している。               |   |   |
| 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 | 本人の意思を大切にし、入眠、起床、食事、入浴時間などそれぞれ本人のペースに合わせ希望や要望に沿うような対応をしたいる。                         |   |   |
| 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                                   | 身だしなみを整えることが困難な入居者へは、本人の意見を聞きながら職員が行っている。<br>定期的に訪問美容師がカットや毛染めを実施している。              |   |   |
| 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      | 食事の準備、片付け、配膳を一緒に行っている。<br>行事食があり旬の食材を使った食事を提供している。<br>畑で採れた野菜を使い料理をしたり、おやつを作ることがある。 | 昼食・夕食は法人の厨房で作られ、ホームに届いてから職員が個別に刻み食に変える等、手を加えている。また、ホームの畑で収穫したり、家族が届けてくれた野菜等でもう一品を作ったりしている。食事についても利用者の口から希望や注文をよく聞いている。  |   |
| 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           | 管理栄養士が食事のメニューを作っている。<br>食事、水分量をチェックし把握している。<br>食事量が少ない時は、本人が好きな物を提供する等工夫している。       |   |   |
| 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、口腔ケアを実施している。磨き残しが無いよう確認している。<br>希望がある入居者は、歯科へ受診しメンテナンスをしている。                    |   |   |

| 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 |
| 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                             | 個人の排泄状況を把握し、声かけ、時間を決め誘導している。<br>入居者に合わせ、リハビリパンツ、失禁パンツ、パットの利用をしている。                    | 今の所、半数近くの利用者がほぼ自立しており、見守りや後始末の支援がよくできており、好ましい状況である。この状態が一日でも長く続けられるよう、職員は情報を共有し、色々な工夫を組み合わせながら上手く自立へ導いている。          |                   |
| 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   | 食事、水分量等の管理、散歩や体操などの活動を取り入れている。<br>医師に相談し、個々に合わせた下剤のコントロールをしている。                       |   |                   |
| 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ず、個々にそった支援をしている                            | 本人の希望と病状に合わせてながら入浴をしている。<br>季節を感じれるように、ゆず湯などをしている。                                    | 入浴の時間・回数その他、本人の希望を優先させた入浴支援をしている。希望により毎日と言う人も居るし夜の入浴もあるが、殆んどの方は一日置き・午後入浴となっている。入浴拒否があっても少し間をおいて声掛けすると「いい湯だな」になると言う。 |                   |
| 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  | 自由にウッドデッキに出て過ごしたり、ソファにてゆっくり過ごせるようにしている。<br>昼寝をしたい人は、居室やソファにてウトウトしている。                 |   |                   |
| 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   | 薬の処方、効能、副作用を常に確認できるよう、カルテポケットに用紙を入れている。<br>配薬、服薬確認を行っている。<br>薬の変更があった場合、申し送りにて伝達している。 |   |                   |
| 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                            | 畑で野菜を育てたり、花の植え替えをしたり、料理やおやつ作りなど一緒に行っている。<br>歌が好きな方は、音楽療法に参加している。                      |   |                   |
| 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支援している | 買い物や散歩を行っている。<br>また、家族と協力しながら外出の機会を作っている。<br>本人の希望や要望に答えられるよう行事に取り入れ、外出や外食を行っている。     | 「入居者との意見交換会」の記録にも「外に出掛けたい！」が多いし、今日の皆さんのお喋りの中でもその要望が多く出た。職員もこういった希望を出来る限り取り入れようと、次々と計画し実践している。                       |                   |



| 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  | 希望を聞きながら、買い物へ出かけている。お金の管理が難しいため、立て替え金にて対応しているが、支払いは本人にしている。               |  |                   |
| 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   | 希望時、電話をかけている。年賀状、暑中見舞い等が出せる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 | 天候をみながら、空調管理、温度調節を行い、過ごしやすいうような環境を作り、心がけている。<br>花や植物を置き季節を感じてもらえるようにしている。 | 目標達成計画の2番目の項目とした「生活感が感じられる居心地良い空間を」の取り組みは見事に達成できている。みんなで力を合わせて制作した「貼り絵」・お正月の書き初め・塗り絵や手作り作品・行事やホームでの写真等、これらが中心になって今日も話に花が咲いた。 |                   |
| 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  | 自由にウッドデッキに出て過ごしたり、人間関係にも配慮し、椅子やテーブル、ソファの配置を工夫しそれぞれ活動が出来る場作りをしている。         |  |                   |
| 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  | 使い慣れた家具を使用してもらったり、花の世話が好きな入居者は、植物を居室に置き世話をしている。<br>世話が難しい方は、職員と一緒にいる。     | 「どうぞ、どうぞ」で見せて頂いたDさんの居室は整然と整えられた雰囲気の中にも家族の本人への思いが感じられたり、その人らしさが伝わってきた。過去の歴史を思い起こさせるような記録を見せてくれたEさんの、それはこの人の「宝物」かもしれない。        |                   |
| 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   | ホーム内は、バリアフリーであり活動のスペースを十分に設けている。<br>移動しやすいよう、家具の配置に配慮している。                |  |                   |