

## 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   | 3370108031      |            |  |
| 法人名     | 有限会社 メサ         |            |  |
| 事業所名    | グループホーム メサの郷    |            |  |
| 所在地     | 岡山県岡山市北区白石547-1 |            |  |
| 自己評価作成日 | 平成24年2月15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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3370108031&amp;SCD=320&amp;PCD=33">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3370108031&amp;SCD=320&amp;PCD=33</a> |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                            |
|-------|----------------------------|
| 評価機関名 | 株式会社東京リーガルマインド 岡山支社        |
| 所在地   | 岡山県岡山市北区駅元町1-6 岡山フコク生命駅前ビル |
| 訪問調査日 | 平成24年3月22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)】

・利用者様一人ひとりの意思、願いを尊重し、今までの生活にそって、自由に生活していただくこと。  
 ・集団生活の楽しさを知っていただきたいので、食事、行事、ホールでの作業など、声掛けにて無理の無いよう一緒に行っていただいている。

## 【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)】

明るいうホーム内には、利用者と職員の生き活きた笑顔と笑い声が響いている。廊下には写真が飾っており、外出時や行事ごとの様子を伺い知ることが出来る。地域の方とは、地域で開催される行事やボランティアの来所等で交流するとともに、年2回「メサ便り」を回覧版と一緒に回すことによりグループホームに対する理解を深めてもらっている。そして、日々のケアの中での問題点を職員全員で共有し試行錯誤しながら、利用者が自分らしい生活を送れるようにサービスの向上に努めている。

## 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) | ○                           | 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、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    |     |                                                                     |                             |                                                                   |

## 自己評価および外部評価結果

| 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 |
| Ⅰ.理念に基づく運営 |     |                                                                                               |                                                                    |                                                                                        |                   |
| 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                            | 理念を共有し実践につなげている。<br>半年に1回、大目標、3ヶ月に1回、小目標の見直しをしている。                 | 理念を基に大目標と小目標を決めホールに掲示している。また、期間を定めて職員全員で大目標と小目標を見直し、サービス向上に努めている。                      |                   |
| 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                            | 地域の行事に参加している。<br>夏祭り(8月)、地区敬老会(10月)<br>地域総会(4月)                    | 町内会に入っており、地域の行事がある際には、チラシで知らせてもらったり、声をかけてもらったりしている。盆踊りや敬老会に参加し、地域の方とのつながりを大切にしている。     |                   |
| 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                          | 地域の方からの介護保険施設利用方法などの相談を受け入れている。                                    |                                                                                        |                   |
| 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       | 2ヶ月に1回、民生委員、家族の方、市職員、ホーム職員、利用者を交え、地域の活動、ホームの活動、ホームに対する意見など話し合っている。 | 今まで会議に参加していた方に加え、利用者も参加して開催するようになった。民生委員の方からの助言により、回覧板に「メサ便り」をつけて町内に回すようになった。          |                   |
| 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                 | 推進会議にて、意見交換をしている。ホーム利用者家族よりの相談にも協力していた。                            | 日頃から、連携が取れているが、利用者や家族からの相談にも協力していただき、後見人の手続きについて等説明してもらっている。                           |                   |
| 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 | 実践している。<br>ただし、家族の同意を得て、ベット柵を使用している。(4名)                           | 身体拘束をしないケアを実践しているが、家族からの要望でベッド柵を使用している方もいる。玄関は施錠しておらず、外出される方もいるが、地域の方の協力により大事には至っていない。 |                   |
| 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       | 勉強会を開き、防止の徹底に努めている。                                                |                                                                                        |                   |

| 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    | 勉強会を開き、職員の理解を深めようとしている。成年後見制度の研修に参加の希望はいつでもある。                          |                                                                        |                                                                    |
| 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                        | 入居時、退居時、説明書類にて理解、納得を図っている。                                              |                                                                        |                                                                    |
| 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                     | 御家族には手紙、訪問時、推進会議で常に問いかけ、何でも言ってもらえる雰囲気作りに留意している。出された意見はミーティングなどで話し合っている。 | 食事面・声かけについての意見が寄せられたことがある。利用者・家族からの意見や要望には、職員間で話し合い対応している。             | 苦情等について、職員間で話し合い対応されているが、経過等の記録を工夫し活用することにより、更にサービス向上につながることを期待する。 |
| 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                                      | 毎月、ミーティングにて話し合いをしている。                                                   | 日々のケアについて・家族からの要望について、職員間で話し合っている。経営者や管理者とも話をする機会があり、働きやすい職場づくりに努めている。 |                                                                    |
| 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      | 職員の資格取得の支援、取得後は本人の意向を重視しながら、職場で活かせる労働環境作りに努めている。                        |                                                                        |                                                                    |
| 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         | 毎月1回の勉強会(内部研修)、年間で行われている外部研修の情報を収集し、職員が受講できるよう計画を立てている。                 |                                                                        |                                                                    |
| 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 | 外部研修において、他のホームの意見や経験を聞き、ケアに活かしている。                                      |                                                                        |                                                                    |

| 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 |  |
| Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 |     |                                                                                      |                                                                                 |                                                    |                   |  |
| 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 | 事前面談で生活状態を把握するよう努め、本人の思いに向き合い、職員が本人に受け入れられるような関係作りに努めている。                       |                                                    |                   |  |
| 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            | 御家族が求めているものを理解し、ホームとしてどのように対応できるか、事前に話し合いをしている。                                 |                                                    |                   |  |
| 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        | 相談時、本人やご家族の思い、状況等を確認し、改善に向けた支援の提案、安心、納得して利用して頂けるよう対応に努めている。                     |                                                    |                   |  |
| 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                        | 支援する側、支援される側という意識を持たず、お互いが協働しながら、和やかな生活ができるように場面作りや声かけをしている。                    |                                                    |                   |  |
| 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         | 月1回、職員が手紙を出し、利用者様のホームでの生活及び職員の思いを伝え、本人と一緒に支えるために、家族と同じ思いで支援していることを伝えている。        |                                                    |                   |  |
| 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                     | 親族、友人がいつでも来訪していただけるように、家族の方にも協力してもらい支援している。                                     | 近所の知人が面会に来たり、家族と近所のお店へ出掛けたりと馴染みの関係が途切れないように支援している。 |                   |  |
| 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                 | 個別に話を聴いたり、相談に乗ったり、みんなで過ごす時間や気の合うもの同志で過ごせる場面作りなど、利用者同志の関係が上手くいくよう、職員が中に入り支援している。 |                                                    |                   |  |

| 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                    | 他の施設に行かれても、家族の方からの相談を受け、フォローしている。                                         |                                                                                          |                   |
| <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                                           | 日々のかかわりの中で情報把握・収集に努め、言葉や表情から何をされたいのか、それとなく確認するようにしている。                    | 声かけや挨拶などの日々の関わりから、表情を見て思いの把握に努めている。思いを表しにくい方には、肩に触れながら話しかけたり、話題を提供したりして笑顔を引き出せるように努めている。 |                   |
| 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                                       | 本人が分かること、繰り返し語る事柄、かつての身体ごとの体験を生き生きとして語られます。今後も生きる活力につながるようしっかりと耳を傾けていきます。 |                                                                                          |                   |
| 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                                                     | 利用者一人ひとりの生活リズムを理解し、できないことより、できることに注目し、その人全体の把握に努めている。                     |                                                                                          |                   |
| 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 | ご本人やご家族には日頃のかかわりの中で思いや意見を聞き、反映させるようにしている。職員全員で意見交換やカンファレンスを行っている。         | 利用者・家族の思いや、職員全員で参加して行うカンファレンスで気付いたことやケアについての意見を話し合い、介護計画に反映させている。                        |                   |
| 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                        | 個別記録に日々の様子等、変化など細かく記入するよう、都度互いに声かけをして、話し合いをするようにしている。                     |                                                                                          |                   |
| 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               | その都度、状況に応じてサービスを含む対応をしている。                                                |                                                                                          |                   |

| 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 |
| 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続けられるよう、民生委員や市職員と意見交換する機会を設けている。                             |                                                                                              |                   |
| 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                                  | 定期診察に加え、体調不良時等にはかかりつけ医に受診し、診察、投薬、処置を行っている。                                   | 希望等により、他の病院を受診されることもあるが、入所後に隣接のモリトウ内科が主治医となり、受診は職員が付き添っている。病院が隣接していることにより、往診や緊急時の対応がスムーズである。 |                   |
| 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                          | 隣接しているかかりつけ医にいつでも相談している。変化等気付いたことがあれば、直ちに報告し、適切な医療につなげている。                   |                                                                                              |                   |
| 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。 | 入院時は本人への支援方法に関する情報を医療機関へ提出し、職員も数回見舞うようにしている。家族とも回復状況を交換しながら速やかな退院支援に結び付けている。 |                                                                                              |                   |
| 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  | 本人や家族の意向を踏まえ、医師と職員が連携を取り、安心して納得した最期が迎えられるように、随時意思を確認しながら取り組んでいる。             | 入所時に終末期について話をし、利用者・家族の意向を尋ねている。ターミナルケアは行っておらず、医療的な処置が必要となった場合は医療機関で対応している。                   |                   |
| 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                                              | 職員全員で緊急時対応の勉強会を実施し、マニュアルを作成し、いつでも対応できるようにしている。                               |                                                                                              |                   |
| 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                                              | 年に2回、職員、利用者合同で避難訓練を実施している。                                                   | 火災や洪水、地震等についてマニュアルを確認し、避難訓練を実施して災害に備えている。また、民生委員の方からの助言により、災害時に市からの応援を頼めるように申請を行っている。        |                   |

| 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 |
| Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 |      |                                                                                   |                                                                               |                                                                                         |                   |
| 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                    | それぞれ個々にあわせて声かけを工夫して対応している。                                                    | 利用者・家族の希望により、個々の食事を食べるペースに合わせ、他の方が気にならないようについたてを使用し、プライバシーを確保している。                      |                   |
| 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                      | 水分補給時等に選択肢を与え、選んでもらえるよう支援している。                                                |                                                                                         |                   |
| 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 | それぞれが思うように過ごされているため、なるべく制限しないように援助している。                                       |                                                                                         |                   |
| 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                                   | 自分で出来る範囲の整容は行い、出来ない部分のみの支援を行っている。                                             |                                                                                         |                   |
| 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      | 準備は職員で行うが、片付けは出来る方に手伝ってもらい、皿拭き等してもらっている。                                      | 献立は職員が立てているが、季節の物など希望があれば取り入れている。利用者と一緒に料理作りをする機会を設けたり、誕生日には希望の食事を作ったりして、食事を楽しむ工夫をしている。 |                   |
| 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           | 毎食ごとに食事量のチェックを行ない、湯飲みに入っているお茶等は飲水するよう声かけする。またテレビを見ている時など、声かけし、飲水を促がすよう支援している。 |                                                                                         |                   |
| 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                    | 毎食後の口腔ケアは行っていない。<br>朝、夕に口腔ケアは行っている。その際きちんと磨けているか随時確認している。                     |                                                                                         |                   |

| 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                              | 排泄時間のチェックを毎日行なうことで、それぞれ個々の時間感覚を把握し、長時間空いている際には、声かけし、トイレへ行くように促すなど、自立支援を行っている。                  | 排泄チェックシートを活用し、一人ひとりの状態を把握し、さりげない声かけ等により誘導し、排泄の自立に向けた支援を行っている。     |                   |
| 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                                              | 薬によるコントロールもあわせて行うが、なるべく食事でも野菜を取るよう工夫したり、飲水をしていただくようにしている。時には散歩をする事もある。                         |                                                                   |                   |
| 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                        | 入居者本人に入るかどうか聞き、入浴したいと希望あれば、準備し、入浴していただくようにしている。時々、夜等に好む方もおられるためその都度対応している。                     | 週2から3回、希望に沿って入浴している。浴槽に入れない方には、リクライニング車椅子にビニールシートを掛けてシャワー浴を行っている。 |                   |
| 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                                               | 昼寝をしたり、うとうとしたりされている方もいるため、そういう方がおられる場合にはテレビ等の音量を下げたりしている。夜間は少しでも照明を落とすよう工夫している。                |                                                                   |                   |
| 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                                          | 管理は施設で行っており、薬が変更になった時等は、口頭や申し送り等で皆が把握できるようにしている。                                               |                                                                   |                   |
| 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                             | 役割は与える等はしていないが、日々楽しく過ごせるよう、一人ひとりにあわせて歌を歌ったり、昔懐かしいおやつを作ったり、洗濯物をたたんでもらったりして、楽しむ事をあわせて気分転換を図っている。 |                                                                   |                   |
| 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 | 当日の職員の人数により、出来る時と出来ない時があるが、外へ散歩に出かけることはある。家族と一緒に外出されることもある。他は前もって人員を集めた上で、皆で外出の行事を年6回行っている。    | 日頃から近くの公園を散歩したり、季節に合わせてお花見や初詣、外食に出かけたりと外出の機会をたくさん設けている。           |                   |

| 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                                                  | 管理は施設で行っているが、行事等必要に応じて本人に渡し、お金を利用できるよう支援している。                        |                                                                       |                   |
| 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                                                                           | 本人より訴えある時には、電話を渡して対応している。<br>年賀状等書きたいと言われる方には書いて頂くよう援助している。          |                                                                       |                   |
| 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 | 入居者がいつでも過ごせるよう居間等は開放しており、季節感を出せるよう飾り付けや花などを置くなどして工夫している。             | 明るい居間には、季節感のある飾りやさしこの飾り、利用者が作った千羽鶴等が飾っており、利用者が集いやすい居心地の良い空間となっている。    |                   |
| 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                                                      | 食堂兼居間で新聞を読まれたり、雑誌を読まれたり、笑い話をしたりしている間は、そっと見守る程度にしている。                 |                                                                       |                   |
| 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                                          | 家族とも協力し、普段から使用されていた布団や小物を持ってきていただき、それぞれの居室に個性を持たせるよう工夫している。          | 写真・ぬいぐるみ・座椅子・テレビ・タンス等の馴染みのものに囲まれた居室作りをされている。また、状態や希望に合わせ、畳を使用した居室もある。 |                   |
| 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                                             | ホーム内を歩いて散歩されたり、自由に過ごされるため、無駄な物を廊下等には置かず、万が一転倒などがあっても、二重事故を防ぐようにしている。 |                                                                       |                   |