

### 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   | 2371500642        |            |            |
| 法人名     | 有限会社アメニティホーム      |            |            |
| 事業所名    | アメニティホーム本郷 3F     |            |            |
| 所在地     | 愛知県名古屋市長区高柳町323-1 |            |            |
| 自己評価作成日 | 平成30年9月20日        | 評価結果市町村受理日 | 平成31年1月28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.mhiw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2371500642-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhiw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2371500642-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a> |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                     |  |  |
|-------|---------------------|--|--|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人『サークル・福寿草』 |  |  |
| 所在地   | 愛知県名古屋市長区三本松町13番19号 |  |  |
| 訪問調査日 | 平成30年10月10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)】

|  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者様各々のお気持ちを大切に個々の思いに答えられるように努めております。</li> <li>・利用者様各々の心身状態に合わせた自立的生活援助に努めております。</li> <li>・対面式キッチンで調理している姿を見ていただく事で家庭の雰囲気を感じてもらい温かい食事を提供しております。</li> <li>・敷地内にある畑で季節ごとの野菜を栽培して利用者様に収穫してもらい食材として利用しております。</li> <li>・ご家族や友人の訪問や外出を積極的に支援しております。</li> </ul> |
|--|

【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)】

|  |
|--|
|  |
|--|

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)     | <input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者の</li> <li>2. 利用者の2/3くらいの</li> <li>3. 利用者の1/3くらいの</li> <li>4. ほとんど掴んでいない</li> </ul> | 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)   | <input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての家族と</li> <li>2. 家族の2/3くらいと</li> <li>3. 家族の1/3くらいと</li> <li>4. ほとんどできていない</li> </ul>    |
| 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)           | <input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. 毎日ある</li> <li>2. 数日に1回程度ある</li> <li>3. たまにある</li> <li>4. ほとんどない</li> </ul>                  | 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)                     | <input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ毎日のように</li> <li>2. 数日に1回程度</li> <li>3. たまに</li> <li>4. ほとんどない</li> </ul>                  |
| 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)                 | <input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>    | 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) | <input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. 大いに増えている</li> <li>2. 少しずつ増えている</li> <li>3. あまり増えていない</li> <li>4. 全くいない</li> </ul>           |
| 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)  | <input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>    | 66 | 職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | <input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての職員が</li> <li>2. 職員の2/3くらいが</li> <li>3. 職員の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>       |
| 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)                | <input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>    | 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                                       | <input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>    |
| 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)       | <input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>    | 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                                   | <input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての家族等が</li> <li>2. 家族等の2/3くらいが</li> <li>3. 家族等の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどできていない</li> </ul> |
| 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) | <input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>    |    |   |   |

# 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。                            | 「私たちは利用者様の気持ちを大切にします」「私たちは利用者様の自立的な生活援助を行います」を玄関、フロア内でスタッフ全員が確認できる場所に掲示して意識付けを行っております。                             |      |                   |
| 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。                            | 町内会に入会しております。地域の行事(お祭り等)には利用者様の身体状態等から参加は難しいですが近くに散歩や喫茶へ出掛けの際は積極的に挨拶を行っております。敬老の日には近所の子供からお手紙を頂きました。               |      |                   |
| 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6回の運営推進会議で補聴器や褥瘡等、高齢者にとって必要となりうるテーマを取り上げることで日頃の支援について発信しております。  |      |                   |
| 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。       | 年6回の運営推進会議では利用者様、ご家族、民生委員、いきいき支援センター等の方々に参加していただき事業所としての取り組みについて報告を行っております。利用者様の現状を報告して必要な支援について皆で意見交換を行っております。    |      |                   |
| 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。                 | 介護保険の切り替え時に区の窓口へ伺った際、利用者様への支援取り組みの現状について報告を行っております。行政の取り組みについてケアマネージャー等を通じて情報を得るようにしております。                         |      |                   |
| 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。 | 基本的に身体拘束は禁止しておりますが安全確保の為、やむを得ない場合にはスタッフ全員で協議し、ご家族にも必要な旨を伝え同意を得た上で行っております。毎月、経過観察の上、検討会議を行い、ご家族には3ヶ月ごとに同意書を頂いております。 |      |                   |
| 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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている。        | カンファレンスや日頃の支援を通して何が虐待に該当するのかについてスタッフ間で意見交換を行い意識向上に努めております。   |      |                   |

| 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 |
| 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。    | 利用者様が必要とされる場合にはケアマネージャー他、関係者と連絡を取り合い支援出来るように努めております。   |      |                   |
| 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。                         | 施設見学～契約時に契約内容をしっかりと説明して同意を得ております。入所後ご家族から金額等についての問い合わせがあればその都度、訪問時や電話で説明しております。                              |      |                   |
| 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。                     | 年6回の運営推進会議、年2回の家族会、毎月のお手紙、日頃の訪問等を通じて積極的にご家族とコミュニケーションを取り利用者様の状況や事業所の運営についてお伝えすることでご家族が意見を言いやすく出来るように努めております。 |      |                   |
| 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。                                      | 毎日の申し送りやカンファレンス等を通じて日々の業務や利用者様への支援等について意見交換を行うように努めております。  |      |                   |
| 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。      | 仕事に対する評価を行い給与に反映しております。家族環境に応じた労働時間を設定して働き易い労働環境の整備に努めております。   |      |                   |
| 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。         | 名古屋市介護職員キャリアアップ研修に1度参加して研修で学んだ事を生かして職場全体のスキルアップの向上に努めております。  |      |                   |
| 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。 | 同業者との交流は少ないですが名古屋市職員等キャリアアップ研修に参加するなど交流拡大に努めております。   |      |                   |

| 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>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。 | 入所時にご本人やご家族の事前情報を職員間でしっかりと共有してご本人の思いを汲み取り、安心、安全を第一に考えて対応するように努めております。             |      |                   |
| 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。            | 入所前にご家族とは面談して必要なことを伺っております。入所後も面会や電話で生活状況をお伝えした上でご家族に要望等を伺うように努めております。            |      |                   |
| 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。        | 入所時に必要となる支援をもとにケアプランを作成しております。入所後の生活を観察してご本人やご家族の要望等に耳を傾け必要な支援を全職員で考えるように努めております。 |      |                   |
| 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。                        | 利用者様各々の状態を日々、観察して本人の思いや要望を言葉や仕草等を通じて把握するように努めております。                               |      |                   |
| 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。         | 運営推進会議、家族会、毎月のお手紙、面会、電話等を通じて利用者様の状態や思いを伝えた上でご家族の思いを伺う様に努めております。                   |      |                   |
| 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。                     | ご友人や近所の方等の面会もご家族同様に対応しております。正月やお盆の時期に自宅へ一時的に戻る時などは体調の確認や事前準備等、外出しやすい環境作りに努めております。 |      |                   |
| 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。                 | 利用者様各々の個性や思いを把握してトラブルが起きないように座席位置や余暇時間の過ごし方等に配慮するように努めております。                      |      |                   |

| 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 |
| 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。                    | 他の施設へ移られる時などは入居中の状態を様々な角度から伝えております。  |      |                   |
| <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。   | 日頃の生活を観察の上、会話や仕草、行動等から本人の思いを把握できるように努めております。困難な場合には安全、安心を一番に考えております。                     |      |                   |
| 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。                                       | 入所時、家族やケアマネージャー等からそれまでの生活歴、生活環境等について確認し、入所後の生活支援に生かせるように努めております。                         |      |                   |
| 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。   | カンファレンスや日々の申し送り等でスタッフ全員で利用者様の最新の状態を把握出来るように努めております。                                      |      |                   |
| 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。 | 日々の生活を観察し、現状のADL状況を把握した上で本人や家族の思いを可能な範囲で実現出来るような介護計画を作成するように努めております。                     |      |                   |
| 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。                        | 各利用者様の日々の状態について生活記録に記録しております。日々の申し送りやカンファレンス等で職員間で意見交換を行い、その時々状態に合わせた介護を実践出来るように努めております。 |      |                   |
| 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。               | 必要に応じて本人や家族、ケアマネージャー、主治医等に相談しながら歯科医や訪問マッサージ、訪問美容を行っております。喫茶や自宅への帰宅等の外出支援に努めております。        |      |                   |

| 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 |
| 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。                                     | 町内会に入会しております。利用者様の状態から町内会で行っているお祭り等の行事に参加する事は出来ておらず地域資源の利用はあまり出来ておりません。                |      |                   |
| 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。                                 | 定期往診(月2回)では各利用者様の最新の状態について報告しております。状態によっては主治医から直接、家族へ説明して頂いております。                      |      |                   |
| 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。                         | 定期訪問(月2回)では各利用者様の最新の状態について報告しております。検査や治療が必要な場合には病院までの帯同や指示された治療の為の処置を行っております。          |      |                   |
| 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。 | 入退院時には必要に応じて付き添いしております。病院側へはADL状況等、必要な情報をお伝えしております。                                    |      |                   |
| 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。 | 入所時にはターミナルケアについて施設としての方針を説明をしております。入所後、状態の変化に伴いターミナルケアの対応が必要になった場合にはご家族の要望を基に支援しております。 |      |                   |
| 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。   | 主治医、看護職、薬局等と連携して各々の状態に合った対応を職員全員が出来るように勉強会等を開催しております。                                  |      |                   |
| 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。   | 避難訓練(年2回)を行っております、その際、一部の利用者様と職員による模擬消火体験として実際に消化器を使用しました。                             |      |                   |

| 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。                   | 利用者様やご家族の思いに真摯に向き合い、不快にならない言葉遣い(敬語、さん付け等)で話すように努めております。排泄、更衣、入浴等の際には周囲から見えないようにする等の配慮に努めております。                         |      |                   |
| 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。                     | 利用者様、その時々の状態を把握して現在、出来る事を見極め、利用者様の言葉や動きから思いや希望を掴める様に努めております。   |      |                   |
| 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。 | その時々体調や気分を職員全員で把握して職員からの一方通行の介助にならない様、積極的なコミュニケーションに努めております。   |      |                   |
| 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。                                  | 室温、季節や体調等を確認の上、自分で衣類を選ぶことが出来る利用者様にはその方の判断に任せております。自分で選ぶことが出来ない利用者様にはご家族に意見を伺ったりしております。化粧品は肌に優しい物を基本として好みの物を選んでもらっています。 |      |                   |
| 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。     | 盛り付け、配膳、下膳、テーブル拭き等を出来る利用者様には声かけして行ってもらっております。配膳の際には利用者様へメニューをお伝えするように努めております。利用者様が落ち着いて食事が摂れる様に座席位置の配慮等に努めております。       |      |                   |
| 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。          | 記録に食事量、水分量、食事内容を記入しております。嚥下、咀嚼状態や体調を考慮し必要に応じてとろみ剤使用や高カロリー栄養剤等の摂取を行っております。熱中症予防の為、水分補給だけでなく塩分補給にも努めております。               |      |                   |
| 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。                   | 起床時、毎食後に利用者様各々の状態に合わせて行っております。異変に気づいた時には主治医や歯科医に報告を行い、必要に応じて歯科医によるケア(治療、義歯調整等)を行っております。                                |      |                   |

| 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 |
| 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。                              | 利用者様各々の排泄状況を排泄チェック表に記録して排泄傾向を把握し必要に応じてトイレ誘導を行ってトイレでの排泄に努めております。オムツ等の使用についてはカンファレンス等で必要の有無について検討しております。           |      |                   |
| 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。  | 排泄チェック表で利用者様の日々の排便状況を把握して主治医に定期的に報告し必要に応じて下降剤等の処方がされております。ラジオ体操や散歩等で出来るだけ体を動かすように努めております。                        |      |                   |
| 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。                             | 利用者様各々のその時々状態や気分を考慮しながら安全、安心を第1に考え、他の利用者様と浴室、脱衣室で一緒にならない等、プライバシーの配慮にも努めております。                                    |      |                   |
| 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態に応じて、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。   | 毎日の睡眠状況を記録し主治医と連携を取りながら必要に応じて睡眠剤を処方してもらっております。夜間の睡眠状況やその時々状態に応じて日中に休息を取ったり、適宜な室温、寝具調整等に努めております。                  |      |                   |
| 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。  | 利用者様各々の最新の薬事情報を職員全体で確認できるようにしております。日々の服薬状況(飲み込み等)を観察し安全、安心して服薬が出来るように主治医、薬局との緊密な連携に努めております。                      |      |                   |
| 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。                             | 利用者様各々の生活歴をベースとし、その時々状態を把握して本人にとって苦痛や負担にならない範囲で本人のペースで出来るような支援に努めております。  |      |                   |
| 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。 | 利用者様のその時々状態や職員の配置等を考慮しながらご本人に確認を取った上で散歩や外気浴等を行っております。ご家族から外食や帰宅(お墓参り等)の希望があれば心身状態をお伝えしてご本人にとって無理のない外出支援に努めております。 |      |                   |



| 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 |
| 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。  | 利用者様にて金銭を扱うことは紛失等のトラブルに発展する可能性があるため行っておりませんが支払い等の心配をされる利用者様には金銭管理状況をお伝えする、場合によってはご家族に説明してもらうように努めております。 |      |                   |
| 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。   | 利用者様からの要望があれば、まずはご家族にご本人の希望を伝え、その上で施設側が間に入って対応しております。   |      |                   |
| 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。 | フロア全体を移動しやすいようにテーブル等を配置しております。消臭剤を置く等、トイレ内の消臭に努めております。季節ごとに行事の写真や作品を飾って季節感を感じてもらうように努めております。            |      |                   |
| 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。  | 利用者様のその時々状態を把握した上で落ち着いて会話をしたりお手伝いやレクリエーションに取り組めるよう、座席位置の配慮等に努めております。                                    |      |                   |
| 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。  | 安全面を考慮しながら利用者様が混乱せずに好きな事(TV鑑賞、パソコン等)が出来たり、睡眠がしっかりと取れる様なベッドの配置や照明の調整等に努めております。                           |      |                   |
| 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。   | トイレ等の案内掲示、手すり等の配置で安全に一人でも移動して目的の事が出来るようにしております。   |      |                   |