

### 1 自己評価及び第三者評価結果

**【事業所概要(事業所記入)】**

|         |               |            |              |
|---------|---------------|------------|--------------|
| 事業所番号   | 2873100545    |            |              |
| 法人名     | 医療法人高寿会       |            |              |
| 事業所名    | グループホーム高寿     |            |              |
| 所在地     | 川西市久代3丁目19番1号 |            |              |
| 自己評価作成日 | 平成28年3月22日    | 評価結果市町村受理日 | 2016年 6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 |  |
|----------|--|

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

|       |                    |  |  |
|-------|--------------------|--|--|
| 評価機関名 | 特定非営利法人 福祉市民ネット・川西 |  |  |
| 所在地   | 川西市中央町8-8-104      |  |  |
| 訪問調査日 | 2016年 3月 25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)】**

今は、介護が大変な方ばかりになり、本来目指しているグループホームからかけ離れた施設です。又、日々穏やかで、安心して暮らして頂く様に、その人らしい生活をして貰いたいと思っております。

**【第三者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)】**

学校が近く静かな住宅地に立地している。当初の自立度の高い利用者の共同生活から大きく変わり、高齢化、重度化が進んできている。同時に複数の疾病を抱えた利用者が増え、医療と福祉の連携によりその人らしい暮らしを維持している。母体医療法人の強力なバックアップを支えに、多種多様な課題や困難な状況にも、職員が一丸となって取り組んでいる。利用者が安心して穏やかに暮らすことをあたりまえのこととして受け留め、利用者が少しでも心地良く、笑顔でいられるよう職員自身も笑顔で接するよう心がけている。コミュニケーションが困難になってきてはいるが、共に過ごしてきた日々を思いお越しながら寄り添うことを心がけている。地域交流が課題であるが、利用者が地域の一員として最後まで全うできるよう、継続して地域とのつながりの再構築を目指していけることを期待したい。

**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、その時々々の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  |     |   |                             |   |

# 自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己                 | 者三  | 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                            | つなげる様に努力はしている   | 職員は事業所の運営理念を念頭に置き、常にその人らしくを重視し、安心、安全に暮らしてもらえるよう取り組んでいる。毎朝の申し送り時に、利用者個々の思いや状態を確認し、共有を図るよう努めている。                                     |  |
| 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                            | 出来ることはしているが、今の現状では無理な状態です                                 | 地域の祭り子ども神輿、餅つき、どんどやき等の季節行事での交流は継続して参加しているが、地域情報を得ることが難しい状況である。周辺を散歩した折には、挨拶を交わすよう心がけている。   | まずは、気軽に事業所に来訪してもらえるような見学の機会からでも、検討されてはいいか。                   |
| 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                          | 余り出来ていません   |  |  |
| 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       | 出来ていない  | 地域代表者の出席が、得られていない状況であり、定期的な開催には至っていない。地域代表者等への会議参加の依頼について検討の必要性を感じている。   | 民生委員、又は地域包括を通じてお願いするなど、今後の積極的な働きかけを望みたい。                     |
| 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                  | 連携は出来るだけ取る様に心掛けている  | 制度に関する事や事務連絡等は、必要に応じて行っている。研修案内等があった場合は、可能な限り出席している。今後も継続して協力関係を築くよう努めていきたいと考えている。   |  |
| 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 | 身体拘束をしない取り組みをしている<br>危険な体験をした方のみ、御家族同意の上で、時間を決めさせていただいている | 基本は、身体拘束はしない方針としている。現在、玄関は昼間は開錠しているが、フロアの出入りについては、自由に行き来できない状況となっている。研修としては特に設けていないが、ミーティング時、職員間で利用者個々のケア方法について検討し、意識統一を図るよう努めている。 | ミーティング時に、少しずつでも職員間で学ぶ時間を設けていただきたい。また、フロアについても開錠できるよう検討を望みたい。 |
| 7                  | (6) | ○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        | 徹底している  | 入職時、現任職員が横について指導し、毎朝の申し送り時でも、利用者個々の対応について共有を図っている。不適切な言葉かけがあった場合は、職員間で注意し合うようにしているが、まだ認識は不十分である。管理者は、意識的に職員とのコミュニケーションを図るよう心がけている。 | 継続して、職員間で虐待防止関連法の理解、周知を図っていただきたい。                            |

| 自己 | 者<br>第三 | 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  | (7)     | ○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    | 出来ていない                                      | 現在、成年後見制度の利用者はいる。制度関連の研修は行えておらず、職員の理解には至っていない。今後、検討していく姿勢である。  | 会議の中で、事例を基に学ぶ機会を持たれてはいかかが。社会福祉協議会に講師依頼をされることも検討してはどうだろうか。 |
| 9  | (8)     | ○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                         | 行っている                                       | 管理者と事務担当が説明する。見学は必ずしてもらい、要望があれば体験も受け付ける。現在は、終末期までの対応ができることを伝えている。併せて医療面についてや生活の面では自分のことはできるだけ自分でしてもらうことを重視している旨を話すなど、納得を得るよう努めている。 |   |
| 10 | (9)     | ○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                     | 努めている                                       | 敬老会やクリスマス会の案内を通じて、参加家族には、その都度話しをするようにしている。遠慮があるのか、意見等が出ることはなく、個別の要望などを交えた情報交換となっている。散歩に連れてってほしいとの要望があり、反映した。                       |   |
| 11 | (10)    | ○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                                      | 余り出来ていない                                    | ミーティング等で、排泄等の日々のケアに関することや危険なことがあった場合等の意見や提案等が挙がる。職員個々に、工夫しながら業務を行っている中で、できるだけ自主的に取り組んでもらえるよう努めている。レクリエーションの提案が挙がることもある。            |   |
| 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      | 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         | あまり出来ていない                                   |  |   |
| 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 | グループホーム連絡会に出席し、交流に努めていましたが、他の施設との余りにも違和感があり |  |   |

| 自己                         | 者    | 第三 | 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 | 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            | 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        | 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                        | 築いている                  |  |                   |
| 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         | 築いている                  |  |                   |
| 20                         | (11) |    | ○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                     | 一部の方は出来ているが、出来ていない人もいる | 車いすの利用者が増え、難しくなっている。家族や知人、友人の訪問は歓迎し、一緒にゆっくり過ごしてもらえるよう配慮している。再来訪してもらえるよう働きかけてもいる。 |                   |
| 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                 | 努めている                  |  |                   |

| 自己                                 | 者    | 第三 | 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                    | 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                                 | (12) |    | ○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   | 利用者本位に努めている | 利用者との普段の会話や関わりから、思いを推し量り、汲み取るように努めている。発語が困難な場合は、その人の表情や様子を見て、動作からも察するように努めている。利用者の生活歴も参考にし、反映させている。        |                   |
| 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                                       | 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   | 努めている       |  |                   |
| 26                                 | (13) |    | ○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 | している        | 利用者の状態観察の記録や普段の利用者の様子から、ケアマネが毎月モニタリングし、必要に応じて計画に反映させ、見直している。利用者のしたいことや好きなこと、安心して生活できるよう本人本位の計画となるよう作成している。 |                   |
| 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                        | 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               | 取り組んでいる     |  |                   |

| 自己 | 者<br>第三 | 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                                      | 出来ない事が現状です                   |  |                                      |
| 30 | (14)    | ○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                                 | している                         | 基本、家族の付き添いによる以前からのかかりつけ医への受診としている。が、現在多数が、事業所の協力医の往診と訪問看護を利用し、適切な医療を受けている。訪問歯科の利用も可能である。日常のみならず緊急時の対応について、連携が確保されている。          |                                      |
| 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                          | している                         |  |                                      |
| 32 | (15)    | ○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。 | 行っている                        | 入院した場合、家族との密な情報交換を行うなど、スムーズに退院後の生活に対応できるよう連携を図っている。現在、入院している利用者があり、入院時の利用者の様子は家族から情報を得、共有に努めている。                               |                                      |
| 33 | (16)    | ○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  | 取り組んでいる                      | 退院後の利用者の食事形態など、状態に応じて職員で申し送り、協力医の指導を仰ぐことで適切な対応に努めている。これまでも看取りの実績はあり、その都度家族と話し合い、終末期における対応についての同意書を交わしている。協力医との安心できる環境が用意されている。 |                                      |
| 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  | 定期的には出来ていないが、事あるごとにはする様にしている |  |                                      |
| 35 | (17)    | ○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  | 余り出来ていません                    | 年2回の定例の消防訓練は実施しているが、夜間想定は未実施である。消防署から、防災カーテンの取り換えについて改善指導があった。避難経路出口の鍵についての保管場所については、改善した。地域との協力体制については、今後の課題である。              | できるだけ早い運営推進会議開催と同時に地域への協力の働きかけを望みたい。 |

| 自己                               | 者 第三 | 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                               | (18) | ○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                    | 心掛けている                  | 特に、研修としては行っていないが、言葉づかいや接し方などについて、利用者個々への配慮ができるよう職員に伝えている。大きな声にならないよう利用者の側に寄って伝えるなど、声掛けには注意している。                                    |                   |
| 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                      | 出来る限り声掛けをさせて頂き、思いを聞いている |  |                   |
| 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 | その人の生活ペースは特に大切にしている     |  |                   |
| 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                                   | している                    |  |                   |
| 40                               | (19) | ○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      | 今は出来なくなっている             | 日々の食事は業者委託となっている。盛り付けについては、利用者個々の状況に応じて配慮している。お誕生日のケーキや季節感のあるおやつなど、楽しめるよう工夫している。利用者のできることや役割として、テーブル拭きや後片付け等出来ることはやってもらうよう声かけしている。 |                   |
| 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           | 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                    | 行っている                   |  |                   |

| 自己 | 者三   | 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 | (20) | ○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                              | 車椅子の方も起立出来ない方も、二人体制でトイレ誘導し、トイレに排泄する気持ち良さを感じてもらっている | 個別の排泄チェック表を参考にトイレ誘導している。現在、夜間は利用者の安全を考えたトイレ介助を控えることもあり、個々に応じて睡眠重視の対応を行っている。日中については、二人介助により、利用者が安心してトイレでの排泄が出来るよう努めている。 |                   |
| 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  | 取り組んでいる  |  |                   |
| 45 | (21) | ○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                             | 出来る限り行っている   | 基本、週2回の入浴である。重度化により、二人介助の利用者がほとんどとなっている。同時に、環境面では普通浴槽であることから、利用者の安全面を優先し、現在はシャワー浴が多い状況となっている。                          |                   |
| 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   | 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  | 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                             | 出来る方にはしている   |  |                   |
| 49 | (22) | ○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 | 出来ている方と出来ない人に分かれている                                | 利用者の重度化により、車いすでの外出が難しい状況となっている。気候のいい時期は、事業所に隣接している桜の下で花見をおこなった。日常的な外出は現状では困難であるが、利用者個々の要望に応じた外出、外食については、家族の協力を得ている。    |                   |

| 自己 | 者    | 第三 | 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  | 出来ない方が多い  |   |                   |
| 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   | 電話は希望される方には取りつがせていただいている(手紙は無理です)                                 |   |                   |
| 52 | (23) |    | ○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 | 出来る限りしている   | 食堂兼リビングは日当たりも良く明るい。和室も備わっているが、現在のところ活用には至っていない。七夕には、利用者も一緒に短冊作りをするなど、季節に応じた飾りも行っている。廊下も広く、利用者は思い思いにすごしている。  |                   |
| 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  | 気の合った方は、話されたりしている   |   |                   |
| 54 | (24) |    | ○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  | 当初はしていた。今現在認知症が進み、重度化されている方がほとんどです。記憶のある方には、その様にしていますが、安全を優先にしている | ベットは、事業所の物を使用している。洗面台が常設され、明るい居室である。転倒の危険のある利用者は、ベットの足をはずし、低くすることで安全に配慮している。テレビや整理ダンスを持参し、好みの物を飾っている利用者もいる。 |                   |
| 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   | できること・わかることは活かしています。安全面は、常に考え、スタッフと協力のもと、その人らしく生活できる様にしている        |   |                   |