

## 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   | 3290100266                  |            |             |
| 法人名     | 株式会社 ひょうま                   |            |             |
| 事業所名    | グループホーム ひなたぼっこ・西川津①         |            |             |
| 所在地     | 〒690－0823 島根県松江市西川津町2663番地2 |            |             |
| 自己評価作成日 | 平成29年9月20日                  | 評価結果市町村受理日 | 平成29年11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.mhlw.go.jp/">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a> |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------|

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                |
|-------|----------------|
| 評価機関名 | 株式会社コスモブレイン    |
| 所在地   | 松江市上乃木7丁目9番16号 |
| 訪問調査日 | 平成29年10月12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)】

①利用者に居心地の良い空間を提供できるように、常に利用者の心の声に耳を傾けるように努めている。家庭的な雰囲気の中で、利用者が家族の一員としての役割や楽しみを持って生活できるように支援している。

②社会資源を活用し、住み慣れた地域で馴染みの人達との交流を大切にしている。また、地域との関係作りに取り組んでいる。

③環境が与えるストレスの軽減のため、日々の買い物や利用者の希望に沿っての外出支援に取り組んでいる。

## 【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)】

入所時に3か月に1回は利用者、家族、担当と管理者での話し合いの時間を持つことをお願いしており、遠方の方でもほぼ定期に来所がある。変わったことがなくても2週間に1度は電話を入れたり、写真入りのお便りを送ったり、その上、年に1度は家族会を開催するなど、家族関係者との関わりの機会は大変多くなっている。コミュニケーションを重視した働きかけが施設のサービス理解に繋がっているように思える。若い方が多い新しい住宅地の為地域との関わりは少なめだが、地域密着型の施設としてボランティアの呼びかけを行ったり、会議への出席者を増やすことなどから、より開かれた施設として地域に根差していただきたい。

## 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、活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

〔セル内の改行は、(Altキー)＋(Enterキー)です。〕

| 自己<br>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                            | 理念は常時目にする場所に貼り出している。また、日々のミーティングや職員会議にて話し合い、利用者がその人らしく過ごせるように努めている。           | 日々目にできるようにホールに貼りだしている。第2の家族のような関わりを1番として対応するように話しあっており、日頃の動きの中で理念にあてはまればと考えている。会議の席やミーティングで取り上げ職員間で共有するようにしている。               |  |
| 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                            | 地域行事には、できる限り参加し交流を図るようにしている。また、地域の方々に施設行事への参加を呼びかけ、交流を深めるように努めている。            | 隣の児童福祉施設との関わりが多くあり、お互いの行事の際に行き来している。敬老会に参加してもらったり今度はハロウィンに招待している。地域のボランティアの方をお願いしてちまき作りをしたり、公民館の喫茶に出かけるなど地域との関わりを多く持つようにしている。 |  |
| 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                          | 地域の研修に参加し、学んだ事を実践に活かし、運営推進会議にて事例を挙げながら報告を行い、話し合いの場を設けている。                     |                                                                                                                               |  |
| 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       | 運営推進会議では、利用者の報告を行い、参加されたご家族や地域の方々にその場で出た意見や助言などをサービス向上のために活用している。             | 2つのユニットで合同で2か月に1回定期的開催している。家族の参加はあまり多くはないが、地域からは民生委員やボランティアの方、駐在所の職員さんなどの参加がある。施設の活動状況を伝え地域からの情報を得る場としている。                    |  |
| 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                 | 運営推進会議に参加していただき、日々の取り組み状況、ヒヤリハット・事故報告などを詳しく伝え、意見や助言を頂く様にしている。                 | 会議には毎回参加があり、困ったことを相談したり行政に関わるところを聞く会としている。                                                                                    |  |
| 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 | 年2回社内マニュアルに沿って、内部研修を行っている。その際、自己の振り返りと話し合いの場を持っている。                           | 2、8月は拘束と虐待について個々を振り返って評価をしている。現在利用者の1人が多い日には5、6回外に出るため危険防止の為に日中も玄関の施錠をしている状況はあるが、動きを制限するのではなく一緒に歩くことにしている。                    |  |
| 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       | 外部の研修や年2回社内マニュアルに沿って、内部研修を行っている。その際、虐待防止のセルフチェックリストを用いて、自己の振り返りと話し合いの場を持っている。 |                                                                                                                               |  |

| 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 |
| 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    | 外部の研修や情報等で知り得た知識は、日々のミーティングや職員会議の場で話し合い、職員間の共通意識を深めている。                     |                                                                                                                           |                   |
| 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                         | 契約時や改定等が必要な際には、文書を用いて丁寧な説明を行い、理解・納得の上で契約している。                               |                                                                                                                           |                   |
| 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                     | 運営推進会議への参加時や年一回の無記名の家族アンケートを実施し、意見・要望等を伺っている。また、アンケートの集計結果を基に改善に繋げるようにしている。 | 年に1回の家族会、アンケートの実施に加え、月に1回おたよりを送ることで、こちらの様子を伝え意見を得るようにしている。遠方の方もあり面会はあまり多くはないが、来所時には日頃の様子を詳しく伝えたり、何かあればすぐに電話連絡を入れることにしている。 |                   |
| 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                                      | 日々のミーティングや職員会議で話し合う場を設け、それらを運営に反映させている。                                     | 管理者は日頃から何でも言えるような働きやすい職場作りを意識している。全員はできていないが、2、8月は個人面談の月になっており、日々の様子を見て実施している。                                            |                   |
| 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      | 職員が向上心を持って働けるように資格取得に向けた支援を行っている。また、職員同士が自由に意見を言い合える環境作りにも配慮している。           |                                                                                                                           |                   |
| 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         | 外部研修を受ける機会を確保し、個々のケアの力量向上を図っている。また、定期的な内部研修を行い、知識と技術の向上を図っている。              |                                                                                                                           |                   |
| 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 | 外部研修やグループホーム部会に参加し、同業者との情報交換の機会を設け、サービスの質の向上に努めている。                         |                                                                                                                           |                   |

| 自己<br>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 | 入居前の訪問面談にて、現在の生活状況を把握するように努め、体験入居でご本人の不安を少しでも軽減し、新しい生活を始める事ができるように配慮している。 |                                                                                                                    |  |
| 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            | 入居前の面談にて、不安や悩みを抱えている家族を理解し、最適な支援が提供でき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        | 入居時・来所時には、本人や家族の相談に応じ、最適なサービスを見極め、必要に応じて他のサービス利用も受けられるように支援している。          |                                                                                                                    |  |
| 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                        | 利用者の長年培ってきた経験を教えとし、毎日の生活の中で活かしている。                                        |                                                                                                                    |  |
| 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         | 家族の面会時に普段の様子を伝え、家族の意見を含めて話し合う場を設けている。また、家族へ行事の参加を呼びかけ、本人と一緒に楽しむ時間を作っている。  |                                                                                                                    |  |
| 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                     | 本人が大切にしてきた関係性を継続できるように馴染みの美容院や自宅への一時帰省、親戚や知人の面会など支援している。                  | 近くの公民館の喫茶に参加している。顔見知りの方から声をかけてもらったり、銭太鼓や大正琴のボランティアの方との関係ができたり、ちまき作りに来てもらったことをきっかけに新たなボランティアに繋がる、などの好ましいケースがおこっている。 |  |
| 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                 | 食事やお茶の時の席に注意し、利用者同士の関係性について、常に職員間で情報を共有し、支え合えるような支援をしている。                 |                                                                                                                    |  |

| 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                                 |
| 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                    | サービスが終了した後も必要に応じて相談や支援を行っている。                                         |                                                                                          |                                                   |
| <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                                           | 一人ひとりの思いに耳を傾け、表明が困難な方の場合、表情などで思いを組み取れるように努め、職員間で情報の共有を図っている。          | 言葉が出にくい人は表情を見て判断したり、発せられた言葉はできるだけそのまま記録に残すことにより、担当者を中心にケア内容の検討を行っている。                    |                                                   |
| 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                                       | 入居前の情報と入居後の本人・家族との会話を基に、できる限り今まで暮らしてきた環境に近い状態作りに努めている。                |                                                                                          |                                                   |
| 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                                                     | 一人ひとりの状態を把握し、本人の有する力を見極め、現状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 | 日々のミーティングやカンファレンスにて、本人の状態や家族の要望を話し合い、本人主体のプラン作成を心掛けている。               | 個別記録を基に2か月に1回モニタリングを記録に残している。担当者会議への家族の参加はあまり多くはないが、事前に電話等で意見を聞くことでプラン作成し、必要時には変更を行っている。 | 利用者、家族関係者等の参加を促し、多くの意見を基に介護計画が作成されるよう働きかけていただきたい。 |
| 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                        | 日々の様子や状態変化等は個別記録に詳細に記入している。他、日々のミーティングにて情報の共有を行い、気づき・提案などの話し合いを行っている。 |                                                                                          |                                                   |
| 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               | 状況に応じ、臨機応変なサービス対応ができるように努めている。                                        |                                                                                          |                                                   |

| 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 |
| 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                                      | 行きつけの美容室や病院受診、親戚・知人の面会などにより、馴染みの関係性の中で安心して暮らせるように努めている。                    |                                                                                                       |                   |
| 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                                 | 入居前からのかかりつけ医を継続されている方は、家族の協力の元、受診を支援している。その他の方は、ホーム契約医の往診により、状態報告を行っている。   | 家族対応で受診する方もあるが、多くの方は協力医の往診で対応。訪問看護も含めて夜間や緊急時の対応も可能で、家族関係者の安心に繋がっている。                                  |                   |
| 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                          | 訪問看護との契約により、月2回の訪問時に日常的な健康管理や医療面での相談・助言を受けている。                             |                                                                                                       |                   |
| 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。 | 常日頃から、病院関係者との情報交換に努めており、入退院時にもすぐに対応できるような関係作りを行っている。                       |                                                                                                       |                   |
| 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  | 入居時に、重度化した場合や終末期について説明を行い、理解・納得して頂いている。また、状況に応じて主治医・家族との話し合いの場を設けている。      | 現在の職員体制や浴室等の設備面が不十分なこともあり、重度化する場合には協力病院の利用について入所時に説明している。本人、家族の思いを大切にし、話し合いの機会を持つことで対応を検討することになっている。  |                   |
| 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                                              | 社内マニュアルにより、年1回事故防止対策・急変時対応の内部研修を行っている。また、年2回消防署や応急手当普及員による応急手当講習を実施している。   |                                                                                                       |                   |
| 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                                              | 消防署指導による災害・避難訓練を年1回実施し、近隣への案内と共に参加を呼び掛けている。その他にも各ユニットごとに利用者を含めた避難訓練を行っている。 | 全体での避難訓練を年1回、それぞれのユニットごとの訓練も年1回実施している。住宅地に位置していることもあり昼間の災害には近隣の支援を受けにくい状況だが、市内の営業所から支援を受けられる体制ができている。 |                   |

| 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                    | 一人ひとりの思いや希望を大切にし、その時々状況に合った支援を行うように心掛けている。また、ご本人の気持ちや表情から真意を察し、さり気なく働き掛けるようにしている。 | 接遇面については本社のマニュアルがあり、それに沿って内部研修を行っている。ケアの基本としてマニュアルの見直しも行われている。人員が整えば外部研修にも参加する意向。                                  |                   |
| 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                      | 本人が答えやすく、自己決定できるように日頃から話しやすい関係作りを心掛けている。                                          |                                                                                                                    |                   |
| 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 | 利用者一人ひとりのその時々状態や気分、生活習慣に配慮し、ご自分のペースで生活できるように支援している。                               |                                                                                                                    |                   |
| 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                                   | 馴染みの美容室へ行く事で、日頃からその人らしい身だしなみやおしゃれを楽しんでいただけるように支援している。                             |                                                                                                                    |                   |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている      | 旬の食材で献立を考えたり、ホームで収穫した新鮮な野菜を使い、一緒に食事作りや片付けをおこなっている。                                | ベランダで季節の野菜を作ったり、調理の一連の作業をできるだけ利用者と一緒に行うことを大切にしている。女性が多いこともあり、身についている動きを継続することが必要を考えている。食材の買い物にも2日1回は利用者と一緒に出かけている。 |                   |
| 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           | 利用者個々の食事量や食習慣、栄養バランスに配慮した食事の提供を心掛けている。また、嚥下の状態に応じて検討しながら支援している。                   |                                                                                                                    |                   |
| 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、一人ひとりの状態に合わせて、必要に応じて介助を行っている。                                           |                                                                                                                    |                   |

| 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 |
| 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                              | 利用者個々の排泄パターンを把握し、プライバシーに配慮しながら支援している。                                              | できることは自分で行うこととし、失敗した場合はさりげなくパット交換をするようにしている。見守りを主として必要最小限な支援をするようにしている。                                         |                   |
| 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                                              | 個々の排泄習慣に応じた誘導や介助を心掛けている。十分な水分量を確保し、便秘の予防に取り組んでいる。                                  |                                                                                                                 |                   |
| 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                        | 状況に応じてシャワー浴で対応せざるを得ない場合もあるが、できる限り一人ひとりの意向に沿った支援を心掛けている。                            | 週に2回を基本とし午後3時半くらいから夕方にかけて、できるだけ家での生活に合わせて、遅い時間に入浴できるようにしている。                                                    |                   |
| 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                                               | その日の体調に合わせて、休息の時間も取り入れるように配慮している。                                                  |                                                                                                                 |                   |
| 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                                          | 毎食後の服薬の支援と服薬後の状態を観察し、変化があれば主治医に報告している。                                             |                                                                                                                 |                   |
| 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                             | 一人ひとりの生活歴を把握し、本人のできる力を活かした支援を行っている。                                                |                                                                                                                 |                   |
| 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 | 一人ひとりの希望に沿うように個々の習慣や楽しみを把握し、買い物やドライブ、散歩等外出の機会を持つように努めている。また、嗜好品の購入の希望時に外出支援を行っている。 | 日常的には食材の買い物には2日に1回は出かけている。外出好きな方は個人的にスイーツを食べに出かけたり、全員を2日に分けて外食に行ったりしている。外出しにくい季節には施設周辺の散歩やベランダでの日光浴を楽しむようにしている。 |                   |



| 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 |
| 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                                                  | 規定によりお金の所持はしておらず、希望商品はホーム立替で購入していただいている。所持していないと不安になる方は、本人管理で所持しておられるが、使う時は支援している。 |                                                                                                    |                   |
| 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                                                                           | 電話は本人の希望時に対応している。手紙のやり取りは現状では難しいが、毎月のお便りには本人に一言記入していただいている。                        |                                                                                                    |                   |
| 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 | 共有の空間は、季節感を味わえるように季節ごとに飾りつけをしている。また、ホーム内に温度差がないように室温調整や光の入り具合等配慮している。              | 住宅地で昼間は静かで、隣の児童福祉施設の子供たちの声が聞こえてくることが利用者の良い刺激になっている。中庭の野菜や花で季節を感じることができる。廊下には行事の際の良い表情の写真が多く飾られている。 |                   |
| 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                                                      | 気の合う利用者同士が同じテーブルになるよう配置の工夫を行っている。また、たたみスペースの他者から離れたところでゆったり過ごされる方もいる。              |                                                                                                    |                   |
| 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                                          | 本人の使い慣れたタンスやテレビ等を持ち込んでいただき、居室が居心地の良い空間であるように本人と相談しながら整えている。                        | 明るい部屋が好きな女性は、小型の冷蔵庫を置く、壁には写真を多く貼る、色も統一するなどして飾っている。使っていた物入れやタンス、イスなども持ち込み、居心地良く過ごせるように配慮している。       |                   |
| 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                                             | 居室入り口には、それぞれ違うのれんや表札があり、トイレには大きな字の張り紙をして、利用者が認識しやすい環境作りに努めている。                     |                                                                                                    |                   |