

### 1 自己評価及び外部評価結果(1ユニット)

**【事業所概要(事業所記入)】**

|         |                    |            |            |
|---------|--------------------|------------|------------|
| 事業所番号   | 3270400900         |            |            |
| 法人名     | 有限会社 アップウェル        |            |            |
| 事業所名    | グループホームたくひの里 1ユニット |            |            |
| 所在地     | 島根県出雲市大津町3645      |            |            |
| 自己評価作成日 | 平成28年2月8日          | 評価結果市町村受理日 | 平成28年3月22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://x.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=327">x.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=327</a> |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

|       |                |  |  |
|-------|----------------|--|--|
| 評価機関名 | NPOLまね介護ネット    |  |  |
| 所在地   | 島根県松江市白潟本町43番地 |  |  |
| 訪問調査日 | 平成28年2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)】**

たくひの里は緑の木々に囲まれた丘の上にあり、地域の皆様との交流が長年続き、地元根付いてきている。特に大津のボランティアグループとは開所以来11年のお付き合いとなり、毎週金曜日の午前中にかかわらず訪問して下さっている。職員は利用者一人ひとりの思いを大切に、発言や表情からも思いをくみとり、生き活きと過ごしていただけるよう配慮を行っている。職場内も意見を言いやすいような雰囲気づくりを心がけており、そのつど気がついたことや、思ったことを言えるように配慮している。運営推進会議には、利用者、ご家族、地域の有識者数名、ボランティア代表者に参加して頂き、行政の担当者とともに、サービス内容や日常生活について、または行事内容についてさまざまな意見交換がされている。そこで出た意見はすぐにサービスに活かしていくようにしている。

**【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】**

両ユニットの利用者は朝のお茶会や体操を一緒に行うなど自由に行き来し、職員は利用者の好みの場所や人との関係を理解して落ち着ける環境作りをし、利用者が穏やかに生活できるように支援している。開設時より地域の漫画コンクールに出展したりボランティアとの交流など行っているが、今年度はさらに地域の人に絵を見て貰ったことがきっかけとなって再び絵を描き始めた人があり、利用者の精神面、生活面で大きな変化がみられた。家族や地域の人と協力関係を築き、常にどういうケアをしていけばいいかをチーム一丸となって考え取り組んでいる。

**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くらいの<br>3. 利用者の1/3くらいの<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

[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                             | 変わらないホーム独自の理念をもち、5つの言葉はよく見えるところに掲げている。管理者、職員ともに理解して実践している。       | 地域密着型サービスとしての理念を踏まえ、利用者本位の生活を支援するために具体的な支援内容を挙げて実践に繋げている。                            |                   |
| 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                             | 地域行事やホームの行事を通じて交流している。ボランティア、保育園児から高校生までいろいろな機会に交流を持っている。        | 地域の中の事業所としてごく自然につきあい、行事やボランティア、日常的な交流を通して利用者が楽しんで暮らせるように協力関係を築き支援している。               |                   |
| 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                           | 運営推進会議を通じて発信するとともに、地域へのお便りでホームの活動紹介もしている。地元社協やボランティアさんと情報共有している。 |                                                                                      |                   |
| 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回の運営推進会議を必ず実施しており、日々の様子や行事を報告している。そこで出た意見をサービス内容に生かしている。    | 活動や利用者の状況などを報告し講演会や地域の情報、意見、助言を受けサービス向上に活かしている。つきあいの長いボランティアや地域の人々の参加があり理解と支援を受けている。 |                   |
| 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                  | 運営推進会議には必ず参加してもらい日頃の取り組みを伝えるとともに市の担当者とは利用者の状況に合わせて密に連絡を取っている。    | 運営推進会議で情報交換をしたり、利用者に関する事など連携して取り組んでいる。                                               |                   |
| 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 | 研修に参加したり会議で話し合い、職員の意識向上を図るとともに、自分たちのケアについて確認しながら取り組んでいる。         | 研修や会議、申し送りなどで日頃のケアを話し合い、利用者にとってどうすることが身体拘束になるのかを確認し合いながら取り組んでいる。                     |                   |
| 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逃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        | ホーム内でのケースを上げて言葉づかいなどを話し合い勉強会を持つとともに、些細なことも見逃さないよう皆で意識をしている。      |                                                                                      |                   |

| 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 |
| 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    | 研修に参加したり専門機関に確認しながら、利用者について活用の必要性を話し合い必要な方は活用している。                |                                                                                        |                   |
| 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                         | 契約時は詳しく不安や疑問点をお聞きして十分な説明を行うとともに、契約前から、数回の来所や訪問にて面会し、理解を得るようにしている。 |                                                                                        |                   |
| 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                     | 運営推進会議にご家族代表が必ず参加して意見を述べてもらうとともに、来所時や毎月のお便りで意見や要望をたずねている。         | 面会時に個別に意見を聞くことが多い。家族宛の「通信」には毎回要望を伝えて貰うように呼びかけている。利用者も運営推進会議で思いを伝え、出された意見は検討して改善に繋げている。 |                   |
| 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                                      | 管理者は毎日の朝礼や申し送りで意見を必ず聞くようにしている。代表者は一人ひとりと面接して意見を聞く機会を設けている。        | 意見を言いやすい雰囲気作りを行い、会議や日常の業務の中で意見を聞くことに努めている。管理者、職員は互いに協力し合い、何でも気づいたことを話し合いながら取り組んでいる。    |                   |
| 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      | 日々の職員の勤務態度をよく観察して努力を評価するとともに、個々の家庭状況や体調にもあわせて労働時間や勤務条件が見直しされている。  |                                                                                        |                   |
| 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         | 職員の希望や力量に合わせて、研修の参加をすすめたり資格試験に挑戦することを後押ししている。                     |                                                                                        |                   |
| 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 | グループホーム連絡協議会で事例発表をおこない実践に生かしたり、他のホームへの訪問から学ぶ機会を持ちサービスの質の向上に努めている。 |                                                                                        |                   |

| 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 |
| <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 | ご本人の思いをしっかり傾聴する。また表情やしぐさも観察しながら早期に安心していただけるように検討し、対応している。      |                                                         |                   |
| 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            | ご家族の思いや要望を、話しやすい状況も考慮しながらお聞きするようになっている。何度もお聞きする機会を設けている。       |                                                         |                   |
| 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        | その時の身体状態や要望を、事前に面会したり話をお聞きすることで理解しどういったサービス利用が一番いいのか見極め対応している。 |                                                         |                   |
| 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                        | 本人主体で出来ることは自分でして頂くなかで、一緒に作業したり、時に教えても頂きながら、共に暮らす関係づくりに努めている。   |                                                         |                   |
| 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         | ご本人と家族の時間を大切に、面会にこられたらゆっくりお茶を飲み過ぎていただくと共に、本人の様子をお伝えして情報共有している。 |                                                         |                   |
| 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                     | 入所後もご近所の方や知人の面会が続いている。写真を載せてはがきのやり取りをされる方もある。                  | 家族や知人の訪問が継続している。ボランティアとのつきあいが長く、馴染みの関係を築き利用者の楽しみに繋げている。 |                   |
| 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                 | 利用者同士のトラブルを未然に防げるよう訴えを傾聴している。共に協力し合い思いあえるように声をかけたり仲立ちとなっている。   |                                                         |                   |

| 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 |
| 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                    | 入院されたり特養などへ移られても、面会に行ったり話を伺ったりしている。退所後も訪問して下さる家族がおられる。                 |                                                                                     |                   |
| <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                                           | ゆっくりと1対1での会話ができるように時間をもち、要望や思いをお聞きするようにしている。表情やしぐさからも読み取るようにしている。      | 声をかけて話を聞いたり、普段の言葉を記録に残し情報を共有している。いつもと違う表情や行動がある時は会議などでその原因を探ることに努め、本人本位に検討して支援している。 |                   |
| 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                                       | 入居時に得た情報を元になじみの暮らしができるように配慮している。暮らしやすさの検討をしたり趣味の継続ができるように検討し対応している。    |                                                                                     |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている                                                     | 日々の体調の把握や、思いを聞きながら安心して毎日が過ごせるように配慮している。個々の状態に合わせた生活リズムを維持できるように努めている。  |                                                                                     |                   |
| 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、ご家族の要望や意向を面会時などにそのつどお聞きしている。職員皆でモニタリングを行い、会議で個々の現状にあった介護計画を作成している。 | 利用者、家族の意向を反映させてプランを作成し、毎月モニタリングをしている。利用者の状況に合わせてプランを変更し、目標を明確にして支援している。             |                   |
| 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                        | 日々の変化や気づきをきちんと記録し、情報を共有している。また介護計画を見直したことを実践してさらに検証している。               |                                                                                     |                   |
| 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               | ご本人の状況に変化があると、そのつど本人やご家族のニーズ、意向に即して柔軟な対応ができるようにしている。                   |                                                                                     |                   |

| 自己 | 外部   | 項目                                                                                                                  | 自己評価                                                                                    | 外部評価                                                                            |                   |
|----|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                                     | 実践状況                                                                                    | 実践状況                                                                            | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                                      | 定期的なボランティアの来所、お祭りへの参加や地元記念館主催の漫画コンクールへの出品など、地域活動への参加を通して豊かな暮らしを支援している。                  |                                                                                 |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している                                  | ご本人のかかりつけ医を受診継続したり、本人、家族の意向をお聞きして適切な医療機関で医療がうけられるように支援している。                             | 希望のかかりつけ医を継続する人や、往診してもらえる医師に変更する人もいる。適切な医療が受けられるように情報提供を行い連携して支援している。           |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                          | 状態に変化が見られるときは、まずホームの看護師に相談し、訪問医療、看護を利用されている方はすぐ連絡したり指示を得るようにしている。                       |                                                                                 |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 病院へ足を運び情報提供したり、日頃から連携を取っている医療機関があるため早期に治療が受けられ、入退院時の相談もしやすい。                            |                                                                                 |                   |
| 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  | 入居時に説明して重度化した場合の方針に同意していただくと共に、ご本人、家族の思いを最優先して、かかりつけ医や看護師と話し合いの場を設け、連携してチーム一丸となり対応している。 | 利用者、家族の思いを尊重して医師、看護師、関係者が話し合い対応している。医師の協力や家族との信頼関係、職員の協力体制があり、日々情報を伝達して取り組んでいる。 |                   |
| 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                                              | マニュアルが作成してあるが、応急手当などについては訓練されていない職員もおり、看護師を中心に計画している。                                   |                                                                                 |                   |
| 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                                              | 定期的に避難訓練を行っている。自然災害や夜間の想定で職員の動きを中心に訓練を行っている。                                            | 年2回、夜間を想定した訓練を行い、少ない人数でどう対応するかを考えている。近隣の人や地域の消防団に協力を依頼している。                     |                   |

| 自己                               | 外部   | 項目                                                                               | 自己評価                                                          | 外部評価                                                                             |                             |
|----------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
|                                  |      |                                                                                  | 実践状況                                                          | 実践状況                                                                             | 次のステップに向けて期待したい内容           |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |                                                                                  |                                                               |                                                                                  |                             |
| 36                               | (14) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている                   | 姿勢や声のトーン、話し方なども工夫し、職員間で会議や申し送りで確認しあっている。                      | 人生の先輩として敬い言葉使いや対応に気をつけている。トイレ誘導時は声がけや見守りの方法をプライバシーに配慮して行いその人に合わせて対応している。         |                             |
| 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                     | 生活の中の各場面においてそのつどご本人へ問いかけ、自己決定できるようにしている。言いやすいよう信頼関係作りにも努めている。 |                                                                                  |                             |
| 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、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 | 一人ひとりの思い、体調、習慣などを考慮して、ご本人が無理なく毎日を過ごせ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                                  | 希望や思いに沿って、散髪、整髪や衣服選びを一緒に行い、おしゃれへの気持ちを損なわずに保て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     | 外食や会食での楽しみを取り入れたりと一緒に準備して食事をしたりする。テーブル拭き、食器の下膳などを毎日して下さる方もある。 | 盛付けや下膳など利用者のできることをして貰い、会食やおやつ作りは一緒に楽しみながら行っている。それぞれのユニットで1名が検食し他の職員は介助や見守りをしている。 | 一緒に食べる、という体制がとれないか、検討して欲しい。 |
| 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          | 一人ひとりの栄養状態や水分摂取量を把握している。足りないときは好まれるものから補助食品などを利用し栄養補給している。    |                                                                                  |                             |
| 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                   | 自立されており声をかけるだけの方もいる。しっかりと確認させていただく方もあり一人ひとりに応じて口腔ケアを支援している。   |                                                                                  |                             |

| 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 |
| 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                              | 尿意のサインを把握し、一人ひとりの排泄パターンを考慮しながら声かけや支援をしている。布パンツ利用者も複数いらっしゃる。              | 利用者の排泄パターンやサインを把握し声をかけて支援している。利用者のできることや思いを尊重し、見守りながら支援している。                                 |                   |
| 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                                              | 水分補給を声かけしたりヨーグルトやお茶寒天など食品も配慮するとともに体操、散歩、階段利用しての運動など提供している。               |                                                                                              |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている                             | 自ら希望されることがある。言われない場合も事前にご本人に確認を行いお気持ちをうかがうようにしている。                       | 回数や時間の希望があれば調整して対応している。「浴槽に入りたい」という人の思いを検討し、福祉用具を使用して支援するようになった。                             |                   |
| 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                                               | その日の体調をみながら休息の声かけをしている。気温や湿度などにも留意し、環境を整えてゆっくり休めるよう支援している。               |                                                                                              |                   |
| 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                                          | 一人ひとりの状態を理解し薬の処方理由や副作用を確認している。一覧表になっており変更があればそのつど訂正している。                 |                                                                                              |                   |
| 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                             | 一人ひとりの出来ることを理解し、役割を持って作業をしていただいている。絵を描く、お抹茶を立てるなど趣味を継続され楽しみのある生活を支援している。 |                                                                                              |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | 希望に沿って買い物や食事に外出されている。一人ひとりの希望や、家族の協力を得てさらに全員が出掛けられると良い。                  | 天気の良い日には外でお茶会をしたり、受診の帰りに外食したり、気分転換に複数名と外出するなどしている。1ユニットは利用者の身体状況から外出の機会が少ないが、家族と一緒に外出する人もいる。 |                   |



| 自己 | 外部   | 項目                                                                                                                               | 自己評価                                                                    | 外部評価                                                                      |                   |
|----|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                                                  | 実践状況                                                                    | 実践状況                                                                      | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 50 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している                                                  | 希望や力量に応じて外出時にお金を所持していただき、自分で支払いしてもらえるようにしている。                           |                                                                           |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている                                                                           | 電話の希望があるときには、かけてもらったり取次ぎをしている。遠方のご家族や知人にはがきをかかれることもある。                  |                                                                           |                   |
| 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 | 季節に合わせた壁面飾りや写真を掲示したり花を生けている。まぶしいと遮光のブラインドを下ろし、室温調整や換気をこまめに行っている。        | 両ユニット共に花や飾り物で季節感を取り入れ、利用者同士の関係や好みの場所を把握してテーブルやソファを設置し落ち着ける環境作りをしている。      |                   |
| 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                                                      | 食堂のソファで休まれたり、くつろがれている。テーブルや椅子の配置を工夫して気の合う人とくつろげるようにしている。                |                                                                           |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室は、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                                                     | ご本人のなじみの家具や電化製品を置き、ベット利用の方も畳が良い方も個々にあわせて居室内を過ごしやすく工夫している。               | 家族の写真や愛用のラジオ、ソファなどを持参し、利用者に合わせた居室となるよう配慮している。自分の思うように毎日持ち物や寝具を片付けている人もいる。 |                   |
| 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                                             | 自分からあえて階段を利用される方がおられる。必要なところには滑り止めを置いたり、手すりをつけてあり安全に歩行や移動が出来るように配慮している。 |                                                                           |                   |