

### 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       | 3090100482        |            |            |
| 法人名         | セントケア和歌山株式会社      |            |            |
| 事業所名(ユニット名) | セントケアホーム中之島 1F    |            |            |
| 所在地         | 和歌山県和歌山市中之島380-10 |            |            |
| 自己評価作成日     | 平成28年1月25日        | 評価結果市町村受理日 | 平成28年5月16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.kai.gokensaku.jp">http://www.kai.gokensaku.jp</a> |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                    |  |  |
|-------|--------------------|--|--|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会 |  |  |
| 所在地   | 和歌山県和歌山市手平二丁目1-2   |  |  |
| 訪問調査日 | 平成28年2月16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)】

ご家族様や知人の方の来訪が多く馴染みの方々との交流関係が継続して生活して頂ける環境となっています。  
 キッチン専属のスタッフを配置している為、お客様に手厚いケアができるようにし、安心して寄り添うケアができるように努めています。食事に対してもこだわりを持ち栄養管理されたメニューを提供し、健康管理に努めています。  
 お客様に寄り添ったケアを提供する為に毎月研修、スタッフ同士のミーティング等を取り入れスタッフの育成にも力を入れています。

【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)】

管理者や職員は常に理念を念頭に置き、利用者に笑顔で寄り添い家族のように接している。家族や知人、馴染みの人の来訪も多く、利用者がこれまで大切にしてきた関係を重視しながら途切れないように支援している。職員は内部研修や外部研修、スタッフ同士のミーティングで常に研鑽を積み、より高度なケアを目指して質の向上に努めている。記録、書類等はきちんと整理されており、職員間で共有できている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

| 項目  | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印  | 項目  | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印  |
|---|--|---|--|
| 56<br>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)        | ○<br>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<br>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)   | ○<br>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<br>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)              | ○<br>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<br>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)                     | ○<br>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<br>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)                    | ○<br>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<br>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) | ○<br>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<br>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)      | ○<br>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<br>職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○<br>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<br>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)                   | ○<br>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<br>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                                       | ○<br>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<br>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)          | ○<br>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<br>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                                   | ○<br>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<br>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、安心して暮らさせている<br>(参考項目:28) | ○<br>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                            | 毎朝の朝礼時に経営方針書を読み、理念・方針を共有しています。地域の一員として地域社会に貢献し、理念のもと日々自覚し支援しています。 | 毎日朝礼時に理念を唱和し、常に意識付けがされている。また、月1回の定例会議で更に理解を深め、管理者、職員は理念の共有化を心掛け、日々のケア実践につなげている。   |                   |
| 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                            | 近隣の方々との挨拶、繋がりを大切にし、地域の清掃活動及び地域商店の利用、関わりを大切にしています。                 | 事業所は、地域との関わりを大切にしている。自治会へ加入はしていないが、年2回の清掃活動には職員が積極的に参加している。また、近くの店へ買い物に行ったり、食材を購入するなど日々のあいさつや会話の中で、地域に溶け込むよう努めている。  |                   |
| 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                          | 運営推進会議の際に事例としてお客様の状況、ケア内容の報告を行い理解を深めて頂き、外出支援を行い地域への参加を深めています。     |   |                   |
| 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       | 二ヶ月に一度の運営推進会議を行い普段の取組みについて報告をして、色々な意見を参考に積極的にケアに反映出来るよう取り組んでいます。  | 併設している小規模多機能と合同で、利用者、家族、民生委員、包括センターの職員等の出席を得て、ほぼ2か月毎に開催している。会議は、利用者の様子やサービスへの取り組み状況、職員研修等について報告し、参加者から質問や意見提案を受け、検討を重ねサービスの向上に活かしている。民生委員からは、地域の情報も得ている。        |                   |
| 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取り組んでいる                  | 運営推進会議には地域包括支援センターの方にも参加頂き、情報の共有・協力して頂くように努めている。                  | 事業所からは直接行政へ出向くことはないが、メール等で情報の共有もできている。運営推進会議に包括支援センターの職員の参加があり、運営等の課題についての話し合いを通して協力関係を築くよう努めている。   |                   |
| 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 | グループの理念にもある「お客様第一主義」を周知徹底し身体拘束しないよう寄り添うケアを徹底し実践している。              | 日中、玄関は施錠していない。帰宅願望のある利用者には、職員が付き添い見守り、ドライブや併設の事業所へ出向き、気分転換を図ることもある。職員は、事業所内及び外部研修の受講を通して身体拘束しないケアについて学び、再確認や再認識ができるよう取り組んでいる。特にスピーチロックについても職員間で気を付け合い、注意を払っている。 |                   |
| 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       | 熟練研修等で内部研修を実践し、全スタッフに虐待防止について学び、互いにケアが虐待に繋がっていないか確認している。          |   |                   |

| 自己 | 外部  | 項目   | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|----|-----|--|--|--|-------------------|
|    |     |  | 実践状況   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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    | 成年後見制度を利用されている方がおり、支援している。   |  |                   |
| 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                         | 契約までご本人・ご家族様との面談を行っている。<br>又契約時に解らない点、不安などを解消できるよう説明を行っている。                      |  |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている                     | お客様の状況を日々把握し、面会時や運営推進会議でのご意見を聞き、連絡を密にとり日々のケアに反映している。                             | 家族には、事業所だよりで定期的に活動報告をし、利用者の様子を伝えている。日頃から何事も言ってもらえる雰囲気作りに配慮している。特に面会時に、家族から意見を聞けることが多い。出された意見や要望は可能な限り運営に取り入れている。             |                   |
| 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                                      | 定例会議やフロアミーティングでのスタッフの意見を聞く機会を設け、又個々の面談での意見ケア及び処遇等に反映させている。                       | 毎月の定例会議や1階2階との合同会議は、全員参加を原則としている。また、日頃からコミュニケーションが取れていて、意見の出しやすい場となっている。個人面談でも、職員の要望等を聞く機会を設けており、出された意見や要望は、検討を重ね運営に反映させている。 |                   |
| 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      | 個々に面談の機会を設け、スタッフの今の思いを把握し、やりがいを感じながら働けるように環境整備に努めている。                            |  |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている         | スタッフ個々の力量を把握して、そのスタッフに対する必要なアドバイスを行っている。弊社の助成金制度を活用して無資格者には介護職員初任者研修の資格取得を勧めている。 |  |                   |
| 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 | 外部への研修機会における情報交換や、営業時などに情報交換を行いネットワーク作りを構築している。                                  |  |                   |

| 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>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 | 環境の変化の伴う不安感を軽減できるよう、ご入居前の面談を頻回に実施したり、安心してご入居して頂くように、1日体験できる事をお伝えしている。          |  |                   |
| 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            | ご入居までに面談を重ね、ご家族の不安を回避できるようにお話しを聞く機会を大切にしてお話作りを努めている。                           |  |                   |
| 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        | ご本人やご家族様との面談の中で、支援計画を把握し、必要なサービスを検討している。                                       |  |                   |
| 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                        | 「お客様第一主義」「寄り添うケア」を徹底し、ご本人のペースで安心して生活が出来るように支援している。                             |  |                   |
| 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         | ご家族様と連携を密に行い、ご家族とご本人がよりよい関係でいられるよう支援している。                                      |  |                   |
| 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                     | 面会時間は夜間を除いては自由にしており、馴染みの方々との交友関係が継続できるよう努めている。また外泊・外出も可能な限りしていただいています。         | 本人の馴染みの人が訪ねてこられたり、併設している事業所の知人の所へ遊びに行き、楽しいひと時を過ごす等している。また、墓参りや利用者が行きつけの美容院等へは家族が同行し、利用者一人ひとりが大切にしている人や場所とのつながりが継続できるよう支援している。一時帰宅や外泊は、家族の協力を得てできる限り、利用者の希望に添えるようにしている。 |                   |
| 21                         |     | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている                 | お客様同士、関係を深めていくようにスタッフが架け橋となり、コミュニケーションをはじめ会話などを行っています。そんな中からお互いに励ます会話が生まれています。 |  |                   |
| 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  | サービス終了後もご家族からの相談に応じたり、ケアマネージャーとの情報交換を行っています。                                   |  |                   |

| 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>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   | 今までの生活歴や思いを把握し、その人らしい生活が送れるよう、要望にこたえられるように支援している。      | 入居時、メモリーブックに入居前の利用者の様子を記入してもらい、フロアミーティング時にも議題として取り上げ、情報の共有を図り、一人ひとりの思いや意向の把握に繋げている。困難な場合は、家族や関係者から聞き取っている。 |                   |
| 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                                       | 入居時にご家族様にメモリーブックを書いてもらい生活歴を把握するように努めている。               |  |                   |
| 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   | 日々お客様の状況把握に努め、医療とも連携し健康状態に配慮し、個々の身体機能維持に努めています。        |  |                   |
| 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 | 主治医の往診や訪問看護との連携、お客様本位のケアが実践できるよう介護計画を作成している。           | 日々の関わりの中で、本人や家族に思いや意向を聞き、主治医や訪問看護師、職員等関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。6か月毎または変化がある場合は、随時見直しを行っている。   |                   |
| 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                        | 生活状況を日常生活記録に記載し、小さな変化を共有できるようにし、介護計画の見直しの際に活用している。     |  |                   |
| 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               | 状況変化に伴い、常に対応出来るようにしている。<br>必要に応じて、通院の介助や医療関係の紹介を行っている。 |  |                   |

| 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   |
| 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                                      | 運営推進会議にて地域の情報を把握し、ご本人に合った資源をご利用できるように支援しています。                              |  |   |
| 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                                  | ご本人やご家族様の希望に添い、主治医を決めて頂き、定期的に情報交換を行い、必要に応じて受診の支援を行っている。                    | 受診や通院は、本人家族の希望に応じ、対応している。ほとんどの利用者が定期往診してくれる協力医院をかかりつけ医としている。職員は、利用者それぞれのかかりつけ医と連携を図っており、口頭または書類により、適切な医療が受けられるように支援している。     |   |
| 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                          | 週1回の訪問看護の訪問があり、お客様の状況を主治医に報告・指示をあおいでいます。また、24時間の連絡体制をとっており、些細なことでも相談しています。 |  |   |
| 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。 | 入院した際は定期的に訪問して、状態の把握に努めている。また、担当医や看護師より状態の説明を伺い、退院の支援につなげている。              |  |   |
| 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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | ご入居の際に看取りに関する考えをお聞きしており、ターミナル時にはご家族様や本人の意向に基づき、医療と連携を図りながら支援を実施している。       | 重度化や終末期については、入居契約時に書面等で説明し、利用者の状態に応じ、本人家族の意向を確認している。その後、状況等の変化により必要性が生じた場合は、主治医も交え家族、職員間で話し合いを重ね、できる限り本人家族の望む支援ができるように努めている。 |   |
| 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  | 定期的な訓練・研修を行い、朝礼時にはCPR呼称を行い、全スタッフが対応出来るようにしています。また、消防署でのCPR研修にも参加しています。     |  |   |
| 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  | 災害研修、消防訓練、運営推進会議での避難場所の確認を定期的に行っています。                                      | 年1回消防署の指導を受け、利用者と共に参加し、防災訓練を実施している。職員は、消火器の取り扱いや避難誘導を体験し災害に備えている。また、マニュアルや職員連絡網を作成し、運営推進会議や職員会議で話し合いを持ち防災意識を高めている。           | 事業所だけの訓練ではなく、地域の方々の協力を得ながら、より確実な避難誘導ができるよう、事業所から働きかけをしていくよう期待したい。 |

| 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                   | パブリックスペースではお客様の状態の話などはしないことを徹底しており、個々の人格やプライドを尊重できるように言動や行動に気をつけています。          | 職員は、利用者の人格の尊重やプライバシーの重要性を認識しており、言動やさりげないケアの対応に心掛け接している。守秘義務についても職員間で常に話し合いを持ち、十分理解している。書類等は事務所の保管庫で管理されている。                                      |                   |
| 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                     | お客様に選択出来るような声かけを心がけている。  |  |                   |
| 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、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 | お客様が選択できるように意識し、個々の生活ペースに合わせてゆとりを持ち支援している。                                     |  |                   |
| 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                                  | お客様の好みなどを配慮しながら、季節に応じた物が着れるように衣替えを行ったりして身だしなみやおしゃれを楽しめ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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている     | 食事の準備をする事は少ないですが、テーブル拭き、下膳時はスタッフと共に手伝ってもらっています。                                | 食事は、調理専門スタッフが作っており、栄養管理されたメニューを提供している。職員は、楽しく食事ができるよう、食前には嚥下体操をし、食事中も声掛けをしながら見守り、食事の様子や摂食状況等の把握に努めている。利用者は、自分のできる範囲でテーブルを拭いたり下膳など職員と一緒に手伝いをしている。 |                   |
| 41                               |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている          | 個々の状況に合わせて、食事形態や量を調整している。また、月1回おやつレクを実施している。<br>栄養がバランス良く摂取できるように支援しています。      |  |                   |
| 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                   | 毎食後、口腔ケアを行いご自身で出来る方は声かけし、出来ない方は介助している。夕食後は義歯洗浄し、必要に応じて訪問歯科や歯科衛生士による口腔ケアも行っている。 |  |                   |

| 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                              | 排泄チェック表を作成し、排泄パターンを把握し、トイレでの排泄が出来るよう定期的なトイレ誘導を行っている。              | 羞恥心に配慮しながら排泄記録と様子の見守りで、さりげなくトイレへの声掛け誘導をしている。日中はリハビリパンツ、夜はオムツを使用している利用者についても、職員間で話し合いを重ねながら排泄の自立が可能となるよう支援している。                  |                   |
| 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  | 水分摂取の把握をし、便秘にならないように便薬の調整にも注意し支援している。                             |   |                   |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている                        | 週3回、個浴にてゆっくりと入浴を楽しんでもらっています。個々に合わせた入浴支援をしています。                    | 普通浴場を利用し、一人ひとりの気持ちや習慣に合わせて入浴できるよう支援している。入浴を拒む利用者については、無理強いせず時間をおいて声掛けをする等工夫をし、実現に繋げている。また、入浴剤やゆず湯で季節感を味わいながら入浴を楽しめるよう趣向を凝らしている。 |                   |
| 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   | 睡眠時間は個々に違うため、今までの生活習慣を大切に、安心して生活できるように支援しています。                    |   |                   |
| 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  | お薬の量、種類が全員把握できるようにファイルを作っている。<br>薬が変更時は申し送りを行い、後日状態変化が無いかな観察している。 |   |                   |
| 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                             | レクリエーションの時間を設けて個々の状態に合わせて出来る事を引出し、やりがいを感じて頂けるよう支援している。            |   |                   |
| 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 | ご本人と相談し散歩や外出が出来るように支援している。また、ドライブや買い物等の支援も行っている。                  | 事業所近隣の散歩は、車の往来が激しく難しいが、利用者個々の希望に応じてスーパーへの買い物やドライブの他に外食を楽しんだり、公園へ花見に出かけている。また、併設している事業所と一緒に観光旅行にも出かけている。                         |                   |



| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|----|------|--|--|--|-------------------|
|    |      |  | 実践状況   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 50 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している  | ご家族様よりおこづかいをお預かりし、買い物や外食の際にはできるだけご本人で支払いが出来るよう支援している。毎月、ご家族に出納帳コピーと領収書コピーを送付し、管理しています。 |  |                   |
| 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   | お客様の希望されるときは電話ができるよう支援しています。ご家族様にもご本人からのお電話することもお伝えしています。                              |  |                   |
| 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 | ブラウンを基調とし、ゆったりとできるような環境整備を行っています。テーブルには四季を感じてもらう為に季節のお花を飾ったりと居心地良く過ごしてもらえるように支援しています。  | 共同空間は、車椅子利用者も移動しやすい機能的な造りになっている。ホールには、食卓、テレビなどが配置、採光や室温も調整され利用者同士で楽しく過ごせる居心地の良い場所となるよう配慮されている。四季の花や利用者の作品が玄関やテーブル、壁面に飾られ季節感を感じることが出来る。 |                   |
| 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  | 食事時の席の配置も気のあったお客様を近くにしたりしています。食事以外は御自由に過ごしてもらっています。                                    |  |                   |
| 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  | 入居時にご相談し、ご本人が使用していた家具や思い出の物等を持ってきて頂き居心地良く生活して頂けるように支援している。                             | 居室内のベッド、家具調度品等馴染みの品々を家族と一緒に配置、飾り付けをし自宅との差を感じさせない工夫がされている。内部からの施錠も可能である。  |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している   | 個々に合わせた支援をして安全かつ出来るだけ自立できた生活ができるように工夫しています。  |  |                   |