

### 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   | 4392600013              |            |            |
| 法人名     | 社会福祉法人 双友会              |            |            |
| 事業所名    | グループホーム つつじのさと          |            |            |
| 所在地     | 熊本県菊池郡大津町大字大津字前田 1187-1 |            |            |
| 自己評価作成日 | 平成21年9月16日              | 評価結果市町村受理日 | 平成21年11月9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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do">http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do</a> |
|----------|---|

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

|       |                          |  |  |
|-------|--------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 あすなろ福祉サービス評価機構 |  |  |
| 所在地   | 熊本市南熊本3丁目13-12-205       |  |  |
| 訪問調査日 | 平成21年9月28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)】**

地域密着型サービスのために地域の商店街のなかのお店へ利用者と一緒に買い物に行ったり、郵便局へ散歩兼ねて手紙などを投函したりまた図書館に行って写真展などを拝見したりして一緒に時間を共有するようにしながら地域ならではの楽しみを見つけて日々暮らしています。こつつじのさとも大分地域になじんできたように感じています。地域の方から野菜を頂いたりすることもあります。利用者の方も交流される時は普段の生活を話したりする方もおられて今後もどんどん出向いて行き名前、事業所の名前も含め、知っていただくようにしていこうと思っています。

**【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)】**

旧大津街道の歴史を感じる商店街の真ん中に位置するホームは、歴史ある母体医療機関の運営により一階に小規模多機能施設や交流スペースを併設し、地域密着型施設として間もなく一年を迎えようとしている。ゆったり・ゆっくりとした生活を支援する為職員は、入居者との目線での対話・対応を心がけ理念を振り返る時間を大切にしている。管理者は前管理者の培った入居者や家族との信頼関係を受け継ぎ、これからホームの果たしていく役割を全職員で共有し、地域の協力を得ながら“つつじのさと”らしい展開をしたいと語る姿に新しい力を感じとれた。母体機関の精神を熟知した経験豊かな職員や、新しく介護の現場に飛び込んだ若い職員など様々な人材が持ち味を活かしたホームとなっていく事が期待できる。

**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>↓該当する項目に○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ます<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、生き活きと働いている<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、安心して暮らしている<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                      | 毎月ミーティングを行い、理念に立ち返る時間を持つようになっています。管理者、職員で利用者の生活の手助けができるように地域、家族つながりを大切にして意識統一を図るようにしています。                          | 全職員で作り上げた理念に地域密着型事業所としてのあるべき姿を盛りこみ、入居者のホームでの生活を地域と共に支えたいとしている。日々のケアや月一回のミーティングで振り返り、実践に向け職員間の意識向上を図っている。                          |   |
| 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                      | 地域の行事には積極的に参加して、祭りやイベントの時は利用者とともに顔馴染みになれるように交流しています。買い物、散歩など普段の生活を大切にしています。  | 地元の商店には、買い物や散歩を兼ね日常的に出かけている。又、各商店より食材を配達してもらうなど友好的関係が築かれている。一階多機能ホームとの合同の食事会やボランティアとの交流を通じ入居者に張りのある生活を提供している。                     |   |
| 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                    | 季節の行事、祭りなど利用者とともに地域に出向き交流の場を大切にしています。認知症の方の事を理解されるよう地域の方、他外部の方など事業所を見学して頂いたり、又利用者の方は買い物、散歩などしてまず、住民の方とのふれあいをしています。 |   |   |
| 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 | 家族、民生委員、役場等、外部より聞かれる意見はとても貴重なものだと思っています。改善できることは見直し実行します。地域に開かれたサービスを基本に行動してるところです。                                | 階下の多機能ホームと合同で運営推進会議を開催している。行政・民生委員・商店街会長・入居者や家族が出席しホームの現状を報告し行政からの伝達や参加者との意見交換を行っている。行政担当者より、ホーム入り口がわかりづらいという意見を受け看板の表示方法を検討中である。 | 家族の提案を受け全家族が交替で会議に出席している。職員も固定化せず交替で出席する事で意識統一を図り、全家族へ議事録の開示をし共有に繋げていただきたい。 |
| 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            | 運営推進会議をはじめ、事業所を見学していただいたりしています。  | 行政から運営推進会議への毎回の出席や、管理者も毎月担当者のもとを訪れ相談に応じてもらう等、関係構築に努めている。ホームと同階にある多目的ホールは、地域包括支援センターも参加する町のケアマネジャー会議等に利用されている。                     |   |

| 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   |
| 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 | 地域に開かれる事業所、利用者が自由に動かれる、そこで見守り、寄り添うケアを基本にしています。   | 身体拘束の弊害について管理者は日々のケアやミーティングの中で話をし、共通認識に繋げている。  | 今後は母体施設での勉強会や外部研修への積極的な参加により、全職員が正しい身体拘束への理解を深め、ケアに取り組む事を期待する。      |
| 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        | 常に虐待があつてないかどうか、未然防止又早期発見ができるように関わり、携わりを重んじています。利用者、家族の方より何でも言えるような関係作りを心がけています。  |  |   |
| 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    | 参考資料など休憩室などに提示し、知識をえるようにしています。   |  |   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている                         | 契約に関する事項は、家族、利用者ができるだけ納得されるよう、わかりやすい説明を基本にしています。又あまり長くならないよう適度な時間で終わらせるよう気をつけてます。何でも聞きやすい雰囲気作りをしています。                  |  |   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている                     | 運営推進会議で出た、家族からの意見等は改善できることはすぐ行うようにしています。職員だけでは困難な問題はミーティングなど色々な方面から意見を聞いたり話し合いなどを行い、反映させるよう努めています。                     | 面会時や運営推進会議を入居者や家族からの意見・要望を聞く重要な機会と捉えている。食事の献立が知りたいとの意見を受け、メニューをボードに書いてリビングに表示したり、毎日取り組んでいる体操のリズムが入居者のペースに合っていないのでは？の意見を受け改善するなど出された要望に対しては早急に対応し家族に報告している。 | 献立のボード表示は入居者にとってもわかりやすく楽しみになっており、今後は献立表の掲示など家族の要望に応えるアイデアを検討いただきたい。 |
| 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                                      | 全体会議やミーティング、日常の業務において意見を聞く姿勢で臨んでいます。ただ、介護面はある程度やってみてから意見等いうようにしてもらっています、職員1人ひとりに考えて行動するようにしています。                       | 管理者は職員の意見要望に対し、話し合いを持ちながら早急に対処している。職員から梅雨時や夏場の外出が少ないという反省をもとに話し合いを行い天候や気温に配慮しながら外出の機会を支援した。  |   |
| 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      | 当施設の方針を理解するように努めています。やりがいのある職場作りが理想です、ミーティング等の機会を意見できる場所として、秩序を保ち現場の意見も取り入れ改善できるよなところはしています。利用者、家族、地域の声がかかるようになってきました。 |  |   |

| 自己                          | 外部 | 項目   | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|-----------------------------|----|--|--|------|-------------------|
|                             |    |  | 実践状況   | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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         | 介護の技術面などはその場面において随時対応するようにしています。今後はミーティングなどの時間を利用して行こうと考えています。                       |      |                   |
| 14                          |    | ○同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | 研修会などで知り合いになった同業者の方との話はとても勉強になります。当事業所で特色が出せるように意見交換、他参考になる情報を提供して頂ける機会が勉強になっています。   |      |                   |
| <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           | 利用者と同じ目線で、安心されるような声かけを基本に過ごしやすい環境作るように努めています。傾聴の姿勢で対応笑顔で接すようにしています。                  |      |                   |
| 16                          |    | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている                      | 最初の出会いはとても大事にしています。利用者、家族に任せてもらえるような関係が作れるような言葉使いた声の大きさ、スピードなどにも十分配慮し、気をつけるようにしています。 |      |                   |
| 17                          |    | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている                  | サービスを提供する際、まずできないところに目が行くように心がけるようにしています。  |      |                   |
| 18                          |    | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                                  | 一緒にいて安心されるよう、常に利用者の立場に立って行動するようにしています。傾聴の姿勢をモットーにしています。                              |      |                   |
| 19                          |    | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている                   | 利用者の状態変化や本人のケアの方法の対応変化また日常生活用品などを購入する場合等は必ず家族に連絡するようにしています。                          |      |                   |

| 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                   |
| 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                                       | 職員や家族の支援が必要になってくるため、家族間の調整はとても大切にしています。                  | 墓参の為の里帰りや、定期的に自宅に帰り家族とゆっくりすごしたり、馴染みの理美容室へ同行するなど、入居者のこれまでの生活が途絶える事のないよう支援している。 |                                     |
| 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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている                                    | リビング、食事の時間等は特に楽しく過ごして頂く場所としてつねに携わりを持って寄り添い見守り行っています。     |   |                                     |
| 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                    | 家庭、家族の意識で接するため、今までと変わらない対応で接してい見守り行っています。                |   |                                     |
| <b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> |      |  |  |   |                                     |
| 23                                 | (9)  | ○思いや意向の把握<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している   | 一人一人の時間が必要な時は寄り添い、何かを見いだせるように観察行う姿勢で接しています。              | 職員は個々の入居者にゆっくりと関わり意向の把握に努めている。又、入居者が要望を言いやすい雰囲気大切にしている、。                      |                                     |
| 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                                       | 生活歴を職員が把握してケアに当たるようにしています。事前情報、申し送りを行いサービスにつなげるようにしています。 |   |                                     |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている   | 利用者において皆さんが1日の中で楽しみを持つ事が出来るように1人一人の接し方、性格を配慮し対応しています。    |   |                                     |
| 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 | 家族の意向は聞くようにしていますが、他本人、必要関係者との話し合いが不十分です。                 | 入居者を職員の担当制とし担当職員の声や家族の思いをプランに反映させている。管理者は作成したプランについて本人や家族に説明が十分でないと言っている。     | 本人や家族に支援の内容や方法について十分な説明が行われる事を期待する。 |

| 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                           |
| 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                                     | 本人の日々の状況が振り返りができるようにまた情報の共有を保つ事にも大事にしています。本人が言った言葉も記録するようにしており、実際使われた言葉の記録は気持ちが伝わり、分かりやすいです。 |  |   |
| 28 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる                            | 日々の生活で観察して、家族への思いなどを考慮しながらサービスの幅を広げることができるようにしています。  |  |   |
| 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                                      | 買い物や散歩に行く際は必ず体調に配慮し出来るだけ本人のペースで出来ることはやって頂く姿勢で対応しています。図書館、広場はよく利用しています。                       |  |   |
| 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                                  | 特に体調に変化がなくても毎月初めには、かかりつけ医に定期受診の方を受けていただく。家族へその都度状況は伝えるようにしています。                              | 母体医療機関を係りつけ医とし、月に一度の受診を支援しその都度家族への報告を行い安心して繋げている。他科受診については基本的には家族の同行としているが必要に応じてはホームも対応している。                     |   |
| 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                          | 介護している中で看護師のかかわりはとても必要で重要です。方向性を出してもらえ介護もスムーズにいく事があります。                                      |  |   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 病気で入院などある時は利用者、家族の不安を除くための相談などは誠意を持って接しています。   |  |   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる   | 常に意識を持つ必要があります。今後の必要に応じ勉強会をしていこうと思います。   | 入居者の急変や病状変化については母体医療機関の協力や支援体制が整っている事を説明している。現時点では看取りに関する方針の作成まで至っておらず、家族に対しての説明は行ってない。今後は必要に応じた職員の研修を行いたいとしている。 | ホームの方針を話しあい、家族に説明すると共に内容に沿った職員研修の取り組みに期待する。 |
| 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  | 緊急事故発生時のマニュアルはありますが定期的に行っていません。  |  |   |

| 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  |
| 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           | 防火訓練を行うも実際の立場で判断ができるように普段から訓練する必要があると感じています。定期的に訓練するようにしていこうと思っています。        | これまで一回の総合避難訓練を実施している。今後は職員の防災に関する意識を高め、地域の協力を得る事や、計画的な定期訓練の必要性を管理者は感じている。                          | 商店街の中にあり民家と隣接している為、近隣の方の協力は欠かせないものがある。定期的な職員研修や、ホームに設置された非常用すべり台等実際の避難具を使っでの訓練を期待する。 |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |  |   |  |  |
| 36                               | (14) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている                   | 利用者のプライバシーが侵されないよう常に色々なケースで気をつけていると思います。生きてこられた人格を尊重して利用者の立場で考えるようにしています。   | 入居者のこれまで、これからを大切にしている支援を全職員で共有し日々のケアにあたる事を心がけている。  | 入居者の尊厳とは何か、呼称や言葉かけが馴れ合いになっていないか、今一度職員間で気づきを話し合い、一人ひとりの人格を尊重したケアの実践に繋がる事を期待する。        |
| 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                     | 利用者が自己決定できるようにしていくには携わることが大事だと思います。その時その時を大切に本人の決定を第一に出来るように携わりを持つようにしています。 |  |  |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 毎日声かけ行い、炊事、調理、洗濯、掃除、身の回りのことを家庭の雰囲気の中で一人ひとりがされるに当たり、日常生活上で良い刺激になってます。        |  |  |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している                                  | 何か行事がある時以外は出来ていません。   |  |  |
| 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     | 食堂のテーブル配置を時々変えて気分転換に努めています。利用者の食事にも配慮し、皆さんがおいしく食べることを第一に考えてます。              | 入居者個々の茶碗・湯飲み・箸を使用し、好みや味の質問をしながら職員も同じ時間に同じ物を食べ、和やかな食事風景であった。訪問当日も職員と一緒に片付けや茶碗洗いを手際よくこなす入居者の姿を確認できた。 |  |
| 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          | 夏場は特に細まめな水分補給を実践しました。時に好きな物、違う形で摂取して頂くように努めています。                            |  |  |
| 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                   | 手洗い、うがいはとても重要と考えています。毎食後に徹底して口腔ケアを行います。薬の服薬では入れ歯を外し、口腔ケア時に服薬確認をしているかたもいます。  |  |  |

| 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 |
| 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                            | 排泄のパターン、関わり出来るところはやって頂くようにしています。普段のサインを察知しさりげない声かけを行うようにしています。基本トイレでの排泄でその方その方の生活パターンを把握してケアしています。 | 個々の排泄パターンを把握し、仕草や活動の区切りでの声掛けや誘導も自然な形で行い、プライバシーにも配慮した対応を心がけている。季節や本人の状態に応じ、布やリハビリパンツを使い分け気持ちよく過ごせる事を大切に支援している。 |                   |
| 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  | 体操やレクリエーションで体を動かすようには努めてます、食事、おやつにヨーグルト、乳製品なども摂取して便秘の改善、予防行っています。                                  |   |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている                      | 個々に入浴前、自分で衣類、タオルなど準備してもらうことで本人の好きな衣類なども着れていいと思い実施しています。  | 菖蒲や柚子湯等の季節風呂などを取り入れながら主に午後からの入浴を支援している。入浴前の衣類やタオルの準備を入居者自身で行うことで、入浴の楽しみや自信に繋がっている。身体機能に応じ機械浴も設置されている。         |                   |
| 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   | 利用者が横になりたい時は休んで頂くも、短時間にとどめるようにして休息の時間は大切にする。   |   |                   |
| 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  | 処方箋ある為随時、確認するようにしています。日頃の状態観察が大事なため要観察に努めている。  |   |                   |
| 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                           | ドライブ、歌、散歩、活け花など毎日の生活の中で楽しみとして携わっています。今後はもっとかかわりを持ち認知症状の緩和に励んでいきたい。                                 |   |                   |
| 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るように支援している | 外気浴ができる季節を中心に図書館、公園など出かけています。肌で五感で感じていただき刺激行えるように努めています。安全面に十分は配慮してふれあいを大切にしています。                  | 季節や天候、入居者の体調に応じ希望や散歩を兼ね、商店での買い物や図書館、公園の利用、一階併設施設との交流に出かけている。又、年間行事を立て花見や地域のまつり、空港見物など車での外出の機会を作っている。          |                   |
| 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                           | 食料品などの買い物時は出来るだけ、本人にお金を持っていただき出来ない方には出来る部分をしていただいています。お金の支払い等には十分付き添い職員管理で注意するようにしています。            |   |                   |

| 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   |
| 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   | 子供さんなどから手紙があるかもおられます、最近では職員が代筆して書かせてもらってます。帰宅欲がある方の中には電話すると落ち着かれることもあります。 |  |   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 季節の食べ物、模様、衣類など色んなものからより過ごしやすい環境を目指しています。ゆったり、ゆっくりと時間を共有する姿勢で過ごしています。      | 共有スペースは“ゆったり・ゆっくり”を心がけ、採光の良いリビングは季節の花を飾ったり、入居者の作品が掲示されている。や、ソファの前には一人ひとりに手作り足置きが設置され浮腫み予防に活用されている。暖房機能があるヒノキ材の床は、手入れも行き届き清潔に保たれ、居心地の良さに繋がっている。 | 十分なスペースの共用トイレや居室トイレは清潔に保たれているが、和む空間作り(植物や小物など)のアイデアを検討いただきたい。又、浴室や脱衣所の安全面に配慮した整頓も必要と思われる。 |
| 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  | リビングでは自由気ままに過ごせるよう椅子なども近くに準備し広々と余裕のある配置になるようにしています。                       |  |   |
| 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  | 本人の馴染みのものだったり、写真等飾りその人らしい空間を作っていただいています。外の空気に触れられる空間をつくり、ゆっくり過ごし頂いています。   | エアコン・ベット・収納タンス・洗面台が設置され、トイレ付きの居室もある。どの居室からもベランダに出て日光浴を楽しむ事ができる。カレンダーや写真等が持ち込まれているが全体的に少ないようである。  | 壁面は画鋏使用が出来ないなど制限があり困難点もあるが、職員で居室作りについて検討し、家族に馴染みの品の必要性を再度伝え、居心地よく温かみのある居室支援となる事を期待する。     |
| 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   | バリアフリーにより環境面でもとても良い環境だと感じています、利用者其々の生活空間を大切にしています。                        |  |   |