

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 | 4372400624 | |
| 法人名 | NPO法人 長寿会 | |
| 事業所名 | グループホーム ひまわり21長洲 | |
| 所在地 | 熊本県玉名郡長洲町折崎633-5 | |
| 自己評価作成日 | 平成22年1月10日 | 評価結果市町村受理日 |

※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 | http://search.kaiigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaiigosip/Top.do |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | |
|-------|------------------------|--|
| 評価機関名 | 特定非営利法人 あすなろ福祉サービス評価機構 | |
| 所在地 | 熊本県南熊本3-13-12-205 | |
| 訪問調査日 | 平成22年2月4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)】

スタッフは毎日目標を持って業務・ケアに取り組んでいる。その目標は、申し送り時全員に伝えることで、共通認識を持ちスタッフの意識の向上に繋がっている。「かわりは治療」をモットーに、業務中心の生活ではなく、利用者主体の生活を常に考えている。法人の特性を活かし、他事業所と合同で季節行事や地域行事に参加し、大勢で楽しい雰囲気のもとに行事が行なわれる。年1回のバス旅行もあり、ご家族も楽しみにされている。スタッフは常に自己研鑽に努め、カンファレンスや研修を活かしケアに反映させている。現状に満足することなく、ケアを振り返りながら入居者の方が安心して暮らせるように日々努力している。

【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)】

閑寂な住宅地に有るホームは、理念を基にした目標と業務に対する目標をたて、その目標に全員が共通認識で取組み、最高齢100歳の入居者の立位での生活や徘徊傾向の入居者も本人本位に自由に過ごされている。法人全体の行事や家族との旅行等楽しみ事も多彩であり、日々の生活に軽体操や音読・読み書き等の脳トレを取り入れ、法人の研修時に「ゆとりの時間を考える」や「脳トレ」についての発表を行う等研修体制も確立し、法人代表の「人が財産」であるという思いと職員の明るいケアや常に問題意識を持った姿勢があいまって入居者の穏やかな表情を引き出している。開設時より地域への啓発活動の一環として機関誌の活用や地域住民との行事、配食サービス等が地域に受け入れられ、今では近隣住民も気楽に立ち寄られており、地域に根を下ろしたホームである。

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 ↓該当するものに○印 | 項目 | 取り組みの成果 ↓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 (参考項目:23,24,25) | ○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 (参考項目:9,10,19) | ○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 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 (参考項目:18,38) | ○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 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 (参考項目:2,20) | ○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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 (参考項目:38) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) | ○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 66 職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12) | ○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 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 (参考項目:49) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 (参考項目:30,31) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 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 (参考項目:28) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | | |

自己評価および外部評価結果

| 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 |
| I.理念に基づく運営 | | | | | |
| 1 | (1) | ○理念の共有と実践 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 | 毎日出勤者全員で理念を唱和し、一人一人が理念に沿った目標をもって、業務・ケアに取り組んでいる。 | 法人理念である4項目の中に地域密着型としての姿勢を謳い、理念に沿った目標と業務に対する年間目標を掲げている。理念は職員規範となるよう具体的に示し、唱和による意識向上を図っている。管理者は、個々の目標の進捗状況の把握や理念に沿ったケアを行っているか職員に投げかけ方向性を示している。 | |
| 2 | (2) | ○事業所と地域とのつきあい 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 | 自治会に参加したり、地域行事には積極的に参加している。機関紙を発行した際は、近隣宅や関係機関に配布し、事業所の活動を知ってもらうように努めている。 | 日常的な散歩時に地域の住民と挨拶を交わしたり、野菜のおすそ分けや近所の方がお茶飲みに立ち寄られる等ふれあう機会は多く、機関紙の配布により啓発の一環としている。また、自治会へ加入し、地区の消防訓練へ入居者と共に参加したり、「子ども110番」の家としての貢献や地域行事への参加等地域の一員として活動している。 | |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域貢献 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 | 地元の中学生の職場体験学習の受け入れや、地域行事に参加する事により、認知症を地域の方に幅広く理解していただけるように努めている。「子ども110番の家」の受諾や介護保険外のサービスも行っている。 | | |
| 4 | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み 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 | 事業所内での活動内容や、現状報告をすると共に、認知症についての勉強会、入居者との関わりの中で互いに意見を出し合い、出た意見については検討しケアに活かしている。 | 2ヶ月毎の開催と定例化した運営推進会議は、ホームの現状や活動を報告し、外部評価結果等の話し合いや在宅の認知症高齢者問題等の意見交換を行っている。また、地域の年間行事の情報交換や地区の掲示板の活用等具体的な意見が地域との連携を深める機会となっている。 | 運営推進会議は地域住民との交流等に活かされ、委員もホームの消防訓練に参加される等好意的であることが窺われる。家族は家族会代表2名の参加となっており、参加の無い家族には議事録を配布することで情報の共有化とし、身近なテーマでの意見交換により今後もサービス向上に活かされることが期待される。 |

| 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 |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 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 | 関係作りについては、概ね出来ていると思われるが、入居者の方が今以上に安心して暮らせるように協働しなければならないと思う。 | 行政から在宅介護者問題や認知症の方々の現状、法改正等情報を得、サービスの取り組み状況の意見交換や困難事例を相談している。また、地域包括支援センターと連携により入居に至ったケースもある。法人代表者は町の会議に参加し、町からの委託事業としての配食サービス等も行っている。 | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 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 | 研修に参加し伝達講習をすることで、全スタッフが認識している。精神的な拘束に関しても常にスタッフと話し合いながら、入居者の尊厳と権利を損なわない言動・ケアを心がけている。 | 身体拘束マニュアルを整備し、外部研修への参加、ホーム内での伝達講習により全職員が身体・精神的拘束の弊害を正しく認識している。理念に“入居者の尊厳と権利”を謳い、管理者は朝の送り時に事例を通して指導している。玄関は職員の勤務体制により全職員で話し合い安全面を考慮し11時から16時まで開錠し、玄関先にその経緯を掲示している。 | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 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 | 研修に参加し伝達講習することで、全スタッフが認識している。管理者は、常に業務内容やスタッフの人員配置等に注意することで、防止に努めている。 | | |
| 8 | | ○権利擁護に関する制度の理解と活用 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 | 勉強不足であり、理解できていないスタッフが多いと思われる。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 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 | 契約時には、契約の内容・重要事項説明書の内容及び、ホームでの生活・想定されるリスクについて出来るだけ詳しく説明をし、理解・納得された上で同意を得ている。 | | |

| 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 |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映 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 | 意見を充分な言葉で表現できない方に関しては、表現や言動で推察し、個人記録へ残したり、その場でスタッフ間で話し合いの場を設け、速やかにケアに反映させている。 | 玄関先に意見箱を設置しているが書面での申し出は無く、利用料を現金払いとし毎月の訪問時に近況報告を話題に意見や要望を聞くようにしている。年1回の家族会も問題提起の場となり業務改善へつながる意見が出されている。家族からの苦情は無く、訪問時の会話から苦情と思われるものを苦情相談受付簿に記載し、全職員で検討し改善経緯等を家族へ報告している。外部への申し立てや行政窓口は家族会の世話人を通して説明し、ホーム内にも掲示している。 | |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映 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 | 常に現場に入ること、いつでも会話ができる環境づくりを心がけている。 | 管理者は常に現場に入り、職員とのコミュニケーションを図り、職員の意見をもとに入居者の体力アップに軽体操を採り入れる等入居者ケアに反映させている。また、定期的な法人全体会議は経営状況報告や処遇改善等が話し合わせ、法人代表者も頻繁に訪問し、入居者の現状把握や職員との意見交換を行っている。 | |
| 12 | | ○就業環境の整備 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 | 定期的に全体会議を開催し、その中で勉強会があったり、具体的な経営の実績報告・処遇改善など常になされている。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み 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 | 個々の力量に応じた研修への参加を積極的に促している。法人全体で、事例研究発表会を開いたり、伝達講習を行なうことで全スタッフが学べる機会がある。 | | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上 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 | 連絡協議会での活動を積極的に参加することで、同業者との交流を図ると共に情報の共有化・地域のネットワーク作りにも力を入れている。 | | |

| 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 |
| 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 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 | ご本人の不安や寂しさ、混乱があれば少しでも軽減できるように入居生活に慣れるまでは、特に注意深く観察し、深くかかわりを持つことで、安心して頂けるように努めている。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 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 | 対話の中から表情や言動を推察したり、要望・悩み・思いを汲み取るようにしている。常に状態報告を行い安心感を得ていただけるように努めている。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 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 | 必要とされていることを見極め、アドバイスをすると共に、ご本人・ご家族の意見や要望を取り入れご本人にとってよりよいサービス受けられるように、グループホームのみならず法人内のサービスも説明している。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支えあう関係 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 | 日常生活の作業を共に行なうことで、スタッフは入居者に感謝している。業務や介護をしていると言うよりも、一緒に時間を過ごしていると思っている。 | | |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係 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 | 面会時には、近況報告だけではなく、家族から情報収集することでケアへ反映させている。行事への参加を促したり、通院等にも協力して頂きながら家族と共にご本人の生活を支えている。 | | |
| 20 | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 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 | なじみの場所へのドライブや、家族以外の方の訪問も歓迎している。可能な限り希望をかなえながら生活していただいている。 | 入居者が昔から足を運んでいた神社、馴染みの美容院の利用、もとからのかかりつけ医での受診、近隣住民や同級生の訪問等これまで関わってきた人・場所との関係を断ち切らないよう支援している。 | |
| 21 | | ○利用者同士の関係の支援 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 | 交流が苦手な方もおられるため、一人一人を見極めながら、孤立することのない様支援している。 | | |

| 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 |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、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 | 退去された場合においても、お見舞いをかね様子伺いに出かけている。 | | |
| 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 | | | | | |
| 23 | (9) | ○思いや意向の把握 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 | 本人や家族との会話の中から希望や要望・自分らしさを引き出しているが、困難な場合は表情や態度、生活状況により推察している。 | アセスメント時の情報や日常の会話から希望や要望を引き出し、発語や意思疎通困難な入居者には表情や言動で思いを推察し、個人記録に記載し、職員間での話し合いにより、日々のケアに活かすよう努力している。 | |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握 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 | 家族や主治医、ケアマネジャー等から十分な情報収集を行い、収集したものは全スタッフに周知・共有できるように努めている。 | | |
| 25 | | ○暮らしの現状の把握 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 | 少しの変化も見逃さないように、毎日の記録や、個人チェック表へ記入し、変化があった際はスタッフ間で話し合っている。 | | |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 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 | 多方面から情報収集し、生活状況等、本人・家族・スタッフで話し合い、意見、要望を把握し、利用者本位のケアプランを作成している。 | 本人・家族やキーパーソン以外の関係者等からの情報を基に、担当職員が立案までの経緯としてケアプラン作成検討表を作成し、半年毎の介護支援評価を家族に説明し同意を得たプランは個別で、理念を反映した詳細なものである。1ヶ月毎のモニタリングも担当職員の気づきや予防的観点からプランを朱書きで追加したり、ADL・精神的状態の変化、更新時にはアセスメントを行い、現状に即したプランを作成している。 | |
| 27 | | ○個別の記録と実践への反映 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 | プランに即した内容で記入し、何でも気づいた事は記入する事で、状態変化の見直しができ、プランの見直しにも活かされている。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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 | その時のニーズにより、気分転換できるように、ドライブや買物等の外出支援や、個人個人にあった柔軟な対応に心がけている。 | | |

| 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 |
| 29 | | ○地域資源との協働 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 | 福祉祭りに展示品を出店して見学に行ったり、地域の消防訓練に参加したりしている。又、ボランティアも受け入れている。 | | |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援 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 | 一人一人かかりつけが医が確保されており、異常時には往診してもらったり、指示をもらったりしており、常に連携は取れている。 | 本人・家族の希望するかかりつけ医への支援となっており、もともとのかかりつけ医での受診や協力医療機関からの往診等となっている。緊急時には主治医へ相談する等、病態に応じた適切な連絡・連携を図っている。 | |
| 31 | | ○看護職との協働 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 | 常に相談報告、指示を仰いでいる。 | | |
| 32 | | ○入退院時の医療機関との協働 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。 | かかりつけ医からの情報提供やホームからの生活要約を提出し、医療機関や家族との話し合いを踏まえて対応している。 | | |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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 | 状態を見極め、かかりつけ医・家族・事業所との話し合いを行いながら、今後の方針を検討しているが、これまでに見取りの経験は無い。 | 集中的な医療行為が必要な時は退居としているが、医療連携体制指針、ターミナルケア説明書、ターミナルケア依頼・受託書、終末期生活期支援に関する実践同意書を作成し、救急搬送時等個々の状態により家族と話し合いを行っている。今のところ、看取りケア経験は無く、今後ホームで出来る最大限のケアに努める意向である。 | 最高齢者100歳と言う現状でもあり、今後予測される重度化に、家族との繰り返しの話し合いや職員の意思を確認し、介護・看護力の向上のための勉強会の開催が期待される。 |
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え 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 | 緊急時の対応マニュアルを作成しており、定期的に応急手当の実施講習や、勉強会を行っている。 | | |

| 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 |
| 35 | (13) | ○災害対策 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 | 火災訓練は年に2回実施しており、他災害においては、同時にマニュアルでの確認を行っている。 | 年1回の総合訓練時には地域住民にスピーカーにより周知を図り、運営推進会議メンバーや家族代表の参加により昼間を想定して行っている。また、夜間を想定した自主訓練では2階の入居者も階段からの避難や毛布を使って運び出す等実際に想定した訓練を行っている。事務所には非常持ち出し袋の用意と、非常時持ち出し物を掲示し有事に備えている。 | 運営推進会議の場を活用し、自然災害時の近隣住民、特に一人暮らしの高齢者の避難場所としてハード(広い庭や頑強な建物)の活用や地域の中にある立地条件を生かし、地域との相互協力体制の話し合いを期待したい。 |

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 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 | 良い人間関係作りの為に、挨拶・表情・身だしなみ・言葉遣い・態度等、接遇の基本とマナーの基本として促し、人生の先輩としての対応を頭に入れて努力している。 | 理念の第1項目に入居者の尊厳と権利を謳っており、「人生の大先輩」として敬いの気持ちを持つこと等具現化して職員に示している。また、接遇マニュアルを掲示し、入浴や排泄時の声かけのトーンや入室時のノック等プライバシーに配慮したケアに取り組んでいる。職員も入居者から「きれいにしているね」と感じてもらいたいと身だしなみにも気を配っている。職員の入職時に守秘義務の同意書を受け入れ、記録物も事務所管理と徹底している。 | |
| 37 | | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 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 | 利用者様が自己決定される様に、簡単な声掛け言葉で答えを引き出せる様に支援している。 | | |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし 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 | 一人一人のペースで安心感のもてる生活をして頂くように利用者様の意見・希望を取り入れ支援している。 | | |
| 39 | | ○身だしなみやおしゃれの支援 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 | お好きな服を選んで着ていただいている。外出の際は、化粧をしたりしている。 | | |

| 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 |
| 40 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援 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、盛り付け、片付けなど、出来るだけ利用者様と一緒にしている。誕生日では手作りのケーキをだしている。 | 食事の準備、盛り付けや片付け等職員と一緒にに行い、男性入居者も配膳や下膳を自然に参加されている。庭での食事会、外食ツアー、行事食、誕生日にはその人の好物の提供等により職員と一緒に楽しんでいる。 | 法人代表の考えから、ローテーションによる職員の1時間の休憩時間が取れる事は大いに評価できる。高齢化・重度化が進む中においては、職員の見守りや一緒に座って食事をする事で食思意欲を引き出すものと思われる。職員のローテーションの組み方や業務の見直しを全員で検討されることを期待したい。 |
| 41 | | ○栄養摂取や水分確保の支援 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 | 毎食ごとの摂取量に加え、月1回の体重測定を行い増減を確認している。又、活動量や体調に応じた食事の提供をしている。お茶の時間は、好きなものを飲んでもらっている。 | | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持 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 | 毎食ごとの歯磨きうがい等の支援、声掛けを行っており、定期的に義歯洗浄を行なっている。 | | |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援 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 | 一人一人の排泄パターンに合わせて、昼間は布パンツ、夜間はオムツでの対応をしている。又、行動や表情を伺い、排泄の声掛け・誘導・介助をしている。 | 排泄チェック表を活用し、表情や身振り、時間的タイミングを見計らい、声かけ、誘導によりトイレで排泄できるよう支援している。昼間と夜間帯は布パンツとオムツを使い分けし、車椅子の入居者も日中は介助によりトイレでの排泄を支援し、下着類を自分で洗濯し居室に干される等自立した方もおられる。 | |
| 44 | | ○便秘の予防と対応 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 | 冷たい牛乳を朝食前に飲んでいただき、腸の働きを活発にすると共に、下剤の使用を減らして、水分補給や毎日の運動を積極的にすることで排便のコントロールを行なっている。 | | |

| 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 |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援 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 | ご自身で入浴される方はゆっくりと入浴されているが、時々状況を窺う事もある。介助が必要な方は出来るところはなるべくしていただき、出来ないところはさりげなくお手伝いしている。 | 本人の希望時間や体調に合わせて、毎日対応している。自分で準備しゆっくりと長風呂を楽しまれる方や身体の状態により職員2名体制での介助等もあり、入浴を拒否される方にはプランに上げ、声かけを工夫しながら間隔が空かないよう支援している。夏場は発汗状態により随時シャワー浴で対応している。 | |
| 46 | | ○安眠や休息の支援 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 | 毎日安眠される様、環境整備に努めと共に、心地の良い入眠を促す為に、夕食後はスタッフの声のトーンやテレビの音量を下げたり、照明をやや暗くするなどの配慮をしている。 | | |
| 47 | | ○服薬支援 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 | 服薬追加、変更があった場合には、全スタッフに伝わるように連絡ノートに記入して症状の変化の確認に努めている。 | | |
| 48 | | ○役割、楽しみごとの支援 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 | 台所での皿拭き、野菜の皮むき、洗濯物干し、たたみ・お茶入れ等、一人一人の能力精神状態に応じて役割を持っていただき、負担なく活気ある生活を支援している。 | | |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援 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 | 本人の希望や体調に合わせて、買い物やドライブ・散歩・地域行事への参加を促し、気分転換が図れる様に支援している。 | 個々の希望による散歩、家族の訪問時に一緒に散歩したり、買い物、ドライブ等体調や天候を考慮しながら積極的に戸外に出かけている。また、手作り弁当持参の公園での花見や家族参加のバス旅行、同法人のデイサービスの催し物には全員が楽しみに参加される等多彩な外出を支援している。 | |
| 50 | | ○お金の所持や使うことの支援 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 | ご本人・家族の意向を伺い、経済状況や本人の力量(認知症状等)を見て支援を行なっている。 | | |

| 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 |
| 51 | | ○電話や手紙の支援 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 | 入居者様からの要望があれば、その都度対応している。遠方におられるご家族には、時々手紙を書かれるような支援を行なっている。又、電話の取次ぎは随時行なっている。 | | |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり 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 | デッドスペースを有効に使いながらも、安心感が得られ落ち着く、寛ぎのある空間作りの為、季節の草花や観葉植物、親しみのあるぬいぐるみを飾ったりするなど工夫している。 | 中庭ではそうめん流しや日向ぼっこ、一緒におやつをとったり、冬場はイルミネーションと活用し、共有空間には思い出の写真等が飾られ、段上がりの畳コーナーは横になったり日向ぼっこ等が楽しめ、ぬいぐるみや地域住民の作品等親しみ有る空間である。異臭や騒音も無く、掃除も行き届いており、居心地良く過ごせる場所となっている。 | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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 | 日当たりの良い廊下や中庭にベンチを置いたり、たたみコーナーには座椅子や座布団を置くなどして、気の合う仲間同士で気軽に会話を楽しめるような空間をしている。 | | |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 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 | 家族の協力を得て、使い慣れたものを持ってきて頂いたり、居室のレイアウトを行なっている。状況に応じ家族と連携し、配置換えするなど居心地の良い環境作りに配慮している。 | フローリング、和室、フローリングに畳敷きと入居者の心身の状態により家族と相談し模様替えをした部屋は、だんすや鏡台、テレビや生活用品が持ち込まれ、居心地良く安心して過ごせる環境としている。クロゼットが設置された居室では、自分で布団を上げ、整理整頓されている方もあり、思い思いの佇まいとなっている。 | |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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 | 各居室に表札を掛けたり、館内に案内の表示を用いたり、手すりを設置するなどして環境づくりを工夫し安全に生活ができるように配慮している。 | | |

自己評価および外部評価結果

| 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 |
| I.理念に基づく運営 | | | | | |
| 1 | (1) | ○理念の共有と実践 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 | 毎日出勤者全員で理念を唱和し、一人一人が理念に沿った目標をもって、業務・ケアに取り組んでいる。 | | |
| 2 | (2) | ○事業所と地域とのつきあい 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 | 自治会に参加したり、地域行事には積極的に参加している。機関紙を発行した際は、近隣宅や関係機関に配布し、事業所の活動を知ってもらうように努めている。 | | |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域貢献 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 | 地元の中学生の職場体験学習の受け入れや、地域行事に参加する事により、認知症を地域の方に幅広く理解していただけるように努めている。「子ども110番の家」の受諾や介護保険外のサービスも行っている。 | | |
| 4 | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み 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 | 事業所内での活動内容や、現状報告をすると共に、認知症についての勉強会、入居者との関わりの中で互いに意見を出し合い、出た意見については検討しケアに活かしている。 | | |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 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 | 関係作りについては、概ね出来ていると思われるが、入居者の方が今以上に安心して暮らせるように協働しなければならないと思う。 | | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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 | 研修に参加し伝達講習をすることで、全スタッフが認識している。精神的な拘束に関しても常にスタッフと話し合いながら、入居者の尊厳と権利を損なわない言動・ケアを心がけている。 | | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 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 | 研修に参加し伝達講習することで、全スタッフが認識している。管理者は、常に業務内容やスタッフの人員配置等に注意することで、防止に努めている。 | | |

| 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 |
| 8 | | ○権利擁護に関する制度の理解と活用 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 | 勉強不足であり、理解できていないスタッフが多いと思われる。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 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 | 契約時には、契約の内容・重要事項説明書の内容及び、ホームでの生活・想定されるリスクについて出来るだけ詳しく説明をし、理解・納得された上で同意を得ている。 | | |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映 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 | 意見を十分な言葉で表現できない方に関しては、表現や言動で推察し、個人記録へ残したり、その場でスタッフ間で話し合いの場を設け、速やかにケアに反映させている。 | | |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映 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 | 全体会議や責任者会議などで、常に現場の状況を伝える場面がある。 | | |
| 12 | | ○就業環境の整備 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 | 定期的に全体会議を開催し、その中で勉強会があったり、具体的な経営の実績報告・処遇改善など常になされている。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み 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 | 個々の力量に応じた研修への参加を積極的に促している。法人全体で、事例研究発表会を開いたり、伝達講習を行なうことで全スタッフが学べる機会がある。 | | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上 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 | 連絡協議会での活動を積極的に参加することで、同業者との交流を図ると共に情報の共有化・地域のネットワーク作りにも力を入れている。 | | |

| 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 |
| 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 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 | ご本人の不安や寂しさ、混乱があれば少しでも軽減できるように入居生活に慣れるまでは、特に注意深く観察し、深くかかわりを持つことで、安心して頂けるように努めている。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 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 | 対話の中から表情や言動を推察したり、要望・悩み・思いを汲み取るようにしている。常に状態報告を行い安心感を得ていただけるように努めている。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 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 | 必要とされていることを見極め、アドバイスをすると共に、ご本人・ご家族の意見や要望を取り入れご本人にとってよりよいサービス受けられるように、グループホームのみならず法人内のサービスも説明している。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支えあう関係 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 | 日常生活の作業を共に行なうことで、スタッフは入居者に感謝している。業務や介護をしていると言うよりも、一緒に時間を過ごしていると思っている。 | | |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係 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 | 面会時には、近況報告だけではなく、家族から情報収集することでケアへ反映させている。行事への参加を促したり、通院等にも協力して頂きながら家族と共にご本人の生活を支えている。 | | |
| 20 | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 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 | なじみの場所へのドライブや、家族以外の方の訪問も歓迎している。可能な限り希望をかなえながら生活していただいている。 | | |
| 21 | | ○利用者同士の関係の支援 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 | 交流が苦手な方もおられるため、一人一人を見極めながら、孤立することのない様支援している。 | | |

| 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 |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組み 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 | 退去された場合においても、お見舞いをかね様子伺いに出かけている。 | | |
| 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 | | | | | |
| 23 | (9) | ○思いや意向の把握 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 | 多方面からの情報収集を行い、その人の思いや訴えを表情や行動で推察し、ケアに反映させている。 | | |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握 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 | 家族や主治医、ケアマネジャー等から十分な情報収集を行い、収集したものは全スタッフに周知・共有できるように努めている。 | | |
| 25 | | ○暮らしの現状の把握 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 | 一人一人の力量に応じ、無理のない程度で力量が発揮できるように体操等にも取り組んでいる。 | | |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 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 | 毎月ケア評価を行い、プランに沿ったケアが提供されているか検討している。定期的に評価したものは、必ず家族への説明もしている。 | | |
| 27 | | ○個別の記録と実践への反映 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 | プランに沿った記録をすると共に、状態変化があった場合は記録をしている。変化があった際は、記録だけではなくミニカンファレンスを開き常に介護計画に活かしている。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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 | その時のニーズにより、気分転換できるように、ドライブや買物等の外出支援や、個人個人にあった柔軟な対応に心がけている。 | | |

| 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 |
| 29 | | ○地域資源との協働 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 | 福祉祭りに展示品を出店して見学に行ったり、地域の消防訓練に参加したりしている。又、ボランティアも受け入れている。 | | |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援 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 | 一人一人かかりつけが医が確保されており、異常時には往診してもらったり、指示をもらったりしており、常に連携は取れている。 | | |
| 31 | | ○看護職との協働 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 | 常に相談報告、指示を仰いでいる。 | | |
| 32 | | ○入退院時の医療機関との協働 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。 | かかりつけ医からの情報提供やホームからの生活要約を提出し、医療機関や家族との話し合いを踏まえて対応している。 | | |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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、事業所の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 | 状態を見極め、かかりつけ医・家族・事業所との話し合いを行いながら、今後の方針を検討しているが、これまでに見取りの経験は無い。 | | |
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え 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 | 緊急時の対応マニュアルを作成しており、定期的に応急手当の実施講習や、勉強会を行っている。 | | |
| 35 | (13) | ○災害対策 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 | 火災訓練は年に2回実施しており、他災害においては、同時にマニュアルでの確認を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 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 | 特に言葉かけには気をつけ、人生の先輩として尊敬し接している。 | | |
| 37 | | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 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 | 声掛けはゆっくり・はっきりと行い、自分の訴えがいえるような声かけの仕方や、場面づくりをしている。 | | |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし 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 | 一人一人のペースで安心感のもてる生活をして頂くように利用者様の意見・希望を取り入れ可能な限り支援している。 | | |
| 39 | | ○身だしなみやおしゃれの支援 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 | 定期的に理容店を利用している。本人行きつけの店がある時等は、家族に協力してもらいその店を利用している。外出時は、本人希望の服を選んだり化粧をしていただいている。 | | |
| 40 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援 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、盛り付け、片付けなど、出来るだけ利用者様と一緒にしている。又、食事時はテレビを消し、ゆっくりと食事をしていただいている。 | | |
| 41 | | ○栄養摂取や水分確保の支援 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 | 毎食ごとの摂取量に加え、月1回の体重測定を行い増減を確認している。又、活動量や体調に応じた食事の提供をしている。 | | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持 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 | 毎食ごとの歯磨きうがい等の支援、声掛けを行っており、定期的に義歯洗浄を行なっている。 | | |

| 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 |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援 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 | ケアプランのない様に即したのものや、一人一人の排泄パターンを行動等で推察し、把握することで支援出来ている。 | | |
| 44 | | ○便秘の予防と対応 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 | 運動への働きかけが難しい方もおられるが、その他の面においては、スタッフ全体で予防できている。 | | |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援 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 | ご自身で入浴される方はゆっくりと入浴されているが、時々状況を窺う事もある。介助が必要な方は出来るところはなるべくしていただき、出来ないところはさりげなくお手伝いしている。 | | |
| 46 | | ○安眠や休息の支援 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 | 毎日安眠される様、環境整備に努めと共に、心地の良い入眠を促す為に、夕食後はスタッフの声のトーンやテレビの音量を下げたり、照明をやや暗くするなどの配慮をしている。又、自室の温度や湿度にも注意している。 | | |
| 47 | | ○服薬支援 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 | 服薬追加、変更があった場合になど、全スタッフに周知できるようにしている。又、服薬変更による状態変化については記録に残している。 | | |
| 48 | | ○役割、楽しみごとの支援 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 | 台所での皿拭き、野菜の皮むき、洗濯物干し、たたみ・お茶入れ等、一人一人の能力・精神状態に応じて役割を持っていただき、負担なく活気ある生活を支援している。 | | |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援 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 | 本人の希望や体調に合わせて、買い物やドライブ・散歩・地域行事への参加を促し、気分転換が図れる様に支援している。 | | |

| 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 |
| 50 | | ○お金の所持や使うことの支援 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 | ご本人・家族の意向を伺い、経済状況や本人の力量（認知症状等）を見て支援を行なっている。 | | |
| 51 | | ○電話や手紙の支援 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 | 入居者様からの要望があれば、その都度対応している。遠方におられるご家族には、時々手紙を書かれるような支援を行なっている。又、電話の取次ぎは随時行なっている。 | | |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり 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 | デッドスペースを有効に使いながらも、安心感が得られ落ちつく、くつろぎのある空間作りの為、季節の草花や観葉植物、親しみのあるぬいぐるみを飾ったりするなど工夫している。 | 季節感のある花や、手作りの作品などを飾っている。 | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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 | 日当たりの良い廊下や中庭にベンチを置いたり、たたみコーナーには座椅子や座布団を置くなどして、気の合う仲間同士で気軽に会話を楽しめるような空間をしている。 | | |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 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 | 家族の協力を得て、使い慣れたものを持ってきて頂いたり、居室のレイアウトを行なっている。状況に応じ家族と連携し、配置換えするなど居心地の良い環境作りに配慮している。 | | |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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 | 各居室に表札を掛けたり、館内に案内の表示を用いたり、手すりを設置するなどして環境づくりを工夫し安全に生活が出来るように配慮している。 | | |