

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                            | 全職員が理念を共有し、常に理念を踏まえてサービスの提供を行っている。                                      | 「①安らぎ・安心・ふれあい ②利用者・家族・職員の心の絆を大切に ③個人の尊重」を理念として掲げている。年度初めに職員一人ひとりが理念に対する思いを文書化し、次年度に実践状況の振り返りを意見交換することで、周知徹底が図られている。                             |                                      |
| 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、祭礼への参加や、慰問の受入れなどを通じて、地域との交流を図っている。                                 | 地域の催し物(春祭り、芸術祭、各地区祭礼行事)の見学、町民文化祭への出展、近隣保育園児とのふれあい等を通じ、地域との交流を図っている。又、隣接老健施設と共に、様々な地域住民ボランティア(歌・踊り、寸劇、大正琴等)の受け入れを行っている。                          |                                      |
| 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                          | 慰問等の受け入れを積極的に行い、認知症の方々との交流を持つことで、認知症に対する理解を深めていただけるよう努めている。             |   |                                      |
| 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       | 会議では、主な活動の実施状況、予定、利用者の様子等を報告し、また出席者からの要望等について協議を行うことで、サービスの質の向上に活かしている。 | 利用者代表・家族代表・市担当者をメンバーとし、年6回開催している。ホームの活動は写真を用いて、分かりやすく紹介している。利用者・家族の意見や要望、市担当者の助言等をサービスの向上に活かす話し合いとなっている。  | 多様な意見交換がなされるよう、参加メンバーを増やす取り組みが期待される。 |
| 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                  | 運営推進会議に出席いただき、助言をいただいたり、情報交換等を行っている。また包括主催の勉強会、社会福祉協議会主催の防災研修会に参加している。  | 運営推進会議での情報交換を通じ、市担当者と顔馴染みの関係を構築している。  |                                      |
| 6                  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 研修にて、身体拘束の内容、弊害を理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また玄関の施錠はしていない。                   | 毎年、「身体拘束廃止」をテーマとするホーム内研修を行い、該当行為・弊害に対する理解を深め、日々のケアで実践している。スピーチロックについても事例検討を通じて意識づけを図り、職員間で互いに注意喚起し合っている。夜間以外は玄関は施錠せず、利用者が戸外に出入りできるよう、都度付き添っている。 |                                      |
| 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       | 研修を通じて高齢者虐待防止について理解を深めている。また、事業所内での虐待防止には十分注意している。                      |   |                                      |

| 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    | 成年後見人制度について、研修等で学び、必要時に活用、支援できるよう取り組んでいる。                                      |  |                   |
| 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                         | 契約の締結の際は、十分な時間をとり、丁寧に説明している。また不安や疑問点がないか、確認を行い、理解・納得した上で契約を締結している。             |  |                   |
| 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                     | 面会時に利用者の様子を伝え、意見交換等を行うことで、サービスに活かせるよう努めている。また運営推進会議等でもご意見を伺い、検討し運営に反映させている。    | 面会時・電話での情報交換時に近況を詳しく伝え、家族の率直な意見・要望を引き出せるようにしている。家族が安心できるよう、利用者個別の広報誌(3ヶ月毎:写真添付)で暮らしぶりを伝えている。運営推進会議の場でも、利用者・家族の意見・要望を吸い上げ、サービスの改善に活かしている。 |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている                                      | 定期的に会議を開催し、職員との話し合う機会を設けている。また、その都度職員から意見や提案を聞き、業務に反映させている。                    | 管理者も現場業務に従事しており、普段から職員の提案に耳を傾けている。又、ユニット会議(毎月)・職員全体会議(年3~4回)の場でも個々の意見・提案を吸い上げ、全体で意見交換・合意形成を図る機会を設けている。                                   |                   |
| 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      | 労働基準法に則った就業規則を整備し、遵守している。健康診断も法令に則り、年2回実施している。また職員がやりがいを持って働けるよう職場環境の整備を図っている。 |  |                   |
| 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         | 施設内外の研修への参加を積極的に支援し、また資格取得を推進している。   |  |                   |
| 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 | 研修への参加及び、グループホーム協会に加入し、同業者との交流の機会を設けるなど、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 | 入居前に施設を見学して頂いたり、ご自宅に訪問するなどして、よく話を聞き、安心して暮らせるように雰囲気づくり、親しい関係づくりに努めている。                          |  |                   |
| 16                          |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている            | 入居前に、抱えている疑問、不安を解消することで信頼関係を築くよう取り組みをしている。   |  |                   |
| 17                          |     | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている        | 入居時より必要とされる支援を見極め、施設サービス計画に反映させている。また経過を見ながら、主治医や関係機関等と連携し対応に努めている。                            |  |                   |
| 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                        | 料理の仕方、味付け、野菜の育て方など、日常生活の知恵、助言をいただいたり、共に行うことで、お互いに支え合いながら生活している。                                |  |                   |
| 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         | 面会や外出、外泊の際など、利用者に関する情報交換を密に行い、また定期的に広報を発行するなど、ご家族との連携を強め、共に協力して支えていける関係作りに努めている。               |  |                   |
| 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                     | 地域行事、祭礼への参加や、隣接の老健施設に入所、通所されている友人への面会の支援など、馴染みの人や場所との関係継続に努めている。                               | 馴染みの人間関係が途切れないようホームでの面会を歓迎し、今後にもつながるように働きかけている。携帯電話で家族とのつながりを保ったり、手紙等を受け取った際にはお礼の電話をかけている。行きつけの理美容院の継続利用、法事への参加、墓参り等は家族の協力を得ながら支援している。又、出身地区の祭礼行事に出向き、ご近所さんと昔話に花を咲かせている。 |                   |
| 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                 | 利用者同士の人間関係や一人ひとりの性格を把握して、孤立しないように声かけを行ったり、他の利用者と一緒にできるグループワークやレクリエーションを実施し、より良い関係が保てるよう支援している。 |  |                   |

| 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<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                    | 入院された場合は、医療機関、関係施設等と連携し、必要に応じて今後についての相談、支援に努めている。  |  |  |
| <b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> |      |  |  |  |  |
| 23                                 | (9)  | ○思いや意向の把握<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している   | 日々の関わりの中で、利用者一人ひとりの話を聞き、本人の希望や思いを、ご家族にも協力頂きながら把握に努めている。また意思疎通が困難な方には、表情やしぐさなどからその思いを推し測ったり、ご家族からの情報等を踏まえ検討している。          | 日常生活や1:1の場面での何気ない会話の中から、利用者個々の「思い」を把握するようにしている。利用者の「思い」(○○したい等)は申し送り・職員会議で情報共有し、出来る範囲で実現するように努めている。意思疎通が難しい場合は、表情・行動等の変化から「思い」を推察している。                               | 利用者の「思い」が込められた言葉をより積極的に拾い上げ、日々の記録に残されることを期待する。 |
| 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                                       | 利用者、ご家族、ケアマネ、サービス事業者等より情報を収集し、把握している。  |  |  |
| 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   | 1人ひとりの状態を観察し、現状の把握に努め、日々記録を行い、職員が共有できるよう努めている。   |  |  |
| 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 | 利用者、ご家族の意向を伺い、計画作成担当者が中心となり、職員間で話し合い、意向に沿った介護計画を作成している。またモニタリングや会議を行い、現状に即した介護計画の作成に努めている。                               | 利用者の笑顔を引き出せるよう、「本人のしたい事・楽しみ・役割・生きがい」を大切にしながらポジティブな介護計画を作成し、日々の実践に取り組んでいる。本人本位の介護計画となるよう、ニーズ欄には本人の言葉を明示している。毎月の会議の中で職員全体の意見を踏まえたモニタリングを行い、見直し(基本半年毎、状態変更時は随時)につなげている。 |  |
| 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                        | ケアの実施記録や、気付いた点、特記事項等を、毎日個別に記録している。また特記事項等は申し送りや会議等で情報を共有し、介護計画の見直し等に活かしている。  |  |  |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<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               | 利用者の要望に可能な限り応えられるよう、ドライブや外食等を実施、その人の思いを実現できるよう支援している。また日々の変化する状況に応じ、ご家族、医療機関、隣接の老健施設等と連携し、受診支援等、ニーズに応じた適切なサービスの提供に努めている。 |  |  |

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|----|------|---|---|--|-------------------|
|    |      |   | 実践状況  | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している                                      | 慰問を受け入れたり、地区の祭礼や文化祭等に参加したり、隣接する老健施設の行事等に参加するなど、地域資源を活用し、利用者が楽しめるよう支援している。また避難訓練等の際は、消防職員に協力を頂き、安全の確保に努めている。 |  |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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                                  | 利用者、ご家族の意向を尊重し、入居前の医院、病院に受診、相談等が円滑に行われている。また基本的に職員が付き添い介助し、適切な医療が受けられるように支援している。                            | これまでのかかりつけ医への継続受診（訪問診療含む）、又は協力病院による健康管理を選べるようになってきている。かかりつけ医や協力病院への受診は、ホーム職員が支援（送迎、付き添い）している。日頃の状況を各主治医に適切に情報提供することで、密な医療連携が図られている。  |                   |
| 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                          | 介護職は、看護師と連携をとりながら常に健康状態を把握、適切な支援を行っている。また医療連携体制で24時間看護師と相談できる支援体制を整えている。                                    |  |                   |
| 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。 | 入院の際は、本人の情報等を適切に提供し、入院中も病院関係者、ご家族等と情報交換を行い状態を把握し、退院時に適切な施設サービスの提供ができるよう努めている。                               |  |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる  | 契約時に、重度化した場合における対応・看取りに関する指針等を説明し同意を得ており、急変した時点で、利用者及びご家族の希望を踏まえ、協力医療機関等と協議・連携して、希望に沿った支援が出来るよう支援していく。      | 医療依存度が高い場合や終末期支援は隣接の介護老人保健施設で対応する方針となっており、契約時に予め家族に説明している。利用者の重度化の状況に応じて都度家族と話し合い、今後の方向性を確認している。家族の希望に沿い、要介護度が高くても可能な限りの重度化支援を行っている。 |                   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている  | 緊急時対応のマニュアルを整備し、緊急時の連絡体制も周知徹底されている。また研修を実施し、事故発生時等の対応について、知識、実践力が身に付くよう努めている。                               |  |                   |
| 35 | (13) | ○緊急時等の対応<br>けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている   | 緊急時対応のマニュアルを整備し、職員全員が内容を把握している。看護師を配置しており、介護職員と連携して緊急時の対応を行う。隣接する介護老人保健施設とも協力体制を確立し、緊急時の対応に備えている。           | 事故防止・事故発生時の対応マニュアルを整備している。「緊急時の対応（誤嚥・窒息時、緊急搬送手順等）」をテーマとするホーム内研修を毎年行い、職員への周知を図っている。急変時は隣接老健看護職員による応援体制を整えている。                         |                   |

| 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 |
| 36                               | (14) | ○バックアップ機関の充実<br>協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている                       | 協力医療機関や隣接の介護老人保健施設との支援体制が確保されている。  | 地域の医療機関や協力病院による支援体制を確保している。又、隣接の介護老人保健施設による十分なバックアップ体制も確保されている。   |                   |
| 37                               | (15) | ○夜間及び深夜における勤務体制<br>夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したものとなっている                              | 各ユニットに常勤夜勤者が配置されており、緊急時はマニュアルにて応援体制が整備されている。   | 夜間帯は各ユニット1名の夜勤者を配置し、ホーム内で計2名の複数体制となっている。平屋建ての利点を活かし、普段から互いに協力し合っている。職員は時折、別のユニットのシフトにも従事することで、利用者全体の状況を把握している。緊急連絡網による近隣在住職員(管理者含む)の応援体制や隣接老健施設の応援体制も整備されている。 |                   |
| 38                               | (16) | ○災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている           | 消防計画に基づき、年2回総合訓練(消火訓練、通報訓練、避難訓練)を実施し、昼夜問わず迅速な避難誘導ができるよう体制を整えている。   | 防災計画・防火設備一式を整え、火災を想定した総合避難訓練(年2回)を実施している。訓練は2回共、人手が少ない夜間を想定した内容としている。内1回は消防立ち会いのもとで行い、専門家の助言を今後活かしている。訓練時は実際に通報装置を使用したり、初期消火体験を行っている。備蓄品をリスト化し、適切に保管・点検している。  |                   |
| 39                               | (17) | ○災害対策<br>災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている  | マニュアルが整備してあり、訓練を実施している。また隣接の老健施設のバックアップ体制が整っている。   |   |                   |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |  |  |   |                   |
| 40                               | (18) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている                   | 一人ひとりの誇りやプライバシーを損なわないように言葉かけや対応に十分注意している。また、施設内研修を行い、プライバシー保護の徹底を図っている。  | 「個人の尊重」を理念にも明示し、利用者が様々な場面で自己決定できるよう、疑問形で声掛けを行っている。又、「プライバシー保護」をテーマとする施設内研修を毎年行い、職員への対応周知(トイレ誘導時は耳元で声掛け、入浴時はタオルで露出部を少なくする、申し送り時名前を伏せる等)を図っている。                 |                   |
| 41                               |      | ○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                     | 一人ひとりに合わせた支援や言葉かけを行っている。また、利用者さん自身が決められるようにゆっくり待つことを忘れずに、本人が決めて行動できるように支援している。意思表示が困難な方には、表情やしぐさなどにより思いをくみ取る様に努めている。 |   |                   |
| 42                               |      | ○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 | 一人ひとりの生活リズムを大切に、希望・意向を聞きながら、個々の思いに添った支援を行うよう努めている。   |   |                   |

| 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 |
| 43 |      | ○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                                | ご家族と一緒に馴染みの美容院へ出かけられたり、月1度理容師を招いて、希望を伺い散髪を行っている。衣類は、本人に好みの衣類を選んでいただき、季節に合ったものが選べるよう、適宜アドバイスしている。    |   |                   |
| 44 | (19) | ○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   | 利用者と職員と一緒に食事の準備や食事、片付けを行っている。利用者が畑で収穫した作物や、旬の食材を使用し、嗜好を尊重しながら、バラエティに富んだ献立と味付けに工夫し、家庭的な雰囲気づくりに努めている。 | 地域のスーパーから旬の食材を納品し、郷土色豊かな手料理を提供している。ホームの畑で利用者と共に栽培した季節の野菜も食材として活用している。家事が好きな方には食事の準備・後片付け時に役割りを担ってもらっている。その際は「感謝の意」を示し、参加意欲の向上につなげている。又、おやつ作りや季節毎の行事食・豪華弁当を楽しむ機会を設けたり、誕生日には本人の好物を提供している。 |                   |
| 45 |      | ○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        | 栄養バランスに配慮した食事を提供し、毎食の食事の摂取量を個別に記録している。また定期的に体重測定を行い、食欲の低下、体重の減少等があった場合は、主治医に相談し必要な支援を行う。            |   |                   |
| 46 |      | ○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、歯磨きや義歯の洗浄、うがいを促し、自分で出来る方は声かけ・見守りを行い、できない方は職員が介助している。  |   |                   |
| 47 | (20) | ○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 | 排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄パターンの把握に努め、尿意のない方は、本人の様子や、時間により声かけや誘導を行い、トイレで排泄できるよう支援している。                     | 利用者個々の持てる力を活かし、「トイレでの排泄」を基本としている。誘導が必要な方には個々の排泄間隔・サイン(急に立ち上がる等)を職員間で情報共有し、適宜お誘いの声をかけている。現在、使用者はいないが、必要に応じてポータブルトイレも有効活用している。  |                   |
| 48 |      | ○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                 | 便秘予防に向け、運動や水分補給、食物繊維の多い食事の提供等に取り組み、自然排泄を促すよう支援している。   |   |                   |
| 49 | (21) | ○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むように、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 | お風呂は週6回沸かしており、基本的に週3回入浴できるよう支援している。本人の希望、状態に合わせて柔軟に対応し、ゆっくりと気持ちよく入浴できるよう支援している。                     | ホーム全体で週に6日お風呂を沸かし、利用者個々の要望(湯加減、個人専用の物品使用等)に沿った入浴を支援している。ご近所さんからの差し入れで昔ながらの季節湯(柚子湯)を楽しむ機会を設けている。足白癬がある方には足浴を行い、症状の改善を図っている。お風呂嫌いの方には無理強いせず、声かけの仕方を工夫したり、別の日に改めてお誘いしている。                  |                   |

| 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 |      | ○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  | 日常の活動を支援しながら、その人に応じた働きかけを行っている。出来るだけ日中に活動してもらっているが、お昼寝を希望される方など、その人の生活習慣に配慮している。                                  |   |                   |
| 51 |      | ○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   | 薬に関する情報がいつでも確認できるよう整備されており、また医師の指示どおり、服薬できるよう支援している。症状の変化等見られた場合は、主治医に情報提供を行い、指示を頂いている。                           |   |                   |
| 52 |      | ○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  | 生活歴や特技を活かした役割りが持てるよう支援している。またカラオケやレクリエーションを行ったり、外食やドライブに出かけるなどして、楽しんで頂けるよう支援している。                                 |   |                   |
| 53 | (22) | ○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                      | 利用者の希望に添って散歩や日光浴など、戸外に出かけている。また地域のお祭り、行事、イチゴ狩りなどに参加するなど、外出を支援している。  | 利用者個々の要望に沿い、散歩・ベンチに座っての外気浴・畑作業等、日常的な外出を支援している。又、病院受診後の気軽なドライブや地域行事(出身地区の祭礼、芸術祭等)の見学、季節感を味わう外出(桜花見、鯉のぼりフェスタ、クリスマスツツジ鑑賞、イチゴ狩り等)も支援している。                     |                   |
| 54 |      | ○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  | 利用者やご家族が、お金の所持を希望された場合は、金銭管理能力に応じ、意向を尊重して対応している。  |   |                   |
| 55 |      | ○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   | 電話や手紙を希望された場合は、プライバシーに配慮しながら支援している。また携帯電話をお持ちの方には、着信があったことを伝えたり、定時に声かけするなど、家族等との交流を支援している。                        |   |                   |
| 56 | (23) | ○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 | 玄関や食堂に季節の花を飾ったり、リビングに利用者が作られた作品を展示し季節感をだしている。また屋外には、のとクリスマスツツジなど沢山の木々や季節の草花が植えてあり、屋内にいても季節や自然を感じられるよう、環境作りに努めている。 | 梁の見える建物内は、木の温もりある空間となっている。共有空間の温度・湿度管理や換気には十分に配慮している。各ユニットのリビングからは様々な自然の風景(海、竹林、畑の生育状況、クリスマスツツジも植えてある日本庭園等)が眺められ、季節感を味わうことが出来る。玄関やリビングのテーブルにも、四季の花を飾っている。 |                   |



| 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 |
| 57 |      | ○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             | ソファなどの配置に気を配り、顔見知りの方や、気の合う方々同士、話しやすい環境づくりに努めている。                  |  |                   |
| 58 | (24) | ○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、使い馴れた物、馴染みのある物を持ってきて頂き、居心地よく、安心して過ごせるよう支援している。               | 居室で居心地良く過ごせるよう、使い慣れた物(テレビ、クッション、枕、毛布等)や安心出来る物(趣味道具、アルバム、家族の写真等)を持ちこんでもらっている。 |                   |
| 59 |      | ○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    | 施設内はバリアフリーとなっており、また廊下、トイレ、浴室等に手すりを設置することで、安全かつ自立した生活が送れるよう支援している。 |  |                   |