

## 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   | 3390300071    |            |  |
| 法人名     | 社会福祉法人 生き活き館  |            |  |
| 事業所名    | ケアポート生き活き館 津山 |            |  |
| 所在地     | 津山市大谷611-2    |            |  |
| 自己評価作成日 | 平成26年3月5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 | <a href="http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2013_021_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390300071-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=021">http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2013_021_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390300071-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=021</a> |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                        |  |  |
|-------|------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社東京リーガルマインド 岡山支社    |  |  |
| 所在地   | 岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階 |  |  |
| 訪問調査日 | 平成26年3月14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)】

木の香り漂う居心地の良い空間です。建物の中心に「心柱」を据えています。「気」のバランスを整える効果があります。

## 【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)】

法人が運営している幾つかの施設は互いに協力しあい、各々のノウハウを活かしている。心の通う人作りを基本理念に掲げ「気配り、目配り、手配り、孫の手介護」を実践している。建物は地元の木材を使用し、木のぬくもりが感じられ、温かくほっとする。ホームの中心に「心柱」を配し、エネルギーをもらい元気で過ごす事が出来る様配慮されている。ホームの周辺には桜、梅、桃畑があり、香りが良く、皆でお弁当を持って花見に出掛けている。建設時には、将来高齢化、重度化を想定し、特別浴槽を導入し、利用者、家族、職員とも安全、安心が得られている。介護ケアに必要な項目に応じた委員会を設置し、職員は各委員会に所属し研修や勉強会を行っている。

## 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  | 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   | 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    |
|     |                                                       |                             | 2. 利用者の2/3くらいが |     |                                                                     |                             | 2. 家族の2/3くらいと  |
|     |                                                       |                             | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                     |                             | 3. 家族の1/3くらいと  |
|     |                                                       |                             | 4. ほとんど掴んでいない  |     |                                                                     |                             | 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        | 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    |
|     |                                                       |                             | 2. 数日に1回程度ある   |     |                                                                     | ○                           | 2. 数日に1回程度     |
|     |                                                       |                             | 3. たまにある       |     |                                                                     |                             | 3. たまに         |
|     |                                                       |                             | 4. ほとんどない      |     |                                                                     |                             | 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   | 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    |
|     |                                                       |                             | 2. 利用者の2/3くらいが |     |                                                                     |                             | 2. 少しずつ増えている   |
|     |                                                       |                             | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                     |                             | 3. あまり増えていない   |
|     |                                                       |                             | 4. ほとんどいない     |     |                                                                     |                             | 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<br>(参考項目:36,37)     | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が   | 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    |
|     |                                                       |                             | 2. 利用者の2/3くらいが |     |                                                                     |                             | 2. 職員の2/3くらいが  |
|     |                                                       |                             | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                     |                             | 3. 職員の1/3くらいが  |
|     |                                                       |                             | 4. ほとんどいない     |     |                                                                     |                             | 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   | 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 |     |                                                                     |                             | 2. 利用者の2/3くらいが |
|     |                                                       |                             | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                     |                             | 3. 利用者の1/3くらいが |
|     |                                                       |                             | 4. ほとんどいない     |     |                                                                     |                             | 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   | 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. 利用者の2/3くらいが |     |                                                                     |                             | 2. 家族等の2/3くらいが |
|     |                                                       |                             | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                     |                             | 3. 家族等の1/3くらいが |
|     |                                                       |                             | 4. ほとんどいない     |     |                                                                     |                             | 4. ほとんどできていない  |
| 62  | 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) | ○                           | 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<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                            | 毎日朝礼時、理念を復唱し、実践するよう努力している。                                | 法人の理念に心の通う人作りを掲げ、事務所に掲示し、毎日朝礼で唱和、復唱し、共有して理念に添ったケアの実践が出来る様努めている。                                      |                                                                                  |
| 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                            | 地元町内の行事に参加し交流を深めている。                                      | 町内会に加入し、秋祭りには神輿や獅子舞が立ち寄り、文化祭には作品を展示し、盆踊りは浴衣で参加している。ホームの行事や餅つきには地域の人参加があり、保育園児、ボランティアとの交流も日常的に行われている。 |                                                                                  |
| 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                          | 見学に来られた方の相談等に応じている。                                       |                                                                                                      |                                                                                  |
| 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       | 日常の事柄や行事等を報告し、御意見や要望を聞かせて頂き、役立てている。                       | 運営推進会議は2ヶ月に1回開催し、高齢福祉課、家族、利用者等が参加している。活動、現状等を報告し、意見交換が行われ、サービス向上に活かしている。                             | 運営推進会議は2ヶ月に1回行政の参加で開催されているが、地域の人や民生委員等の参加が少ないので苦慮されている様である。案内や参加方法、開催時期等工夫を期待する。 |
| 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                 | 運営推進会議の都度、市町村担当者に出席を依頼し、ご意見を聞かせて頂いている。また、窓口相談に伺ったりしている。   | 市町村の担当者は推進会議に参加し、現状や活動報告を受け、意見を聞いている。その都度相談に乗って貰い、困難時には直接窓口に行き、指導を受け、協力関係を築いている。                     |                                                                                  |
| 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 | 身体拘束等について、内部・外部研修等で学び、日頃のケアの見直しを行っている。                    | 身体拘束委員会がマニュアルを作成し、マニュアルに添った研修を計画し、共有を図り、ケアの見直しを行っている。必要になれば家族に説明し、同意を頂いている。玄関は施錠していない。               |                                                                                  |
| 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       | 市町村等が実施する虐待の研修に参加、また、内部研修でも課題としてとりあげ、虐待防止の意識を高めるように努めている。 |                                                                                                      |                                                                                  |

| 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<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    | 努めている。                                                   |                                                                                                       |                   |
| 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                         | 契約時に相談・疑問点を伺い納得していたできるように説明している。                         |                                                                                                       |                   |
| 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                     | 運営推進会議等で御家族の意見を伺うとともに、意見箱を設置、それを聞く機会を設け、施設運営に生かすようにしている。 | 契約時、推進会議、行事参加時に意見や要望をお聞きしている。本人からは普段の関わりの中で訴えを聞き、経過記録に残している。生き生き館便りを発行し情報を発信している。玄関に意見箱を設置し運営に活かしている。 |                   |
| 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                                      | ミーティング時に意見を出せる機会を設けている。                                  | 週1回のミーティング、月1回の職員会議時に意見や提案を表出する機会となっている。職員は数種の委員会を設け、何れかの委員会に所属し、委員が中心になって行事や研修、ケア会議を行っている。           |                   |
| 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      | 毎週、管理者を通じて職員の勤務状況を代表者に報告している。                            |                                                                                                       |                   |
| 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         | 内部研修や評価を行い、資質の向上に努めている。                                  |                                                                                                       |                   |
| 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 | 外部研修等に参加している。                                            |                                                                                                       |                   |

| 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 |
| 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<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 | 思いやりのある雰囲気大切に、利用者様の声を傾聴し、信頼関係を築いていけるよう努めている。                   |                                                                                                              |                   |
| 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            | お互いに情報交換をこまめに行い、信頼関係を築いていけるよう努めている。                            |                                                                                                              |                   |
| 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        | 相談時詳しくお話を伺い、相談後ミーティングを行い、お一人お一人にあったサービスを提供している。                |                                                                                                              |                   |
| 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                        | 利用者様の出来る事を見つけ、簡単な仕事を手伝って頂いたり、レクリエーション等を行って、お互いに良い関係を築くようにしている。 |                                                                                                              |                   |
| 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         | 家族にも、都合の付く時間にいつでも来館して頂き、事業所内で一緒に過ごして頂けるようにしている。                |                                                                                                              |                   |
| 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                     | ご家族に協力して頂きながら支援に努めている。ご本人の懐かしむ話をしっかりと傾聴している。                   | 友人や親類が遊びに来てくれる。泊り方の家族も面会に来て一緒に過ごし、馴染みの店に行く事もある。独居の方は一緒にお墓に参って、掃除を手伝う事もある。理美容の訪問は3ヶ月に1回あり、馴染みの関係が途切れない様にしている。 |                   |
| 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                 | 各々合いそうな性格の方をなるべく隣にして、利用者同士、良い関係を保てるようにしている。                    |                                                                                                              |                   |

| 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 |
| 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                    | 必要な時に連絡を取り、状況把握に努めている。                                      |                                                                                                    |                   |
| <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                                           | 利用者様との日頃の会話から聞き出し把握している。                                    | 本人の生活歴を聞いたり、日頃の会話等、様々な場面から本人、家族の意向や要望を聞き取っている。表出が出来ない人は、表情や態度から汲み取り、一人ひとりの心身状態に合わせた本人本位の支援を心掛けている。 |                   |
| 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                                       | 本人の生活歴を聞き、それを活かせるよう努め、サービス利用前のケアマネジャーと連携をとり、サービスの経過を把握している。 |                                                                                                    |                   |
| 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                                                     | 一人ひとりの心身の状態にあわせてケアを行うよう努めている。                               |                                                                                                    |                   |
| 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 | 家族・医師(必要に応じて)介護職員とカンファレンスをおこなったうえで介護計画書を作成している。             | 利用時に、家族、医師、職員でカンファレンスを行い、情報を共有している。個々の経過記録等を参考に、必要に応じてニーズに沿ったプランの見直しや計画作成を行っている。                   |                   |
| 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                        | 個々の経過記録等記入し、介護計画に役立てられるよう努めている。                             |                                                                                                    |                   |
| 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               | 色々な場面で、本人・家族の要望を聞き入れ本人本位の支援ができるよう努めている。                     |                                                                                                    |                   |

| 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 |
| 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                                      | 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                                  | 本人・家族の意向を確認して、連携をとり対応している。                  | 本人、家族の希望を確認しながら主治医を決めている。家族の受診介助が基本であるが、独居や家族からの依頼があれば職員が同行し、受診介助している。協力医は月2回往診してくれる。医師との連携は十分図られている。 |                   |
| 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                          | 利用者様の状態に変化があれば、即相談している。                     |                                                                                                       |                   |
| 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。 | 入院時は、定期的に面会に行き、状況把握に努めている。                  |                                                                                                       |                   |
| 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  | 家族・主治医の意見を確認して検討している。                       | 医療行為が必要になれば、家族、主治医と共に話し合い、事業所が出来る範囲を説明し、方向性を考えている。マニュアルを作成し、委員会が看護師と共に勉強会を行い、方針を共有している。               |                   |
| 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                                              | 事故発生時の対応マニュアルを作成、また、内部研修で心肺蘇生法等を学ぶ機会を設けている。 |                                                                                                       |                   |
| 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                                              | 災害対策マニュアルを作成し地域の方にも協力をお願いしている。              |                                                                                                       |                   |

| 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 |
| 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<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                    | 特に、声掛けや話す内容、態度、姿勢に注意している。                       |                                                                                                       |                   |
| 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                      | 利用者一人ひとりに対しその意向を確認、行動には承認を求め自己決定に努めている。         |                                                                                                       |                   |
| 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 | 食事にかかる時間、横になって休む時間等、個々のペースにあわせ、対応できるように努めている。   |                                                                                                       |                   |
| 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                                   | 本人に確認しながら支援している。                                |                                                                                                       |                   |
| 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      | 利用者様にも出来ることを一緒にして、又場を設けて一緒に材料を切ったり、味付けをしている。    | 栄養士と給食委員が嗜好を考慮し献立を立てている。菜園で採れた野菜を利用者と調理し、行事食やおやつ等も手作りである。いきいきグル麺と称し、職員がハッピーを着てうどん屋を想定し、食事を楽しむ支援もしている。 |                   |
| 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           | 記録等を確認し一日どれだけの量かチェックしている。声掛け等も行い、栄養をとれるよう努めている。 |                                                                                                       |                   |
| 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                    | 毎食後、うがいや入れ歯洗浄剤で対応し、清潔保持に努めている。                  |                                                                                                       |                   |

| 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 |
| 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                              | 出来るだけトイレ誘導を行い、困難な方は、定期的に介助を行い、不潔や不快な気持ちにならないよう注意している。 | 排泄チェック表からパターンを把握し、随時、定期的に声掛け誘導している。不快な思いをしない様に配慮し、トイレでの排泄や自立に向けた支援を行っている。夜間ポータブルトイレを使用する人もいる。               |                   |
| 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                                              | 日々の飲水量等確認し、毎日の体操等で身体を動かしている。下剤をこまめに調整している。            |                                                                                                             |                   |
| 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                        | 体調に配慮を行い、支援している                                       | 週3回午前中の中の入浴を基本にしているが、体調や個々に合わせ配慮した入浴支援を行っている。拒否のある方には、何度も繰り返し誘うことで、入浴をしてもらっている。楽しむ支援として催事に合わせたゆず湯や菖蒲湯をしている。 |                   |
| 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                                               | 本人にあわせて支援している。                                        |                                                                                                             |                   |
| 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                                          | お薬手帳で個々に確認したり、薬局と連携をとり確認するよう努めている。                    |                                                                                                             |                   |
| 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                             | 花の水やり・花瓶の水かえ・台所の手伝い等、個々にあわせて支援している。                   |                                                                                                             |                   |
| 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 | 天候のよい日は散歩に出かけたり、外気浴をしながらレクリエーションをしている。                | 天気のよい日は近所の散歩や外気浴をしている。寒い時期や感染症の流行時等、外出が出来ない時は、紅葉を取ってきたり、鳥居を作りいきいき神社としてお参りしたり、季節や催事を感じられる様工夫し、その時季の場を提供している。 |                   |

| 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<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                                                  | 現金は一切管理していない。                                                |                                                                                                          |                   |
| 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                                                                           | 制限することなく支援している。                                              |                                                                                                          |                   |
| 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 | 安心して全員が過ごせるように、配置を考えていて、又季節感のある花や、レクリエーション等、楽しく過ごせるよう努力している。 | 地元の木材を使用し、木の温もりが感じられる造りとなっている。季節を感じる手作り作品で壁や周りを飾り、行事の写真を貼っている。畳の間もあり、仲良しが一緒に座り寛いでいる。レク体操等楽しく過ごせる工夫をしている。 |                   |
| 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                                                      | 個々に座る位置が決まっていて、自由な時間の中で、互いに馴染んで頂くよう工夫している。                   |                                                                                                          |                   |
| 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                                          | 居室にご自分の塗られた塗り絵等を飾り、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている                    | 各居室には洗面所、トイレ、ベッド、タンスが元から配置され、自分の部屋のように、自由に過ごしている。テレビや家族の写真を持込み、手作り作品を壁に貼り、居心地良く過ごせる工夫をしている。              |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<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                                             | 利用者様のできることに目を向け活かしている。                                       |                                                                                                          |                   |