

### 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(2ユニット共通 2階,3階)

|         |                 |            |           |
|---------|-----------------|------------|-----------|
| 事業所番号   | 2795000518      |            |           |
| 法人名     | 株式会社 美咲         |            |           |
| 事業所名    | グループホーム みさき瓢箪山  |            |           |
| 所在地     | 大阪府東大阪市喜里川町10-2 |            |           |
| 自己評価作成日 | 令和元年10月27日      | 評価結果市町村受理日 | 平成32年1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 |  |
|----------|--|

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター |
| 所在地   | 大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階               |
| 訪問調査日 | 令和元年11月27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)】

法人が立ち上げた委員会の中で、事故対策委員会、感染対策委員会、虐待・身体拘束廃止委員会の活動を行い、介護の質の向上に取り組んでいます。  
 常勤、非常勤職員によってご利用者様へのサービス提供内容を区別せず、ご利用者様への質の高いサービスを目指し、満足度の高いサービスを提供していくことに結び付けたいと思っています。  
 高齢者の楽しみの一つである食事面のサービス向上のため、食事レクを季節毎に行っています。  
 季節に合わせた食事メニューを考え、季節感を感じていただければと考えています。

【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)】

当事業所は、株式会社美咲が運営する13のグループホームの一つで、開設6年目を迎えた。事業所は、最寄駅から商店街を抜けた徒歩10分の静かな住宅街にあり、小・中・高等学校も点在している。利用者にとって、職員が「第二の家族」であり、「ホームで過ごせて本当に良かった」と心から感じる介護サービスを目指している。瀟洒な3階建ての2・3階を各ユニットとして使用しており、居間・食堂等の共用部分が広く、職員が寄り添う中で、利用者一人ひとりがゆったりとした思い思いの時間を過ごしている。また、管理者や職員のチームワークの良さが職員のヒアリングでも確認できた。現在1階は、地域の会合(地域包括支援センター・「元気歯つらつセミナー」・介護関係の映画上映会場等)に利用され、地域との交流の場となっている。

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<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る<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<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                      | 法人理念を玄関、スタッフルームに掲示している。<br>事業所の理念「みんなで ささえあい きもちをこめて」を玄関、スタッフルームに掲示し、毎日のケアに繋げている。                | 法人の理念「ホーム職員が利用者にとって『第二の家族』であり、『ホームで過ごせて本当に良かった』と心から感じる介護サービスを目指す」、および事業所理念の双方が、玄関とスタッフルームに掲示されており、職員の日常のケアのよりどころになっている。  |  |
| 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                      | 自治会に加入しており、広報の新聞や敬老の日に手拭いをいただいている。<br>枚岡神社の秋祭りで布団太鼓が前の道を通るので見学している。<br>1階のスペースを地域の集まりのために提供している。 | 1階(以前は小規模多機能施設として利用)のスペースを、地域の各種会合(地域包括支援センターによる月1~2回開催の「元気菌つらつセミナー」、昨年12月の介護関係の映画の上映会等)で活用し、地域との交流を図っている。自治会や運営推進会議における地域包括支援センターの情報で、敬老大会等の行事に参加したり、大正琴等のボランティアを受け入れている。 | 地域の保育園・幼稚園児との交流は、先方の理由で実現していないが、地域との交流を深めるために、小・中学校の体験学習の受け入れを検討されては如何かと思う。              |
| 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                    | 見学に来られた方に差し支えない程度で情報をいただき、実践を通じた支援方法を伝えている。  | /  | /  |
| 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 | 運営推進会議の開催案内をお便りで送っている。<br>地域包括支援センター職員、民生委員、家族、地域住民、職員が参加して2ヶ月おきに開催している。<br>事業所の現状報告や行事案内をしている。  | 会議の開催は、原則として偶数月の第4土曜日に年6回開催している。出席者は、地域包括支援センター職員・民生委員・地域住民(事業所の土地・建物のオーナー)、管理者のほか、今年8月以降は利用者家族(毎回1~3組、2~4人)が参加するようになった。会議では、事業所の報告に続き、出席者から意見・助言・評価や情報を得ている。              | 議事録は事業所内に備え付け、誰もが閲覧できるよう配慮しているが、来訪がないか少ない利用者家族等にも、会議の内容を理解してもらうため、他の報告資料等と一緒に郵送する事が望ましい。 |
| 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            | 生活保護受給者の申請代行のため、東福祉事務所と連絡を取っている。   | 市の福祉事務所に対して生活保護受給者の申請代行をしているほか、必要に応じて市役所福祉部窓口(施設課・高齢介護課等)に報告・相談等を行っている。地域包括支援センターとは、運営推進会議を通して、助言や情報の提供を受けている。   |  |

| 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 |
| 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「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 | 虐待・身体拘束廃止委員会で研修を行っている。また、身体拘束排除宣言を掲示している。<br>玄関は防犯上、安全上のため施錠しているが、希望があれば開錠するようにしている。<br>1階スペースを地域に提供する時は開錠している。 | 虐待・身体拘束廃止委員会を2ヶ月に1回(偶数月)開催し、何が虐待や拘束に当たるか職員が理解できるよう、研修と指導を行っている。防犯や安全上の理由から、玄関および各階は施錠しているが、1階で催しがある時は参加し、必要に応じて玄関で外気に触れたり外出する事で、閉塞感が無いよう努めている。開設以来現在に至るまで、拘束事例はない。       |                   |
| 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      | 虐待・身体拘束廃止委員会の活動内で研修を行い注意喚起している。   |  |                   |
| 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  | 権利擁護に関する資料をファイリングし、スタッフルームにて職員が閲覧できるようにしている。  |  |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている                       | 契約の際、説明後に疑問点を尋ね、十分理解いただけるよう努めている。<br>改定の際は、同意書に署名をいただいている。  |  |                   |
| 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                   | 玄関にご意見箱を設けている。<br>毎月、「みさき瓢箪山新聞」と「生活の様子」で利用者の様子やコメントを送付し、お知らせしている。   | 家族等の来所時に、利用者の状況を説明して、意見や要望を聞くようにしている。訪問が少ない家族等には電話連絡の際に聞いている。また、運営推進会議の議事録には、家族の意見や質問が記録されている。今回の家族アンケートに駐車場拡張の要望があったが、実際は4台以上スペースがあり、毎月郵送の「みさき瓢箪山新聞」等で事実を伝えるのも有効かと思われる。 |                   |

| 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 |
| 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                                      | 法人内の管理者会議が毎月開催され、議事録を作成し、職員に回覧しサインをもらっている。<br>職員会議を毎月開催し、職員の意見を聞く機会を設けている。          | 毎月の職員会議で職員の意見を聞いているほか、日常のケアにおける会話の中でも意見を傾聴している。今回の職員とのヒアリングでも、管理者とのコミュニケーションが格段に良くなった事が確認された。職員の企画で、6月にお茶会を開いた実績もある。法人の管理者会議の議事録を職員に回覧する等、双方向の連絡が密である。 |                   |
| 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      | 土日出勤ができるかどうかなど勤務状況により、処遇改善額を利用し区別している。<br>委員会を担当する職員には委員会手当をつけ、やりがいなどの向上に努めている。     |  |                   |
| 13                          |     | ○職員を育てる取り組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている         | 法人内の管理者会議が毎月開催され、議事録を作成し、職員に回覧しサインをもらっている。<br>職員会議、勉強会を毎月開催し、働きながらトレーニングできるようにしている。 |  |                   |
| 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 | 1階スペースを地域の集まりのために提供する際、利用者や職員の参加の許可を頂いている。  |  |                   |
| <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           | 入居初期は、本人の不安を和らげるため、ご家族に頻りに訪問していただけるよう依頼している。<br>入居の際に家族等から情報を収集し、関係づくりに努めている。       |  |                   |

| 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 |
| 16 |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている     | ご家族に頻回に訪問していただくよう依頼しているため、なるべく顔を合わせて話を聞くように努めている。                                  |   |                   |
| 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 | 入居面談で知り得た情報を計画作成担当者に伝え、ケアプランに反映させている。  |   |                   |
| 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                 | 洗い物や片付けなどを共に行ったり、清掃を職員と共に行っている。<br>職員が忙しくしていると手伝ってくれたり、支えあう関係はできている。               |   |                   |
| 19 |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている  | ご家族の面会があれば、近況を報告しながらコミュニケーションをとるようにしている。<br>毎月、ご家族に1ヶ月の様子を伝えるお便りを送付し、行事等の案内を行っている。 |   |                   |
| 20 | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている              | 面会制限はせずに自由に会ってもらっている。<br>馴染みの場所にはご家族に同行してもらっている。                                   | 利用者の家族・親族や訪れる友人・知人等とは、自由に面談してもらっている。また、家族が利用者と同行して、実家や馴染みのレストラン・美容室に行く事もある。 |                   |

| 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 |
| 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                | 利用者同士の関係を把握し、孤立しないよう努めている。<br>食事レクでは、利用者同士が関わることができるよう合同で行う場合がある。    |   |                   |
| 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 | 契約終了後もご家族が訪ねてきてくれる。その際に相談や支援に努めている。                                  |   |                   |
| <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                        | 入居前に生活歴等を確認し、本人やご家族の意向を踏まえて支援している。<br>日々のコミュニケーションの中で希望や意向の把握に努めている。 | 利用者の入居が決まれば、管理者(時には法人担当者も同行)が利用者の自宅を訪問し、本人の生活歴や思い・意向を把握し、暫定の介護計画を作成している。入居してからは、職員が日々寄り添う中で、本人の思いや暮らし方の希望・意向を把握するよう努めている。 |                   |
| 24                                 |     | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                    | 入居前に生活歴等を確認し、本人やご家族の意向を踏まえて支援している。                                   |   |                   |
| 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                                  | 生活記録や日報で情報を共有し、現状の把握に努めている。  |   |                   |

| 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 |
| 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 | 定期的には計画作成担当者を中心にカンファレンスを行い、ケアプランを作成している。<br>介護保険の更新及び状態が変わった時は見直しを行っている。          | 介護計画担当者が中心になり、職員や利用者・家族のほか、医師・看護師等からの意見を反映してカンファレンスを定期的に行い、介護計画を作成している。介護計画は、必要に応じて随時、または短期3ヶ月毎に見直し、家族に説明して同意を得ている。                   |                   |
| 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                        | 個別に生活記録を記入し、情報共有するように努めている。   |   |                   |
| 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               | 本人や家族の状況の把握に努め、柔軟な対応ができるように取り組んでいる。   |   |                   |
| 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                         | 散歩や買物で近くの商店街に出かけ、楽しめるよう支援している。  |   |                   |
| 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                     | 入居契約時に希望を聞き、かかりつけ医を決めている。<br>歯科、眼科については希望者のみ往診を受けてもらっている。<br>他科受診はご家族に同行してもらっている。 | 入居契約時に、利用者や家族の意向を尊重して、かかりつけ医を従来通りとするか、事業所の協力医療機関を利用するか決めている。協力医(内科)は、看護師と共に月2回往診している。歯科は、希望者に対して週1回の往診がある。その他の受診については、原則として家族が同行している。 |                   |

| 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 |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                         | 週に1回、訪問看護師が勤務している。適切な受診が受けられるように支援している。                                    |   |                   |
| 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 | 入院となった場合、病院やご家族に連絡し、病状の把握と早期に退院できるように努めている。                                |   |                   |
| 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 | 契約時に「重度化した場合の対応に係る指針」と「急変時の対応について事前意思確認書」をもとに説明、同意を得ている。事業所としてできることを伝えている。 | 入居契約時に、利用者が重度化した場合の対応と急変時における対応について、利用者・家族に説明のうえ、事前に文書で意思確認を行っている。実際に利用者の重度化が進行すれば、医師が家族等に説明し、同意があれば看取り介護に取り組んでいる。最近では2例の看取りがあった。                                       |                   |
| 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   | 急変時対応マニュアルをスタッフルームに掲示し、すぐ目につくようにしている。                                      |   |                   |
| 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   | 避難訓練の案内をお便りでお知らせしている。夜間想定を含めた避難訓練を年2回行っている。非常時の備蓄として水、缶詰、粥等を準備している。        | 避難訓練は年2回行っており、内1回は夜間の火災を想定して実施している。7月には消防署員立会のもと、避難と消火訓練を実施し、利用者は避難口までスムーズに避難できた、との講評を得た。ハザードマップが事業所内に掲示されており、防災への意識は高い。備蓄も、飲料水・缶詰・粥が用意されている。今後は、近隣の人と合同の避難訓練を行う事が望まれる。 |                   |



| 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 |
| <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                   | 接遇研修を実施し、利用者の人格の尊重、挨拶の大切さ、言葉かけの方法を伝えている。                        | 接遇研修を定期的実施し、利用者の人格尊重に配慮して、丁寧な声掛けや、待ってもらう場合等には理由を添えて利用者の納得を得るようにしている。管理者は、家族がいる前では遣わないような言葉は普段から言わないよう、職員を指導している。                               |                   |
| 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                     | 会話の中から本人の意思や思いをくみ取り、ケアプランにあげることを意識している。また、自己決定ができるように努めている。     |  |                   |
| 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、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 | 利用者一人一人のペースを意識し、サービスを提供することを心掛けている。                             |  |                   |
| 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                                  | 本人やご家族に好みや今までの習慣などを聞きながら、少しでもその方らしい身だしなみやお洒落ができるよう努めている。        |  |                   |
| 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、利用者職員が一緒に準備や食事、片付けをしている      | 外部の業者より食材とメニューが納品され、各階で職員が調理している。野菜の皮むきやテーブル拭きなどできることをしてもらっている。 | 給食業者からメニューと昼・夜の食材が供給され、職員が台所で調理している。朝食は、事業所独自で調理した丼物・チャーハン・ピラフ・カレー等を提供している。また、季節毎の行事食や出前の寿司、お好み焼きパーティー等のイベントを楽しんでいる。一部の利用者は、食事の準備や後片付けに参加している。 |                   |

| 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 |
| 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              | 水分摂取量、食事摂取量の記録を生活記録に記載し把握している。<br>決められた時間以外にも対応するように努めている。           |   |                   |
| 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                       | 食後の口腔ケアと利用者、ご家族の希望により週1回の歯科往診による口腔ケアを提供している。                         |   |                   |
| 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       | 「生活記録」で排泄パターンを把握し、自尊心を傷つけないよう、一人一人に合わせた声掛け、見守りを行い、トイレで排泄できるように努めている。 | 利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、プライドを傷つけない声掛けと見守りで、トイレで排泄できるよう支援している。夜間は、利用者の睡眠を重視して、最適と思われる対応を行っている。 |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる                       | 水分不足にならないように水分摂取量を把握し、牛乳を提供したり、腹部を温めている。<br>また、医療機関に相談している。          |   |                   |
| 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 | 浴槽は3方向で対応できる。<br>週2回を基本に午前中に入浴している。<br>曜日は決めているが体調に合わせて調整している。       | 利用者は、基本的に週2回午前中に入浴している。ゆったりした個別浴室で、浴槽は3方向から対応が可能である。入浴を嫌がる利用者には、職員が色々工夫して柔軟に対応す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 |
| 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   | 就寝時間や起床時間にこだわらず、利用者の生活習慣に合わせるよう努めている。                                |   |                   |
| 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  | 薬剤情報をファイリングし、いつでも確認できるようにしている。                                       |   |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている                             | 家事等の手伝いや散歩でできる限り利用者に楽しんでもらえる時間の提供に努めている。                             |   |                   |
| 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 | 外出は家族に同行してもらっている。普段行けない場所へはご家族の協力を得るようにしている。希望があれば、できる限り表に出るよう努めている。 | 利用者の希望があれば、天気の良い日等に限って外気浴を行っているが、買物、外食、普段行けない場所への外出は、もっぱら家族の支援に頼っている。外出を好まない利用者が比較的多く、室内で静かに暮らしたり、室内でのイベントを好む傾向が強いので、外食のための外出に代えて、寿司の出前を取ったり、お好み焼きパーティーやお茶会を開いて、利用者の満足感を満たしている。 |                   |
| 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                             | 利用者の意向により、ご家族の同意を得た上で小遣い程度の金額を利用者が所持し、使えるように支援している。基本的に金銭管理は行っていない。  |   |                   |

| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|----|------|--|---|--|-------------------|
|    |      |  | 実践状況  | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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   | 希望がある場合には、直接電話をしてもらえるように支援している。<br>携帯電話を所持している利用者もいる。   |  |                   |
| 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 | 季節ごとに飾り付けを行い、季節を感じてもらえるようにしている。                         | 居間・食堂等の共用スペースは比較的広く、手狭な感じはしない。共用スペースの壁等には、季節感のある手作りの飾り付け等を行っており、落ち付いた雰囲気的空間を醸し出している。                         |                   |
| 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  | ソファで過ごしてもらったり、気の合った利用者同士で過ごせるように工夫している。                 |  |                   |
| 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  | 自宅で使い慣れた家具を持ち込んでもらうなど居心地良く過ごせる工夫をしている。                  | 各居室には、ベッド・エアコン・クローゼット・洗面台・カーテン等が予め備え付けられており、利用者は、自宅で使用していた思い入れのある家具や備品を持ち込んだり、壁に思い思いの装飾をしたりして、生活に潤いをもたらしている。 |                   |
| 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   | トイレや浴室がわかりやすいように標示をしている。<br>安全にできるだけ自立した生活が送れるように努めている。 |  |                   |