

### 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   | 2292200017      |            |            |
| 法人名     | 社会福祉法人 湖成会      |            |            |
| 事業所名    | グループホームあった家     |            |            |
| 所在地     | 静岡県富士宮市大鹿窪151-1 |            |            |
| 自己評価作成日 | 平成24年2月15日      | 評価結果市町村受理日 | 平成24年3月23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 [aigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2292200017&SC](http://aigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2292200017&SC)

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

|       |                     |  |  |
|-------|---------------------|--|--|
| 評価機関名 | 有限会社システムデザイン研究所     |  |  |
| 所在地   | 静岡県葵区紺屋町5-8 マルシビル6階 |  |  |
| 訪問調査日 | 平成24年3月9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)】**

富士宮市の自然に囲まれた環境の中で「安らぎある暮らし」を提供していく為に、入居者様と職員の担当制を活かしながら情報収集を行い、ご家族様との関わりや地域との関わりを持つことで生活の活性化及びその方らしさがだせるような支援を心掛けております。また、季節を感じられる食事・行事を積極的に行い、事業所の名のとおり、「あったかな」空間・環境を大切にしています。  
隣接する特別養護老人ホーム百恵の郷との行事等を通じた交流も積極的に行っており、入居される前からの入居者様と百恵の郷ご利用者様との関係性が継続できるよう支援をしております。

**【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)】**

どこか懐かしさを感じる原風景の広がる地域に事業所はある。玄関も昔の庄屋風な造りとなっていて、ゆったりと出迎えられている感がある。事業所では家の延長でありたいと考えていて、「家だったらどう思う？」ということを常に問いかけている。理念に基づき「ゆったり」と「あったか」な気持ちで過ごせるよう、利用者のこれまでの生活の様子やリズムといった情報を大切に、事業所が利用者に合わせるよう努めている。例えば、軽眠がちな人にはレクに誘うのを控えたり、午睡が楽しみな人には食後の時間がとれるよう工夫し、職員には「ゆっくりとお話を聴くようにしましょう」と呼びかけている。また、「あったか新聞」は農協や郵便局においてもらえており、日頃から協力的な地域に支えられていることに感謝して、今後は事業所ができることを一つひとつ取り組んでいきたいと考えている。その一環として大鹿窪地域で認知症サポーター養成講座を開催する準備を現在進めている。

**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<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<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、活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                            | 法人としての理念及びグループホームとしてもそれに基づいた目標設定を毎年更新しており、職員で共有し進捗状況の確認を毎月行っている。       | 理念を背景とした年間目標は、スモールステップを旨としていて、目標を着実に成果に繋げるよう取り組んでいる。月1回振り返りの機会を設けているが、進捗状況を把握しているのが管理者のみであるので、職員もできるようになることを今後の課題としている。 |                   |
| 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人として日常的に交流している                            | 行事への呼びかけは継続して実施している。地域の行事参加も積極的の行い、交流を深めている。                           | 周りには畑も多く、収穫した野菜が届けられることもある。ボランティアの訪問も定期的にあり、踊りやゲームを一緒に楽しんでいる。有償ボランティアの理美容は組合メンバーが入れ替わり来てくれ、利用者がなじみの美容師に会えることもある。        |                   |
| 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                          | 運営推進委員会での情報伝達及び認知症キャラバンメイトとして職員を交えて、地元を中心とした活動を行なっている。又、実習生等の受入を行っている。 |   |                   |
| 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       | 二ヶ月に一回会議の開催をしており、意見交換やアドバイスを受ける中で改善すべき点を職員間で検討し、サービス向上に繋げている。          | 地区長、地域住民代表、よく行く商店のおかみさんなど、多様な地域住民の参加を得て開催している。防災のことや地域への宣伝などの提言・助言のほかに苦言ももらえていて、運営に大いに役立っている。                           |                   |
| 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                  | 運営推進委員の中にも入って頂いているが、他にも連絡を取りながらアドバイスや意見交換を行い情報共有を行っている。                | 運営推進会議には毎回参加をしてもらえ、丁寧に相談にもものってもらえている。「認知症サポーター養成講座を大鹿窪地域で運営して欲しい」と要望があり、すでに講師として職員を他の地域に派遣して、また講師をできる職員も増やし準備を進めている。    |                   |
| 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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 研修は年一回実施。事故防止対策の検証を事業所内での会議等で実施し、ケアのあり方を検討し実践をしている                     | 新採時と年1回研修の機会を設けるほか、定期的に事故防止対策の検証に取り組んでいる。このように意識と知識を高めるなか、職員が相互に気づきあう風土ができつつあるという。                                      |                   |
| 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       | 研修への参加。又参加できない職員への周知に努めている   |   |                   |

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 |
| 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    | 法人内での研修会に相談窓口となる職員が参加している。フィードバックを事業所内において実施   |   |                   |
| 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                         | 入居者ご家族様に対しては、一対一での説明をし、質問等を聞きながら対応しご理解を頂いている   |   |                   |
| 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                     | 面会及び電話を通じて話す場を設けている。職員が受けた情報を管理者に挙げ検討を随時行なっている。窓口として担当責任者を設けている。また、苦情については、運営推進会議の場で報告をしている。年1回顧客満足を調査するためのアンケートを実施している。 | 年1回家族に「お客様アンケート」ととって、家族の職員評価も上々であるという。また、年2回おこなっている家族会のうち1回は個別として、密にコミュニケーションがとれるよう工夫している。一連の取り組みを通じて、看取りなど家族の意向がより明確になり、円滑な運営に繋がっている。                        |                   |
| 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                                      | 面談及び事業所内の会議等において意見交換を行なっている  | 処遇やキャリア形成の「フィードバックシート」と「目標設定」について総計年4回の個人面談をおこなっている。ほかにも、年に1回「職場風土改善アンケート」と「360度評価」もあり、進言の機会を多様に設けている。また、業務手順の見直しや事故の原因・対策における是正については、管理者から問いかけることで意見を収束している。 |                   |
| 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      | 年間を通して個人の目標設定を行い、面談を通して進捗状況確認している。又、必要に応じて職員へのアンケートを行い見直しを行っている。   |   |                   |
| 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         | 実務評価表等に基づき力量の評価・指導を実施。又研修への参加を適宜実施し、管理者からも呼びかけを行なっている。   |   |                   |
| 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 | 事業所連絡会での情報交換及び同グループ内での研修会参加や実習受入・意見交換を行っている  |   |                   |

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>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 | 入居前に自宅訪問を行い、ご本人様の思いを伺い安心して話せる相手である事を少しずつ感じていただける工夫をしている。                                       |  |                   |
| 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            | 自宅訪問及び面談・電話連絡をまめに行い、関係を持つ事で少しずつ信頼を築ける努力をしている   |  |                   |
| 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        | 他のサービスを利用している場合は情報収集に努め、判定会を通し必要としている支援の見極めを行っている  |  |                   |
| 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                        | できる部分の把握に努め、生活の中で活かせる工夫をし支援内容に組み込んでいる。   |  |                   |
| 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         | 毎月ご家族様宛に手紙を送付し、生活状況等の情報を伝えている。又、連絡を密に行い相談しあえる環境を築いたり、行事等への参加や交流できる場を設けている。                     |  |                   |
| 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                     | 個人情報流出に留意しながら、面会や地区の方々との触れあいができる場を設けている。   | 面会が少ない家族とは本人と電話で話してもらったり、担当が月1回家族に届ける便りのなかで日頃の様子がわかるよう支援している。家族には受診や買い物などへ日常的に協力をお願いしていて、事業所に泊まっていく家族もある。職員の定着率も高く、利用者が安心できる環境にある。 |                   |
| 21                         |     | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている                 | 個別処遇を踏まえながら話を聞く機会を設けることで、不安の軽減に努めている。又、関係性を見極めながら日常生活での作業(食器洗いや洗濯たたみ)をしながらの関わりや居場所作りの支援に努めている。 |  |                   |

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 |
| 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                     | 契約終了後においても介護支援専門員・相談員との情報交換やご家族に対しても相談窓口として助言を行なえるよう配慮をしている      |   |                   |
| <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   | 日常での気になる言葉や要望等を受けた場合においても、記録に残し、情報をまとめている、必要にう応じてカンファレンスを実施している。 | 1対1になる時間を設けるようにしていて、管理者は職員に「ゆっくりとお話を聴くようにしましょう」と呼びかけている。会話だけでなく、表情やしぐさから見てとれることも取り入れ、介護記録に記載しプランへと繋げている。現在アセスメントシートの作成は入所時のみであり、プラン更新時の作りなおしについて課題としている。  |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                                       | 現在に至るまでの情報収集を関係機関や関係者から頂いている。又、アセスメントとして職員への周知を行なっている。           |   |                   |
| 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   | 毎日の健康チェック実施及び記録への記入を行っている。24時間シート等に情報を集約し職員で周知に努めている             |   |                   |
| 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 | サービス担当者会議にてご本人・ご家族・職員・医師・看護師等で意見交換し、計画作成に努めている。                  | 日々の気づきは介護記録に記載し、カンファレンスで話し合った結果を計画作成担当者がカンファレンス実施記録にまとめている。カンファレンス実施記録には回覧欄を設け、全職員が確認したうえでプラン化している。また、プランは職員がデイリープログラム(1日の流れ・ケアポイント)に起こし直し、実践を確実なものとしている。 |                   |
| 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                        | センター方式を活用し、日々の記録から情報収集に努め必要に応じてカンファレンスを開き見直しを行っている               |   |                   |
| 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               | 法人内の施設に職員と共に訪問する事ができる。(デイサービスでの知人との交流や特養入所者との交流等)                |   |                   |

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  |
| 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                                      | 地域ボランティアの導入や買い物等を通じて個々に発揮できる分野での関わりを持っていただける工夫をし、支援に努めている。                         |   |  |
| 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                                 | 要望に添った対応や職員側からの気づきから随時ご家族や医療機関との情報交換・相談に努めている。適宜、「情報シート」を活用して状態について事業所から伝達を行なっている。 | 大半が事業所の協力医に替えていて、基本的には家族が付き添っているが、難しい場合は職員がおこなっている。家族には「外出届」に新しく得た医療情報を記載してもらい、それを申し送りノートにはさんで周知を図っている。往診ではないが隣接の特養の主治医が時折立ち寄って様子をみてくれたり、定期で週1回看護師の訪問もある。 |  |
| 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                          | 週一回の訪問看護を受ける中で、状態の記録や口頭での伝達・相談を行なっている。必要に応じて処置やアドバイスを受け、書面を持って職員に周知できるようになっている     |   |  |
| 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。 | 医療機関の相談員との連携を持ちながら定期的に情報交換をしている。早期退院を目標とし、その後の対応についてご家族との話し合いを密にとっている。             |   |  |
| 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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる   | ターミナル指針に基づき、アンケートの実施及び医師を交え、ケアの方針についてご家族と話し合いを適宜実施。又、必要に応じて関係機関との情報交換や検討を行っている     | 個別の家族会で看取りへの考えや意見を聞けて、「医療が手厚い機関が安心」「やっぱり自宅でみたい」「最期までここがいい」など要望も様々であるため、事業所は家族の要望に添える支援への準備を進めている。   | 医療行為の必要のない看取りは取り組む考えであるとのことなので、職員のメンタルヘルスや死生観などの研修会の検討も期待する。 |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている  | マニュアルに基づいて勉強会や実施指導の機会を設けている。又、関連する研修会への参加をしている(力量に合わせた人選)                          |   |  |
| 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  | 事業所内での訓練は毎月実施。地域との協力体制ができるよう、まずは、事業所側が地域への訓練に参加している。                               | 訓練は主に夜間想定で繰り返しおこなっているが、隣接の特養と火災報知機が連動しており、応援が期待できることでの安心感もある。運営推進会議での提案から発電機やストーブを購入していて、地区長の協力で地域の連絡網にもつながることができている。食糧も3日分の蓄えがある。                        |  |

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>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                   | 個人情報に関する研修参加や事業所内においても行動指針に基づいたケアができるよう職員同士が指摘しあえるよう指導を含め職場環境作りを行なっている。         | 接遇教育を受けて入職する新採者を迎える折には「私たちが手本にならないと～」と指導していて、受入の度に基本に立ち返ることができている。また、娘や孫の役になりきる一方で、役割を終えたらプロに戻り、親しくなりすぎないようにしている。              |                   |
| 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                     | 何かする際には、ご本人の意思をまずは聞くように努めている。又、職員側も日常の中でご本人の思いをくみとり、情報として挙げ支援に努めている             |  |                   |
| 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 | 本人本意について事業所会議で意見交換を行っている。食事・入浴等においても、ご本人に希望を聞き時間を合わせたりと、適宜業務等を変更できるような支援に努めている。 |  |                   |
| 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                                  | 衣類等も一緒に選んだり等要望を事前に聞くように心掛けている。又、ご本人の状態や要望に添ってご家族に持ってきて頂けるよう依頼の連絡等も行なっている。       |  |                   |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている     | 食事作りを共に行なっている。体調や要望に合わせた食事提供や畑の食材、地域の方からのいただきものを活用したり等、季節の食材の提供を大切にしている。        | 陶器の小鉢を多用していて、また器の形や色も画一化しておらず、目で楽しめる工夫がある。食事は職員と一緒にとっていて、会話を楽しみながらの和やかな時間となっている。職員がたてた献立は、隣接特養の管理栄養士がチェックしていて、塩分などの調整もおこなっている。 |                   |
| 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          | 水分量の把握の為記録に残し、食事以外での水分補給を個々に合わせて行なっている。又、専門職に指導を受けながら献立の作成を行なっている体重測定を毎月実施      |  |                   |
| 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                   | 口腔ケアは毎食後実施。口内の異常があった場合は歯科医往診依頼し治療を行なっている。                                       |  |                   |

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 |
| 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                              | 個々に排泄の時間を記録。変化等があった場合は適宜誘導時間や薬の見直し・福祉用具使用等を踏まえ変更・関係機関への相談を行なっている。                     | 排泄チェックから声掛けのタイミングをつくっているが、定時誘導ではなく表情や様子で読み取っているため、尿意のない利用者は特に留意している。夜間は睡眠を優先し、基本的に誘導はおこなっていない。また、現在は同じタイプの消耗品を使っているが、家族の費用負担を考慮し、選定を始めている。 |                   |
| 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  | 訪問看護師又は医師に相談し、運動やマッサージ等を取り入れている。ご状態に合わせて、服薬の調整を行なっている                                 |  |                   |
| 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                        | 基本的に要望に即しているが、適宜職員から声掛けをし、伺いながらの支援に努めている。   | 週に2日の入浴をめやすにしている。入浴日を増やすことは難しいが、時間は日中の時間帯ならば希望に応ずることができる。入浴剤は使わず湯はかけ流しであるが、香りの高い檜風呂が利用者には好評を得ている。マンツーマン介助のため、職員が想いを聞いたり、歌を唄って楽しんでいるという。    |                   |
| 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   | 季節によって就寝時間等も異なる為、職員の業務時間の見直しを適宜行っている。又、表現が難しい方に対しても体調等を見極め和室で休息をして頂いたりと環境を考慮した対応をしている |  |                   |
| 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  | 処方箋をファイリングし職員が把握しやすいようにしている。状態変化により内服が困難な方に対しても医療機関と相談を適宜行なっている。                      |  |                   |
| 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                             | アセスメントを基に、日常的に支援をしていく中で情緒等を把握し、目的を持ってもらえる支援内容を提供できるよう情報共有に努めている。又ご家族にもお話を伺い生活に取り入れている |  |                   |
| 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 | 希望の際にはご家族に相談し協力を得ての外出支援を行っている。又日々の中では散歩やドライブ、買い物等へ出掛けている。                             | 週2日の食材の買い出しでは、外出欲求がある利用者に声掛けをしている。車いすの利用者が増えてきていて、全員の外出に職員が対応しきれなくなってきたため家族に協力を依頼したところ、思いもかけず「楽しかった」との言葉ももらえ、家族を含めた外出企画の継続を予定している。         |                   |



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 |
| 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  | 金銭管理は事業所で行なっている。但し買い物等の支払いは本人の力に応じて行なって頂いている。  |  |                   |
| 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   | 希望に応じて電話を利用してもらっている。手紙・メールはご家族から届くことが多いが、代筆や代行して送っている。                                     |  |                   |
| 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 | 共有空間を広く取っているが、時間や場の雰囲気により障子で仕切る等狭い空間を作り安心できる工夫をしている。物の配置や音の大きさ・気温等をその都度意見を伺い配慮した声掛けを行なっている | 広い空間に間接照明やソファなどでエリアをつくるなどして、利用者の居場所づくりへの工夫が覗える。畳の部屋もあり、利用者が昼寝などに活用している。食器棚など大きな備品は倒壊防具が備わっていて、安全への配慮がある。 |                   |
| 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  | 和室や縁側を利用して頂き、関係性や雰囲気に合わせた環境を適宜提供できるように努めている  |  |                   |
| 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  | 入居時・入居後にご家族やご本人と相談しながら居室作りをしている。事業所側から提案し、ご自宅で使っていたものを持ってきて頂けるよう依頼している。                    | カーテン、ベッド、クローゼット、エアコンが備え付けられており、そのほかに椅子やぬいぐるみなどなじみのものを持ち込んでいる。掃除は職員がおこなっていて清潔に保たれている。                     |                   |
| 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   | トイレの表示の仕方の工夫や居室が認識しやすい表示を個別で作成している。平屋建てでもあり、玄関に段差はあるが、靴の履き替えを意識し自由に行き来できる構造になっている          |  |                   |

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                           | 法人としての理念及びグループホームとしてもそれに基づいた目標設定を毎年更新しており、職員で共有し進捗状況の確認を毎月行っている。       | 理念を背景とした年間目標は、スモールステップを旨としていて、少しの背伸びで達成できる目標を着実に実践し成果に繋げるよう取り組んでいる。月1回振り返りの機会を設けているが、進捗状況を把握しているのが管理者のみであるので、職員もできるようになることを今後の課題としている。 |                   |
| 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                           | 行事への呼びかけは継続して実施している。地域の行事参加も積極的の行い、交流を深めている。                           | 周りには畑も多く、収穫した野菜が届けられることもある。ボランティアの訪問も定期的であり、踊りやゲームと一緒に楽しんでいる。有償ボランティアの理美容は組合メンバーが入れ替わり来てくれ、利用者がなじみの美容師に会えることもある。                       |                   |
| 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                         | 運営推進委員会での情報伝達及び認知症キャラバンメイトとして職員を交えて、地元を中心とした活動を行なっている。又、実習生等の受入を行っている。 |  |                   |
| 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      | 二ヶ月に一回会議の開催をしており、意見交換やアドバイスを受けながら改善すべき点を職員間で検討し、サービス向上に繋げている。          | 地区長、地域住民代表、よく行く商店のおかみさんなど、多様な地域住民の参加を得て開催している。防災のことや地域への宣伝などの提言・助言のほかにも苦言ももらえていて、運営に大いに役立っている。   |                   |
| 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                 | 運営推進委員の中にも入って頂いているが、他にも連絡を取りながらアドバイスや意見交換を行い情報共有を行っている。                | 運営推進会議には毎回参加をしてもらえ、丁寧に相談にもものってもらえている。「認知症サポーター養成講座を大鹿窪地域で運営して欲しい」と要望があり、すでに講師として職員を他の地域に派遣して、また講師ができる職員も増やし準備を進めている。                   |                   |
| 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 | 研修は年一回実施。事故防止対策の検証を事業所内での会議等で実施し、ケアのあり方を検討し実践をしている                     | 新採時と年1回研修の機会を設けるほか、定期的に事故防止対策の検証に取り組み、意識と知識を高めるなか、職員が相互に気づきあう風土ができつつあるという。   |                   |
| 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      | 研修への参加。又参加できない職員への周知に努めている   |  |                   |

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 |
| 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    | 法人内での研修会に相談窓口となる職員が参加している。フィードバックを事業所内において実施   |   |                   |
| 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                         | 入居者ご家族様に対しては、一対一での説明をし、質問等を聞きながら対応しご理解を頂いている   |   |                   |
| 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                     | 面会及び電話を通じて話す場を設けている。職員が受けた情報を管理者に挙げ検討を随時行なっている。窓口として担当責任者を設けている。また、苦情については、運営推進会議の場で報告をしている。年1回顧客満足を調査するためのアンケートを実施している。 | 年1回家族に「お客様アンケート」をとっていて、職員への評価も上々であるという。また、年2回おこなっている家族会のうち1回は個別としていて、密にコミュニケーションがとれるよう工夫している。一連の取り組みを通じて、看取りなど家族の意向がより明確になり、円滑な運営に繋がっている。                   |                   |
| 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                                      | 面談及び事業所内の会議等において意見交換を行なっている  | 処遇やキャリア形成の「フィードバックシート」と「目標設定」について総計年4回の個人面談をおこなっている。ほかにも、年に1回「職場風土改善アンケート」と「360度評価」もあり、進言の機会を多様に設けている。また、手順の見直しや事故の原因・対策における是正については、管理者から問いかけることで意見を収束している。 |                   |
| 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      | 年間を通して個人の目標設定を行い、面談を通して進捗状況確認している。又、必要に応じて職員へのアンケートを行い見直しを行っている。   |   |                   |
| 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         | 実務評価表等に基づき力量の評価・指導を実施。又研修への参加を適宜実施し、管理者からも呼びかけを行なっている。   |   |                   |
| 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 | 事業所連絡会での情報交換及び同グループ内での研修会参加や実習受入・意見交換を行っている  |   |                   |

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>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 | 入居前に自宅訪問を行い、ご本人様の思いを伺い安心して話せる相手である事を少しずつ感じていただける工夫をしている。                                       |  |                   |
| 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            | 自宅訪問及び面談・電話連絡をまめに行い、関係を持つ事で少しずつ信頼を築ける努力をしている   |  |                   |
| 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        | 他のサービスを利用している場合は情報収集に努め、判定会を通し必要としている支援の見極めを行っている  |  |                   |
| 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                        | できる部分の把握に努め、生活の中で活かせる工夫をし支援内容に組み込んでいる。   |  |                   |
| 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         | 毎月ご家族様宛に手紙を送付し、生活状況等の情報を伝えている。又、連絡を密に行い相談しあえる環境を築いたり、行事等への参加や交流できる場を設けている。                     |  |                   |
| 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                     | 個人情報流出に留意しながら、面会や地区の方々との触れあいができる場を設けている。   | 面会が少ない家族とは本人と電話で話してもらったり、担当が月1回家族に届ける便りのなかで日頃の様子がわかるよう支援している。家族には受診や買い物などへ日常的に協力をお願いしていて、事業所に泊まっていく家族もある。職員の定着率も高く、利用者が安心できる環境にある。 |                   |
| 21                         |     | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている                  | 個別処遇を踏まえながら話を聞く機会を設けることで、不安の軽減に努めている。又、関係性を見極めながら日常生活での作業(食器洗いや洗濯たたみ)をしながらの関わりや居場所作りの支援に努めている。 |  |                   |

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 |
| 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                     | 契約終了後においても介護支援専門員・相談員との情報交換やご家族に対しても相談窓口として助言を行なえるよう配慮をしている     |   |                   |
| <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   | 日常での気になる言葉や要望等を受けた場合においても、記録に残し、情報をまとめている、必要に応じてカンファレンスを実施している。 | 1対1になる時間を設けるようにしていて、管理者は職員に「ゆっくりとお話を聴くようにしましょう」と呼びかけている。会話だけでなく、表情やしぐさから見てとれることも取り入れ、介護記録に記載しプランへと繋げている。現在アセスメントシートの作成は入所時のみであり、プラン更新時の作りなおしについて課題としている。  |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                                       | 現在に至るまでの情報収集を関係機関や関係者から頂いている。又、アセスメントとして職員への周知を行なっている。          |   |                   |
| 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   | 毎日の健康チェック実施及び記録への記入を行っている。24時間シート等に情報を集約し職員で周知に努めている            |   |                   |
| 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 | サービス担当者会議にてご本人・ご家族・職員・医師・看護師等で意見交換し、計画作成に努めている。                 | 日々の気づきは介護記録に記載し、カンファレンスで話し合った結果を計画作成担当者がカンファレンス実施記録にまとめている。カンファレンス実施記録には回覧欄を設け、全職員が確認したうえでプラン化している。また、プランは職員がデイリープログラム(1日の流れ・ケアポイント)に起こし直し、実践を着実なものとしている。 |                   |
| 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                        | センター方式を活用し、日々の記録から情報収集に努め必要に応じてカンファレンスを開き見直しを行っている              |   |                   |
| 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               | 法人内の施設に職員と共に訪問する事ができる。(デイサービスでの知人との交流や特養入所者との交流等)               |   |                   |

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  |
| 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                                      | 地域ボランティアの導入や買い物等を通じて個々に発揮できる分野での関わりを持っていただける工夫をし、支援に努めている。                         |   |  |
| 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                                 | 要望に添った対応や職員側からの気づきから随時ご家族や医療機関との情報交換・相談に努めている。適宜、「情報シート」を活用して状態について事業所から伝達を行なっている。 | 大半が事業所の協力医に替えていて、基本的には家族が付き添っているが、難しい場合は職員がおこなっている。家族には「外出届け」に新しく得た医療情報を記載してもらい、それを申し送りノートにはさんで周知を図っている。往診ではないが、隣接の特養の主治医が時折立ち寄って様子をみてくれたり、定期で週1回看護師の訪問もある。 |  |
| 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                          | 週一回の訪問看護を受ける中で、状態の記録や口頭での伝達・相談を行なっている。必要に応じて処置やアドバイスを受け、書面を持って職員に周知できるようになっている     |   |  |
| 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。 | 医療機関の相談員との連携を持ちながら定期的に情報交換をしている。早期退院を目標とし、その後の対応についてご家族との話し合いを密にとっている。             |   |  |
| 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  | ターミナル指針に基づき、アンケートの実施及び医師を交え、ケアの方針についてご家族と話し合いを適宜実施。又、必要に応じて関係機関との情報交換や検討を行っている     | 個別の家族会で看取りへの考えや意見を聞けて、「医療が手厚い機関が安心」「やっぱり自宅でみたい」「最期までここがいい」など要望も様々であるため、事業所は家族の要望に添える支援への準備を進めている。   | 医療行為の必要のない看取りは取り組む考えであるとのことなので、職員のメンタルヘルスや死生観などの研修会の検討も期待する。 |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている  | マニュアルに基づいて勉強会や実施指導の機会を設けている。又、関連する研修会への参加をしている(力量に合わせた人選)                          |   |  |
| 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  | 事業所内での訓練は毎月実施。地域との協力体制ができるよう、まずは、事業所側が地域への訓練に参加している。                               | 訓練は主に夜間想定で繰り返しおこなっているが、隣接の特養と火災報知機が連動しており、応援が期待できることでの安心感もある。運営推進会議での提案から、発電機やストーブを購入して、地域の連絡網の確認も叶った。食糧も3日分の蓄えがある。   |  |

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>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                   | 個人情報に関する研修参加や事業所内においても行動指針に基づいたケアができるよう職員同士が指摘しあえるよう指導を含め職場環境作りを行なっている。         | 接遇教育を受けて入職する新採者を迎える折には「私たちが手本にならないと～」と指導していて、受入の度に基本に立ち返ることができている。また、娘や孫の役になりきる一方で、役割を終えたらプロに戻り、親しくなりすぎないようにしている。            |                   |
| 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                     | 何かする際には、ご本人の意思をまずは聞くように努めている。又、職員側も日常の中でご本人の思いをくみとり、情報として挙げ支援に努めている             |  |                   |
| 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 | 本人本意について事業所会議で意見交換を行っている。食事・入浴等においても、ご本人に希望を聞き時間を合わせたりと、適宜業務等を変更できるような支援に努めている。 |  |                   |
| 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                                  | 衣類等も一緒に選んだり等要望を事前に聞くように心掛けている。又、ご本人の状態や要望に添ってご家族に持ってきて頂けるよう依頼の連絡等も行なっている。       |  |                   |
| 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     | 食事作りを共に行なっている。体調や要望に合わせた食事提供や畑の食材、地域の方からのいただきものを活用したり等、季節の食材の提供を大切にしている。        | 陶器の小鉢を多用していて、また器の形や色も画一化しておらず、目で楽しめる工夫がある。食事は職員と一緒にとって、会話を楽しみながらの和やかな時間となっている。職員がたてた献立は、隣接特養の管理栄養士がチェックしていて、塩分などの調整もおこなっている。 |                   |
| 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          | 水分量の把握の為記録に残し、食事以外での水分補給を個々に合わせて行なっている。又、専門職に指導を受けながら献立の作成を行なっている体重測定を毎月実施      |  |                   |
| 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                   | 口腔ケアは毎食後実施。口内の異常があった場合は歯科医往診依頼し治療を行なっている。                                       |  |                   |

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 |
| 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                              | 個々に排泄の時間を記録。変化等があった場合は適宜誘導時間や薬の見直し・福祉用具使用等を踏まえ変更・関係機関への相談を行なっている。                     | 排泄チェックから声掛けのタイミングをつくっているが、定時誘導ではなく表情や様子で読み取っているため、尿意のない利用者は特に留意している。夜間は睡眠を優先し、基本的に誘導はおこなっていない。また、現在は同じタイプの消耗品を使っているが、家族の費用負担を考慮し、選定を始めている。 |                   |
| 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  | 訪問看護師又は医師に相談し、運動やマッサージ等を取り入れている。ご状態に合わせて、服薬の調整を行なっている                                 |  |                   |
| 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                        | 基本的に要望に即しているが、適宜職員から声掛けをし、伺いながらの支援に努めている。   | 週に2日の入浴をめやすにしている。入浴日を増やすことは難しいが、時間は日中の時間帯ならば希望に応ずることができる。湯はかけ流しで入浴剤は使っていないが、香りの高い檜風呂が利用者には好評を得ている。マンツーマン介助のため、職員が想いを聞いたり、歌を唄って楽しんでいるという。   |                   |
| 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   | 季節によって就寝時間等も異なる為、職員の業務時間の見直しを適宜行っている。又、表現が難しい方に対しても体調等を見極め和室で休息をして頂いたりと環境を考慮した対応をしている |  |                   |
| 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  | 処方箋をファイリングし職員が把握しやすいようにしている。状態変化により内服が困難な方に対しても医療機関と相談を適宜行なっている。                      |  |                   |
| 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                             | アセスメントを基に、日常的に支援をしていく中で情緒等を把握し、目的を持ってもらえる支援内容を提供できるよう情報共有に努めている。又ご家族にもお話を伺い生活に取り入れている |  |                   |
| 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 | 希望の際にはご家族に相談し協力を得ての外出支援を行っている。又日々の中では散歩やドライブ、買い物等へ出掛けている。                             | 週2日食材の買い出しでは、外出欲求がある利用者に声掛けをしている。車いすの利用者が増えてきていて、全員の外出に職員が対応しきれなくなってきたため、家族に協力を依頼したところ「楽しかった」との言葉ももらえ、家族を含めた外出企画の継続を予定している。                |                   |



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 |
| 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  | 金銭管理は事業所で行なっている。但し買い物等の支払いは本人の力に応じて行なって頂いている。  |   |                   |
| 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   | 希望に応じて電話を利用してもらっている。手紙・メールはご家族から届くことが多いが、代筆や代行して送っている。                                     |   |                   |
| 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 | 共有空間を広く取っているが、時間や場の雰囲気により障子で仕切る等狭い空間を作り安心できる工夫をしている。物の配置や音の大きさ・気温等をその都度意見を伺い配慮した声掛けを行なっている | 広い空間に間接照明やソファーなどでエリアをつくるなどして、利用者の居場所づくりへの工夫が覗える。畳の部屋もあり、利用者が昼寝などに活用している。食器棚など大きな備品は倒壊防具が備わっていて、安全への配慮がある。 |                   |
| 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  | 和室や縁側を利用して頂き、関係性や雰囲気に合わせて環境を適宜提供できるように努めている  |   |                   |
| 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  | 入居時・入居後にご家族やご本人と相談しながら居室作りをしている。事業所側から提案し、ご自宅で使っていたものを持ってきて頂けるよう依頼している。                    | カーテン、ベッド、クローゼット、エアコンが備え付けられており、そのほかに椅子やぬいぐるみなどなじみのものを持ち込んでいる。掃除は職員がおこなっていて清潔に保たれている。                      |                   |
| 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   | トイレの表示の仕方の工夫や居室が認識しやすい表示を個別で作成している。平屋建てでもあり、玄関に段差はあるが、靴の履き替えを意識し自由に行き来できる構造になっている          |   |                   |