

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   | 0270201783       |            |  |
| 法人名     | 有限会社 三共システム      |            |  |
| 事業所名    | グループホーム三共グリーンホーム |            |  |
| 所在地     | 青森県弘前市泉野二丁目8-6   |            |  |
| 自己評価作成日 | 平成30年10月1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 |  |
|----------|--|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                   |  |  |
|-------|-------------------|--|--|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 青森県社会福祉協議会 |  |  |
| 所在地   | 青森県青森市中央3丁目20番30号 |  |  |
| 訪問調査日 | 平成30年11月8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)】

|                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ホームは閑静な住宅街に立地し、日中は車通りも少なく、ゆっくりと散歩を楽しむことができます。また、敷地内には庭園があり、ゆったりとした静かな時間が流れています。<br>家庭的なあたたかい雰囲気大切に、その方らしく、生き活きた生活ができるように支援しています。 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

【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)】

|                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 「人としての尊厳を守りつつ愛情をもって明るい日常を支援することを目的とする」というホーム独自の理念を掲げ、具体的な項目の1つに「地域の住民としての活動参加に努めます」と述べ、地域住民や小学校、中学校等と交流を図り、「こども110番」の支援事業所にもなっている。<br>地域を大切に思いながら、利用者一人ひとりに心を寄せ、日々、丁寧なサービス提供に努めている。 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

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   | 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りや深まりがあり、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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている<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

〔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 |
| 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                      | 理念をホーム内に提示し、日々のケアの中で共有し、実践に繋げている。                                                                                    | 家庭的な雰囲気を大事にした事業所を作りたいという代表の思いから設立したホームであり、「人としての尊厳を守りつつ愛情を持って明るい日常を支援することを目的とする」というホーム独自の理念を掲げている。また、具体的な項目の中に「地域の住民としての活動参加に努めます」と明確化しており、全職員で地域密着型サービスの役割の理解に努め、理念を意識した支援に取り組んでいる。 |                   |
| 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                      | 町内会に加入しており、回覧板や町内会長を通して地域の情報を得て、清掃活動や地域の行事に積極的に参加しながら、地域との交流を深めている。                                                  | 地域住民の一員として町内会に加入し、町内の清掃活動や夏祭りの手伝い・参加をしているほか、近隣小学校の児童の通学の安全面への協力、手作りの雑巾の寄付等を行っている。また、ホームの見学時に認知症についての相談を受ける等、交流を図りながら地域貢献にも努めている。                                                     |                   |
| 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                    | ホームの見学や面会等で、認知症について質問や相談があった場合はアドバイスを<br>行っている。また、中学生の福祉体験ボランティアを受け入れ、認知症高齢者とのコミュニケーションについて説明している。                   |                                                                                                                                                                                      |                   |
| 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 | 町内会長や民生委員に出席していただき、地域の情報を得ている。運営推進会議ではホームの現況(行事、事故等)を報告し、話し合っている。会議録は職員に回覧し、サービスの向上に取り組んでいるほか、身体拘束適正化委員会も合わせて開催している。 | 市担当課職員や地域包括支援センター職員、町内会長、民生委員、地域の代表、家族等が委員となり、ホームの現状や今後の取り組み等を報告し、アドバイスをいただき、サービス向上に努めている。また、身体拘束適正化委員会の設置や集団レクリエーションにおける課題を掲げ、サービスの確保・向上に繋げている。                                     |                   |

| 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 |
| 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                                               | 運営推進会議や広報誌でホームの実状を見ていただき、サービスの向上に向けてアドバイスをいただいている。                                                    | 運営推進会議に市担当課職員や地域包括支援センター職員が参加しており、ホームの実情を理解してもらうと共に、協力関係を築いている。また、広報誌を持参して、成年後見制度の利用等について相談や指導をいただき、連携を図っている。                                                          |                   |
| 6  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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 | 身体拘束に関わるマニュアルを作成しているほか、内部研修で身体拘束による弊害について学び、身体拘束をしないケアの実践を心がけている。また、身体拘束適正化委員会は運営推進会議を利用して、年5回開催している。 | マニュアルや同意書、記録の様式を作成し、内部研修会を行い、管理者及び職員は身体拘束の内容や弊害について理解している。「身体拘束適正化委員会」を運営推進会議と合わせて開催しており、年5回実施している。また、身体拘束は行わないという姿勢で日々のケアを実践しており、外出傾向がある方には職員が付き添って散歩を行う等、気分転換を図っている。 |                   |
| 7  |     | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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                                      | ホーム独自の虐待防止に向けた理念があり、全職員に周知している。                                                                       |                                                                                                                                                                        |                   |
| 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                                 | 内部研修で成年後見制度や日常生活自立支援事業について学んでおり、必要な利用者に対して支援している。                                                     |                                                                                                                                                                        |                   |
| 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                                                      | 契約書や重要事項説明書を基に説明し、不安や疑問がないかを尋ねながら、納得した上で入居していただいている。また、改正の際にも理解していただいた上で同意を得ている。                      |                                                                                                                                                                        |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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                                                   | 苦情受付窓口を設け、意見箱を設置している。出された苦情や要望については速やかに検討し、ケアの改善に努めている。                                               | 意見箱設置や重要事項説明書にホーム内外の苦情受付窓口を明示している。また、運営推進会議への参加等により、利用者や家族等が外部に意見を出せる機会を確保している。                                                                                        |                   |
| 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                                                                   | 毎月のユニット会議や年数回の全体会議において、職員の意見の把握に努めている。また、利用者の生活の質の向上や業務の改善に向けて反映するように努めている。                           | 職員間の意見交換は日常的に行っており、毎月ユニット会議を開催しているほか、全体会議においても職員から出された意見を反映させる仕組みを整えている。                                                                                               |                   |

| 自己                         | 外部 | 項 目                                                                                            | 自己評価                                                                               | 外部評価 |                   |
|----------------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------|
|                            |    |                                                                                                | 実践状況                                                                               | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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      | 職員個々の勤務状況を把握しており、各自が向上心を持って働けるように職場環境や条件の整備に努め、講習受講希望者には勤務体制等を配慮している。              |      |                   |
| 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         | 必要に応じて外部研修に参加し、研修後は研修報告書を全職員に回覧して、周知している。また、内部研修を月1回行い、職員の育成に努めている。                |      |                   |
| 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 | 地域包括支援センター主催の地域密着型サービス事業者連絡会や他の施設主催の施設学習交流会に参加し、情報を共有して知識を習得することで、サービスの質の向上に努めている。 |      |                   |
| <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>サービスの利用を開始する段階で、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        | 生活状況の把握に努め、利用者の思いや希望に耳を傾け、利用者の不安を受容し、信頼関係の構築に努めている。                                |      |                   |
| 16                         |    | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスの利用を開始する段階で、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                   | 家族が困っている事や不安に思っている事を聞き取り、相談には速やかに対応し、話しやすい雰囲気づくりを心がけている。                           |      |                   |
| 17                         |    | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスの利用を開始する段階で、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               | 家族の話や利用者の状況を見極め、その時々々の状態により、他のサービス利用も選択肢として提示している。                                 |      |                   |
| 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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                                  | おしぼり畳みや食器拭き等の軽作業を一緒に行い、必ず感謝の言葉を伝えているほか、余暇活動や行事を一緒に楽しむことで、相互関係の構築に努めている。            |      |                   |

| 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 |
| 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置かず、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        | 「いずみ野通信」(月1回)により、ホームでの生活をお知らせしているほか、利用者個々の手紙や面会時に近況を報告する等、情報の共有に努めている。また、行事にも家族が参加していただくことで更なる交流を深め、良好な関係の構築に努めている。 |                                                                                                                                              |                   |
| 20                                 | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている                    | 入居前の利用者の生活歴を把握し、これまで通ってきた病院等へ出かけることができるように支援している。                                                                   | 利用者がこれまで関わってきた方や馴染みの場所を把握し、関係を継続できるように支援している。また、電話や手紙のやり取りのほか、行事での外出や希望による個別外出のサポート等、利用者の意向に沿った支援に努めている。家族との外出時は馴染みの店での買い物や外食等を行い、気分転換をしている。 |                   |
| 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                | 毎日のお茶の時間や食事の時間は、利用者同士が声をかけ合い、共に過ごすことにより交流ができています。                                                                   |                                                                                                                                              |                   |
| 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 | サービスが終了しても必要に応じて、できる範囲で利用者や家族からの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                        | 日常の会話の中で利用者個々の思いや希望を聞き出すように努めているほか、必要に応じて家族からも情報を収集している。また、毎月のユニット会議で個別ケアについて話し合い、職員間の共通理解を図りながら、利用者の意向の把握に努めている。   | 日々の会話を大切にし、利用者の言葉に耳を傾け、思いの把握に努めている。また、必要に応じて家族や関係者から情報を収集して、利用者の希望を叶えられるよう、利用者の視点に立ちながら尊重している。                                               |                   |
| 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                    | 家族からの聞き取りや利用者との日常会話の中から、生活歴や生活環境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 |
| 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                                                     | 利用者一人ひとりの生活リズムを理解し、行動や表情からの気づきを大切にして、現況の把握に努めている。                                     |                                                                                                                                   |                   |
| 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 | ユニット会議等で気づきや意見を出し合い、利用者や家族の意向を基に定期的に見直しながら介護計画を作成している。また、状態の変化があった時は都度、見直している。        | ユニット会議時に個人記録等を参考にしながら、利用者の日々の暮らしぶりや職員間の気づき等、意見を交換して、利用者本位の個別具体的な介護計画を作成している。また、必要に応じて利用者や家族、関係者、医療機関等から意見を聞き、見直しを行う等、柔軟な対応を行っている。 |                   |
| 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                        | 個人記録に日々の暮らしや利用者の言葉を具体的に記入し、職員間で情報を共有している。月1回のユニット会議では個別ケアについて話し合い、実践や介護計画の見直しに活かしている。 |                                                                                                                                   |                   |
| 28 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる               | 利用者の不穏状態が強い時は、その方の精神面の安定を優先して、散歩やドライブ等、柔軟に対応している。                                     |                                                                                                                                   |                   |
| 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                         | 地域の敬老会へ参加し、利用者が地域の一員であることを再認識している。                                                    |                                                                                                                                   |                   |
| 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                     | これまでの受診状況を把握し、入居前からのかかりつけ医の継続等、利用者や家族の希望に沿って適切な医療を受けられるように支援している。                     | 入居時に利用者や家族等からこれまでの受診状況を聞き取って把握すると共に、入居後の受診について話し合い、確認を行っている。また、必要に応じて専門医への受診について協力医療機関や訪問看護師に相談し、利用者が安心して適切な医療を受けられるように支援している。    |                   |
| 31 |      | ○看護職員との協働<br>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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1回の訪問看護師の訪問時には、日々の状態や受診報告を行い、気になる点は相談し、アドバイスをいただいている。                                |                                                                                                                                   |                   |

| 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 |
| 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、また、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。 | 入院に至らないよう、異常の早期発見や緊急受診を心がけている。入院をした場合は家族や医療機関との連絡を密に取り、情報を交換している。また、職員も入院先の利用者を見舞い、関係の継続を図っている。            |                                                                                                                                                 |                   |
| 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   | 重度化や終末期への対応は行わない方針を明確にしており、入居時に説明している。また、ホームで対応できない場合は別機関へスムーズに移行できるよう、継続した支援に努めている。                       | ホームでは重度化や終末期への対応はしていないことを「重度化した場合における対応に係る指針」・「入院時の対応」・「看取りの方針」等を用いて、入居時に説明している。また、重度化した場合に別の施設へ移ることに關しても、継続的に支援することを伝え、納得していただいている。            |                   |
| 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                                               | 急変時の対応マニュアルがあり、対応体制を整えている。                                                                                 |                                                                                                                                                 |                   |
| 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                                               | 年2回、昼夜を想定した避難訓練を行っており、地域にもチラシを配り、参加や協力を依頼している。また、火災発生時には近隣の協力者宅にも連絡が入り、協力を得られる体制を整えている。毎月ホーム内外の安全点検を行っている。 | 「非常災害対策」を定め、年2回、利用者と職員、運営推進委員、地域代表の方々と一緒に、消防署協力のもと、避難訓練を実施している。訓練後は反省点を掲げ、より具体的な対処方法を検討している。また、災害発生時に備えて、飲料水や食料品、日用必需品、防寒用品のほか、手作りの防災頭巾を用意している。 |                   |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |                                                                                                                      |                                                                                                            |                                                                                                                                                 |                   |
| 36                               | (14) | ○一人ひとりの人格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                                                    | 利用者一人ひとりの得意な事を把握し、活躍できる場面や役割を作り、自尊心を高める対応に努めている。また、声がけや対応で利用者の自尊心を傷つけないように心がけている。                          | 職員は理念の具体的な項目にある「人としての尊厳を敬います」という思いで利用者一人ひとりと接している。また、排泄時等の配慮や声がけの対応について、内部研修等で改善に努めている。                                                         |                   |
| 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                                                         | 利用者の思いや希望に合わせ、自己決定ができるように言葉だけでなく、行動や表情からも意向を汲み取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                                     | 業務を優先することなく、利用者個々のペースを大切に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 |
| 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                                | その方らしさを大切にし、利用者の好みの服を選び、おしゃれができるように支援している。また、好みの服の購入や馴染みの理容店での散髪等の外出支援も行っている。 |                                                                                                                                                                       |                   |
| 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   | 利用者個々の好き嫌いや食べられる量を把握し、代替え品や盛り付けを工夫している。また、利用者一人ひとりのできる範囲内で、食材の下処理や片付けを依頼している。 | 栄養士が栄養バランスやカロリーに配慮した献立表を作成し、調理師や職員が調理した食事を提供している。嗜好調査を行い、好き嫌いの把握や代替え品の提供、食形態や盛り付けを工夫している。また、食材は地元の市場から配達され、職員と利用者が一緒に食材の下ごしらえや片付け等を行っている。食事中は利用者の好みの音楽を流し、和やかに過ごしている。 |                   |
| 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        | 栄養士が献立を作成し、カロリーや食事バランスに配慮しているほか、利用者一人ひとりに合った食べやすい食形態で提供する等の支援をしている。           |                                                                                                                                                                       |                   |
| 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                 | 食前に緑茶うがいを行い、風邪や誤嚥性肺炎を予防している。また、利用者個々の状態に応じて口腔ケアを行っている。                        |                                                                                                                                                                       |                   |
| 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向けた支援を行っている | 利用者個々の排泄記録を活用して事前誘導を行い、失禁予防に努めている。また、失禁が見られた場合は自尊心に考慮し、速やかな対応を心がけている。         | 利用者一人ひとりの排泄パターンを記録・把握し、1日の流れの中で食前の手洗い・うがいとトイレ確認、食後の口腔ケアとトイレ確認とセットで誘導できるように取り組んでいる。また、利用者一人ひとりの心身状態に合わせ、見極めながら、排泄の自立に向けて支援している。                                        |                   |
| 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                 | 利用者個々の排便確認と必要に応じた排便コントロールを行っている。また、食後のトイレ誘導や水分補給の強化、乳酸菌飲料等により、便秘の予防に取り組んでいる。  |                                                                                                                                                                       |                   |

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                                          | 自己評価                                                                        | 外部評価                                                                                                                                                          |                   |
|----|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                              | 実践状況                                                                        | 実践状況                                                                                                                                                          | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<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ず、個々に応じた支援をしている                              | 入浴日は決まっているが、場合によりシャワー浴等の対応をしている。また、入浴剤を入れて楽しむことができるように工夫している。               | 入居時の聞き取りや会話の中から、入浴の習慣や好みの把握に努めている。週2回入浴としているが、入浴日や時間帯、入浴方法等、利用者の希望を把握し、その都度対応している。また、1対1の介助で入浴しており、同性を希望する方には同性介助を行っているほか、利用者がゆったりと安全に入浴できるよう、入浴剤の利用等、工夫している。 |                   |
| 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                                                | 利用者個々の体調を考慮し、休息していただいている。なるべく薬に頼ることなく安眠できるよう、日中の活動を増やし、入眠できる環境を整える支援を行っている。 |                                                                                                                                                               |                   |
| 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                                           | 利用者個々の薬の情報は、個人ファイルで常に確認できるようにしている。また、薬の処方や用量の変化は、受診報告書により職員間で周知を図っている。      |                                                                                                                                                               |                   |
| 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                              | 利用者一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみ事を把握し、利用者個々に合った気分転換の支援を心がけている。                     |                                                                                                                                                               |                   |
| 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。また、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 | 個別に買い物やドライブ、ホーム周辺の散歩等、支援を行っている。                                             | 天気の良い日はテラスや庭園、畑、近くの公園を散歩しながら、外気を浴びて気分転換をしている。また、毎月の行事予定を作成し、ユニット毎に外出計画を立て、レストランや買い物、季節毎のドライブ等を行っている。また、帰宅や墓参りは家族等の協力を得ながら支援している。                              |                   |
| 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                              | 外出行事等では利用者の好きな物を購入できるように支援している。                                             |                                                                                                                                                               |                   |
| 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                                                       | 希望に応じてホームの電話を利用し、家族等に連絡ができるように支援している。また、手紙を出したいとの希望には、代筆を含めて応じている。          |                                                                                                                                                               |                   |

| 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 |
| 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 | 共用空間は温度や湿度、匂い、音量、光の強さを調節し、明るく清潔な空間づくりを心がけている。また、季節感を取り入れたディスプレイや花を用意し、窓からは庭も見え、季節を感じることができる。 | ホールは清潔感があり、玄関や廊下、居間、台所、浴室、トイレ等の明るさの確保のほか、年間を通じて心地良い温・湿度となるように工夫している。また、行事の写真や季節感のある手作りの作品、職員による絵画等を飾り、温かい雰囲気であり、窓からはテラスや庭園を楽しめるように工夫している。  |                   |
| 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                                                      | 廊下の数ヶ所にベンチを置き、気の合う利用者同士が寄り添えるようにしている。                                                        |                                                                                                                                            |                   |
| 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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている                                           | 使い慣れた馴染みの家具や家族の写真等を配置し、利用者が居心地良く過ごせるように工夫している。                                               | 利用者が居室で居心地良く、安心してゆっくりと過ごせるよう、今まで愛用してきた家具や仏壇、テレビ、家族の写真等を持ち込んでいる。また、持ち込みする際に使用した段ボール箱を職員が包装紙で飾り、可愛い収納箱にする等の工夫をしており、利用者一人ひとりに合った居室づくりを支援している。 |                   |
| 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」や「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                                            | 利用者一人ひとりのできる事やできない事を把握し、状態に応じた環境の整備に努めている。                                                   |                                                                                                                                            |                   |