

## 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   | 0770302552      |            |            |
| 法人名     | 株式会社 エコ         |            |            |
| 事業所名    | グループホームこいのさと 1階 |            |            |
| 所在地     | 郡山市富久山町八山田字前林5  |            |            |
| 自己評価作成日 | 平成28年5月20日      | 評価結果市町村受理日 | 平成28年8月12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 <http://www.kaigokensaku.jp/07/index.php>

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                             |
|-------|-----------------------------|
| 評価機関名 | NPO法人福島県シルバーサービス振興会         |
| 所在地   | 〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3 |
| 訪問調査日 | 平成28年7月4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)】

|                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・毎月、ご家族様をまじえながら季節にあった行事を催しています。</li> <li>・リハビリの為にラジオ体操や口腔体操に取り組んでいます。</li> <li>・ご利用者様やご家族の方の意向にそったサービス提供を心がけています。</li> <li>・認知症カフェを月に一度開催し、地域に根ざす取り組みを行っています。</li> </ul> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 【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)】

1. 職員間のコミュニケーションがよく、利用者本位の支援を心がけており、利用者は穏やかな表情で生き活きと過ごしている。
2. 看取り加算は取っていないが、利用者・家族の意向により、事業所での看取りが行われている。終末期は、医師・看護師の全面的な協力体制があり、全職員で取り組んでいる。
3. 法人の研修体系が整備されており、法人内外の研修を通して人材育成と職員の資質の向上を図り、質の高いサービスの提供に努めている。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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>↓ 該当する項目に○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くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<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. 全くいない           |
| 59  | 利用者は、職員が支援することで生き生き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している<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、安心して暮らせている<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<br>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                                                          | 会社としての理念を共有し、地域密着型としての役割を勉強会を通してスタッフに周知を行い、地域に根ざした取り組みも行っている。                    | 地域密着型サービスの意義を反映した事業所理念は、スタッフ会議で勉強会を行うことで共有されており、職員の意見を取り入れながら理念の実践に向け取り組んでいる。                                             |  |
| 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                                                          | 行事の開催やボランティアの受け入れ等を通し、日常的な交流に努めている。また、地域の清掃活動などにも積極的に参加している。                     | 町内会に加入し、地域の清掃活動等に参加している。事業所では地域包括支援センターの依頼を受け、地域の人に案内し、認知症カフェを開催している。また、事業所行事(節句・七夕・夏祭り・敬老会・クリスマス会等)には地域ボランティアの協力が得られている。 |  |
| 3          |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている                                                        | ホームの広報誌を地域向けにも発行しており、その中で事業所や認知症にまつわる一口メモを掲載し、回覧している。                            |                                                                                                                           |  |
| 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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている                        | ホームの運営や地域の出来事に関して、運営推進会議で検討し、情報収集や運営に役立てていけるようにしている。                             | 運営推進会議は、定期的に行われている。事業所の現状(事故報告、事業所行事、職員研修等)を報告し、委員からの意見や提案で「認知症カフェ」や「いきいき体操」の実施を検討し、サービス向上に活かしている。                        |  |
| 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に取り組んでいる                                               | 地域包括支援センターの職員や介護サービス相談員の訪問がある。また年一回、行政・介護サービス相談員・施設管理者による三者会議にも参加し、活発な意見交換をしている。 | 毎年、行政職員・介護サービス相談員・施設管理者の三者会議に出席し、情報交換を行っている。また、市の担当者との連絡を密にとり、不明点・疑問点があれば、いつでも気軽に相談できる関係が構築されている。                         |  |
| 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 | 身体拘束廃止に関する研修を受講し、ホーム内勉強会において、スタッフへの周知を行い、理解を深めている。                               | 身体拘束をしないケアの実践に向けて、法人内研修会が毎年、実施されており、参加者が事業所内で伝達研修を行っている。職員は、日頃から身体拘束をしない介護を実践するよう努めており、日中玄関の施錠もされていない。                    |  |

| 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 |
| 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      | 高齢者虐待防止に関する研修を受講し、ホーム内勉強会において、スタッフへの周知を行い、理解を深めている。                     |                                                                                                    |                   |
| 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 | 権利擁護に関する研修を受講し、ホーム内勉強会において、スタッフへの周知を行っている。またこれらの制度を活用できるよう支援も行っている。     |                                                                                                    |                   |
| 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                      | 契約の際に、契約書・重要事項説明書に関する説明を十分に行い、疑問もその都度聞き、理解・納得を得ている。                     |                                                                                                    |                   |
| 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                  | 日々の関わりや、ご家族様の面会時に状況報告を通し意見が出されるよう努めている。また介護サービス相談員の訪問により、外部へ表す機会も設けている。 | 家族の面会時、電話連絡時、運営推進会議や行事出席時に職員が積極的に、意見・要望を聞くように努めている。把握した要望等は運営に反映させている。                             |                   |
| 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                                   | 運営に関する職員意見は、本社への月次報告や要望書を通して行っている。また会議などでスタッフが意見を述べる場も設けている。            | 日常業務、職員会議や個別面談の中で意見等を聞く機会を設け、出された意見や要望を運営に反映させている。日頃から職員間のコミュニケーションはよくとられており、どのような意見等も言いやすい雰囲気である。 |                   |
| 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   | ホームの近況について、本社へ人員配置状況や健康状態を記した月次報告書の提出をしている。また、個人面談も行っている。               |                                                                                                    |                   |
| 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      | 法人内外の研修の機会には、スタッフの経験や力量・希望を考慮し、見合った研修を受講できるよう努めている。                     |                                                                                                    |                   |

| 自己                         | 外部  | 項目                                                                                             | 自己評価                                                                 | 外部評価                                                                                          |                   |
|----------------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                            |     |                                                                                                | 実践状況                                                                 | 実践状況                                                                                          | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | グループホーム連絡協議会に加入しており、研修や情報交換会を通し、意見交換を行っている。法人内の研修でも他ホームとの交流の機会がある。   |                                                                                               |                   |
| <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           | ご本人やご家族様から、これまでの生活歴や困っていること、要望等の聞き取りを行い、それに沿ったサービスの提供に努めている。         |                                                                                               |                   |
| 16                         |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている                      | ご家族様が抱える不安や要望の聞き取りを行い、サービスの提供方針や、協力体制について話し合いをしている。                  |                                                                                               |                   |
| 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                  | その時のご利用者様の状況をふまえ、他サービス利用の対応も柔軟に行えるようにしている。                           |                                                                                               |                   |
| 18                         |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                                  | スタッフはご利用者様との信頼関係の構築に勤め、日々の暮らしのなかで役割を見出し、力を発揮できるよう支援している。             |                                                                                               |                   |
| 19                         |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている                   | 定期的な生活近況の便りや面会時において、介護方針の確認を行い、共に支援ができるよう、協力体制を築いている。                |                                                                                               |                   |
| 20                         | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている                               | ご家族様やなじみの方の面会時には、ゆっくり話ができる環境を作っている。またボランティアの慰問を通じて知人と再会をする場面が見られている。 | 馴染みの友人・知人、家族の訪問時にはお茶等を出し、ゆっくり過ごしてもらえよう支援している。ドライブや外食、自宅へ戻る等、家族の協力を得ながらこれまで大切にしてきたことの継続に努めている。 |                   |

| 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 |
| 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                                   | 利用者様同士が関わり合えるよう、相性などを考慮して席の配置を行い、コミュニケーションが図れるようにしている。        |                                                                                                                              |                   |
| 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                    | サービス終了後も、ご本人やご家族様の相談や支援に応じることができるよう、経過の把握に努めている。              |                                                                                                                              |                   |
| <b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> |      |                                                                                                        |                                                               |                                                                                                                              |                   |
| 23                                 | (9)  | ○思いや意向の把握<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している                                           | ご本人の意向を把握するため、これまでの生活歴などの聞き取りを行っている。プラン作成の際には、その都度意向の確認をしている。 | 毎日のケアの中で思いや意向を把握し職員間で共有している。意思表示が困難な場合には、家族の情報をもとに、利用者本位に検討している。                                                             |                   |
| 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                                       | サービス利用に際し、これまでの環境や生活歴などの聞き取りを行い、把握に努めている。                     |                                                                                                                              |                   |
| 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                                                     | 日々の暮らし方や健康状態について、個別の記録や申し送り、ケースカンファレンスの開催などを通して把握に努めている。      |                                                                                                                              |                   |
| 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 | ケアプラン作成の際には、ご本人・ご家族様・主治医・スタッフなどから情報や意向を収集し、定期的に見直しを行っている。     | 3ヶ月毎に介護計画の見直しをしている。担当職員がモニタリングやアセスメントを行い、支援内容が利用者の状況に合っているかケース会議で意見を出し合い、現状に即した介護計画の策定に努めている。また、計画の見直しの際には、利用者・家族の意向を確認している。 |                   |
| 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                        | 日々の様子やケアの実践について、個別の記録を記入している。その他申し送りで情報を共有し、ケアプランの見直しに活かしている。 |                                                                                                                              |                   |

| 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 |
| 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                            | ご本人やご家族様の状況に応じて、通院や外出など個々の要望をもとに臨機応変に対応している。                             |                                                                                                                                                 |                   |
| 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                                      | 常に情報の収集を行い、個々にあった地域資源の活用と安全で豊かな暮らしの為の支援に努めている。                           |                                                                                                                                                 |                   |
| 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し、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                                 | ご本人とご家族様の納得が得られたかかりつけ医による医療を受けており、その結果もご家族様へ毎月報告している。                    | 利用者と家族の希望に沿ったかかりつけ医への通院や往診がされている。定期通院は、家族同行にて行い、往診は事業所に対応している。受診結果は、利用者・家族、職員間で情報共有されており、決められた様式に記録してある。緊急連絡網も整備されている。                          |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                          | 定期的な医療連携体制の訪問を受けており、医療面での相談や医師との連携が円滑にいくよう助言を頂いている。                      |                                                                                                                                                 |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 入院時には、面会による状況把握を行っている。また病院関係者やかかりつけ医との連携により、スムーズな入退院に努めている。              |                                                                                                                                                 |                   |
| 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  | 入居時に重度化や終末期における指針についての説明を行い、方針を確認している。看取り時には看取り介護計画書を作成し、それをもとに支援を行っている。 | 入居時、利用者と家族に事業所の重度化した場合における(看取り)指針を説明し、同意を得ている。また、終末期の対応についても「事前確認書」で意向を確認している。看取り加算は取っていないが、医師、看護師、職員等が連携し、看取り介護計画書に沿って支援している。看取りに関する研修も行なっている。 |                   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている                                              | 急変時や事故発生時の対応について、マニュアルを作成している。緊急時対応の勉強会も実施している。                          |                                                                                                                                                 |                   |

| 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 |
| 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              | 毎月、避難訓練や搬送訓練、消防設備機器取り扱いについての訓練を行っており、近隣住民の方を交えた訓練も実施している。   | 総合避難訓練を含め火災、地震などを想定した避難訓練等を利用者、職員、地域の方が参加し毎月実施している。非常時に備えヘルメットも玄関脇に用意されており、備蓄品として缶詰、水などが準備されている。また、郡山地方広域消防主催の自衛消防大会に参加し適合証を受けている。 |                   |
| <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                      | プライバシーや接遇に関する研修を通して、利用者様への対応方法を学び、それらに配慮した態度や声掛けに心がけている。    | 職員は入社時にプライバシーと接遇について学習している。日常的に、スタッフ会議等で行動指針に沿って話し合い、利用者の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損なわない言葉かけや対応に心掛けている。特にトイレへの声掛け、入室の際のノックなど身近なところを大切にしている。 |                   |
| 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                        | ご利用者様に合わせた、自己決定の場面作りに努めている。それが困難な方についても表情から汲みとるなどの工夫も行っている。 |                                                                                                                                    |                   |
| 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    | ご利用者様の気分や体調に応じて、希望にそった日々の暮らしがおくれるよう、柔軟に対応している。              |                                                                                                                                    |                   |
| 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                                     | 身だしなみやおしゃれについては、衣類の選択や整容の場面で自己決定ができるよう支援を行っている。             |                                                                                                                                    |                   |
| 40                              | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている | 調理の下ごしらえなどは利用者様にもお手伝いを頂いている。食事の際は利用者様とスタッフが同席し、和やかに食事をしている。 | 食材の皮むき、もやしのひげとり、食後の食器拭き等、利用者に手伝ってもらっている。また、利用者と職員と一緒に食事を摂り、会話が弾み、楽しい食事時間となっている。日常生活の中から利用者の好みを把握し、誕生会等に活かしている。                     |                   |
| 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             | メニューは管理栄養士が作成し、栄養バランスを整えている。食事量と水分量は毎食ごと記録をし、状態把握している。      |                                                                                                                                    |                   |

| 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 |
| 42 |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている                  | 毎食ごとに、その方にあった口腔ケアを行っている。また定期的に歯科衛生士が訪問し、口腔内チェックをしている。             |                                                                                                                           |                   |
| 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  | 記録やチェック表を用い、排泄パターンの把握を行い、そのほか利用者様の表情や動作から、タイミングを見計らいトイレへの誘導をしている。 | 排泄チェック表を活用して一人ひとりのパターンや習慣を把握し、タイミングを見計らい、プライバシーに配慮した声掛けを行いながらトイレ誘導を行っている。排泄の自立にむけた支援を行っており、オムツからリハビリパンツに代わった利用者がいる。       |                   |
| 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                  | 食事形態や水分摂取、運動などを通し、便秘予防を行っている。医師との連携により個々に応じた便秘の解消にも努めている。         |                                                                                                                           |                   |
| 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ず、個々にそった支援をしている | 利用者様の意志を尊重し、好みのタイミングで週浴して頂いている。福祉用具の使用など、安全面にも配慮している。             | 週2回、利用者の希望のタイミングで入浴できるよう支援している。好みの入浴剤を使用し、ゆっくり、楽しく入ってもらい、安らぎと清潔保持に努めている。入浴を拒否する利用者については、職員やタイミングを変え、工夫しながら入浴が出来るよう心掛けている。 |                   |
| 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                   | 個々の生活パターンの把握や希望に応じて休息の時間をとっている。居室環境や寝具の調整も行っている。                  |                                                                                                                           |                   |
| 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              | 服薬内容や処方の変更については、受診記録や申し送りを通して周知を行っている。状態の変化も確認をし、医師との連携も図っている。    |                                                                                                                           |                   |
| 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 | ひとりひとりの生活歴や嗜好の把握を行い、力を活かした役割や趣味活動の継続を支援している。                      |                                                                                                                           |                   |



| 自己 | 外部   | 項目                                                                                                                                                 | 自己評価                                                         | 外部評価                                                                                                                                                         |                   |
|----|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                                                                    | 実践状況                                                         | 実践状況                                                                                                                                                         | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                                        | ご家族様の協力のもと、ドライブや外出の機会を設けている。ホーム内行事のほか、屋外でのお茶会などで気分転換を図っている。  | 事業所としてピクニック、紅葉狩り、いちご狩りなど外出の機会を持ち利用者の気分転換、ストレス解消に努めている。また、気候に合わせ駐車場を利用したお茶会を行い外気浴を行っている。一方、家族の協力を得て、利用者の思い出の場所、外食、自宅等へ出かける等利用者個別の外出支援も行っている。                  |                   |
| 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                                                                    | ご家族様との相談の上でお金を所持して頂いており、支払いの機会も設けている。                        |                                                                                                                                                              |                   |
| 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                                                                                             | ご家族様や知人など、これまでの関係性が途絶えることのないよう、電話や手紙のやり取りを支援している。            |                                                                                                                                                              |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている                   | 共有空間には、季節感のあるペーパークラフトや、利用者様の作品を飾るなどしている。雑音などの刺激を減らすよう配慮している。 | 廊下、居間、食堂には、家庭の延長を考え、手作りのアジサイ、誕生会等の行事予定、献立表、カレンダーが飾られ穏やかに生活が続けられる環境づくりに心掛けている。また、声の大きさ・テレビの音量・太陽光線・室内の温湿度などに職員全員で気を配りながら支援している。なお、広報委員会で共用空間づくりについて検討も行われている。 |                   |
| 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                                                                        | 共有空間には、ソファや和室の利用により、ひとりになれる空間や利用者様同士の憩いの場の提供を行っている。          |                                                                                                                                                              |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている | 居室内は住みやすい環境の整備を行い、馴染みのものや、ご家族様との思い出の写真、お祝いの色紙などを飾っている。       | 居心地の良い居室づくりのため、利用者、家族と相談し、自宅より馴染みの仏壇、整理ダンス、収納ボックス、テレビなどを持ち込み、また、誕生祝いの色紙や家族との写真を飾り、その人らしく安心して過ごせる居室づくりに心掛けている。時には、家族の方が同じ居室に泊まれる事もあり、自宅の延長とも感じられる。            |                   |
| 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                                                               | ひとりひとりの状態に合わせた支援ができるよう、手すりの設置や適切な移動補助具の選択に努めている。             |                                                                                                                                                              |                   |