

### 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   | 4071401717              |
| 法人名     | 株式会社あおいホーム              |
| 事業所名    | グループホーム あおい (ユニット名 1F ) |
| 所在地     | 福岡県福岡市早良区西入部2-7-20      |
| 自己評価作成日 | 平成26年4月1日               |

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

|          |   |
|----------|---|
| 基本情報リンク先 | <a href="http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php</a> |
|----------|---|

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

|       |                             |
|-------|-----------------------------|
| 評価機関名 | 公益社団法人福岡県介護福祉士会             |
| 所在地   | 福岡市博多区博多駅前中央街7-1シック博多駅前ビル5F |
| 訪問調査日 | 平成26年5月2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)】**

山や川に囲まれ、季節を感じさせる田んぼや畑をホームの庭園に背景としてとり込み、広々とした自然な景観がある。生活の中では、我が家の様な雰囲気大切に、利用者とその家族の信頼関係を楽しんでいる。

**【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)】**

市街地から離れた自然豊かな環境にホームがある。創設者の母親が所有していた土地に建てられた事から、ホームの名前は母の名に由来する。利用者のどの部屋からも緑の風景を望む事ができ、庭は贅沢な程広く、季節の花や木々が植えられ、四季の移り変わりを五感で楽しむことができる。「人は朝日を浴びることが一番の良薬」と医師の助言を受け、毎朝園庭に出て、爽やかな風にあたり、深呼吸や体操を日課として、利用者は自然を満喫出来ている。職員はホームの理念である利用者一人ひとりの尊厳を大切にされた寄り添う介護に心がけ、日々取り組まれている。開設9年目を迎え、利用者も高齢となり、地域医療と十分な連携が取れたホームでの生活に「ここが一番安心」と笑顔で話される。看取り介護の経験も豊富で、職員の自信になっており、他の利用者も動揺する事なく、自然な形で見送りが出てきている。地域に根差した利用者の『我が家』になっているホームである。

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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   |
|--|---|---|---|
| 58<br>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:25,26,27)     | ○ 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 | 65<br>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:9,10,21)   | ○ 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    |
| 59<br>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:20,38)           | ○ 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                  | 66<br>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:2,22)                     | ○ 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                  |
| 60<br>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:40)                 | ○ 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<br>運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) | ○ 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くない            |
| 61<br>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:38,39)   | ○ 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<br>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       |
| 62<br>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:51)                | ○ 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    | 69<br>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    |
| 63<br>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:32,33)       | ○ 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    | 70<br>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 |
| 64<br>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:30) | ○ 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   | あおいの理念及び、理念の伴う基本方針を1F,2Fの玄関及び事務所に掲げ、朝礼で唱和し実践出来る様に努めている。   | 管理者と職員は日々の申し送り時や、月1回の職員会議の折りにグループホームあおいの理念を掘り下げて、話し合う機会がある。職員は基本方針に基づき、一人ひとりを尊重したその人らしさを大事にしたケアに努めている。                                       |  |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している   | 行事・秋祭りには地域のボランティアに参加して頂いている。又、近隣の方からの自宅の庭のお花見等の招待を受け、交流を深めている。  | 利用者と一緒に回覧板を回したり、散歩中に農作業をしている住民と挨拶を交わす機会がある。ホームの行事には地域の方にも参加してもらい、交流を楽しんでいる。ホームの犬が産んだ子犬を引き取った方が、子犬の散歩でホームに立ち寄り、利用者や挨拶を交わすことがあり、顔なじみの関係になっている。 |  |
| 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   | ホームの行事(雑祭り・長寿の祝い・秋祭り・クリスマス会)は地域のボランティアの方々を招待し、交流を図る。  |  |  |
| 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                                  | 2ヶ月に1度地域の民生委員・地域包括支援センター・訪問看護ステーション理事長・家族会の代表2名の出席を得て活発な意見を交換し、あおいの職員(看護師・介護士)に利用者の状況報告も兼ねて相互関係を深める良い機会であると考えている。 | 定期的に運営推進会議が実施され、記録を残している。参加メンバーは毎回同じで、利用者の参加までには至っていない。会議内容は、ホームからの状況報告が主で、参加者からは現状維持の意見に留まっている。   | 運営推進会議の意義を振り返り、地域密着型サービスとしての役割を果たすために、地域からの意見や助言が得られる会議となるよう、地域住民も参加しやすい工夫等について、検討する機会を持つことを期待したい。 |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる  | 地域包括支援センターの連携を密にして、何でも話し合える関係を築いて行きたいと考える。  | 地域包括支援センターからの依頼で、地域の一人暮らし世帯の見守りや異常時の連絡協力の要請がある。グループホーム協議会と市町村職員との面談が行われる時、ホームでの看取りや機能低下による重介護の取り組みを説明したり、利用料支払の相談で行政に繋いだりして、協力体制を築いている。      |  |
| 6                  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「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 | 安全第一を考え、やむを得ない状態の時のみ、ご家族に説明し同意の上行っている。常にケアの工夫を行いカンパレンスかけている。又、委員会で検討し職員会議で報告を行なっている。日々のケアの再検討を行う様に心掛けている。         | 委員会を設け、利用者の気持ちを抑えつけないケアに取り組んでいる。玄関と各ユニット入口を施錠しており、ユニット入口はフロアの見守りが手薄になる時のみチャイムを作動させることがあるが、利用者が外に出たい時はいつでも出られるように対応している。                      | 身体拘束に関して、委員会を設置して取り組んでいるところなので、利用者の心身状況を理解しながら、施錠をしないですむケアの在り方について、今一度検討する機会を持つことを期待したい。           |
| 7                  |     | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃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                                  | スタッフ同士お互いに注意をはらう事が出来ている。委員会を開き確認をしている。又、職員会議で内部研修等で不適切なケアを行なう事の無い様にスキルアップに努めスタッフにストレスを溜めない様に声かけを行っている。            |  |  |

| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|----|------|--|---|--|-------------------|
|    |      |  | 実践状況  | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 8  | (6)  | ○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  | 管理者や職員はグループホーム協議会及び研修等で権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を得る。その成果を研修報告として職員会議等で職員に伝える様になっている。              | 職員が交代で外部の勉強会に参加し、伝達研修をしており、職員は概ね制度を理解している。現在、2名が制度を活用している。利用者や家族へ積極的に情報提供はしていないが、家族からの相談があれば、職員は管理者につなぐ体制はできている。   |                   |
| 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   | 契約の締結・解約又は改定等の際は、利用者の家族に充分説明し、理解納得して頂き、了解を得る。   |  |                   |
| 10 | (7)  | ○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   | 日頃の面会や家族と職員の面談を実施し、利用者の様子や意見を尊重し、参考にしてケアプランに生かしている。   | 家族の訪問時に意見や要望を聞いている。遠方の家族には2ヶ月に1回、利用者の写真入り「あおいだより」を郵送し近況報告を行い、担当職員が電話で意見要望を聞いている。利用者からは、担当職員との信頼関係の中で率直な意見を聞き、出された意見を職員会議で検討し、運営に反映させている。                                   |                   |
| 11 | (8)  | ○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  | 職員会議や運営推進会議・勉強会等で職員の意見や提案を聞く機会を設けている。意見をまとめて記録を回覧し、より良い運営を推進する機会であると考えている。                    | 代表者は、職員にどんどん意見や企画を出すように促し、職員も意見が言いやすい環境にある。出された意見は全員で検討し、「まずはやってみよう」と実施している。最近では厨房の食器や備品の新しい物への入れ替えや、職員が動きやすいように水屋の配置を変えた。提案により書道が上手な職員が、隣のデイサービスで教え、ホーム利用者も一緒に参加し、楽しんでいる。 |                   |
| 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  | 代表者として職員個々の努力や実績勤務状況を把握して、給与水準労働時間を検討し、個々がしっかり自分の能力を発揮し仕事が出来そうな環境を作りたいと考えている。                 |  |                   |
| 13 | (9)  | ○人権の尊重<br>法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮し生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している | 管理者として、職員の募集採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しない様になっている。又、職員が働きやすい環境を作るべく個々の能力を発揮し易い勤務体制を作りたいと考えている。 | 職員採用に際しては、認知症の理解に積極的であるか、介護に対する気持ち、意欲があるかを大切にしている。職員は希望休が取れており、社会参加、家庭の都合に合わせるなど、働きやすい勤務体制を整えている。  |                   |
| 14 | (10) | ○人権教育・啓発活動<br>法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる   | 難しいところではあるが、職員の外部研修等への参加を促し、すこしでも人権教育・啓発活動に繋がっていけばと考えている。                                     | 外部研修に参加した職員が伝達研修を行っている。管理者は職員に折りにふれ、利用者一人ひとりの生活歴、趣味、好みを理解し、尊厳を持って介護にあたることを話している。職員も利用者の言動、行動を否定することなく、思いに寄り添い丁寧な言葉かけに努めている。  |                   |

| 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 |
| 15                           |    | ○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         | 行事等の企画や業務の役割の責任を任せ経験する事により職員の意識を高める。内外の研修も積極的に受ける様にしている。  |      |                   |
| 16                           |    | ○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 | グループホーム協議会の会合等研修内容に応じ、職員を出席させ他の施設との交流により視野を広げてもらう。地域での「よかとこネット」に職員が参加する事により多くの情報を得てサービスに役立てている。                 |      |                   |
| <b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |    |  |   |      |                   |
| 17                           |    | ○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           | 本人の思いを傾聴し、困っている事、不安な気持ちや要望等をいつでも気軽に相談して頂けるような関係作りを心掛けている。   |      |                   |
| 18                           |    | ○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                      | ご家族の思いや困っている事、不安な事等を聞くと共に、職員による声かけや近況報告を常に心掛けている。   |      |                   |
| 19                           |    | ○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                  | 本人の状況や状態を傾聴し、当ホームの特徴を伝えて本人と家族の希望を聞き、情報として他のサービスの利用の可能性も伝えている。   |      |                   |
| 20                           |    | ○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                                  | 入居者の個々の状況に合わせ情報を共有し、日常生活を営む上で入居者本位と考えており、生きがいを感じて頂く様に心掛けている。他の入居者やスタッフとのコミュニケーションを図る事で知る事、学ぶ事が多くあり支えあう関係が出来ている。 |      |                   |
| 21                           |    | ○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                   | 当ホームの行事には家族の参加を呼びかけ、利用者スタッフと共に楽しい一時を過ごして頂いている。面会時は状況説明を行い、話し合いの時間ももっている。あおい通信・あおいだよりを発行し、当ホームでの生活状況を知らせている。     |      |                   |

| 自己                                 | 外部   | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|------------------------------------|------|--|---|--|-------------------|
|                                    |      |  | 実践状況  | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 22                                 | (11) | ○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                                       | 馴染みの人が利用者を訪ねて来られた時は、お茶を提供し、ゆっくりお話が出来る様に配慮している。                                  | 家族や知人の訪問が多く、ゆっくり囲らできるように配慮したり、家族や知人に便りを出したり、また、お墓参りや法事へは家族が連れて行ったりして、馴染みの人や場所との繋がりが途切れないように支援している。親しい方の会葬参列に行った事もある。馴染みの店に行き、あれこれと品定めをして買い物を楽しむ機会も作っている。 |                   |
| 23                                 |      | ○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                                   | 利用者の性格や相性を考慮して席を決めたり、孤立しがちな利用者にはスタッフが他の利用者の間に入り、コミュニケーションをとれる様に配慮している。          |  |                   |
| 24                                 |      | ○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                    | 当ホームを退居されても遊びに来て下さったり、近況を教えて下さる。  |  |                   |
| <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> |      |  |   |  |                   |
| 25                                 | (12) | ○思いや意向の把握<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している   | 利用者が希望や意向を話しやすいスタッフである事の関係作りに励み、思いを汲み取れる様に努力している。ご家族にも話を聴き参考にしている。              | 本人や家族から思いや希望を聞いている。また、日々の生活のなかでしっかり話を聞いて把握している。意思表示の困難の利用者は、ポツンと言われたことやひとりごとを受け止めたりして意向の把握に努めている。  |                   |
| 26                                 |      | ○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                                       | 利用者やご家族に話を聴き、一人一人に合った生活を重視しサービス内容に活かしている。                                       |  |                   |
| 27                                 |      | ○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   | その方の出来る事やしたい事が実現出来る様に本人と話し合ったり、今までどの様な暮らしをして来られたか等ご家族に伺う事もある。                   |  |                   |
| 28                                 | (13) | ○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 | 月1回のカンファレンスや、状態の変化が見られた時にも家族やスタッフとの話し合いを持ち、必要に応じて訪看や医師に相談し意見を聞きながら介護計画作成を行っている。 | 利用者を担当制にしているが、職員は利用者全員を把握している。介護計画作成は、担当者が利用者や家族から思いや意見を聞きとり作成した原案をもとに、ユニットの全職員で検討して仕上げている。3ヶ月に1回モニタリングと介護計画を見直し、状態変化時はその都度、見直しを行っている。                   |                   |

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|----|------|---|--|--|-------------------|
|    |      |   | 実践状況   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 29 |      | ○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                                     | 日々の問題や気づきなどスタッフ間で話し合い検討し、日常のケアの実践に取り組んでいる。   |  |                   |
| 30 |      | ○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                            | 併設するデイサービスと一緒に行事を行い、デイ利用者との交流を図っている。同グループの特養で行なう行事に参加もしている。  |  |                   |
| 31 |      | ○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                                      | 月1回の民謡会や秋祭り・クリスマス会・雑祭り会・長寿の祝に地域のボランティアの方が参加して下さったりご家族の方をお招きして一緒に楽しむ事が出来る様に努めている。                             |  |                   |
| 32 | (14) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している                                  | 入居時に家族の希望を聞き主治医を決定する。当ホームでは、主治医の往診・訪問看護ステーションとの連携を取り、緊急時の対応や日常の健康管理を支援している。                                  | 入居前のかかりつけ医を継続していた利用者が家族の都合で変更し、現在は全員が協力をかかりつけ医としている。かかりつけ医は週に1回、精神科と眼科は月に1回、歯科と皮膚科は個別に受診しており、これらの科すべて往診によって適切な医療を受けられるよう支援している。                  |                   |
| 33 |      | ○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                          | 日常の関りの中での気づきや情報を職員全員が共有し、看護師や訪問看護ステーションへの報告で利用者が適切な医療を受けられる様に支援している。   |  |                   |
| 34 |      | ○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。 | 利用者の入院にはホームの主治医・訪問看護ステーション・ホームのスタッフが関わり、入院先での情報交換や治療方針などの説明を受け、退院時に最良の状態退院出来る様に入院先の病院との関係作りを行っている。           |  |                   |
| 35 | (15) | ○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  | 重度化や終末期のあり方は、早い段階で家族と話し合いの場を持ち、希望に添えるように支援を行なっている。個別に訪問看護ステーションや緩和ケア導入のターミナル医等と連携し、支援している。又、終末期の家族のケアも行っている。 | 看とりについては早い段階から事業所ができること、家族だからできること等、利用者の状態と合わせて個別に説明し、家族の意思を尊重すると共にかかりつけ医や訪問看護と連携を取って支援している。職員はこれまでの数多くの看とりの実体験で尊厳ある最期を学んでいる。ターミナル時の家族の宿泊も可能である。 |                   |

| 自己                               | 外部   | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|----------------------------------|------|--|---|--|-------------------|
|                                  |      |  | 実践状況  | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 36                               |      | ○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           | 入居時に家族の希望を聴き、必要時は心肺蘇生が行える。救急搬送時の連携もスタッフ内で周知している。  |  |                   |
| 37                               | (16) | ○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           | 防災訓練を行い、避難誘導ができ、消防学校・近隣・地域の協力体制も整っている。建物もスプリンクラーや熱感知時自動開錠装置も整えた。                          | 消防署立会いのもと、夜間を想定して定期的に火災避難訓練を行っており、職員は避難経路や避難場所を把握している。近隣に消防学校があり、協力体制がある。3日分の水・食料の備蓄もある。また、川向に同法人の特別養護老人ホームがあり、緊急時には対応可能である。                             |                   |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |  |   |  |                   |
| 38                               | (17) | ○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                   | 利用者の人格を尊重し、言葉かけに気をつけ、プライバシーを損なわないように、状況に応じて耳元で声かけ対応している。                                  | 援助が必要な時に拒まれる場合は無理強いせず、待つようにして、常に利用者の気持ちを大切にしている。言葉かけは利用者だけに聞こえる声のトーンで穏やかに行っている。普段は寡黙な利用者にも、明るく元気に大きな声で話しかけて喜ばれ、元気を取り戻した事例があり、一人ひとりに合わせた対応をしている。          |                   |
| 39                               |      | ○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                     | 認知症があってもその方の思いを傾聴し、何を伝えようとしているのか、どうしたいのかを常に考えながら対応する事を心掛けている。                             |  |                   |
| 40                               |      | ○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 | 1日の流れの中で、庭の散歩やお手伝い、パズル等を希望に添って業務とのバランスを取り支援をしている。   |  |                   |
| 41                               |      | ○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                                  | 利用者一人ひとりの個性を尊重した髪型や服装を支援している。又、毎月1回訪問美容室の利用や、各行事毎にお化粧品やアクセサリー等でお洒落をして参加して頂いている。           |  |                   |
| 42                               | (18) | ○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     | 季節の物や食材の事など話題に取り入れ、楽しい雰囲気の中での食事を心かけている。行事食(おせち・雑祭り会席・長寿の祝い・クリスマス)屋外食で雰囲気や見た目盛り付けにも工夫している。 | 栄養士である施設長が、利用者の声や旬の物を大切に献立を作成している。食材は配達だが、直売所へ利用者と買いに行くこともある。調理の下準備やテーブル拭きなど利用者ができることは一緒に行っている。庭の畑で収穫した野菜が食卓に上ったり、庭に張ったテントの下で食事やおやつを食べたりして食事を楽しむ工夫をしている。 |                   |

| 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 |
| 43 |      | ○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              | ・食事摂取や身体の機能対応食(咀嚼や嚥下機能にあった物。主食や副食の形体の対応)<br>・病態治療食対応(嗜好を考慮し残菜が少なく食べて頂ける様な治療食)<br>・個人の水分摂取量の毎日の記録(毎食後・10時頃・3時・就寝前) |  |                   |
| 44 |      | ○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に、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                      | 個別の援助方法を把握し、毎食後に口腔内や舌のケアや磨き残しのチェックも行なう。歯肉炎等の利用者には、疾患に合った歯磨き粉で対応し、良い結果が出ている。                                       |  |                   |
| 45 | (19) | ○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       | 利用者一人ひとりの排泄パターンを把握して介助を行っている。   | 排泄記録をつけ、利用者の排泄状態を把握すると共に排泄リズムを把握し、トイレでの排泄を大事にしながら自立支援を行っている。   |                   |
| 46 |      | ○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                       | 個々の水分量や、食事には繊維の多く含まれている食品を取りいれている。<br>又、毎日ラジオ体操やリハビリ体操を行なっている。  |  |                   |
| 47 | (20) | ○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 | 基本的には入浴は午後に行っている。<br>その日の体調に合わせて、入浴前にバイタルを測定する。拒否がある利用者には時間をずらしたり、声かけの工夫をしている。                                    | 利用者ごとの入浴のあり方、湯温の好みや長風呂が好みかなどを把握している。長めの人には心臓への負担を考慮しながら希望に沿って対応している。季節の良い時期は、風呂の窓を開けると、木の葉が窓際で揺れて露天風呂気分を楽しむことができる。 |                   |
| 48 |      | ○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                        | 利用者の状態に合わせて、昼食後はベット臥床等の休憩時間に行っている。<br>夜間は一人ひとりの環境に合わせて入眠して頂き、体交巡回を行なう事が出来ている。                                     |  |                   |
| 49 |      | ○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                   | 服薬は一人ひとりの処方箋の活用で、用法・目的を把握し、指示通りの服用支援を行なう。症状の変化は主治医に報告し、指示薬の変更は申し送りノートにてスタッフは周知できている。                              |  |                   |



| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|----|------|--|--|--|-------------------|
|    |      |  | 実践状況   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 50 |      | ○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  | 洗濯物干し・洗濯物たたみ・お盆拭き等お手伝いの声かけを行い、達成感を味わって頂き感謝の言葉を伝える。                                 |  |                   |
| 51 | (21) | ○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                      | その日の天候や気温を考慮し、庭で体操をしたりおやつを食べたりしている。又一年を通してお花見(桜・ひまわり・コスモス等)やドライブ・野球観戦の外出の支援も行っている。 | 天気の状態をみながら、午前中は庭に出て開放的な雰囲気の中で外の風や日光に触れ楽しんでもらえるように工夫をしている。散歩に出かけたり、ドライブに出かけたりすることもあり、その他遠方や個人的なことでの外出は家族に依頼している。外食時は事前に刻み食を依頼して全員で外食をすることもある。         |                   |
| 52 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している  | 利用者はお金の管理は出来ない為、事務所で預かっている。強い希望があれば小銭をいれた財布を持って買い物に出かける事は可能である。                    |  |                   |
| 53 |      | ○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   | 「家族と話したい。声が聞きたい。」との要望には、家族も了解されて入る為、電話で話されて安心されている。                                |  |                   |
| 54 | (22) | ○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 | 共同の空間は、常に整理整頓、清潔を心掛けている。玄関や庭、ホール内には季節の草花を飾っている。                                    | 食堂兼リビングはテーブルといす、ゆったりとしたソファや畳のスペースもあり、家庭的雰囲気がある。壁には利用者が季節の花を切り貼りした大きな絵を飾り、季節感を出している。ホールのはき出し窓からは適度な採光があり、また、トイレなどの換気をはじめ清掃が行き届いており、居心地良く過ごせるようになっている。 |                   |
| 55 |      | ○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  | ホール内での時間が多い為、テレビの前に長いソファを置いて思い思いに過ごされている。  |  |                   |
| 56 | (23) | ○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   | 今まで使用されていた家具や思い出の写真・品物等を置いている。   | 居室にはベッド以外の筆筒・仏壇・家族の写真・等を持ち込んでいる。更衣掛けを持ち込み季節の衣服や外出用の帽子をいくつも掛けて、個性ある居室になっているところもあり、今までの暮らしを大切にしたい落ち着いた空間になるよう配慮している。                                   |                   |
| 57 |      | ○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   | 個々の歩行状態を考慮して、障害にならない様にテーブル、椅子、ソファの配置を行っている。  |  |                   |