

(別紙1)

## 自己評価及び外部評価 結果

作成日 平成 24 年 7 月 13 日

### 【事業所概要(事業所記入)】

|         |                     |            |            |
|---------|---------------------|------------|------------|
| 事業所番号   | 2775400266          |            |            |
| 法人名     | 株式会社ライフパートナー        |            |            |
| 事業所名    | グループホームアムール忠岡       |            |            |
| サービス種類  | 認知症対応型共同生活介護        |            |            |
| 所在地     | 大阪府泉北郡忠岡町忠岡東2-15-38 |            |            |
| 自己評価作成日 | 平成24年5月1日           | 評価結果市町村受理日 | 平成24年7月31日 |

### 【事業所基本情報】

|                           |   |
|---------------------------|---|
| 介護サービス情報の公表制度の基本情報を活用する場合 | <a href="http://www.osaka-kaigohoken-kohyou.jp">tp://www.osaka-kaigohoken-kohyou.jp</a> |
| 情報提供票を活用する場合              | (別添情報提供票のとおり)   |

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                   |
|-------|-------------------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人評価機関あんしん |
| 所在地   | 大阪府岸和田市三田町1797番地  |
| 訪問調査日 | 平成24年6月14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)】

アムール忠岡は南海本線忠岡町駅から徒歩5分の所にあり、公共施設やスーパーマーケット、コンビニ、診療所が徒歩圏内にある。地域との交流には特に力を入れており、自治体や町の行事には積極的に参加している。又当ホームの行事(地蔵盆・餅つき)には地域住民を招待しており一緒に楽しんでいる。忠岡町福祉事業所連絡会に加入しており、地域の事業所合同で行事や勉強会を実施し交流を深めている。施設にて犬の飼育をしており、ドッグセラピーを取り入れている。又利用者からの希望により敷地内にお地蔵様を祀っており、毎年地蔵盆を実施している。季節に応じた食時メニューを考え、利用者と一緒に食材買い物に出掛けている。玄関横の畑では無農薬野菜を栽培し収穫時には好みの料理をし召しあがって頂いている。利用者が重度化した場合でもアムール忠岡での生活を望んで頂けるのであれば、可能な限り対応出来る様努力している。又契約診療所、契約訪問看護、看護職員、介護職員と連携し、積極的にターミナルケアに取り組んでいる。

### 【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)】

「グループホームアムール忠岡」は忠岡町のほぼ中心部にあり、忠岡駅や町役場に近く、近辺はスーパーマーケットやコンビニエンスストアなど多くの店舗が集中し、生活には大変便利なところに位置している。事業所は2階建ての建物であり、玄関付近には、手入れの行き届いた花壇や畑があり季節の花々や野菜などが利用者や訪れる人の目を楽しませている。また、事業所内には愛玩犬が飼育されており、利用者の癒しの存在となっている。

事業所の大きな特徴として、地域とのつながりを特に大切にし、地域の行事に利用者とともに参加したり、事業所の行事に子供から高齢者まで幅広く多くの住民に参加してもらうなど、積極的に地域との交流を図ってきた点が挙げられる。加入している自治会や老人会とは、地域行事などの情報提供や、災害時の協力体制の構築など、様々な面で良好な関係づくりに取り組んできた。

また、日頃のサービス向上に向けて、事業所理念に基づき、『利用者の声かけには注意する。利用者とできる限り外出する。』のような、理念を具体化した「月間目標」をユニットごとに定めており、毎月のフロア会議において実施状況を職員全員で確認することとしており、日々のケアにおいて優先させるべきは何かを考えるための指標となっている。

さらに、開所以来6名の看取りを行ってきており、「できれば全員を看取ってあげたい。」とする事業所の思いが強く、積極的なターミナルケアへの取り組みが見られる。

| 自己評価               | 外部評価 | 項目  | 自己評価   | 外部評価  |                   |
|--------------------|------|---|--|---|-------------------|
|                    |      |   | 実施状況   | 実施状況  | 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としての意義を踏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                   | ・入職時の導入教育時に理念を説明している。またホーム内に理念を掲示することにより、職員への周知はもちろん利用者へも公開している。・朝礼、終礼で理念を確認し、理念を基にその人らしい人生を送って頂ける様支援させて頂いている。   | 理念は朝礼や終礼で職員全員で唱和し、全員が理念を暗記している。また、各ユニットごとに理念に基づいた月間目標を定め、フロアミーティングで、その達成状況の確認をしている。各職員は、自宅と同じ暮らしの実現には、今何を優先させるべきかを常に考えながら、日々理念の実践に取り組んでいる。  |                   |
| 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                      | ・自治会に加入している。町内清掃にも参加している。・子供会に古紙回収に来てもらっている。・事業所での行事に地域の方や子供、老人会の方達を招待し一緒に楽しんでいる。自治会長から地域の催しの情報が入り協力体制が出来ている。・地域の体育大会、グランドゴルフ大会に出場している。・忠岡町福祉事業所連絡会主催の盆踊りや勉強会に参加し地域との交流に努めている。 | 自治会に加入し、利用者と職員と一緒に町内清掃に参加している。また、地域で開催される体育大会等イベントへの参加をはじめ、町の福祉事業所連絡会が開催する作品展（5月）に、書道、編み物、貼り絵など利用者が制作した作品を出展し、町役場に展示されている。一方、事業所の行事には地域の住民を招待し、8月の地蔵盆には小学生以下の子供約20名が来所し利用者や交流したり、12月の餅つき大会では老人会から7人が来所し餅つきを楽しむなど、地域との良好な関係を築いている。 |                   |
| 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                    | ・運営推進会議を通して、構成員に認知症、ホームの理解を促している。・アムール忠岡主催の地蔵盆、餅つき大会に地域の子供達、老人会を招待し一緒に楽しみ、事業所の事を知って頂ける様努めている。・忠岡町福祉事業所連絡会に加入しており勉強会や行事を共に実施し、地域との交流に努めている。                                     |   |                   |
| 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 | ・利用状況、行事、事故、問題点等の報告を行っている。・災害時の対策について話し合い助言して頂いている。・地域の行事の情報提供もあり参加させて頂いている。・利用者、利用者家族代表に出席して頂き意見交換し馴染みの関係が出来ている。  | 運営推進会議は2ヶ月毎に開催している。自治会、老人会の各代表者、地域包括支援センター職員、町社会福祉協議会職員の他、利用者及びその家族が参加している。事業所の状況報告の他、参加者からは地域行事の情報などの提供や、災害時の地域の協力体制、町のハザードマップの改定に伴う緊急時の対応方法など活発な意見交換が行われている。会議内容は議事録の閲覧や会議等で職員に報告され、サービス向上につなげている。                              |                   |

|    |   |   |  |  |  |
|----|---|---|--|--|--|
| 5  | 4 | <p>○市町村との連携</p> <p>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組みを積極的に伝えながら協力関係を築くよう取り組んでいる。</p>  | <p>・開設当初より継続して介護相談員の受入を行っている。・忠岡町の職員とは積極的に連携を図り、事業所の状況や取組みを伝え情報の共有に努めている。・空床情報、入居相談、困難事例等相談し助言して頂いている。</p> | <p>町の担当者には、積極的に空き情報などの事業所の実情を伝えたり、困難事例等について相談をしており、日頃から連携の強化に努めている。また、介護相談員を受け入れており、その内容は「介護相談員視察カンファレンス議事録」に記録し、町にも報告している。</p>  |  |
| 6  | 5 | <p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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しないケアに取り組んでいる</p> | <p>・身体拘束マニュアルを常時閲覧出来る状態にしている。・研修を実施し理解を深め、身体拘束をしない実践に取り組んでいる。・施錠、行動の制限を含めて身体拘束をしないケアを常に心掛けている。</p>         | <p>玄関扉は職員配置やドア開閉時のチャイム設置などの改善により、原則午前10時から午後5時までは常時開錠している。身体拘束をしないケアは日々の業務を通じて、互いに確認し合うほか、毎年、身体拘束をテーマとする研修を実施している。</p>   |  |
| 7  |   | <p>○虐待防止の徹底</p> <p>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ない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</p>                                   | <p>・研修に参加し伝達講習を実施している。・勉強会実施しスタッフ全員に資料を配布している。・スタッフのストレス軽減や悩み解消の為、スタッフの意見箱を設置している。</p>                     |  |  |
| 8  |   | <p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見人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</p>                             | <p>・研修に参加し、伝達講習を実施している。資料を配布し全員に周知している。</p>  |  |  |
| 9  |   | <p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約または改定等の際は、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</p>  | <p>契約時には管理者より理解しやすい様十分な説明を行っている。・改定時にも書面、口頭にて十分な説明を行い同意して頂いている。</p>  |  |  |
| 10 | 6 | <p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>  | <p>・町の介護相談員の受け入れを行っている。・利用者、家族に運営推進会議へ参加して頂いている。・意見箱を設置している。・面会カードに一言欄を設けており、面会時記載して頂ける様にしている。</p>         | <p>家族等との面会時や運営推進会議を通じて意見を直接聴き取っている。利用者に対しては、日頃のケアを通じて、担当職員が直接聴き取る他、気軽に話しができる場として、希望する利用者数人で「なかよし会」を月に1～2回開催し、意見や要望などの把握に努めている。内容は「苦情（相談）対応記録」や利用者個々のケース記録に記録し、フロア会議等で報告し、運営に反映させている。</p> |  |

|                             |   |  |   |   |  |
|-----------------------------|---|--|---|---|--|
| 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、それらを反映させている                                | ・毎月リーダー会議、スタッフ会議を行っている。<br>・スタッフの自己評価実施時に意見や希望を記入出来る様にしている。   | 毎月の会議において意見や提案を聞く機会を設けている。また、年に1回は管理者と職員の個別面談を実施している。さらにユニットリーダーと介護職員との「交換日記」を通じて、率直な意見や悩み、提案等を聞き取り、運営に反映することで、サービスの改善や離職予防に役立っている。 |  |
| 12                          |   | ○就業環境の整備<br>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている    | ・年2回賞与時に職員の評価を行っている。<br>・適材適所を考慮し、事業所内及び社内配置転換を行っている。<br>・個人の状況を考慮し無理なく働ける環境作りに努めている。                               |   |  |
| 13                          |   | ○職員を育てる取組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際の力量を把握し、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        | ・積極的に社外研修への参加を促進している。<br>・社内事業所間での相互研修を行っている。<br>・必要に応じて個別に指導を行っている。<br>・勉強会の実施担当を決め担当者自ら勉強会を実施する事により知識を深める事が出来ている。 |   |  |
| 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、相互訪問の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている | ・忠岡町福祉事業所連絡会に加入している。また連絡会を通じて他の事業所と研修や行事を共に実施する事により他事業所職員との交流も図っている。<br>・広報誌「いきいき忠岡」を年3回発行している。                     |   |  |
| <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、関係づくりに努めている                   | ・サービスの開始前に本人、家族から今までの生活歴や嗜好品、趣味などの確認している。<br>・主担当職員を設けて本人の要望への傾聴をし出来る限り不安を取り除く事が出来る様支援している。                         |   |  |
| 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、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている    | ・家族の思いや意向を聞き相談記録に残している。また随時相談に乗っている。重要事項説明書にも記載し説明している。<br>・利用者に安心して過ごして頂ける様家族と連携を図り情報の共有に努め支援している。                 |   |  |

|    |   |   |   |   |  |
|----|---|---|---|---|--|
| 17 |   | <p>○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</p>    | <p>・本人にとって必要なサービスを一緒に考えアドバイスしている。・必要に応じて他のサービスの紹介を行っている。</p>  |   |  |
| 18 |   | <p>○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</p>                       | <p>・本人の要望への傾聴、支援に努めている。利用者が興味ある事や出来る事を一緒に考え、出来ない所をお手伝いさせて頂いている。又出来る事や興味のある事は役割として行って頂いている。・利用者会議（なかよし会）を実施し改善点や要望、行事等一緒に考え利用者本位の支援に努めている。</p> |   |  |
| 19 |   | <p>○本人と共に過ごし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</p>     | <p>・ケアカンファレスへ家族の参加を促し、ケアについて一緒に考え協力して頂きながら支援している。面会時にも積極的に声かけをし、家族が要望等言いやすい環境作りに努めている。</p>  |   |  |
| 20 | 8 | <p>○馴染みの人や場と関係継続の支援<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</p>                     | <p>・家族、友人の面会を進めている。・面会時には一緒にゆっくり過ごせる場所の提供をしている。・日頃から昔の話や家族、友人の事を話題に会話している。</p>  | <p>利用者個々の「基本情報用紙」を作成し、馴染みの人や場所を把握し、職員間で共有している。本人が希望すれば、以前の自宅近くや娘の自宅に出かけたり、同じ趣味を持つ友人の来所を歓迎したり、友人や親類に電話をするなど、個別の支援に取り組んでいる。また、近隣に馴染みの人や場がない場合であっても、今の暮らしの中で築いてきた馴染みの関係を大切にしている。</p> |  |
| 21 |   | <p>○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</p>                | <p>・利用者が過ごす場所等に考慮し、良い関係が保てる様に努めている。・必要に応じて可能であれば同意の元に部屋替え等を行っている。</p>   |   |  |
| 22 |   | <p>○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</p> | <p>・施設、医療機関へ移られた場合はサマリー等で情報提供を行っている。・退去後も必要に応じて面会を継続している。・退去後も家族が相談し易い関係を築いており必要に応じてフォローしている。（いずれも実績有）</p>                                    |   |  |

### 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

|    |    |   |  |   |  |
|----|----|---|--|---|--|
| 23 | 9  | <p>○思いやり意向の把握<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</p>   | <p>・全スタッフが利用者の生活歴や興味持っている事の把握に努め、出来る限り意向に添える様支援している。意向の把握が困難な場合は家族から情報を聞き支援している。</p>                               | <p>利用者の暮らし方の希望等の把握をするため、事業所独自の合計41項目からなる「基本情報用紙」を作成し、担当職員は利用者や家族等から聴き取った暮らし方の希望等の内容をこの用紙に記入している。この基本情報は全職員で共有し、利用者本位の支援につなげている。</p>   |  |
| 24 |    | <p>○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る</p>  | <p>・利用前の相談の段階から生活歴や社会資源などを把握する事に努めている。・入所後利用者から得た情報も興味があり心に残っている事ととらえ大切に支援している。</p>                                |   |  |
| 25 |    | <p>○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</p>  | <p>・毎日バイタル測定実施。熱計表やカルテに記入し心身の状態や健康状態の把握に努めている。希望の病院へ定期的に受診し状態を報告し異常の早期発見に努めている。・出来る事を見つけ残存能力が維持出来る様支援している。</p>     |   |  |
| 26 | 10 | <p>○チームでつくる介護計画とモニタリング<br/><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</p> | <p>・カンファレンスを管理者、計画作成担当者、担当者その他関係者とで開催している。・利用者が望んでいる事を把握し、その人に合った介護計画が作成出来る様努めている。・介護計画に基づいてスタッフの方向性の統一を図っている。</p> | <p>カンファレンスには、家族、管理者、計画作成担当者、担当職員をはじめ、主治医や看護師など必要な関係者が参加している。時には主治医の診療所で開催されることもある。カンファレンスに参加できない家族からは事前に面会時等を通じて意見や要望を聴き取っている。6ヶ月ごとに見直しを行うが、状態に変化が見られる場合は随時の見直しを実施している。</p> |  |
| 27 |    | <p>○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</p>                             | <p>・日々の記録をカルテ、管理日誌に記載し、情報の共有をする事で利用者の状態の変化を早期発見出来る様努めている。</p>  |   |  |
| 28 |    | <p>○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、既存のサービスにとられない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる</p>                    | <p>・家族、本人と相談しその時々に応じた可能な限りの対応をその都度一緒に検討し取り組んでいる。</p>   |   |  |

|    |    |   |   |  |  |
|----|----|---|---|--|--|
| 29 |    | <p>○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</p>                                      | <p>・最寄の派出所には訪問済みでホームの存在を知ってもらっている。<br/>・自治会の協力を得て地域の行事への参加や行事へ招待し一緒に楽しく過ごす事が出来ている。運営推進会議へ参加する事で地域の方達と馴染みの関係が出来ている。</p>  |  |  |
| 30 | 11 | <p>○かかりつけ医の受診診断<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</p>                                  | <p>・かかりつけ医は利用者の希望に沿っている。<br/>・協力医療機関へは必要な方は定期的に受診を行っている。<br/>・必要な方は往診を依頼している。<br/>・状態が悪化した場合主治医、家族とその都度カンファレンスを施行している。</p>  | <p>利用者や家族等が希望する近くの協力医療機関がかかりつけ医となっており、月2回の往診がある。かかりつけ医以外の遠距離にある医療機関の受診には家族が同行している。また協力歯科医による口腔ケアの往診もある。受診結果は電話等により家族に伝達するとともに、職員間でその内容を共有している。</p>   |  |
| 31 |    | <p>○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支援している</p>                        | <p>・開設時より看護師を配置しており常に相談出来る体制を作っている。<br/>・契約の訪問看護ステーションの看護師と密に連携を図り健康管理に努めている。<br/>・利用者の変化については情報の共有を行いより良い支援が出来る様一緒に考えている。</p>  |  |  |
| 32 |    | <p>○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。又は、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</p>   | <p>・医療機関のSWや入院先の医師、主治医と密に連携を図り、出来る限り早期退院出来る様、又環境の変化が最小限で抑えられる様努めている。<br/>・入院時必要な情報を提供している。<br/>・退院後の方向性について医師、機能訓練員等との面談を実施している。</p>  |  |  |
| 33 | 12 | <p>○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</p> | <p>・本人、家族の希望を聞き、主治医、家族とのカンファレンスを実施し対応方法、方向性を決め十分話し合っている。又アムール忠岡の看取り介護の指針を基に事業所で出来る事やリスクについて詳しく説明をし書面にて同意を得ている。必要に応じて随時カンファレンスを実施し、対応方法を再確認している。<br/>・対象者一人一人に合った見取りのマニュアルを作成している。</p> | <p>入所時に重度化した際の対応について家族の希望を聞くとともに事業所が作成した看取りの指針を家族に説明し、同意を得ている。終末期を迎える利用者には一人ひとり個別の看取りマニュアルを作成し、家族や24時間対応可能な医師、看護師等の関係者と話し合い、対応方法の統一を図ることで、安らかな最後を迎えられるよう、利用者と家族のサポート体制を作り支援している。これまでに6名の看取りを行ってきた。</p> |  |

|    |  |  |   |  |
|----|--|--|---|--|
| 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       | ・緊急時対応マニュアルを作成している。<br>・勉強会を実施し、緊急時マニュアルに添って行動出来る様努めている。   |   |  |
| 35 | 13<br>○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 | ・緊急時フローチャートを作成している。<br>・年2回避難訓練実施。<br>・連絡体制表にて訓練を実施し緊急時の対応に備えている。<br>・運営推進会議でホームの状況を知って頂き災害対策について常に話し合っている。<br>・災害時に備えて備蓄を行っている。 | 年2回定期的に消防避難訓練を実施している。このうち夜間に実施した訓練では、緊急時連絡網が実際に機能するかどうかの確認を行うなど、事業所の防災意識の高さが伺える。また運営推進会議において地域との協力体制も築いている。<br>飲料水・米30kg・缶詰・カンパン・ラーメン・カセットコンロを常時備蓄している。 |  |

#### IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

|    |  |   |   |  |
|----|--|---|---|--|
| 36 | 14<br>○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          | ・言葉掛けの仕方は全職員で注意をし、利用者に対し敬意を持って接する事が出来る様又羞恥心に配慮した支援が実施出来る様努めている。<br>・個人情報取り扱い方法は勉強会を実施し、全職員に周知させている。 | プライバシー保護の研修を実施している。言葉による拘束はもちろん、言葉のかけ方や声の大きさなど、利用者の誇りやプライバシーを損ねることのないように、日頃のケアの中で職員間でお互いに注意しあったり、フロア会議で話し合うこととしている。利用者の個人情報第三者の目に触れないよう鍵付書庫に保管している。 |  |
| 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                     | ・各々の利用者の希望を聞き出すよう職員教育に努めている。自己決定が困難な場合は、選択肢を提案し選びやすい様に工夫している。日常生活はもちろん、外出や外食等においても希望を引き出すよう働きかけている。 |   |  |
| 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 | ・その時の気持ちや体調に合わせ要望に添った支援に努めている。<br>・出来るだけ本人の希望を聞きだす様に努めている。  |   |  |
| 39 | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している                                  | ・定期的に訪問美容の受入をしている。<br>・本人の希望を聞き好みに添った装いが出来る様努めている。  |   |  |



|    |    |  |  |   |  |
|----|----|--|--|---|--|
| 40 | 15 | <p>○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</p>   | <p>・食事やおやつ作りは可能な限り共同で調理出来るようにしている。<br/>・ホームオリジナルの写真付きメニューや料理の本を常時配置しており、本人の要望を引き出せる工夫をしている。メニューボードを作成し、見やすい場所に掲示している。又食べたいものの希望を書く欄を設けている。</p>         | <p>法人の栄養士が献立を作成している。肉類や野菜類は食材業者から購入しているが、その他の食材は利用者と職員が近くのコンビニエンスストアやスーパーマーケットに出かけて購入している。敷地内の畑で職員と利用者が一緒に収穫した野菜も食卓に上り、利用者の食欲をそそっている。調理、下膳、おしぼり配り等利用者は出来る範囲で手伝っている。誕生日には利用者の希望に応じて外食したり、事業所内でチラシ寿司などを作って、みんなで誕生日を祝っている。</p> |  |
| 41 |    | <p>○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</p>        | <p>・摂取量は熱計表にて管理を行っている。<br/>・栄養管理は栄養士がメニューを作成し1日約1500～1600Kcalの摂取量としている。<br/>・1日の水分量をチェックしている。<br/>・月1回体重測定を行っている。<br/>・野菜摂取が困難な利用者には野菜ジュースを提供している。</p> |   |  |
| 42 |    | <p>○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</p>                | <p>・義歯は義歯洗浄剤にて洗浄している。<br/>・毎食後うがい又は必要な方には歯磨きを促している。<br/>・希望される方、口腔内に異常がある方は提携歯科にて歯科医師の往診、口腔ケアを実施している。<br/>・うがい等困難な場合はお茶ゼリー摂取して頂き残渣物除去出来る様支援している。</p>   |   |  |
| 43 | 16 | <p>○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。</p> | <p>・状態の変化があれば、家族と話し合い早急に対応している。<br/>・一人一人の排泄パターンを把握し、その人に合った対応をしている。<br/>・利用者の行動を把握し早急に対応する事で排泄の失敗を防げる様支援している。状態に合わせて排泄用品の検討をしている。</p>                 | <p>一人ひとりの排泄リズムを把握し、できるだけ排泄で失敗しないようなケアに努めている。利用者の動作などに注意し、早めにそっと声をかけ、トイレでの排泄ができるよう自立に向けて支援している。夜間はオムツを使用する利用者が多いが、2時間ごとの巡回時に様子を見て、トイレでの排泄を支援している。</p>  |  |
| 44 |    | <p>○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</p>                 | <p>・水分の摂取状況を把握している。<br/>・必要に応じて摘便や腹部マッサージを行っている。<br/>・主治医と相談し、服薬にて排泄コントロールしスムーズに排泄出来る様支援している。</p>  |   |  |

|    |    |   |   |  |  |
|----|----|---|---|--|--|
| 45 | 17 | <p>○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、個々に応じた入浴の支援をしている</p>                     | <p>・各々の利用者に応じて、時間の融通を行っている。・本人の体調や気分に合わせて気持ち良く入浴出来る様対応している。状態に合わせてシャワーキャリーを使用し安全に入浴出来る様支援している。・入浴時ベビーオイルや入浴剤使用し保湿、保温に努めている。</p>                               | <p>利用者の希望により、午前、午後どちらでも入浴できる。希望により早朝や夜間の入浴にも対応しており、概ね3日に1回の頻度で入浴できるようにしている。入浴を拒否する利用者には入浴時間を変更したり、職員の声かけや入浴剤・シャワー浴・足浴等の工夫をしながら入浴を促している。基本的には同性介助である。</p> |  |
| 46 |    | <p>○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</p>   | <p>・居室の温度、湿度管理を十分行い心地良い環境作りに努めている。・覚醒時間や睡眠時間のチェックを行っている。・随時のシーツ交換、定期的なシーツ交換（週一回）を行っている。・本人に合わせた寝具や衣類を検討し必要に応じて自宅で使用していた物を持参して頂いている。・状態に合わせて日中の臥床時間を設けている。</p> |  |  |
| 47 |    | <p>○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、用法や要領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</p>  | <p>・薬の説明、用量、副作用は全職員に周知している。又薬説明書をファイルしている。・薬剤師による居宅療養管理指導により主治医、薬剤師と連携を図り情報の共有をし最善の方法を検討している。</p>   |  |  |
| 48 |    | <p>○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</p>                             | <p>・家事を中心に出来る事への支援を行っている。・個人の楽しみに沿った支援を行っている。（食材の買い物、犬や植物の世話等）・趣味や出来る事を活かし福祉事業所連絡会主催の作品展示会に出展する作品作りをしている。</p>   |  |  |
| 49 | 18 | <p>○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支援している</p> | <p>・利用者の希望に沿った外出を支援している。（近隣の喫茶店や店舗への外出、アムール忠岡周辺の散歩等行っている。）誕生日には本人の希望の場所に出掛けたり、希望の食事を準備しお祝いしている。</p>   | <p>事業所周辺の散歩、近くのスーパーマーケットや喫茶店などへの日常的な外出の他、家族の協力を得ながら浜寺公園（花見）・忠岡神社（初詣）などへの季節に応じた外出などの支援をしている。利用者の誕生日には希望に沿ったプレゼントの買い物や食事会など職員と一緒に出かけている。</p>               |  |
| 50 |    | <p>○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</p>                             | <p>・可能な方は家族の同意の元、ご自身でお金を管理されている。・ホームにて金銭管理の方も出来るだけ本人の意思に沿った使い方が出来る様支援している。</p>  |  |  |

|    |    |  |   |  |  |
|----|----|--|---|--|--|
| 51 |    | <p>○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している</p>   | <p>・年賀状等季節の挨拶を出している。・希望に応じて自由に電話して頂いている。又介助が必要な時はお手伝いしている。・携帯電話を持参され居室にて使用されている方もおられる。</p>  |  |  |
| 52 | 19 | <p>○居心地のよい共用空間づくり<br/><br/>         共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、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</p> | <p>・玄関先に季節感のある花や野菜を植えている。・いつでも花や野菜を観賞出来る様玄関先にベンチを設置している。・湿度、温度計を設置し、過ごしやすい環境作りに努めている。</p>   | <p>玄関の入口付近には季節の花や野菜、また発泡スチロールの容器を利用して稲の栽培もしており、1年を通じて四季を感じ取れる場所となっている。各ユニットとも居間と食堂に各1台のテレビが設置され、食堂と居間で異なる番組が楽しめるよう配慮している。2階には畳敷きのコーナーもあり、思い思いに一日を過ごすことができる共用空間となっている。また、事業所内で飼育している愛玩犬は、利用者にとっての癒しの存在となっている。居間食堂の壁には利用者の制作した書や絵画等を飾っている。</p> |  |
| 53 |    | <p>○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</p>   | <p>・リビングとダイニングに1台ずつテレビを設置しており好きなテレビを自由に見れる様にしている。又玄関先には椅子を配置しており、思い思いの場所で過ごして頂ける様している。・フローアの温度、湿度管理を十分行い、心地よい環境作りに努めて</p>   |  |  |
| 54 | 20 | <p>○居心地よく過ごせる居室の配慮<br/>         居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>   | <p>・愛用品の持ち込みを進めている。（ダンス、テーブル等）・他必要な物品がある場合は一緒に買い物に行き購入している。・出来るだけ自宅の雰囲気に近い様な家族の協力を得て支援している。</p>   | <p>ベッド以外は利用者の使い慣れたものを持ち込んでもらうこととしており、自宅で使用していた扇風機、マッサージ機や家族の遺影等利用者一人ひとりの思い出のある馴染みの物品が持ち込まれている。また、敷物などの趣味で編んだ作品を所狭しと飾っている利用者もいる。</p>  |  |
| 55 |    | <p>○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</p>   | <p>・バリアフリーは勿論、手摺の装備、車椅子、歩行器、手押し車を利用しての移動に十分な空間を確保している。・フローアは衝撃吸収、又滑りにくさに優れているクッションフロアの素材を使用している。・フローアの洗面台は高さ調節が出来、その人に合った高さで使用する事が出来る。・残存能力を引き出し、些細な事からでも取り組み、日々自信が持てるような事を個々の利用者に取り組んで頂いている。</p> |  |  |

V アウトカム項目

|    |                                  |   |   |
|----|----------------------------------|---|---|
| 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       | ○ | ①ほぼ全ての利用者の<br>②利用者の3分の2くらいの<br>③利用者の3分の1くらいの<br>④ほとんど掴んでいない |
| 57 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある         | ○ | ①毎日ある<br>②数日に1回ある<br>③たまにある<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            | ○ | ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>④ほとんどいない    |
| 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 | ○ | ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1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           | ○ | ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>④ほとんどいない    |
| 61 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている     | ○ | ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>④ほとんどいない    |

|    |   |   |  |   |
|----|---|---|--|---|
| 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                     | ○ | ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>④ほとんどいない | ② |
| 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聞いており信頼関係ができています           | ○ | ①ほぼ全ての家族と<br>②家族の3分の2くらいと<br>③家族の3分の1くらいと<br>④ほとんどできていない | ② |
| 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きている                          | ○ | 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ほとんどいない                | ④ |
| 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の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 | ○ | 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           |   |
| 66 | 職員は生き生きと働いている   | ○ | ①ほぼ全ての職員が<br>②職員の3分の2くらいが<br>③職員の3分の1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3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>④ほとんどいない |   |
| 68 | 職員からみ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ほぼ全ての家族が<br>②家族の3分の2くらいが<br>③家族の3分の1くらいが<br>④ほとんどできていない | ② |