

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   | 0172901555     |            |            |
| 法人名     | 株式会社 健康会       |            |            |
| 事業所名    | グループホーム あけぼの   |            |            |
| 所在地     | 旭川市亀吉1条1丁目2番1号 |            |            |
| 自己評価作成日 | 平成24年10月31日    | 評価結果市町村受理日 | 平成24年12月7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)】

○24時間体制で医療との連携を取っており、医療依存度の高い入居者様の受け入れが可能。看取り介護も実施している。  
 ○入居者様へ日常的に外出支援を行っている。夏季は毎月外出・外食行事を実施し、個別の散歩・買い物・外食等もほぼ毎日実施。  
 ○町内会との交流が頻繁に有り、公園清掃・盆踊り大会・親睦会・新年会等には毎年参加。盆踊り大会には職員が太鼓の叩き手として毎年参加している。  
 ○内部研修会を毎月実施、外部研修会へは各職員年2回以上、と基準設定し職員のケアの知識・技術の向上に努めている。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL [http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action\\_kouhyou\\_detail\\_2011\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=0172901555-00&PrefCd=01&VersionCd=022](http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JigyosyoCd=0172901555-00&PrefCd=01&VersionCd=022)

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                       |  |  |
|-------|-----------------------|--|--|
| 評価機関名 | 有限会社 ふるさとネットサービス      |  |  |
| 所在地   | 札幌市中央区北1条西7丁目1番あいビル7階 |  |  |
| 訪問調査日 | 平成 24年 11月 13日        |  |  |

【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)】

当グループホームのリビングや居室の堤防側に向いている窓からは、ジョギングや犬の散歩をしている姿が見て取れ、生活の息吹を感じる事が出来ます。日差しがたくさん入るリビングで、利用者は職員と一緒に生活を楽しんで暮らしています。地域との関係づくりは開設当初から構築されており、現在も継続しています。町内会盆踊りでは、職員が叩き手として参加し、利用者も一緒に踊る事が夏の楽しみとなっています。他の地域の行事にも太鼓の演奏に出かけ貢献しています。介護職員養成の為の実習の受け入れや幼稚園児のお遊戯披露もあり、訪問者が出入りする事で利用者の意欲の活性も図れています。運営推進会議後の報告は欠席された家族に伝え、会議内容を共有する事で運営に対する取り組みの姿勢を明確にしています。家族には、職員との会話及び面会の他、季節毎の「ほのぼの」通信の発行や、毎月出されるお手紙で様子が伝えられており、安心と感謝の気持ちが見受けられます。

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>↓該当するものに○印                                               |                                                                     |
|----|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 56 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる<br>(参考項目:23,24,25)       | ○ 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいが<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とした表情や姿がみられている<br>(参考項目:36,37)    | ○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 66 | 職員は、活き活きと働いている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○ 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない       |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:49)                  | ○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 67 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う                                       | ○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 61 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている<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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている<br>(参考項目:28) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |    |                                                                     |                                                                     |

自己評価及び外部評価結果

| 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                                                           | 株式会社の理念・ホームの理念・ユニットの理念・センター方式5つの視点を事務所内に掲示し、毎回申し送り時に必ず唱和している。又、職員1人1人が理念を意識しそこに向かえているか定期的に確認・検討している。         | 「利用者の自立を目指し理解・協力しながらサービスの向上を目指します」と利用者の自立を基本に、本来の姿の継続を目指しており、職員は自らの意識を高めながら実践に繋げています。以前楽しんでいたパークゴルフ、縫物、調理や片付けの姿がそれを反映しています。                                     |                   |  |
| 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                                                           | 町内会に加入し新年会・公園清掃・盆踊り大会等町内会で行っている行事にも利用者と共に参加している。又、地域の小学生がホームに遊びに来たり、町内の盆踊りでは職員が太鼓の叩き手としても参加する等日常的に地域と交流している。 | 町内との関係づくりは開設当初より構築され、現在も継続しています。特に盆踊りの太鼓は職員が叩き手として参加し、利用者も一緒に踊る事が楽しみとなっています。他の地域の行事にも太鼓の演奏に出かけるほか、ホームでは幼稚園児のお遊戯披露もあります。                                         |                   |  |
| 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                                                         | 運営推進会議内では、認知症の人に対して支援方法を議題として取り上げ、情報を発信している。しかし、運営推進会議へ出席された方以外に対しては、発信出来ていない。                               |                                                                                                                                                                 |                   |  |
| 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                                      | 事業所で実施した行事等の取り組みや、利用者の日常生活の様子の報告を行っている。ご家族様等から頂いたご意見・ご要望は責任者会議やユニット会議等で検討しサービス向上に活かさせて頂いている。                 | 運営推進会議は定例開催され、利用者・家族・町内会役員・市介護高齢課職員の構成で活発な意見交換が行われています。認知症についての理解や、支援方法について情報の発信など出された意見をホーム内の会議で検討する事により、サービスの向上に活かしています。                                      |                   |  |
| 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                                                | 運営推進会議へ市役所介護高齢課の職員の参加を頂いている。又、市町村主催の研修にも積極的に参加し、疑問点等は市町村の担当者に連絡・相談を行うようにしている。                                | 市介護高齢課の職員が運営推進会議に出席されており、この折に市内の状況や制度についての内容を確認することができています。管理者は手続きや相談等が生じた場合は、電話で問い合わせたり、市の窓口に直接出向いて対処しています。市保護課の職員は2ヵ月に1度来訪され、状況確認をしています。                      |                   |  |
| 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 | ホーム全体で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の扉も施錠はせず音が鳴るようにし、対応している。また、内外部の身体拘束についての勉強会に積極的に参加している。                           | 契約書や重要事項説明書に、「身体拘束については行わない」旨の記述があり、現在も全く行っていません。職員研修については、年次計画の中に研修計画が位置付けられ、毎年内・外研修を行い正しい理解に努めています。夜間以外の玄関の施錠もなく、出掛けたい希望の利用者には、それとなく寄り添い、一緒に出かけたり話し相手となっています。 |                   |  |
| 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                                       | 虐待防止の為、職員間でコミュニケーションを密にし、利用者の身体をよく観察、異常があれば速やかに管理者へ報告が行くよう体制が出来ている。また、内外部の虐待防止の勉強会にも参加している。                  |                                                                                                                                                                 |                   |  |

| 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 |
| 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    | 権利擁護に関しての学びの機会を持っていない。後見人のついた方の入居の予定がある為、会議で議案としてあげ、学びの機会を持っていきたい。                          |                                                                                                                                                                 |                   |
| 9    |      | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている                         | 入居時に重要事項説明書と共に一項目ごとに説明している。また、都度疑問がある場合にはご連絡頂きご説明させて頂いている。                                  |                                                                                                                                                                 |                   |
| 10   | 6    | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員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                      | 玄関に意見箱の設置や、苦情窓口も設けている。ご家族の来所時や運営推進会議の際にはご意見を頂き検討している。                                       | 家族の来訪時には、温かい出迎えと話し易い雰囲気作りに努め、利用者の日頃の様子を報告し、会話の中から意見や要望を汲み取るようにしています。要望があれば直に検討し、反映に努めています。教育委員会が一昨年実施したアンケートの中に家族の感じ方や感謝の言葉をいただいております、次のステップの励みとしています。          |                   |
| 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                                      | 毎月の責任者会議で、運営に関して話をする時間を設け意見があった際にはその都度、運営本部へ上申している。                                         | 運営法人のエリア会議、責任者会議、ユニット会議がそれぞれ月1回開催され、利用者のケアの検討や提案、現場職員の意見が上層部に反映できる仕組みも作られています。若い男性の職員が多く行動力もあり、様々な企画の提案で利用者へのイベントが実践されています。また、人事考課により、職員の働く意欲の向上やスキルアップに努めています。 |                   |
| 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      | 毎年、クリニカルラダーを実施。個人目標を立て、管理者が面談することにより目標達成への意識を高めている。またキャリアパス制度を導入している。                       |                                                                                                                                                                 |                   |
| 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         | 外部からの研修会の知らせはユニットごとに掲示し、研修を希望する者は積極的に参加出来るよう取り組んでいる。また、教育委員会が中心となり毎月2名づつ職員が講師となり内部研修を行っている。 |                                                                                                                                                                 |                   |
| 14   |      | ○同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | リーダー研修・実践者研修等への職員の参加で、他事業所の職員との関わりを持つ場を提供している。                                              |                                                                                                                                                                 |                   |

| 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>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 | 法人内の推進事業部渉外担当者と連携を取り、見学や面談する機会を設けている。本人の要望を繰り返し確認していく事で信頼関係を築いている。                    |                                                                                                                                                  |                   |
| 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            | 契約時にサービス計画の説明・リビングウィルの確認を行い、ご家族の要望を聴取している。                                            |                                                                                                                                                  |                   |
| 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        | 当法人の強みを活かし訪問看護・往診などご本人やご家族が必要とされている支援が適切に利用できるよう対応に努めている。                             |                                                                                                                                                  |                   |
| 18                         |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<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                           | 生活の中での会話を通し、家事のお手伝い・居室の掃除、洗濯物たたみ等を行いつつ支えあい、喜怒哀楽を感じられるようにしている。                         |                                                                                                                                                  |                   |
| 19                         |      | ○本人と共に支え合う家族との関係<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            | 毎月のお手紙や電話連絡、面会時に情報提供を行い受診や外出・外泊のご協力を可能な範囲でお願いしている。また、担当者会議を開催しご本人について一緒に検討する機会を設けている。 |                                                                                                                                                  |                   |
| 20                         | 8    | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている                        | 希望時にはご友人・ご自宅・昔なじみの場所・ご家族のお墓等への散歩や外出が出来るよう、個人の生活習慣を尊重し支援している。                          | 利用者は入居前に楽しんでいたパークゴルフを続けたり、得意な縫物でホーム内の雑巾を縫ったりしています。食事の味付けや調理及び片付けにも関わり、今出来る能力を活かした支援となっています。墓参りや友人宅訪問、好きな鮎を買いに行ったり馴染みの美容院に行くなどいつもと変わらない生活となっています。 |                   |
| 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                    | 利用者同士の関係を把握し場合によってはスタッフが仲介に入り良好なコミュニケーションがとれるよう雰囲気作りに努めている。                           |                                                                                                                                                  |                   |

| 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 |
| 22                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている                     | 入院の為に退去された場合等、職員が病院に面会に行き、記念の写真アルバムや千羽鶴を贈る等し、これまでの関係を大切にしている。                            |                                                                                                                                          |                   |
| <b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> |      |                                                                                                        |                                                                                          |                                                                                                                                          |                   |
| 23                                 | 9    | ○思いや意向の把握<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している                                           | センター方式を用いて本人の希望、意思、何を思っているか気持ちをくみ取れるように努めている。                                            | 利用開始時には家族等から診療情報・生活歴・趣味などの情報を取り寄せ記録しています。入居後は日々の会話や表情、仕草などから思いや意向を把握し、利用者が利用者らしく生活出来るように検討しています。                                         |                   |
| 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                                       | センター方式によるアセスメントを実施し、なじみの暮らしの把握・取り入れるように生活環境を整えている。                                       |                                                                                                                                          |                   |
| 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                                                     | 日々のホームでの暮らしを細部まで観察・記録・職員間で情報を共有し、センター方式で現状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 | 利用者やそのご家族、職員にもご意見・ご要望を頂き、担当介護員・計画作成担当で原案の作成を行っている。また、担当者会議を行い再度本人やご家族から意見を伺い介護計画を作成している。 | 職員は介護計画の目標に合わせた記録を毎日記入し、担当職員は毎月モニタリングする事で、利用者の生活の変化を捉えています。この内容はユニット会議で報告され、計画作成担当が整理する事で意見を反映した内容となっています。担当者会議には家族も参加し、一緒に計画作成に関わっています。 |                   |
| 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                        | 独自の生活シートを用いて個々の利用者へのケアのヒントや、評価を行い計画の見直しを行っている。                                           |                                                                                                                                          |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる               | 退去され、他事業所へ住み替えをされた後に亡くなった身寄りの無い方への支援を実施した。                                               |                                                                                                                                          |                   |
| 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                         | 近隣のパークゴルフ場での遊戯・西地区社協主催の料理教室や陶芸教室への参加等本人のニーズに合わせて参加している。                                  |                                                                                                                                          |                   |
| 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                     | 医療連携や定期往診を利用し、緊急時はすぐに24時間365日相談・対応出来る医療連携体制の構築が出来ており、医療面の充実を図っている。                       | 医療連携体制による看護師の定期的な健康観察と24時間連携体制、月2回の主治医の往診も行なわれています。また、利用前のかかりつけ医の継続もあり、家族や職員が同行しての受診支援が続けられています。                                         |                   |

| 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                                                                              |
| 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                      | 医療連携を行っている看護師と24時間連絡が取れる体制が出来ており、体調悪化時や些細な事でも相談し必要な医療や受診が出来るよう支援している。                                        |                                                                                                                                   |                                                                                                |
| 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、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。 | 推進部渉外担当と連携を図り、病院関係者との連絡・相談を行っている。また、入院中利用者との関係が途絶えぬよう職員が交代で面会に行き、ご家族とも連携しながら早期退院に努めている。                      |                                                                                                                                   |                                                                                                |
| 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、事前に終末期の意志を確認し書面に残している。その時期が来た場合には再度意思を確認し医師や家族を含めたチームでの支援を行っている。                                         | 「重度化した場合における対応に係る指針」並びに「看取りに関する指針」を利用開始時に説明し、同意が得られています。看取り対応の事例も多くあり、家族の感謝の言葉と職員の経験が感動とステップアップに繋がっています。事後の反省や体験を活かした検討が続けられています。 |                                                                                                |
| 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                                             | 安全委員会が中心となって、普通救命講習へ参加。全職員受講を促している。                                                                          |                                                                                                                                   |                                                                                                |
| 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、消防署職員立会いの下、日中・夜間想定で訓練を行なっている。運営推進会議の際に避難訓練を地域住民へ公開している。さらに火災自動通報装置の連絡が町内会長へ届くように体制を強化している。               | 日中、夜間を想定した避難訓練が消防署員立ち合いのもと行なわれています。地域の方にも公開しており、避難の重要性や一人介助における避難の困難さを確認してもらっています。緊急の避難場所の確認、備蓄、講習及び様々な災害の対応の検討も行われています。          | 地域への協力依頼、緊急通報時の連絡受信の受け入れなどが整備されています。今後の避難訓練の際には、直接訓練に参加を頂き、誘導された利用者の見守りに協力が得られるような取り組みが期待されます。 |
| <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                                                  | 人生の先輩に対しての尊厳ある言葉使い、自尊心を傷付けない対応に努めている。内部研修会で入居者様との適切なコミュニケーションについての講義を行い、さらなる質の向上を図っている。                      | 個人情報の書類は事務室に保管され、リビングの写真の掲載や通信の添付については家族から利用目的の同意を得ています。研修も適宜行い、一人ひとりの人格を尊重したケア、言葉かけに努めています。                                      |                                                                                                |
| 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                                                       | 個々のペースや希望を尊重し、自己決定・選択する事が出来る声かけを徹底し、満足度の高い支援を提供出来る様努めている。                                                    |                                                                                                                                   |                                                                                                |
| 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                                   | 1人ひとりの意思を尊重し、思いや心身の状態を配慮しながら希望に添えるよう、毎月のケース会議で検討・実施している。                                                     |                                                                                                                                   |                                                                                                |
| 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                                                                    | 定期的に訪問美容師にて希望された髪型にカット・カラー等を行って頂いている。馴染みの美容室への外出支援も実施。衣類・アクセサリ類の購入希望があれば、買い物物の支援の実施、通信販売やインターネットでの購入も支援している。 |                                                                                                                                   |                                                                                                |

| 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 |  |
| 40   | 15   | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている    | 食べたいものを聞き出しメニューに取り入れられたり、下準備や食事の片付けをコミュニケーションをとりながら利用者と一緒にしている。                                    | 献立、食材の発注は業者に委託しています。メニューの変更も可能で、利用者の好みを取り入れたり、イベントや季節に合わせた内容となっています。外食や出前で変化を付け、職員と一緒に食事を楽しんでいます。                                   |                   |  |
| 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         | 委託業者へ依頼し、献立と食材を納品。トロミ、刻み食など一人ひとりの状況に合わせて提供している。                                                    |                                                                                                                                     |                   |  |
| 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                  | 毎食後、口腔ケアを行えるよう促している。個別の能力・ニーズに応じた支援をしている。                                                          |                                                                                                                                     |                   |  |
| 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  | 生活シートに排泄記録をし、利用者一人ひとりの排泄パターンの把握、トイレでの排泄が行えるよう支援している。また、看護師と連携を取り排便コントロールの相談を行っている。                 | トイレでの排泄を基本に、排泄パターンを把握し定期的に声かけする事で、誘導を行っています。リハビリパンツやパットを併用し、自分でできることは行ってもらい、自立を促すケアに努めています。退院後の身体状況低下についての対応も、改善に向け努力を惜しみなく発揮しています。 |                   |  |
| 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                  | 生活シートにて排便チェックし、飲み物の工夫・腹部マッサージ・適度な運動や散歩・食物繊維の摂取・医療と連携を取り、個々に応じた予防に取り組んでいる。                          |                                                                                                                                     |                   |  |
| 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 | 入浴日の設定はあるが利用者の体調や希望にあわせて支援している。入浴時間も本人の意思を優先し、午前・就寝前等の対応を都度実施している。                                 | 毎日準備され、週に2回入浴しています。天候や身体状況に応じた対応も行なわれ、足浴の支援も要望に応じています。寝る前の対応もあり、ゆっくりと休める利用者の要望に応じています。職員は温泉入浴の対応も今後の検討の一つと考えています。                   |                   |  |
| 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                   | その入居者様に合わせた寝場所を提供し、必要時には職員が側で付き添う等の支援を実施している。居室の環境整備も同時に行い、居室移動等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              | 薬剤情報提供所を生活シートと一緒にファイリングし、職員が副作用等の確認が出来るよう整備している。服薬管理はマニュアルに沿って行い、症状の変化があれば医療機関に相談できる体制になっている。      |                                                                                                                                     |                   |  |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている | 個々の生活歴、力を活かした役割を日々探り出し、買い物・調理・外出・行事・外食などの精神活性の場を提供している。内部研修会で入居者様の生きがい・アクティビティに関する講義を実施し、考える場を設けた。 |                                                                                                                                     |                   |  |

| 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 |  |
| 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                     | サービス計画書へ外出支援のプランを取り入れ、希望時の外出支援が行える体制をとっている。またご本人の希望・思いを毎月のご家族の手紙で報告し、協力を得ている。                            | これまでの習慣としていた散歩やパークゴルフ、買い物などの支援が続いています。年次計画では、大型スーパーへショッピングや味グルメと称した外食の機会、花見や紅葉見学など遠くに出かける企画も挙げられています。家族と一緒に出かける支援も積極的にいき、関係継続を大切にしています。                                                        |                   |  |
| 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                                                  | 入居契約の際、預り金についての説明・同意を頂き、可能な限りご本人が満足出来る様にご家族からの理解を得ている。また、ニーズに合わせお小遣いを所持し買い物へ出かけられる様に支援している。              |                                                                                                                                                                                                |                   |  |
| 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                                                                           | 毎年、入居者様からご家族へ手書きの年賀状を送っている。希望時にはいつでも家族や知人に電話が掛けられるよう支援している。                                              |                                                                                                                                                                                                |                   |  |
| 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 | 行事係と環境美化委員が中心となり、施設内外の環境整備を行っている。季節に合わせ、雛人形・クリスマスツリー・七夕飾り等を実施。さらに定期的に温度・湿度の計測・集計を行い、居心地の良い生活環境の整備を図っている。 | ホームのリビングは、両ユニットとも日差しが良く入る事で明るく、開放的で居心地の良い空間となっています。ソファが沢山配置され、利用者は思い思いの場所でゆったりと寛いでいます。四季を通して空気の入替えや、湿度や室温の管理もゆきとどいており、清潔を心がける清掃も利用者や職員と一緒にしています。イベントに参加した時の写真、季節を感じる事の出来る装飾がホーム内に潤いを感じさせてくれます。 |                   |  |
| 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                                                      | ホール・廊下奥のスペースへソファを配置し、足を伸ばして過ごせたり休息、他者との会話を楽しめるような環境を整えている。                                               |                                                                                                                                                                                                |                   |  |
| 54   | 20   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている                                          | ご家族に協力して頂き、入居時に使い慣れているものを持ち込んで頂けるようにし、居心地良く暮らしていけるように工夫している。                                             | 各居室にはクローゼット、ベット、カーテンが設置され、利用者が使い慣れた家具、寝具、仏壇などが自分の部屋として安心して暮らせるように配置されています。家族の写真や作品が飾られ、記憶や思い出を忘れない工夫もされています。堤防側に向いている窓からは、ジョギングや犬の散歩をしている姿が見て取れ、生活の息吹も感じる事が出来ます。                               |                   |  |
| 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                                            | バリアフリーとなっており車椅子、歩行器の使用にも適している。共有部分は手摺を設置し安全に自立した生活が送れるよう努めている。                                           |                                                                                                                                                                                                |                   |  |