

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   | 1296900036         |            |  |
| 法人名     | 有限会社 長寿松           |            |  |
| 事業所名    | グループホーム あんしん白子     |            |  |
| 所在地     | 千葉県長生郡白子町北高根3906-4 |            |  |
| 自己評価作成日 | 令和3年12月10日         | 評価結果市町村受理日 |  |

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

|          |                                                                                               |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 基本情報リンク先 | <a href="http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php</a> |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|

【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NPO共生     |  |  |
| 所在地   | 千葉県習志野市東習志野3-11-15 |  |  |
| 訪問調査日 | 令和3年12月23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)】

|                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業所は、住み慣れた地域で安全に安心した生活を送っていけるよう、支援を提供しています。また、利用者様は月数回の外出レクを楽しみにしたり、手作りオヤツをスタッフと共に作り、食べる楽しみが持てるよう工夫しています。また、住み慣れた町を散歩をしたりし気分転換をしています。 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 「個人を尊重し、安全で安心できる、楽しく美しい生活の場を、地域と連携の中で、和の心を持って確立する」と言う理念のもと、利用者には、それぞれ個々人の特徴をつかんだうえで、無理をさせず好きなことや出来ることをしてもらっている。地域の一員として自治会に加入し、ゴミゼロ運動に参加したり、定期的に利用者と一緒にゴミ集積所の掃除をしたりする。コロナ禍ではあるが年間の外出計画を立て、車中から白子町役場近くのチューリップ祭り、白子海岸沿いの河津桜や白子神社の紅葉等の見学を行った。月に1回の「おやつレク」では、敬老の日やクリスマス会等のイベント開催日に合わせて、1階、2階の全員でケーキなど皆で作ったもの等を食べて楽しんでいる。 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

| 項 目 |                                                    | 取 り 組 み の 成 果<br>↓該当するものに○印 |                                                                   | 項 目 |                                                                     | 取 り 組 み の 成 果<br>↓該当するものに○印 |                                                                   |
|-----|----------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 56  | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる<br>(参考項目:23,24,25)     | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者の<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広がったり深まり、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、生き活きと働けている<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せている<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 | 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 |
| 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                             | 「個人を尊重し、安全で安心できる、楽しく美しい生活の場を、地域と連携の中で、和の心を持って確立する。」という理念に基づき、職員同志常に意識し合いサービスに繋げている。 | 理念を玄関に掲示し、職員会議の時に「理念とは何か」についての資料を配布し、唱和をした後管理者から資料に基づいて説明している。特に理念の中の個人の尊重については、利用者個々人の特徴をつかんで無理をさせず、好きなことや出来ることをしてもらっている。                           |                   |
| 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                             | 自治会に参加し日常の回覧板の回付やゴミ集積所の掃除を行っている。又、散歩の際は、挨拶をしてコミュニケーションを取る様になっている。                   | 地域の一員として自治会に加入し、ゴミゼロ運動に参加したり利用者と一緒にゴミ集積所の掃除をしている。また、回覧板の回付の際に地域の方々と挨拶やコミュニケーションを取り交わしている。近くに認知症カフェがあるので、アフターコロナに於いては、利用者で行く予定を組んでいる。                 |                   |
| 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                           | 地域の方に貢献できる様、取り組んでいきたい。                                                              |                                                                                                                                                      |                   |
| 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        | 年6回、町役場職員、地域包括支援センター職員、自治会、ご家族等が出席している。会議では、事業所が運営状況を報告し、出席者の意見を聞き、サービス向上に活かしている。   | 運営推進会議はコロナ禍で対面会議が出来ないため、偶数月に書面で行い、構成員である白子町の保健福祉課、地域包括支援センター、町会長・副会長・班長の他利用者家族に配布し、意見等をもらうようにしている。コロナが落ち着いてきたので、来年2月からは再開を予定している。                    |                   |
| 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                  | 健康福祉課、地域包括支援センターの担当者との連携を図っている。                                                     | 利用者の中に生活保護者が居るため毎月役場へ行き、その際に情報交換を行っている。役場から介護保険の更新、認定調査また審査会の日程調整のため等に来訪した際に、相談に乗ってもらったりしている。利用者の受け入れについては、役場や地域包括と協力関係が良く保たれている。                    |                   |
| 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「介指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 | 入口に身体拘束排除の基本理念や基本方針を掲げ会議や研修に参加し職員内で話合っている。                                          | 虐待防止や身体拘束をしないケアに関しては、3ヶ月に1回管理者が講師となり、資料を作成した上で研修を行っている。特にスリーロックの内スピーチロックについて、言い方ひとつで相手に対しての伝わり方が違うことなどを中心に行っている。例えば、「ちょっと待ってて」は「もう少しで食事の時間になりますよ」など。 |                   |
| 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        | 会議で資料を活用し職員同士で共有し、虐待防止に努めている。                                                       |                                                                                                                                                      |                   |

| 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 |
| 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    | 外部研修の機会があれば、出席させたいと考えている。                                      |                                                                                                                                                                    |                   |
| 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                         | 利用申し込み時に契約書等の説明を行い、理解していただいた上で契約を行っている。                        |                                                                                                                                                                    |                   |
| 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                     | 面会に訪れた利用者家族に近況報告をしながら、意見、要望を聞いている。遠方のご家族様には、お手紙や利用者様の近況報告している。 | コロナ禍で面会は2m以上離れるかメガホンを使用して行っている。面会時は利用者の様子を聞かれることが多く、その都度詳しく近況を報告している。利用者アンケートで「今月はこんな状態でした」の連絡位欲しいとの要望があったが、毎月請求書を送付する際に写真を入れたり一言言葉を添えたりしている。中にはお菓子を持って来てくれる家族もいる。 |                   |
| 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                                      | 全体会議を月一回実施し、職員の意見や提案を運営に反映している。主に利用者様の事や、研修報告をしサービスに繋げている。     | 全員参加の全体会議は毎月行い、ヒヤリハットの報告やごみの捨て方等について話し合って解決方向に向けている。会議の中では、冬は凍結防止のためにも風呂の電源は入れておく方が良いとか、次の人の事を考えて、あったものを必ず元に戻しておくなどの意見・提案が多数続出する。                                  |                   |
| 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      | 職場環境の整備に努めている。給与水準については、現場で査定することもある。                          |                                                                                                                                                                    |                   |
| 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         | 外部から研修案内があれば、積極的に参加させている。                                      |                                                                                                                                                                    |                   |
| 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 | グループホーム連絡会の研修に参加している。又、系列法人の運営する施設訪問を行っている。                    |                                                                                                                                                                    |                   |

| 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 |
| 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 | 入居前に管理者、計画作成担当者が面接を行い本人と話しあう時間を設け本人の考え、不安等聞き安心して頂ける様努めている。                     |                                                                                                                                                                          |                   |
| 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            | ご家族の希望に添ったサービス提供が出来る様、信頼作りに努めている。                                              |                                                                                                                                                                          |                   |
| 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        | その方の状況を把握し、要望に沿ったサービスを提供すると共に出来る事は行って頂いている。                                    |                                                                                                                                                                          |                   |
| 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                        | 利用者に出来ることは手伝って頂き、生活を支援している。                                                    |                                                                                                                                                                          |                   |
| 19 |     | ○本人と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         | ご家族と密に連絡を取り合い、利用者の状態が向上する様話し合い支援している。                                          |                                                                                                                                                                          |                   |
| 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                     | 家族以外の馴染みの方とも職員が良い関係を築き、気軽に立ち寄ってもらっている。又、町のチェーリップ祭り等に参加している。                    | コロナ禍で全体の外出レクも少ない中、個別にドライブをしながら茂原駅近くにたい焼きを買いに行ったり、白子へつくねを買いに行ったりしている。その際昔話をし、此処に〇〇さんの家があったとか、以前は無かったのにこんな建物が出来たんだなどと昔と街並みが変わった事などを教えてくれる。昔の記憶を思い出してもらうために、希望の所へドライブをしている。 |                   |
| 21 |     | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている                 | 相性を見ながら、席次に配慮している。又、孤立させない様、声掛けをし、配慮している。外食会や誕生日会等1.2F合同で行う事もあり、話をする機会をふやしている。 |                                                                                                                                                                          |                   |

| 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 |
| 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                    | 必要に応じて対応している。                                                                                      |                                                                                                                                                                                        |                   |
| 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                                           | 入居時に本人・家族から意向や身体状況を確認している。入居後、ケアマネ、職員は、日々の会話や本人の表情、態度などから希望等を把握し、徐々に修正しながらケアプランを確定させ、3か月に一度見直している。 | 声掛けに対する反応から、状況を把握するように努めている。例えば、何か困ったような顔をして座っている人に、「どうしましたか？」と声を掛けると何か気持ち悪そうに感じ取れ、「お部屋に戻って少し休みましょう」と部屋に連れて行った。その利用者はほっとした表情に戻ったことがある。職員はなんでも話しやすいような雰囲気づくりに気を使い、思いや意向が出しやすいように心掛けている。 |                   |
| 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                                       | 入居前に面接を行い本人、家族から話を聞くようにしている。また、これまでにサービスを利用している場合は、担当ケアマネ、相談員からも情報も得ている。                           |                                                                                                                                                                                        |                   |
| 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                                                     | 利用者の状況を見定めて、対応に当たっている。                                                                             |                                                                                                                                                                                        |                   |
| 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 | 利用者や家族の要望により、介護計画に近づく様作成している。                                                                      | 家族の中に、本人は花が好きなのと言って苗を持ってきて、一緒に育てて欲しいという要望があった。早速ケアプランに組み込んで、その人のケアの一つとして実施した。利用者・家族の多くの方が体調管理とホームで穏やかに過ごせることを先ず希望しており、ケア会議の中で一人ひとりに合ったケアプランをどう進めていくかが検討されている。                          |                   |
| 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                        | ケース記録・申し送りノートを設けて、職員間で情報を共有し、介護計画に活かしている。                                                          |                                                                                                                                                                                        |                   |
| 28 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる               | 利用者の状況に合わせて買い物や病院受診等行っている。                                                                         |                                                                                                                                                                                        |                   |

| 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 |      | ○地域資源との協働<br>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している                                      | 地域ゴミゼロ等に利用者と参加している。                                                                                                        |                                                                                                                                                                 |                   |
| 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                                 | 事業所との協力医療機関だけでなく、利用者の必要とする医療機関への受診も対応もし、歯科については定期往診で口腔ケアの指導をお願いしている。また、ドクターとも連携し薬の減剤も積極的に行っている。                            | 内科では提携医利用者が7名で、月に1回職員が連れて行っている。他の7名は大網市内にある、みんなのライフサポートクリニックと個々に契約してもらい、月2回の訪問診療を受けている。日ごろの健康管理は会社が契約した看護師が週1回の訪問時に各自の状態をケース記録に記載し、職員はそれを見て分かるよになっている。          |                   |
| 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                          | 看護師には、24時間電話出来、急変等あった場合、相談等行っている。                                                                                          |                                                                                                                                                                 |                   |
| 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。 | 病院の医師・看護師とコミュニケーションを取って、入退院に備えている。入院中は、可能な限り職員が面会し、関わりを行っている。                                                              |                                                                                                                                                                 |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる  | 事業所で出来る事、出来ない事は予め説明しているが、局面になると家族の意向も変わることが多いので、十分に話し合う。重度化した時は、協力医の院長が直接往診に来てくれ、看護師はコールすれば来訪が可能である。家族の要望により、看取りまで行う場合もある。 | 看取り実績は、昨年1件あった。この時は、訪問診療を受けている医師の指示を仰ぎながら対応した。重度化の傾向が見られると、週1回の訪問看護師から先ず指示が出され、内容が申し送りノートに記載され周知徹底が図られる。昨年の経験では、医師が家族に状況を連絡し家族と一緒に対応をした。                        |                   |
| 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                                              | 判断が難しい時には、看護師に常時連絡が取れる体制になっている。                                                                                            |                                                                                                                                                                 |                   |
| 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回避難訓練を実施している。日中、夜間と実施している。また、消防協力していただき、消火訓練や、対応の仕方をまなんでいる。                                                              | 6月は消防署立会いのもと日中を想定した訓練が行われ、消火器を使った消火作業も行われた。12月は夜間を想定した訓練だった。訓練には利用者全員が参加し、日中は外の駐車場に、夜間は非常口に集合するようにしている。車いす利用者もあり、職員が付き添うが今後車いす利用が多くなった場合は2階から1階のユニットへの移動も考えている。 |                   |

| 自己 | 外部   | 項目                                                                                | 自己評価                                                                              | 外部評価                                                                                                                                                                                                     |                   |
|----|------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                   | 実践状況                                                                              | 実践状況                                                                                                                                                                                                     | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                    | プライバシーの確保は利用者の尊厳を守る為の基本であることを理解し、言葉使いや人前でのあからさまな介護に気を配り、職員には折に触れ注意を促している。         | インターネットでプライバシー保護に関するデータを拾い出し、全体会議でどうしたら相手を傷つけないようにしたらよいのかを学んでいる。トイレの頻度が多く、何度もトイレに足を運ぶことを本人が一番気にしている人に対して、「トイレですか」という直接の言葉での問い掛けは本人を傷つけることになる。別の言葉を使った確認の声掛けにするよう、注意を払っている。                               |                   |
| 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                      | 思いや希望を表せる利用者は多くはないが、こちらから提案をしたり、その中から選んでもらうようにしたりしている。                            |                                                                                                                                                                                                          |                   |
| 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し、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 | 一人ひとりの持っている力を活かし、洗濯干しやたたみ、掃除、草むしり等、お手伝いをして貰っている。ペースや体調を大切にし、希望に沿って自由に過ごせる様支援している。 |                                                                                                                                                                                                          |                   |
| 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                                   | 気候に合った衣類の調整に努めている。又、理美容は訪問美容を受けている。                                               |                                                                                                                                                                                                          |                   |
| 40 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている      | 食材の調達は宅配業者を利用している、片づけ等出来る利用者様にも協力していただいたり、おやつ等の買い出しには、利用者様と一緒にいく事もある。             | ジャガイモを剥いているのを見て、自ら手伝うよと言って作業をしてくれる人もおり、自分もこのホームの一員という意識を持って食事の準備に加わることが食事をおいしく頂ける要因ともなっている。月に1回は「おやつレク」と称して、1階と2階のユニットごとに皆で作ったものを食べるようにしている。敬老の日、クリスマス等イベント開催時には「おやつレク」を1階と2階の合同で行われるが、それが楽しみの一つともなっている。 |                   |
| 41 |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている           | 栄養バランスについては、宅配業者の献立を基にしている。米の他に麺類や嫌いな物への個別対応で、食べやすい形態で提供している。                     |                                                                                                                                                                                                          |                   |
| 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                    | 月に1回、歯科医師の訪問診療を受けている。一人でケアできる利用者は、時間がかかっても声かけと見守りで対応している。                         |                                                                                                                                                                                                          |                   |

| 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 | (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                              | 一人ひとりの排泄記録を職員間で共有し、日中は声掛けによるトイレ誘導を徹底している。夜間はオムツ、リハパン、パッド等を使い分けて個々に対応している。独りでトイレに行き、事後報告してくる利用者もいる。   | 個々人の排泄記録はA3のケース記録とホワイトボードに記載され、職員はそれを見てトイレ誘導を行っている。本能的なものは自分の力でやってもらいたいという考えのもと、その人の尊厳を守る意味からも自分の力で排泄してもらうべくトイレ誘導には注意を払っている。                              |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる                                              | 水分量のチェックや、散歩、体操、牛乳など、便秘に良さそうな物を取り入れている。が、自然排便のない時は医師・看護師に相談している。                                     |                                                                                                                                                           |                   |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている                        | ホームとして、入浴時間帯はある程度の決まりはあるが、週3回の入浴を支援している。同性介助の希望や、シャワー浴、足浴にも対応している。季節浴として、柚子湯や、入浴剤を使って入浴への楽しみを支援している。 | 入浴はプライバシーの保護にも関わることから、本人の確認を取りながら他人に見られないようにドアを閉めている。浴槽が熱く、ぬるま湯の好きな人に時にはシャワー浴を、足が冷えて足の色が紫ぼっくなっている人には血行が良くないということで足浴の利用もある。安全面からは、足ふきマットを使って転倒防止に注意を払っている。 |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している                                               | 利用者の体調の変化に合わせ、休んで頂いたり、自室での休息や臥床を促している。食事、お茶の時間になったら声を掛けるなど不安を和らげ、安心感を持って頂ける様配慮している。                  |                                                                                                                                                           |                   |
| 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                                          | 処方箋を参考にしている。飲み込み確認を行い、服薬時にはスタッフ二人にて確認している。                                                           |                                                                                                                                                           |                   |
| 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                             | 洗濯たたみや新聞たたみ、職員と一緒に草むしり等を手伝って頂いている。                                                                   |                                                                                                                                                           |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。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 | 季節に応じ、戸外へ出かけ気分転換を図る様、取り組んでいる。月に1～2回少し遠出外出を行っている。                                                     | 年間の外出計画を立て、今年度は白子町役場近くのチューリップ祭り、白子海岸沿いの河津桜、白子神社の紅葉狩り等の見学を行った。ホーム周辺は田園風景の自然豊かな場所であり、周辺を10分位掛けて散歩をしている。犬の散歩をしている近所の人と会うことも多く、挨拶をして交流を深めるようにしている。            |                   |

| 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 |
| 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                                                  | 現在、対象となる利用者は少ないが、預貯金の引き出し等、本人自らが出来る人は支援している。         |                                                                                                                                                                             |                   |
| 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                                                                           | 通販での買い物や手紙のやり取り等支援している。携帯電話を使用する人は、自己管理としている。        |                                                                                                                                                                             |                   |
| 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 | 常に整理整頓に心がけ落ち着いて過ごせるようしている。リビングに毎月季節を感じられる様、飾りつけしている。 | リビング内の動線を確保するため、動きやすいようなスペースを取るようになっている。そのため、余分な物は置かないように気を付けている。百円ショップで季節の飾りつけになるような物を買ってきて、壁に貼ったり吊るしたりして季節感を味わってもらっている。人によっては季節の意識が薄らいでいることもあり、共有空間で季節の変化を認識してもらうようにしている。 |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている                                                      | 気の合った利用者同士でお互いの部屋に行き、会話を楽しんでいる。                      |                                                                                                                                                                             |                   |
| 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                                          | 家族の協力で入居前まで使っていた物を持ち込んでいただいている。                      | これからホームでお世話になるということを理解されている方は、入居前に自分の部屋に飾ってあった人形、お花のポスター、家族の写真、タンス等を持ち込まれている。居室内での転倒リスクを考え歩行に難しい面がある人には、家族と相談して履物を選んであげることもある。                                              |                   |
| 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                                             | 玄関以外、バリアフリーになっており、手すりも多くあり、床に物を置かない様、安全面の確保をしている。    |                                                                                                                                                                             |                   |