

## 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   | 4372200446      |            |           |
| 法人名     | NPO法人不知火福祉会     |            |           |
| 事業所名    | グループホーム白梅の里     |            |           |
| 所在地     | 熊本県宇城市不知火町亀松543 |            |           |
| 自己評価作成日 | 平成28年1月18日      | 評価結果市町村受理日 | 平成28年3月9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/43/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/43/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 あすなろ福祉サービス評価機構 |
| 所在地   | 熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205    |
| 訪問調査日 | 平成28年2月5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)】

本人やご家族様の思い、希望に合わせ、最後のときを迎えられるよう支えていきたいと思っています。近年、看取りに関しては、ご家族様、医療機関と連携し、密に連絡を取り合い皆でのケアを考えています。数件の事例を通して、職員一人一人の成長に繋がってきてると感じます。これからも、ご利用者様が安心・安全に生活できるよう、尊厳をもって介護に努めていきたい。

## 【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)】

開設して経年、重度化傾向や認知症状も様々という現状に、ユニット同士の連携と、個別ケアの徹底が発語を引き出す等職員の持つケアが発揮されている。入居者を受け入れるにあたり、全職員が話し合いを重ねたことで、スキルアップに繋げる等志向を高くしたホームである。運営推進会議が防災面や感染症対策等に生かされ、管理者を中心に“一日を安全で楽しく過ごせるように”報・連・相”を徹底し、時には歌が出る楽しいユニットと、穏やかに過ごすユニットとして形成されている。運営推進会議にも参加されるほどに強固な関係が築かれた協力医の存在と、「このホームで最期まで」との家族の思いに応え、チームケアでの終末期ケアは、理念に掲げた“一期一会”の実践として表れている。また、近隣からの入居者の存在が、地域との関係性に深めりを見せており、今後も、認知症ケアや人・場所が地域への寄与として生かされるものと期待されるホームである。

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

| 項 目 |                                                    | 取 り 組 み の 成 果<br>↓該当するものに○印 |                                                                   | 項 目 |                                                                     | 取 り 組 み の 成 果<br>↓該当する項目に○印 |                                                                   |
|-----|----------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 56  | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる<br>(参考項目:23,24,25)     | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんど掴んでいない | 63  | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている<br>(参考項目:9,10,19)   | ○                           | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない    |
| 57  | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,38)           | ○                           | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない                  | 64  | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている<br>(参考項目:2,20)                     | ○                           | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>4. ほとんどない                  |
| 58  | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:38)                 | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 65  | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) | ○                           | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くいない           |
| 59  | 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている<br>(参考項目:36,37)   | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 66  | 職員は、活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    |     |                                                                     |                             |                                                                   |

## 自己評価および外部評価結果

| 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                                                                                                                                                |
| I.理念に基づく運営 |     |                                                                                         |                                                               |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                  |
| 1          | (1) | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている                      | ホームの理念である一期一会の気持ちを常にもち、ご利用者様、地域の皆様に接している。                     | 開設者の思いである“一期一会”の具現化や、5つの心構えをケア規範として、日々新たな気持ちでケアに入っている。代表者は常に、入居者の立場になってケア姿勢を示している。運営推進会議の中でも毎年度の初回には理念を説明し、職員個々も目標を掲げている。また、管理者は、一日一日が安全で、楽しく過ごせるように職員に訓示している。                                    | 入居者を大先輩として、礼儀や挨拶・言葉使い等敬う心と尊敬を持ってケアに努めている。目標の振り返りや進捗状況を見極める機会を作ることで、目標達成に生かされることと期待したい。また、開設より一貫した想いは十分に地域や家族・職員にも浸透しており、入居者や家族のニーズ等の鑑み乍ら、新たな気持ちで一度理念を振り返ってもらいたい。 |
| 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                      | 月2回、リサイクルの日があり、そこにホームからも出させて頂いたり、当番で出たりして交流を深めている。            | 開設時より経年、フェンス越しの会話や野菜の差し入れ等近隣住民との関係が築かれ、困りごと等いつでもホームを使ってほしいとしている。幼稚園との相互交流の継続、福祉会(子どもから高齢者までの集い)への参加、文化祭見学、ホームとしてリサイクル活動や一斉清掃等地域の一員として活動している。近くからの入居者の存在が、近隣住民の訪問にも繋がり、老人会から特製雑巾の贈呈もある。            | 小学生の登下校する姿が見られ、小学生の緊急時避難場所に手をあげる等検討いただきたい。日常的な関わり(小学生の立ち寄り等)として、ホームの機能が発揮されるものと期待したい。また、子どもたちとの交流として生かさせるものと思われる。                                                |
| 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                    | 認知症の人のプロとして、もう少し地域の人へ発信出来ればと思っている。                            |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                  |
| 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 | 運営推進会議委員に、色々な所で活躍されている人達がいらっしやるので、その知識をサービス向上につながるようお話して頂いてる。 | 毎年初回にこの会議の意義や目的の確認及び年間計画や日程を決定する等、運営推進会議を有効に活用したいとする思いが充実したメンバー構成に表れている。ホームの課題である防災対策として、行政からの講和とともに避難場所及び避難経路の確認、協力医療機関ドクターからの感染症説明及び看護師による実技等サービスに直結する会議を開催している。参加委員からのアドバイスや提案事項をサービスに反映させている。 |                                                                                                                                                                  |

| 自己 | 外部  | 項 目                                                                                            | 自己評価                                           | 外部評価                                                                                                                                                                                                                                                         |                   |
|----|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |     |                                                                                                | 実践状況                                           | 実践状況                                                                                                                                                                                                                                                         | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                  | 疑問、質問など出たときなど、市へ電話したり、困った事が起きた時も出向いたりして構築している。 | 入居に関する相談等事ある毎に行政に出向いたり、電話での確認やアドバイスを得る等協力関係を築いている。行政は運営推進会議へ毎回参加され、グループホーム連絡協議会への参加時の情報交換や、地域包括からの情報リサーチや研修会等に参加しながら、質の向上に努めている。                                                                                                                             |                   |
| 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「介護指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 身体拘束のない見守り重視、常に所在確認をしている。                      | 今年度も外部研修に参加し、全職員への伝達講習を行っている。新規入居者の受け入れに当たり、全職員が勉強会を重ね、拘束の無いケアの実践に取り組んでいる。帰宅願望や徘徊もあり、時には一緒に出かけたり、家族との電話等で不安を払拭してもらうよう努力している。入居者の帰りたいとの思いに、家族の協力により我が家への帰宅を実現させている。車いすの利用者もあり、転倒防止の観点等安全対策としてセンサーマットを利用しているが、家族に説明し、了解を得ている。他グループホームの虐待事案は、全職員に回覧し意識を強化させている。 |                   |
| 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        | 研修会への参加、参加者からの他の職員への伝達を行い、知識を深めている。            |                                                                                                                                                                                                                                                              |                   |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している    | 必要な方に活用できるよう学んでいる。                             |                                                                                                                                                                                                                                                              |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている                         | 契約時には、必ず二人同席で十分な説明を行い納得のうえで、契約頂いている。           |                                                                                                                                                                                                                                                              |                   |

| 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                                                                                                                 |
| 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                     | ご意見や思いは、積極的に言ってもらえる雰囲気作りに努めている。                   | 家族には毎月「白梅便り」による1か月間の情報を発信し、その中で意見箱の利用を促し、訪問時にも家族の気づきや意見をありがたく、何でも申し出てほしいと依頼している。家族の気づき等申し送りにより全員が共有している。入居者も「外に出たい・買い物に行きたい・温泉に出かけたい等」直接申し出られる等職員との関係性が良好であることが表れている。家族会は現在中止されている。 | ホーム行事には家族に声かけをされている。中止となった家族会の代わりとなるものとして、訪問される行事等を活用し、家族同士の交流の機会や、家族だけでの話し合いの場を検討いただきたい。家族の忌憚りの無い意見や提案を収集され、ホーム運営に反映されることを期待したい。 |
| 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                                      | 明るく笑顔で働け、思っている事は遠慮なく言い合える職場である。                   | 各管理者は、職員とのコミュニケーションを図り、職員の意見や提案等を理事長へ上申することとしている。また、毎月の全体会議により、職員のケア向上に努めている。職員同士での食事会等職員の働きやすい環境であることは、退職してもボランティアとして協力されることに表れている。                                                | 今後も、職員の意見や気づき等をケアサービス及びホーム運営に反映すべく、毎月開催する会議の工夫に期待される。例えば、職員主導で行うことで職員のコミュニケーション能力の強化や、個々の観察力、気づき等の共有化として生かさせられると思われ、ぜひ検討いただきたい。   |
| 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      | 一度辞めて他で仕事した人が再度この職場に戻ってくれるそんな職場である。               |                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                   |
| 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         | 介護福祉士に4人の職員が合格し頑張ってケアマネも目指している。                   |                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                   |
| 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 | 年6回会議が有り参加している。お互いの困り事など相談したり、年末は忘年会などして交流を深めている。 |                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                   |

| 自己<br>外部            | 項目  | 自己評価                                                                                 | 外部評価                                                           |                                                                                                                                                                       |  |
|---------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                     |     | 実践状況                                                                                 | 実践状況                                                           | 次のステップに向けて期待したい内容                                                                                                                                                     |  |
| Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 |     |                                                                                      |                                                                |                                                                                                                                                                       |  |
| 15                  |     | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている | ご利用者様には、言葉だけでなく表情からも、ご安心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            | ご家族様の不安や要望は、面会の時などに、ゆっくり聞いてなんでも言って頂けるような信頼を得よう努めている。           |                                                                                                                                                                       |  |
| 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        | ホームに、ご本人様とご家族様がどんなサービスをお求めなのか充分把握し、安心頂ける様な最善のサービスを心がけたいと努めている。 |                                                                                                                                                                       |  |
| 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                        | 住み慣れた家と信頼している家族と一緒にいるように思ってもらえる様ご支援をしている。                      |                                                                                                                                                                       |  |
| 19                  |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている         | ご家族様がご利用者様にしてさしあげたい事を、ご家族様に代ってホームがしてさしあげられるよう努めている。            |                                                                                                                                                                       |  |
| 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                     | 行きつけの美容室やお友達に会える機会をもてるようご支援している。                               | 入居者の生活歴や職歴等を把握し、家族の協力を得ながら、個々に応じて対応している。地域の福祉会への参加、毎年同窓会へ家族とともに参加する入居者、職歴を生かしたりと、馴染みの関係性が途切れないよう支援している。近隣からの入居者には同級生の訪問もあり、馴染みの方の入居されているユニットへ移動することで、いきいきとした生活に繋げている。 |  |



| 自己                          | 外部   | 項 目                                                                                                     | 自己評価                                                 | 外部評価                                                                                                                                                                                         |                   |
|-----------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                             |      |                                                                                                         | 実践状況                                                 | 実践状況                                                                                                                                                                                         | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 21                          |      | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている                                    | ご利用者様同士が、仲良くお話出来たり淋しい時など支えあえる関係作りにご支援している。           |                                                                                                                                                                                              |                   |
| 22                          |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている                     | 契約が終了しても、お会いしたらその後の状況等伺っている、又、入院時には、ご面会に伺うようしている。    |                                                                                                                                                                                              |                   |
| 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)  | ○思いや意向の把握<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している                                            | ご本人やご家族様から意向を聞き、又、毎日の生活の中から見出し、サービス計画に反映している。        | 職員による日常の関わりからの聞き取りやケアマネジャーとしても現場に入りながら、情報を正確に把握している。失語症という現状も見られる中で、スキンシップや会話により発語を引き出し、今では単語等で意思等を出されるよう改善も見られる。目が不自由でも、隣席の入居者の助けや動線の確保が、安心した生活となっている。入居者の行きたい、したい等の思いに、今後も随時支援されることを期待したい。 |                   |
| 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                                        | 入居時の聞き取りにより、情報を収集し把握に努める。                            |                                                                                                                                                                                              |                   |
| 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                                                      | 一人一人の有する能力が最大限に活用できるよう、状態変化の気づきを把握し情報を共有している。        |                                                                                                                                                                                              |                   |
| 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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | ご本人ご家族、職員出席のもと、担当者会議を行い、それぞれの立場からの意見を出し合いプランに反映している。 | ケアマネジャーは、日々の記録や日常の出来事・気づき等を把握し、家族に提案したり、職員に打診し、実現可能なプランを作成している。本人や家族の意向をもとに、できそうな事や職員のケアに繋がるようなプランは、心身の状態変化時、及び半年毎に見直している。                                                                   |                   |

| 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 |
| 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                                     | 24時間シート、観察表、個人記録に毎日の状態を記載し、情報の共有に当てている。                          |                                                                                                                                                                                                         |                   |
| 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                            | ご本人、ご家族様に確認をとり、かかりつけ医と連携を図りながら、多方面にわたりサービス対応している。                |                                                                                                                                                                                                         |                   |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している                                      | 近所の方のボランティア等、施設訪問され交流は図られている。                                    |                                                                                                                                                                                                         |                   |
| 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                                  | 月2回の受診や往診を受けて頂き、体調管理に努めている。急な病気に対しても往診をして頂く等適切な医療を受けられるよう支援している。 | 入居時に協力医療機関の説明を行っている。入居当初はこれまでのかかりつけ医を希望されているが、緊急時や受診対応の面から徐々に協力医へ変更されている現状である。専門医の受診は、家族やホームでも柔軟に対応している。ホームへの理解ある協力医の存在は心強く、医師や看護師により感染症対応の講義と実技演習の研修会も開催されている。職員は毎食後の口腔ケアに努めており、必要に応じて歯科受診をホームで対応している。 |                   |
| 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                          | 毎日報告の中で、状態の変化に気づき管理者に伝達され、アドバイスを受け介護に当たっている、又、必要時受診できる仕組みになっている。 |                                                                                                                                                                                                         |                   |
| 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。 | 入院時、必要な情報を提供し、又、入院中の情報も把握しながら、一日も早い退院ができるよう努めている。                |                                                                                                                                                                                                         |                   |

| 自己                               | 外部   | 項 目                                                                                                                | 自己評価                                                                                        | 外部評価                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                      |
|----------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                  |      |                                                                                                                    | 実践状況                                                                                        | 実践状況                                                                                                                                                                                                                                              | 次のステップに向けて期待したい内容                                                                                                    |
| 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 | 段階的に、ご家族様との意向を聞きながら、現状を常々説明し、状況を知って頂く、事前指定書を記入する事でよりいっそう、終末期に対するケアを充実させご家族様とも満足される支援を行って行く。 | 重度化した場合の対応に関する指針・同意書、看取り指針、尊厳死宣言・同意書を利用契約書の中に含み説明を行っている。職員はバイタルチェックや表情等により、入居者の異常の早期発見に努め、AED研修会も開催している。急変時対応については、長く入居されている方には、再度担当者会議などで現在の意向を確認している。家族はホームでの最終を希望される方も多く、終末期支援に関する研修会を実施し、今年度、継続した医療支援の必要が無く、自然な形で終末期を、家族・主治医・職員がチームとして支援している。 | 入居時には、代表者の書による歓迎の幕を掲げ迎えるなど、これからのホームでの生活を支援していきたいとする思いが伝わってくる。今後もご縁のあった入居者・家族に最良の時間を提供頂きたい。                           |
| 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                                             | 各自研修で学び、知識を深め実践に備えている。                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                      |
| 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                                             | 地域の避難訓練等に職員だけが参加している。今後、ご利用者様と共に避難訓練を重ね、全職員との協力体制を構築する。                                     | 火災避難訓練の実施や業者による消防設備点検を行っている他、運営推進会議の中で行政の危機管理課に講師を依頼し防災対応（土砂・津波・高潮・台風など）の講義や委員と避難経路を確認している。大掛かりな避難訓練より、無理をしない程度で続けていくことが大事であると指導を受けている。ホームは防火ガラスやシャッターが備わっており、備蓄も水・米・排泄用品などを3日間以上確保している。台風の避難場所として近隣住民の受け入れが可能であることは運営推進会議の中で伝えており、事例もある。         | ホーム内には職員遵守として、朱書きで【①出火原因を作らない②避難場所に物を置かない（喫煙・ガスの元栓など）】注意事項を掲示している。今後も入居者の安全管理に努めていただき、地域の方々の協力を得ながら訓練を開催されることを期待したい。 |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |                                                                                                                    |                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                      |
| 36                               | (14) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている                                                     | 代表者が常日頃から教育している、尊厳を持った介護、言葉使いに注意し対応している。                                                    | 代表者は日頃から、人生の先輩である方々への尊厳、挨拶・失礼のない身だしなみについて指導し、一期一会の気持ちで入居者に接する事を共有し一日をスタートしている。失敗のない排泄支援や車椅子も移動手段としての使用、女性入居者への同性介助など尊厳やプライバシーに配慮している。また、面会簿も個別記入で管理する等情報漏えいを徹底している。                                                                               |                                                                                                                      |



| 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                                                                                  |
| 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                     | 出来る限り、希望がかなえられるよう、よく話を聞いてご支援している。                     |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                    |
| 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、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | ご利用様が最優先で、ご希望に沿える様努める。                                |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                    |
| 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                                  | 誰が見ても、どこから見ても身だしなみは、気をつけて差し上げご支援している。                 |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                    |
| 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     | 食べる事が楽しみの一つであるご利用者様であるので、お誕生日には、その人の好きな食事を提供させて頂いている。 | 季節感や家庭的な献立を心がけ、昼・夜は専任者を中心に調理されている。正月やひな祭りなどの行事食をはじめ、誕生日には鯛の塩焼きやホールケーキを準備し家族にも招待を行いお祝いしている。入居者は食材の下ごしらえ（皮むきや金柑のへたとりなど）や下膳など出来ることで食に関わり、職員も同じ物を一緒に食べており、「皆で食べると美味しかね〜！」と、喜ばれている。記録物の中には、毎食の味は2・3人の職員で確認し、美味しさを重視すること、入居者は食事が楽しみであることが記されていた。 | 食事形態やおやつの時間には特に好みの飲み物の提供など、個々に応じた食事支援が確認された。今後はこぼしがちな方に使用されているエプロンの使用方法や、自力摂取しやすいような盛りつけの工夫に期待したい。 |
| 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          | 毎時、お茶の提供と水分補給を行い、健康管理に努めている。                          |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                    |
| 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                   | 毎食後の口腔ケアの声かけを行い、清潔保持に努めている。                           |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                    |

| 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                               |
| 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  | 排泄の時間を把握し、なるべくトイレの使用でパットの使用が少なくなるよう支援している。                     | 本人の自立や過ごしやすさ及び家族の負担軽減に向け、排泄用品の組み合わせや昼・夜での使い分け等を検討している。基本的にトイレでの排泄を支援し、安心面から夜間はトイレ誘導やポータブルトイレの使用もあり、日中はクロスで覆うなどプライバシーに配慮している。建物内には16ヶ所のトイレが設けられており、入居者は混雑することなく使用でき、掃除の徹底や次の使用者が不快にならないよう汚れや臭気にも十分配慮している。   |                                                 |
| 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                  | 排便の確認を毎日行い、排便コントロールは、その人に合った支援を行っている、又、歩行運動の働きかけや牛乳などの提供をしている。 |                                                                                                                                                                                                            |                                                 |
| 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ず、個々にそった支援をしている | 体力を考えて、一日おきに入浴して頂いている、柚子湯、菖蒲湯などのお風呂も楽しんでもらっている。                | 入浴回数は1日置きや身体状況に応じて支援し、入りたいとの希望や汚染時にはその都度対応している。また、医師の指示で短時間の入浴でも長く入りたいとの要望に、職員が工夫しながら満足できるよう支援している。柚子湯や、端午の節句では菖蒲を湯船に入れたり、頭に巻くなど日本ならではの季節を楽しんでいる。職員は「白梅の里温泉へ入りますよ～」と、案内しながら浴室に誘導するなど、入りたくなるような入浴の一コマを垣間見た。 | 入居者の中から「温泉に行きたい！」の要望に、今年は支援したいとの意向であり、実現に期待したい。 |
| 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                   | ご利用者の体調、年齢を考慮し、安眠や休息して頂いている。                                   |                                                                                                                                                                                                            |                                                 |
| 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              | すべて職員が預り、毎回飲まれるまで確認し、支援している。                                   |                                                                                                                                                                                                            |                                                 |

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                                                              | 自己評価                                                    | 外部評価                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                             |
|----|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |      |                                                                                                                                  | 実践状況                                                    | 実践状況                                                                                                                                                                                                                                 | 次のステップに向けて期待したい内容                                                                                                                                           |
| 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                                                  | 食後のお盆拭きの手伝い、洗濯物たたみの手伝い等をして頂き、ご自分もまだ人の役にたっていると思っていただきたい。 |                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                             |
| 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                      | 天気の良い日は、近くの神社まで歩いて散歩に行ったり、好きな物を買物に行ったり出来る支援をしている。       | 全員ではないが買い物や近くの神社への散歩など、天候や気候に配慮しながら支援している。また、新幹線見学後の西港ドライブは、いつもと違うコースに入居者の会話も弾んだようである。また、同系列の幼稚園へのバザーに出かけ、ホームのブースでの販売に携われたことは喜びや自信回復として生かされている。高齢や重度化により自宅への帰省も少なくなっているが、法事や墓参、受診支援後の買い物など家族の協力による外出も行われている。                         | 計画した外出は、家族にも同行を依頼する等共に入居者の楽しみとなる機会を支えていただきたい。また、企画書による外出と合わせ、その日の天候によって散歩やドライブなどに取り組まれることが期待される。釣りが好きだった方もおられ、気候が良くなればまずは海や釣り場の見学など、可能な個別支援に取り組まれることを期待したい。 |
| 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                                                  | お金の大切さや使える事の喜びがわかる人には、少しは所持しておられたり、買い物したり出来る支援をしている。    |                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                             |
| 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                                                                           | ご家族や兄弟に電話したりする喜びを支援している。                                |                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                             |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 壁などに、ディスプレイして四季をとり入れている。                                | 壁面には入居者の作品を掲示し、身近な草花が飾られた共用空間は毎月の会議で清潔感や安心・安全面のケア統一を図ることが指導されている。掲示の際使用していた画鋏は、安全面からテープ式の物などに変更されている。職員は今日も一日入居者が楽しく過ごせるように、居心地の良い空間となるよう努力している。食後はリビングにそのまま残り歌やおしゃべりが続くユニットや、居室に帰りゆっくり過ごされる方が多いユニットなど、雰囲気や活動状況が異なるが、思い思いの時間を支援している。 |                                                                                                                                                             |

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                     | 自己評価                                                     | 外部評価                                                                                                                                                                                                               |                   |
|----|------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                         | 実践状況                                                     | 実践状況                                                                                                                                                                                                               | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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             | リビングにソファを置き、テレビ・ラジオカセットなどで、楽しい時間を過ごして頂ける様くつろぎの場所を提供している。 |                                                                                                                                                                                                                    |                   |
| 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 | 居室には、家族の写真を飾ったり、好きなぬいぐるみを置いたりして心地よく過ごしていただけるよう支援している。    | 入居時に、今まで使用していた家具や布団など馴染みの品の持ち込みを伝えており、使用していた布団が、安心した就寝となった事例もある。また、暖房が苦手な方は電気毛布や湯たんぽなど好みの暖で安眠を支援している。持ち込みの品や量はそれぞれであり、女性入居者へは、居室から季節の草花が見えるような工夫や転倒予防の為にマットレスのみですっきりとした部屋、心身の安定面からユニットの移動など、職員は一人ひとりに応じた環境を支援している。 |                   |
| 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    | 一人一人の残存能力が生かせるよう出来る限りの安全な環境作りに努めている。                     |                                                                                                                                                                                                                    |                   |

## 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   | 4372200446      |            |           |
| 法人名     | NPO法人不知火福祉会     |            |           |
| 事業所名    | グループホーム白梅の里(東館) |            |           |
| 所在地     | 熊本県宇城市不知火町亀松543 |            |           |
| 自己評価作成日 | 平成28年1月18日      | 評価結果市町村受理日 | 平成28年3月9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/43/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/43/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 あすなろ福祉サービス評価機構 |
| 所在地   | 熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205    |
| 訪問調査日 | 平成28年2月5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)】

|                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>一期一会の理念を基に、ケアプランに沿ったケアをする事により、利用者の自立支援を図っている。誕生会は、ご家族様にもお声をかけ、共に喜び又季節の行事をとり行っている。</p> |
|------------------------------------------------------------------------------------------|

## 【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)】

|  |
|--|
|  |
|--|

## 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>↓該当する項目に○印 |                                                                   |
|-----|----------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 56  | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる<br>(参考項目:23,24,25)     | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<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

| 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 |
| I.理念に基づく運営 |     |                                                                                                |                                                                                                  |      |                   |
| 1          | (1) | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている                             | 事業所理念の一期一会は、全員が集うリビングに掲示され、全職員はそれを共有し、ご利用者の支援に取り組んでいる。                                           |      |                   |
| 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                             | 地域の皆様には、進んで挨拶をして地区の清掃や福祉会に参加させて頂いている。ご近所の方より野菜等の差し入れ等あり、日常的に交流させて頂いている。ボランティアでゲーム踊り、歌等訪問して頂いている。 |      |                   |
| 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                           | 運営推進会議に参加して頂いている、地域の方々を通して、認知症の人の理解や支援の方法等見学して頂いている。                                             |      |                   |
| 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        | 年6回の運営推進会議のテーマに基づき、活発に意見を出して頂きホームのサービス向上に活かしている。                                                 |      |                   |
| 5          | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる                  | 市の担当者とは、必要に応じて密接に連絡を取り共に取り組んでいる。                                                                 |      |                   |
| 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「介護指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 身体拘束に関する研修会に出席し、勉強会で発表する事で、情報の共有を図っている。                                                          |      |                   |
| 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        | 虐待に関する研修会に出席し、その情報の共有を図っている。                                                                     |      |                   |

| 自己 | 外部  | 項 目                                                                                            | 自己評価                                                   | 外部評価 |                   |
|----|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|------|-------------------|
|    |     |                                                                                                | 実践状況                                                   | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 8  |     | ○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    | 必要な方に活用できるよう学んでいる。                                     |      |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている                         | 契約、解約はもとより、改定等もご利用者やご家族が納得されるまで説明を行っている上で署名捺印を行っている。   |      |                   |
| 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                     | ご利用者様やご家族様等へ、意見や要望を何でも言える関係作りに努めている、玄関に目安箱も設置している。     |      |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている                                      | 職員の意見や提案はいつでも言える職場作りに努めている。                            |      |                   |
| 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      | 職員の家庭状況を勘案しながらシフト調整を行っている。                             |      |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている         | 職員の希望や推薦により、研修会等参加させて頂いている。                            |      |                   |
| 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 | ブロック会議や研修に参加し、他の事業所の人と交流することでお互いの施設のサービスの質の向上に取り組んでいる。 |      |                   |

| 自己<br>自己            | 外部<br>外部 | 項 目                                                                                  | 自己評価                                                                               | 外部評価 |                   |
|---------------------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------|
|                     |          |                                                                                      | 実践状況                                                                               | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 |          |                                                                                      |                                                                                    |      |                   |
| 15                  |          | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている | ご利用者の生活歴を把握し、ご利用者本意のケアを心がける。                                                       |      |                   |
| 16                  |          | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている            | ご家族様から、性格や好み等さらに生活や心身の状況を聞き取り、本人やご家族の不安なこと、要望を明確にするよう努めている。                        |      |                   |
| 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        | 相談受付の際、そのニーズに合っているかを見極め、その方の状況にあっている支援を検討しながら対応している。                               |      |                   |
| 18                  |          | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                        | ご本人の生活歴や言動から本人の役割を考え、共に支えあう関係を築いている。                                               |      |                   |
| 19                  |          | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている         | 本人の現況など、面会時や月一回のお便りでお知らせしたり、必要に応じて電話で連絡して相談している。                                   |      |                   |
| 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                     | ご家族様にも協力して頂いて、馴染みの人に会ったり出かけたりする機会を作っている、外に出かけた時に馴染みの方に会った時は、施設にも遊びに来て欲しい事をお伝えしている。 |      |                   |
| 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                 | 相性など考えながら、席を配慮したりしてコミュニケーションが図れる様に支援している。                                          |      |                   |

| 自己                          | 外部   | 項目                                                                                                     | 自己評価                                                              | 外部評価 |                   |
|-----------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------|-------------------|
|                             |      |                                                                                                        | 実践状況                                                              | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                    | 退去後も入院先に面会に行ったり、ご家族様に近況を尋ねたりつながりを継続している。<br>ご家族様も、近くに来たからと立ち寄られる。 |      |                   |
| 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)  | ○思いや意向の把握<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している                                           | ご本人やご家族様から意向を聞き、又、毎日の生活の中から見出し、サービス計画に反映している。                     |      |                   |
| 24                          |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                                       | 入居時の聞き取りにより、情報を収集し把握に努める。                                         |      |                   |
| 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                                                     | 一人一人の有する能力が最大限に活用できるよう、状態変化の気づきを把握し情報を共有している。                     |      |                   |
| 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 | ご本人ご家族、職員出席のもと、担当者会議を行い、それぞれの立場からの意見を出し合いプランに反映している。              |      |                   |
| 27                          |      | ○個別の記録と実践への反映<br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている                        | 24時間シート、観察表、個人記録に毎日の状態を記載し、情報の共有に当てている。                           |      |                   |
| 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               | ご本人、ご家族様に確認をとり、かかりつけ医と連携を図りながら、多方面にわたりサービス対応している。                 |      |                   |

| 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 |
| 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                                      | 近状の方のボランティア等、施設訪問され交流は図られている。                                                                |      |                   |
| 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                                 | 月2回の受診や往診を受けて頂き、体調管理に努めている。急な病気に対しても往診をして頂く等適切な医療を受けられるよう支援している。                             |      |                   |
| 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                          | 毎日報告の中で、状態の変化に気づき管理者に伝達され、アドバイスを受け介護に当たっている、又、必要時受診できる仕組みになっている。                             |      |                   |
| 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。 | 入院時、必要な情報を提供し、又、入院中の情報も把握しながら、一日も早い退院ができるよう努めている。                                            |      |                   |
| 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  | 段階的に、ご家族様との意向を聞きながら、現状態を常々説明し、状況を知って頂く、事前指定書を記入する事でよりいっそう、終末期に対するケアを充実させご家族様とも満足される支援を行って行く。 |      |                   |
| 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                                              | 各自研修で学び、知識を深め実践に備えている。                                                                       |      |                   |
| 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                                              | 地域の避難訓練等に職員が参加している。今後、ご利用者様と共に避難訓練を重ね、全職員との協力体制を構築する。                                        |      |                   |

| 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 |  |
| Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 |      |                                                                                   |                                                                                |      |                   |  |
| 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                    | 常に尊厳の念を持ち、言葉遣い、目線等に配慮している。                                                     |      |                   |  |
| 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                      | いつも傾聴する姿勢を持ち、本人の言動より何がしたいのか本人に合わせて対応を行っている。                                    |      |                   |  |
| 38                       |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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 | 強制的にいろんな事に参加させるのではなく、個別にそれぞれのペースを大切にしながら、その日の希望を伺うようにする。                       |      |                   |  |
| 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                                   | 定期的に訪問散髪にきて頂き、身だしなみの支援を行っている。<br>外出時は、ご本人希望があれば、お化粧をさせて頂いている。                  |      |                   |  |
| 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      | 季節感のある献立を提供したり、ご利用者の希望を取り入れた品も提供している、誕生日会では、ご本人の希望のメニューにして喜んで頂いている。マイ箸を使用している。 |      |                   |  |
| 41                       |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている           | 個々に食事形状や量、制限が違ふ為留意点を把握し提供する。希望や時間をみて水分補給に努める。                                  |      |                   |  |
| 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                    | 食後は、口腔ケアを行い、口腔内の清潔を保つと共に誤嚥性肺炎の予防に努めています。義歯は夜間浸け置き消毒しています。                      |      |                   |  |



| 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 |
| 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                              | 排泄パターンを考え、時間をみでの誘導や排泄の訴えにすぐ対応して、失禁やおむつの使用を減らす事に努めます。                             |      |                   |
| 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                                              | 便秘には、水分摂取や食事にも配慮して自力排便に繋がるように努め、出来ない場合は医療と連携し排便コントロールを行っている。                     |      |                   |
| 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                        | 基本的に一日おきの入浴を勧めているが、希望する人に対しては、入っていただいている。菖蒲湯など季節によって入浴を楽しんで頂いている。                |      |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している                                               | 個々の体調にあわせ休息して頂いている。居室の明かりは、本人の希望にあわせて安心して眠れるように配慮する。室温も配慮する。                     |      |                   |
| 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                                          | 職員管理にて指示通りの服薬をしている、常にかかりつけ医との連携を図っている。利用開始や内服薬変更時は情報を共有している。                     |      |                   |
| 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                             | 個々の生活歴の中の趣味や得意な事を見つけ、生活の中に役割や楽しみを持って頂けるようにする。                                    |      |                   |
| 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 | 季節の花見や、祭りや身近な展示会等に出かけたり幼稚園バザーに出品した手作り小物を売りに出かけたり、法事や墓参り同窓会などご家族の協力を得て外出支援を行っている。 |      |                   |

| 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 |
| 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                                                  | 東館では、お金の管理が出来る方はいらっしゃいませんが、買い物に出かけ、ご希望の品を買ってお金を使えるよう支援している。 |      |                   |
| 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                                                                           | ご本人の希望により、いつでも連絡できるように電話にしても手紙にしても支援している。                   |      |                   |
| 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 | 常に清潔を心がけ、安心・安全な空間作りを目指している。季節の花を飾り癒しの空間作りに努めている。            |      |                   |
| 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                                                      | リビングにソファを置き、テレビ視聴、新聞、雑誌等見て頂き、なるべくその人の心地よい場所になるように工夫している。    |      |                   |
| 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                                          | 居室には、馴染みの物を置いて頂いたりして、自由にゆっくりくつろげる空間であるように支援している。            |      |                   |
| 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                                             | 一人一人の出来る事を理解し、居室の入り口には写真とお名前、各トイレにも「べんじょ」と分かりやすく表示している。     |      |                   |