

### 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   | 4490500057     |            |            |
| 法人名     | 社会医療法人 小寺会     |            |            |
| 事業所名    | グループホーム 鶴見の太陽  |            |            |
| 所在地     | 佐伯市鶴見大字沖松浦51番地 |            |            |
| 自己評価作成日 | 平成25年 2月 2日    | 評価結果市町村受理日 | 平成25年4月22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)】

① “思いやりのある介護” “笑顔や笑いのある暮らし” “着の身着のまままで訪れやすい施設” を目指しています。全職員で何かあったらその都度話し合い、協力して各々の得意分野を発揮しケアにつなげています。

②施設内は利用者様に四季折々の季節を感じていただけるようにレク・企画委員が中心になって壁面アートを施しています。利用者様と一緒に取り組み、毎回、力作です。

③温暖な気候に恵まれた地域ですので霜や雪の被害もなく施設の菜園ではツワヤフキ、芋や大根、水菜、きゅうり、なす、えんどう豆が収穫されます。ツワ剥きや豆のさや剥きは利用者様の十八番です。

④併設施設の医師がGHの主治医でもあり医療面で安心が確保され、他部署の多職種の職員の協力や指導も得られる。複合施設であるためボランティアの慰問も多く楽しみや気分転換になる時間

※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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4490500057&amp;SCD=320&amp;PCD=44">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4490500057&amp;SCD=320&amp;PCD=44</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第三者評価機構              |  |  |
| 所在地   | 大分市大字羽屋21番1の212 チュリス古国府 壱番館1F |  |  |
| 訪問調査日 | 平成25年 2月18日                   |  |  |

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

法人内1ユニットの施設で、医療体制、並びに、各種介護サービス事業の併設が特徴と言えます。家族等との連携を図りながら、利用者・家族と介護者が共に協同する暮らしづくりを志す中で、利用者本意・寄り添う援助を基盤に、個々の尊重と豊かな生活への支援に努めています。法人の機能を活用しながら、地域間相互の前進的な体制づくりに取り組む中で、施設の家庭的な雰囲気を大切に、地域住民との日常的な交流に取り組んでいます。職員間での情報の共有・協議・検討を糧として、チーム力を高め、施設の資質の向上に努める姿勢が伺えます。利用者の身心の健全保持・心地よい環境づくり、安心・安全・リラックスできる生活への配慮に努めています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目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)       | <input type="radio"/> | 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) | <input type="radio"/> | 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)             | <input type="radio"/> | 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)                   | <input type="radio"/> | 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)                   | <input type="radio"/> | 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) | <input type="radio"/> | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くない            |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている<br>(参考項目:36,37)    | <input type="radio"/> | 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、生き生きと働いている<br>(参考項目:11,12)                                    | <input type="radio"/> | 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)                  | <input type="radio"/> | 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                                     | <input type="radio"/> | 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)         | <input type="radio"/> | 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                                 | <input type="radio"/> | 1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 62 | 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている<br>(参考項目:28) | <input type="radio"/> | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |    |   |                       |   |

## 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己                 | 外部  | 項目   | 自己評価   | 外部評価  |                   |
|--------------------|-----|--|--|---|-------------------|
|                    |     |  | 実践状況   | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |     |  |  |   |                   |
| 1                  | (1) | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている                           | 母体の理念はもとよりグループホームの理念を掲げて日々の支援や関わりの中につなげています。   | 日常の支援における理念への立ち返り、浸透と周知徹底の姿勢を大切に全職員間のチーム力のアップに励んでいます。一人ひとりの利用者に寄り添うケアの実践と、地域交流において、心の通い合う施設運営に努めています。             |                   |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している                           | 自治会から毎月市報を届けて頂いています。鶴見の伝統的行事「豊魚祭」や「文化祭」、「小中学校の運動会・体育祭」等にはご招待をいただきます。夏祭り等の施設の行事には地域の方にたくさんご参加頂き交流を深めています。 | 法人主催の「健康体操教室・夏祭り・グランドゴルフ大会」や広報誌(各家庭配付)による情報発信、地区ボランティアの訪問、地域行事(花いっぱい運動・避難訓練等)への参加による交流や、日常の散歩等を通して関係づくりに取り組んでいます。 |                   |
| 3                  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている                         | 小学生の社会学習や中学生、高校生の職場体験学習の受け入れを行っています。ヘルパー2級や介護基礎研修の現場実習の施設として人材育成にも貢献しています。                               |   |                   |
| 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      | 毎回の運営推進会議の際に活動内容や入所者の変動等を報告しています。長期入所に伴ってば利用者の身体状況の変化も特養化しつつある現状の中でも話し合い、改善、創意工夫しながら業務遂行しております。          | 施設の現況報告・テーマを活用した意見交換や質問など、伝達や協議を通し、相互の情報交換の場として参加者とのコミュニケーションづくりを大切に、地域に開かれた施設としての躍進に努める様子が伺えます。                  |                   |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる                 | 年6回開催する運営推進会議には包括支援センターの職員のかたも出席していただき、他施設等の情報を提供して下さっています。介護保険課の担当者からも電話をいただきますので不明な点等をお聞きしています。        | 運営推進会での交流を主に、必要事項等の電話連絡を通して、相互間の交流が図られています。   |                   |
| 6                  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「介指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 | 研修委員会と拘束防止委員会を中心に身体拘束防止についての研修を開催、履修しています。身体拘束をしないケアについて全員が理解を深め実践しています。夜間以外は玄関や老健との通用扉も施錠はしていません。       | 法人研修や外部研修により職員全員の共通認識を深めると共に、日々の職員の気づきと毎月のカンファレンスによる個々の利用者の生活パターンの周知を大切に、利用者の自由な暮らしを支える日常的なケアへの実践に取り組んでいます。       |                   |
| 7                  |     | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止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      | 日々のケアや対応が虐待に値していないか<br>各自の思いをチームで話し合ったり、虐待防止についての施設内研修に参加する等して、理解を深めています。                                |   |                   |

| 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   |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している    | 権利擁護や成年後見制度は判断能力の低下した利用者を支援していく上で必要な知識です。職員全員が研修を履修して知識や理解を深めています。  |   |   |
| 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                         | 契約や運営に対する不安や不満、疑問点を尋ねたり、改正時には事前に案内書の送付したり、家族会等でも説明の機会を持っています。   |   |   |
| 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                     | 施設玄関にアンケートボックスを設置しています。<br>日頃から面会時やケアプラン更新時等ケアや運営に対する不安や不満等を尋ね苦情や意見、要望があれば申し送りノートで周知、必要に応じてカンファレンスを持ち改善に努めています。 | 暮らしの伝達(広報誌配付)、アンケートボックス、家族の面会時を活かしたコミュニケーションづくりの取り組みの中で、利用者・家族の思いの把握に真摯に向き合いながら、支援に繋ぐ姿勢が見受けられます。全職員間での周知が図られています。 | 利用者の尊重とその思いの一層の把握に向けた支援として、家族との共存の営みを目指しており、家族会への取り組みの充実に着眼しています。前進的な取り組みに、より一層の期待が持たれます。 |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている                                      | 日々の申し送りや連絡ノートの活用で職員の意見や提案を聞き、スタッフカンファレンスやケア担当者会議等でも意見や提案を運営や方針に反映させています。  | 職員間のチーム力と気づきを大切に、個々の利用者の暮らしやすさへの援助に向け、職員力の向上に取り組んでいます。、スタッフカンファレンスでの協議、連絡ノート(職員・利用者)や書き止めノートによる職員間の情報の共有が図られています。 |   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている      | 職員全員が個人目標を設定、前期、下半期に於ける自己、他己評価を行い個々の努力や実績を申告します。又、来期に向けての自己目標の設定により常に向上心を持ち自己研鑽に努められるように就業の整備がされています。           |   |   |
| 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         | 研修委員会を中心に施設内、法人内でも内部講師、外部講師による様々な研修を企画、実施しています。各分野の広域の研修会へも動員をかけ専門知識を履修しています。                                   |   |   |
| 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 | 宅老所・GH大分県連絡協議会に入会し、研修会に参加し意見交換を行ったり、他事業所からの視察や実習者を受け入れて、情報交換の場を持ちました。今後もこのような交流を企画しサービスの向上につなげる取り組みをしていきます。     |   |   |

| 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 |
| <b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |     |  |  |   |      |                   |
| 15                           |     | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、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 | ご本人との初期面談では今後の信頼関係の大半が決まると思っています。談話をしていく中でご本人の心身の状態を観察したり、ご本人の思いや話には目を逸らさず受容・傾聴する姿勢で臨むことを最も大切にしています。 |   |      |                   |
| 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            | 在宅での暮しぶりや地域での活動や活躍等をお聞きしていく中でご本人が大切にしていること、こだわりやこれまで守ってこられた事やご家族のご苦労話等をお聞きしています。                     |   |      |                   |
| 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        | ご本人や家族の状況や思いに添える必要なサービスは何なのか、そしてそれは当事業所で可能なのか、同時に併設する事業所や関連施設の情報を含めて説明をさせていただいております。                 |   |      |                   |
| 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                        | ひとつの家族として寄り添い、毎日笑いのある生活が送れるように暮らしの中に “ してもらい ” という遠慮や気遣いが生じることのない関係を築くように努めています。                     |   |      |                   |
| 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         | ご本人とご家族のつながりを大切にするにはケアの充実には不可欠です。ご家族からの情報や思い、要望を聞きながら家族と職員が共にご本人を支えていくような関係作りに努めています。                |   |      |                   |
| 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                     | 自宅周辺へのドライブや定期的な帰省の支援を行っています。行きつけの美容室のかたからも散髪に来て頂いたり、ご本人がこれまでに育んできた人間関係や場所とのつながりが途切れないように支援しています。     | 生活暦の把握に努める中で、家族との相互（職員を含む）のコミュニケーションを大切に育てており、個々の利用者の折々の思いに寄り添える暮らしの提案・支援の実践に積極的に取り組んでいます。年賀状（写真掲載）づくりも継続しています。 |      |                   |
| 21                           |     | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている                  | 利用者ひとり一人の性格や状態等でリビングでの関係の構築にはとても気を使っているかねばなりません。諍いや孤立のないように見守りや対応を行っています。                            |   |      |                   |
| 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  | 老健等併設事業所に転室された方があれば部屋を訪室したりして行き来をし交流したり、入院退所をされた方には必ずお見舞いに行き、経過を見守りながら相談支援を行っております。                  |   |      |                   |

| 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 |
| <b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> |      |  |  |   |                   |
| 23                                 | (9)  | ○思いや意向の把握<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している   | 意思疎通の困難な利用者からは表情や態度から思いを推察したり、在宅時にはどうであったか等、家族からの情報をケアの中で支援につながる必要な情報として有効なヒントにしていきます。そしてその情報は職員間で共有しています。 | 個々の利用者の思いの拝察と受け入れるケアの実践を基本とする中で、法人の人材資源の活用や、施設の職員間のチーム力を基盤に、一人ひとりの利用者のより豊かな充実した日常生活の向上を目指す全職員の取り組みの姿勢が伺えます。 |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                                       | 利用当初や利用後もご本人や家族から聞いたり、帰省時にも近隣のかたがたが集まると、昔の話しがはずみず。折に触れてこれまでの暮らしの把握につとめています。                                |   |                   |
| 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   | 一日の過ごし方や心身の状態は日を追うごとに変化していきます。日々の申し送りや関わりの中で細な観察をして把握に努めています。  |   |                   |
| 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 | 職員全体でのケースカンファレンスではスタッフ 7人の目から見た思いや意見を出し合います。ご家族からの要望や皆の意見がチームや担当者の気づきとなったり、ケアに反映されるように介護計画を作成しています。        | 利用者や家族の思い・意向の把握、支援する取り組みにおいて、担当者を中心に職員相互の情報・意見交換が行われ、計画策定及び実践に反映しています。3ヶ月毎の支援の見直しを基本に、臨機応変な対応が図られています。      |                   |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている                        | 個別の支援や特に留意したい事項は申し送りノート等を活用して全員で周知徹底しています。日勤者⇄夜勤者間の申し送りがその日のケアの実践には必要情報です。毎日の申し送り事項が介護計画の見直しの要素(目標)になります。  |   |                   |
| 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               | 併設の老健より管理栄養士や歯科衛生士による栄養や口腔衛生の相談や助言をいただいたり、褥瘡や身体の機能面についても専門職からのアドバイスが得られます。柔軟な支援の例ではショートで利用できる部屋も1室備えています。  |   |                   |

| 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                              |  |
| 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                                      | 防災訓練時には近隣の住人の方々からの協力をいただいたり、施設行事(夏祭り・餅つき等)にも毎回地域の方の参加で盛り上げていただいています。近隣のかたはGHの利用者にとっては馴染みのかたが多いです。       |   |  |  |
| 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                                  | かかりつけ医への受診は本人や家族が希望する医療機関となっています。専門科受診が必要となった時には本人や家族の希望に沿うようにしています。                                    | 入所時に希望を確認し、本人、家族の希望に添っています。施設内の医師、看護師、介護職との連携が取れており、一人ひとりの健康管理が保たれています。病院受診時は家族と病院で待ち合わせをし、受診結果の共有が計られています。 |  |  |
| 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                          | 食事や入浴や排泄の介護等で発見した身体上や精神上の変化や気付きは逐一看護師に報告しています。主治医や併設施設の看護師にも相談し援助してもらえる体制をとっています。                       |   |  |  |
| 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。 | 入退院時の連絡ツールとして紙面による情報提供書や電話や対面による情報交換や相談を行っています。MSWも介入して退院が決まったらなるべく速やかに退院できるように医療機関との関係作りや体制作りを図っています。  |   |  |  |
| 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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 重度化した場合や終末期のケアについては事業所が対応できる事を説明し、意思確認書を家族からいただいております。利用者の体調の変化時には家族の意向を再確認しながら家族とケア関係者とでケアの方針を話し合います。  | 重度化に伴いその都度医療、家族、職員と話し合いがなされています。希望により家族の泊まりにも対応しています。今後、看取りについての職員研修を重ねていく計画である。                            | 終末期のあり方についての取り組みも進められており、医療との連携がとれた看取りに期待されます。 |  |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている  | 利用者の急変時に冷静で的確に対応できるように緊急時の対応マニュアルを作成し所定の場所に設置しています。緊急時に備えた研修やシミュレーションも各自の必須研修項目としています。                  |   |  |  |
| 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  | 防災委員会が中心となり定期的に行っています。地域の住人の方の協力ももらいながら火災や地震、津波の避難訓練、夜間想定避難訓練も行い、反省点から改善点を見出し、安全に迅速に避難できるように毎回取り組んでいます。 | 年に3回地域住人参加のもと、防災訓練、避難訓練を行っています。施設職員全員が利用者さんの身体状況を把握出来る様に努めているので、夜間時でも迅速な対応が行われています。                         |  |  |

| 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 |
| <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                    | 各自が尊厳やプライバシーの確保、接遇についての研修を積極的に受けています。日々の関わりの中での言動で利用者のプライドや自尊心を傷つけることのないよう、常識ある振舞いのできる職業人であるために毎日自己を振り返ります。 | 法人内で講師をまねき、月に3~5回、プライバシーや尊厳について学び、利用者への声かけや接し方に配慮しています。呼び方等についても利用者のプライドを大切にしたい支援を行っています。                 |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                      | 日常生活の中で声かけや対話を重ねながら無理強いはせず、利用者本人の希望や意思決定ができるように援助しています。意思表示の困難な利用者には表情や態度を観察しながら汲み取れるよう援助をしています。            |   |                   |
| 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 | 食事・余暇・入浴・就寝等の基本的な生活の流れはありますが、各々の生活のペースやその日の体調や気分に合わせて添いながら支援をしています。   |   |                   |
| 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                                   | 身だしなみに対する関心度もそれぞれありますのでその利用者ごとのこだわりや生活習慣を大切にしながら対応しています。散髪や染髪も定期的に行います。                                     |   |                   |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている      | ホームでの食事作りの日やお菓子作りの日には野菜の皮をむいていただいたり、お菓子の生地を丸めたり包んでいただいたりして下ごしらえから口に入る一連の工程を一緒に楽しんでいます。昔の思い出話を聞きながら作っています。   | 基本的には施設全体のメニューを決めていますが、週2回ホームでの食事作りを利用者さんと共に取り組まれています。地元で取れた新鮮な魚など差し入れがあった場合は当日のメニューを変更し、ホームでの食事を楽しんでいます。 |                   |
| 41                               |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている           | 栄養バランスや施設の食事メニューとの兼ね合い等も考慮しながら献立を組みます。個人個人の食べられる量や食事形態もその個人に合わせてながら食事量や水分量も毎回チェックし記録、管理しています。               |   |                   |
| 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に、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている                   | 利用者の能力に応じて状態別の食事(前後)のマウスケアを励行しています。週1回の洗浄剤を使用しての義歯洗浄や歯科衛生士による口腔内チェックを月1回実施しています。                            |   |                   |

| 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                              | 排泄チェック表を見ながら排泄の間隔や回数や形状等の管理を行っています。個人の能力に応じた支援を行い、失敗があっても自尊心に配慮した対応を心がけています。                               | 排泄表を活用するとともに、表情や行動から個別のサインを見逃さないよう、排泄の自立に向けた支援が行われています。シーツ交換など本人の自尊心を傷つけない様に職員間で連携と共有が計られています。 |                   |  |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる  | なるべく薬剤に頼らず運動や水分摂取・繊維質の摂取を心がけています。個人の体調や腸内環境、食事内容等にもよりますが排泄のあった日から未排泄の間隔についても留意しています。                       |  |                   |  |
| 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                        | 時間帯や回数等利用者ごとの希望に応じた入浴支援を心がけています。ゆったりとリラックスしながら入浴を楽しめるように湯船の中では利用者の本音がぼろっと聞けるよう対話しています。                     | 希望により夜間入浴や毎日入浴が可能です。ゆず湯や入浴剤など楽しく入浴できる工夫がされています。体調の変化や気分の変化にも思いを職員で共有し希望に応える支援を行っています。          |                   |  |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している   | リビングの畳コーナーやソファ、廊下の一角にあるソファ等を利用してくつろいだり休息をとる利用者も居れば自室が好きなかた等様々です。個人個人の好きな睡眠スタイルで安眠できるように照明や環境を整えています。       |  |                   |  |
| 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  | 職員が個人の内服薬等についていつでも閲覧でき、内容や効能等を理解、確認できるように処方箋ファイルを作成しています。また、服薬時等誤薬のないよう職員間で確認し合いながら与薬しています。                |  |                   |  |
| 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                             | おしぼりを巻く、洗濯物をたたむ、洗濯物を干す等生活の中のできる家事には頼んだ時や、頼まなくても自然に手を出していたでいます。季節の花を生けたり、押し花や折り紙のような細かい作業も作品の完成を楽しんでくれています。 |  |                   |  |
| 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 | 天気の良い日は散歩や外気浴で気分転換したり日光浴をしながら茶話会、歌会をしています。気候に合わせて戸外へのドライブや桜の名所見物、ふるさと訪問等一人ひとりのニーズに応じた外出支援をしています。           | 季節に応じた外出と家族との連携を活かした個別の外出支援を行っています。イルミネーションの季節には夜間の外出や、地区の釣りへの参加、えびね展等、地域との交流も盛んに行われています。      |                   |  |



| 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 |
| 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  | ほとんどのかたが所持金は施設管理です。お小遣い程度にご自分で所持し欲しい物品を買い求めるかたは1名いらっしゃいます。必要物品の補充や使い途等を考えたりするのもご本人の楽しみですのでこれからも支援していきます。        |  |                   |
| 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   | 申し出があれば時間に配慮しながら電話をかけていただいております。差し支えない距離にて見守り、会話の妨げやプライバシーにも配慮しています。葉書きなら書くのに容易でやり取りができるので定期的に支援しています。          |  |                   |
| 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 | 開設から6年め、歩行可能であったかたが車椅子へ、車椅子であったかたが寝たきりへと生活様式が変わり、移動や活動手段で補助具の使用が増えました。皆が安全に快適に暮らしていけるように環境の整備と空間利用の工夫をこらしています。  | 天井の高いゆとりのある広さの共用空間は中庭から柔らかな光が入り、明るく、清潔感があります。壁には季節感のある飾り付けや利用者の作品、日々の活動場面の写真があり、自分の居場所を感じられ自然と集まってこられる様子が伺えます。 |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている  | 独りが好きなかた、他者との交流が好きなかた、利用者同士よりもスタッフとのやりとりのほうが得意な方もいらっしゃいます。居場所は時としてホールであったり、居室であったりしますが、気負いせず思い思いに過ごしていただいております。 |  |                   |
| 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  | 意向や関心度を聞きながら、居室には思い出深い、本人や家族の縁のものを持ち込んでいただいております。又、毎月の生け花や押し花等、ご自分の作品を飾っていません。みなさんやはり、自分だけの空間は落ち着くそうです。         | 居室は全室が庭に面した造りとなっており明るく、タンス、使い慣れた布団、家族からの心のこもった作品などを活かして、本人の居心地よく過ごせる工夫をしています。                                  |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」「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   | ホール内は段差をなくし、手すりを多く設置しています。トイレ内は広く車椅子での排泄介助でも支障ないスペースをとっています。廊下もベッド移動も楽に可能な程のゆとりとホール内も見渡せる作りです。                  |  |                   |