

## 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   | 4270300447        |            |            |
| 法人名     | 特定非営利活動法人 しまばら    |            |            |
| 事業所名    | グループホーム野の花 一棟     |            |            |
| 所在地     | 長崎県島原市江里町乙2346番地1 |            |            |
| 自己評価作成日 | H29年11月1日         | 評価結果市町村受理日 | 平成30年3月19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/42/">http://www.kaigokensaku.jp/42/</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 福祉総合評価機構 |
| 所在地   | 長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内 |
| 訪問調査日 | 平成30年1月17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)】

気軽に訪問しやすい環境作りを心がけ、気軽にご家族や見学者の方に来て頂けるようオープンにしています。毎年恒例の夏祭りでは、地位の方々やご家族の方々の協力により、盛大で賑やかな祭りとなっております。また、地域の方々との接点を持てるように避難訓練や、餅つき、鬼火などイベントを開催し地域の方々との接点を持てるよう心がけています。また、小学校との交流も定着しており小学校の授業の一環として組み込まれるようになりました。法人内でも地域のイベント等にも参加し地域の方々や同業者や医療関係の方々とも交流を深めております。

### 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

事業所の広い敷地では動物を飼い、池には鯉が泳ぎ、四季折々の草花が至るところで見られ、事業所の強みである自然環境を有効活用している。季節行事をくまなく取り入れた外出や見物、小・中学生の福祉体験や交流の様子等、新聞やホームページによる広報活動も活発で、事業所が地域に根ざし、地域の福祉の発展を担っていることが窺える。介護記録をパソコンで管理・共有する他、外国人研修生、ロボット支援等新しい取組みに挑戦しており、試行し導入できるものは支援に活かしている。事業所を終の棲家として捉え、居心地よく過ごして貰うという代表や職員の思いを支援に繋げている。アルコールなど嗜好物、新聞や将棋をさす等、利用者の生活習慣を変えることなく家庭生活の延長を実現できるよう、ユニットケアに取り組んでいる。今年度、介護目標「輪」を掲げ、チームケアに真摯に取り組んでいる。

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

| 項 目 |                                                    | 取 り 組 み の 成 果<br>↓ 該当するものに○印 |                                                                   | 項 目 |                                                                     | 取 り 組 み の 成 果<br>↓ 該当するものに○印 |                                                                   |
|-----|----------------------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 56  | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる<br>(参考項目:23,24,25)     | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんど掴んでいない | 63  | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている<br>(参考項目:9,10,19)   | ○                            | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない    |
| 57  | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,38)           | ○                            | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない                  | 64  | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている<br>(参考項目:2,20)                     | ○                            | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>4. ほとんどない                  |
| 58  | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:38)                 | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 65  | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) | ○                            | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くいない           |
| 59  | 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている<br>(参考項目:36,37)   | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 66  | 職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                            | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない       |
| 60  | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:49)                | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 67  | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う                                       | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 61  | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている<br>(参考項目:30,31)       | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 68  | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う                                   | ○                            | 1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 62  | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている<br>(参考項目:28) | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |     |                                                                     |                              |                                                                   |

グループホーム野の花 一棟  
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 |
| 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                            | 理念を原点とし取り組んでいる                                                                           | 職員は理念をもとに、毎年事業所目標を作成している。今年度は「輪」とし、日々のケアで具現化している。報・連・相を徹底し、連携を密にすることで、利用者・家族や地域との信頼構築に努めている。また、利用者が、家庭の延長でその人らしく生活できるよう、理念の実践に繋げている。 |                   |
| 2          | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している                            | 地域の行事などに積極的に参加している。また、当ホームのイベントなどには、地域の方々へ呼びかけを行ない参加して頂いている。                             | 町内会に加入し、地域行事イベント等案内にて、積極的に職員と利用者が参加している。ホーム夏祭りには、地域商店の協賛を得たり、小・中・高の学生による出し物で盛り上がり、双方向での交流がある。小学校卒業記念作品を職員と利用者で贈呈する予定がある等、顔見知りの関係である。 |                   |
| 3          |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている                          | 地域の行事や活動等、利用者と一緒に参加している。                                                                 |                                                                                                                                      |                   |
| 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       | ホームでの取り組みや生活状況などを議題に取り入れている。また、会議の議事録はファイル化し、いつでも閲覧出来る様にしている。また、玄関にもファイルを置き閲覧できるようにしている。 | 規程のメンバーで、年6回開催し、利用者状況や活動報告、地域行事等、多様な意見交換を行っていることが、詳細な議事録から窺える。利用者に対する言葉遣いで、方言を活用しつつ「です」「ます」調にする方法など参加者のアドバイスをサービス向上に活かした反映例が数多くある。   |                   |
| 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                 | 市町村との交流は常に多くもち、協力関係はできている。                                                               | 島原広域及び島原市の担当課と運営に関することやケアの取組みについて情報共有し、相談・助言を得ている。電話やファックスのほか、役場に向き担当者と連携をとっている。福祉事務所と利用者に関することで、報告・相談している。職員は、行政からの案内がある研修を受講している。  |                   |
| 6          | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「介指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 | 日中は玄関は施錠せず、自由に出入りが出来る様にしている。また、身体拘束に関しては、研修や勉強会を通じ、全職員が理解したうえで取り組んでいる。                   | 法人全体と事業所内部、それぞれ身体拘束に関する研修を年2回受講し、事例を用いた研修を実施している。言葉による拘束について、言葉の語尾、声の大きさに気をつけている。日中は玄関の施錠していない。職員は、利用者の見守り行動制限していない。                 |                   |
| 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       | 法人内外の勉強会や研修会など学ぶ機会を設けている。また、職員間のこえかけや利用者の観察を行い防止に努めている。                                  |                                                                                                                                      |                   |

| 自己 | 外部  | 項 目                                                                                            | 自己評価                                                                     | 外部評価                                                                                                                                 |                   |
|----|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |     |                                                                                                | 実践状況                                                                     | 実践状況                                                                                                                                 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している    | 法人内外の勉強会や研修会など学ぶ機会を設けている。必要性に応じて支援している。                                  |                                                                                                                                      |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている                         | 契約に関しては、契約時に十分な説明を行った後、質問等受けている。家族の理解や納得された後に同意を得ている。                    |                                                                                                                                      |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている                     | 面会時には近況報告などを行う時間を持ち、必要であればその都度話し合いの場を設けている。また、介護ミーティングにて話し合い、解決先を見出している。 | 利用開始時に、苦情相談窓口や意見箱の説明がある。家族訪問時や電話などで、家族が相談や要望を話しやすいよう声を掛けている。また、年1回家族アンケートを実施するなど、積極的に情報収集している。得た内容は、職員と検討しサービス向上に活かしている。             |                   |
| 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                                      | 面談や法人職員との親睦会などを通じて意見を聞く場を設けている。年に2回の自己評価にても個人面談を行っている。                   | 職員は、月1度の職員会議、日々の申し送り時に意見・要望を表している。また、職員は年間目標を設定し、管理者と個人面談を年2回実施しており、職員が意見を言いやすい環境がある。職員の希望休や必要備品購入がある。職員の意見から、フェイスシートなど書式の見直しも行っている。 |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている      | 自己評価をもとに、個人面談の実施や法人内外の勉強会にて各自の向上に努めている。                                  |                                                                                                                                      |                   |
| 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         | 研修会への受講は各自に力量に応じて勧めている。受講の際には勤務体制を整えている。                                 |                                                                                                                                      |                   |
| 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 | 同業者との懇親会やスポーツ交流、勉強会の機会を多く持ち、レベルアップを図っている。                                |                                                                                                                                      |                   |

| 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 |
| 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 | 入所の相談の時より本人とも何度も面談し意見を聴取している。                                    |                                                                                                                                                   |                   |
| 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            | 入所の相談の時より家族とも何度も面談し意見を聴取している。                                    |                                                                                                                                                   |                   |
| 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        | 本人と家族の両方にとっての最善の方向を見つけ支援に繋げている。                                  |                                                                                                                                                   |                   |
| 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                        | 介護度の軽い方が多いので、状況に応じ昔ながらの方法を教わりながら一緒に行なっている。                       |                                                                                                                                                   |                   |
| 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         | 職員も常に家族と話し合いながら共に支援していくよう心がけている。                                 |                                                                                                                                                   |                   |
| 20                  | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている                     | 自宅への外泊、外出など本人の希望に応じて職員が同行したり、個別の対応を行なっている。                       | 利用者毎に、家族や本人から得た情報をフェイスシートにまとめ、職員は情報共有している。今年度の取組みで、担当職員が利用者から得た新たな情報を書き取り、支援に活かしている。馴染みの名所ドライブ等、実現している。家族との外出・外泊は自由である。また、家族の協力で、期日前投票や自宅へ外出している。 |                   |
| 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                 | レクリエーション活動等を通じて利用者間でのコミュニケーションが取れるよう支援している。また、必要に応じ職員が間に入ることもある。 |                                                                                                                                                   |                   |

| 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                    | 入院などで退所されても、面会等に行き、今後の方向性などについて家族や医療関係者とも電話や面談を行い、継続的な関係を保つよう心がけている。        |                                                                                                                                                            |                                                      |
| <b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> |      |                                                                                                        |                                                                             |                                                                                                                                                            |                                                      |
| 23                                 | (9)  | ○思いや意向の把握<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している                                           | 日常生活の中でコミュニケーションを取りながら、本人の希望や要望などをくみ取り、個々に合った生活が出来るよう検討している。                | 職員は、入浴等の1対1の場面でさりげなく利用者とコミュニケーションを取るよう指導している。得られた意向はマニュアルに沿ってパソコン入力し職員で共有している。難聴の利用者には耳元で囁き意向をくみ取り、家族へ伝え実践に繋げることもある。事業所は認知症の内部研修を行い、利用者の意向把握に努めている。        |                                                      |
| 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                                       | 日常のコミュニケーションの中で、その人らしさを考えたり、家族より聴取したりして、現在に至るまでの生活歴も把握している。                 |                                                                                                                                                            |                                                      |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている                                                     | 毎日のバイタルチェックや日常の生活の様子観察にて総合的に把握するよう努めている。                                    |                                                                                                                                                            |                                                      |
| 26                                 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 本人や家族の意見を十分取り入れている。また、全職員がいつでも閲覧出来るようファイリングし、期間終了前には介護ミーティング等にて、見直しを行なっている。 | 開始前のサマリーや情報、本人状況を確認して、まず、馴染んで貰うための暫定プランを立てている。その後、担当職員を中心に他の職員のアイデアを取入れ、6ヶ月を目標とした介護計画を作成している。変化があればその都度見直しがある。本人、家族へ了承を得て、実践しているが、日々の実践記録と介護計画の連動はこれからである。 | 介護計画に基づく日々の実践記録を次の計画作成に反映させるため、一目で実践状況が解る書式の工夫が望まれる。 |
| 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                        | 個別記録はもちろんの事、日誌や申し送り等を通じて情報の共有を行なっている。                                       |                                                                                                                                                            |                                                      |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々にも生み出さ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           | 多機能性を生かした支援は必要な状況に応じ柔軟に支援するよう心がけている。                                        |                                                                                                                                                            |                                                      |

| 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                                                  | 必要があれば活用し、安全に暮らせるよう支援している。                                          |                                                                                                                                                           |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している                                              | 入所後も本人のかかりつけ医を継続し、医療機関との連携を図っている。また、通院や往診等の個々にあった対応を行なっている。         | 職員がかかりつけ医の通院を介助し、家族へ報告している。状況によっては、家族が付き添うこともある。薬は調剤薬局から配達があり、助言をもらうことも出来る。変更内容は個人記録やホワイトボードで職員共有している。夜間緊急時は、主治医の指示を仰ぎ、管理者、近隣在住の職員で対応できる体制が整っている。         |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                                      | 看護師の資格を有する職員や訪問看護師によって健康管理は十分に行なっている。                               |                                                                                                                                                           |                   |
| 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。             | 入院時は随時面会し医療関係者との情報交換や相談等を行ない連携は取れている。                               |                                                                                                                                                           |                   |
| 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              | 主治医や本人、家族、関係者との話し合いの上方向性を検討している。                                    | 利用開始時、「看取りに関する指針」を基に、医療行為を伴う看取り支援は行わない旨家族に説明し同意を得ている。ただし、利用者状況や家族の要望に応じ、主治医の往診にて出来る限りホームで支援した例がある。主任職員は、看取りの外部研修に参加し学んでいる。職員は毎月の研修で看護職員を中心として医療の知識を深めている。 |                   |
| 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、実践力を身につけている                                                          | マニュアルを周知させたり、緊急時の対応等の勉強会を行っている。                                     |                                                                                                                                                           |                   |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。<br>また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。 | 年2回の総合訓練の実施(そのうち、1回は消防署の立会い)や毎月のスタッフミーティングで年間の計画に沿って災害に対する意識を高めている。 | 年2回、消防署立会い日中想定と自主夜間想定で総合火災訓練を実施し、毎月、災害全般の内部研修や器具等の自主点検を行っている。市の講習会に参加し、避難計画等のマニュアルを見直す等、防災意識を高く持ち取り組んでいる。近隣在住職員や消防団に所属する法人職員の協力体制もある。非常持ち出し品、備蓄品も整備している。  |                   |

| 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 |
| 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                    | 常に尊厳の気持ちを持って接するよう心がけている。また、プライバシーや守秘義務は守るよう徹底してる。                                       | 方言を使いながらも、尊厳を損なわないよう、語尾は「です」「ます」調である。職員は守秘義務の誓約書を提出している。職員間で利用者の情報を共有する場合は、所定の場所で行っており、個人情報の書面等は事務所で管理している。職員のメモ書きもシュレッダー処理し、個人情報の取り扱い方法は徹底している。           |                   |
| 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                      | 意思疎通が難しい方でも、生活の中での思いや希望等を理解し、自己決定が出来るよう支援し心がけている。                                       |                                                                                                                                                            |                   |
| 38                       |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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 | 各自のペースを基本に、本人の希望に沿った支援が出来るよう努めている。                                                      |                                                                                                                                                            |                   |
| 39                       |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している                                   | 女性の利用者には、イベントや外出時に希望に応じて化粧をしたり、月に1回美容師によるカットサービスを行なっている。また、希望があれば行きつけの美容室にて対応を行ったりしている。 |                                                                                                                                                            |                   |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている      | 準備や片付け等出来る範囲でのお手伝いをお願いしている。また、食事の際には職員も一緒に食卓に付き、会話しながら楽しく摂取出来る状況を作っている。                 | 主食と汁物をホームで調理し、おかずは外部業者に委託している。咀嚼に合せ、刻みやほぐしなど、利用者が自身のペースで食べやすいよう盛り付けを工夫している。味噌作りや餅つきなど、利用者も調理に関わりながら、食への興味がわくように取り組んでいる。誕生日や季節行事に特別メニューを取り入れ、食を楽しむ場面を作っている。 |                   |
| 41                       |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている           | 職員と一緒に食事を摂る事で状態観察を行なっている。また、食事以外にも水分補給や夜間の水分の提供などを行っている。                                |                                                                                                                                                            |                   |
| 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 |
| 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                              | 希望の方のみ、夜間オムツ使用であるが、日中中はリハビリパンツを使用し、定期的なトイレの声掛け行い、自立に向けた支援を行なっている。            | 職員は、利用者ごとにトイレでの座位による排泄を支援している。排泄チェック表を作成し、職員は個別にトイレ介助内容を検討している。時間や仕草をみて、さりげなく声をかけ誘導している。夜間のみ、安眠と利用者の安心感のために、オムツ利用もある。また、リハビリパンツやパッド類も本人に合わせて検討している。         |                   |
| 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                                              | 館外の散歩やアクティビティへの参加など適度な運動を行なっている。また、夏場は水分補給にかき氷なども提供し摂りやすい工夫をしている。            |                                                                                                                                                             |                   |
| 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むように、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                         | 入浴時間など、体調や希望を伺いながら対応している。                                                    | 毎日入浴準備し、週3回を目安に実施している。希望があれば毎日入浴も出来る。拒否時は強制しない。場合によっては、家族へ相談し家庭での生活習慣を参考にするなど、入浴への抵抗感をなくすように取り組んでいる。柚子湯や菖蒲湯など季節感を取り入れたり、入浴時間を楽しく過ごしている。                     |                   |
| 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                                               | 一人ひとりの生活リズムを基本に状況に応じて支援している。                                                 |                                                                                                                                                             |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている                                          | 処方されている薬の目的や用法を把握し変更があった際には副作用にも十分気をつけ、症状の変化があれば主治医に相談している。調剤薬局を1箇所にとまとめている。 |                                                                                                                                                             |                   |
| 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                             | 日々の生活の中で一人ひとりの生活歴や力量に応じて役割分担を決めている。また、外出やレクリエーションなどで気分転換を図っている。              |                                                                                                                                                             |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | 希望があれば敏速に対応するよう心がけているが、業務の関係で即対応できない場合もある。                                   | 飼育しているポニーや羊などの動物や植物を見るために、利用者は自由にホーム敷地を散策している。またホーム周辺の散歩や、買物、ドライブなど個別に対応している。車椅子利用者も同様に、外出している。外食や外泊は、家族の協力を得ている。花見や地域のイベント参加など、地域へ出向くことで閉鎖的にならないよう取り組んでいる。 |                   |

| 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                                                  | 金銭管理は家族と相談し対応している。                                                    |                                                                                                                                                           |                   |
| 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                                                                           | 手紙も電話も自由で縛りはない。希望があれば代筆も行なっている。                                       |                                                                                                                                                           |                   |
| 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 | 季節の花や、外出や行事の時の写真を貼り出したりして、明るく家庭的な空間を出すような心がけている。                      | 広い玄関のエントランスを入ると左右に分れて2棟のリビングがある。大きな窓から、自然の風景が望め、季節を感じるができる。利用者は、好きな場所で新聞を読んだり、炬燵で寛いだり、気の合った利用者同士で談笑している。夜勤専門職員による毎朝の清掃で臭気もなく、職員による空調管理で、居心地よく過ごせるよう整えている。 |                   |
| 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                                                      | 居室は個室になっており、独りの空間が保たれている。また、共同の空間でも他者とのコミュニケーションが取れるよう、利用者個々の思いを尊重して。 |                                                                                                                                                           |                   |
| 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                                          | 入所前に使用していた家具や生活用品の持ち込みは自由としている。                                       | 居室入り口は、新聞受けや表札がある。ホームでの暮らしに馴染めるよう、テレビや椅子、寝具の持ち込みや配置決めも自由である。写真や好きなぬいぐるみを飾った居室やシンプルに整えた居室など個性豊かである。思い思い自由に過ごしている。職員が清掃し、換気と温度管理を行うことで、落ち着いた居心地のよい居室である。    |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している                                             | 安全対策は十分留意し、自立して生活が送れるような工夫をしている。                                      |                                                                                                                                                           |                   |

## 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   | 4270300447        |            |  |
| 法人名     | 特定非営利活動法人 しまばら    |            |  |
| 事業所名    | グループホーム野の花 二棟     |            |  |
| 所在地     | 長崎県島原市江里町乙2346番地1 |            |  |
| 自己評価作成日 | H29年11月1日         | 評価結果市町村受理日 |  |

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

|          |                                                                             |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------|
| 基本情報リンク先 | <a href="http://www.kaigokensaku.jp/42/">http://www.kaigokensaku.jp/42/</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 福祉総合評価機構 |
| 所在地   | 長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内 |
| 訪問調査日 |                    |

### 【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)】

気軽に訪問しやすい環境作りを心がけ、気軽にご家族や見学者の方に来て頂けるようオープンにしています。毎年恒例の夏祭りでは、地位の方々やご家族の方々の協力により、盛大で賑やかな祭りとなっております。また、地域の方々との接点を持てるように避難訓練や、餅つき、鬼火などイベントを開催し地域の方々との接点を持てるよう心がけています。また、小学校との交流も定着しており小学校の授業の一環として組み込まれるようになりました。法人内でも地域のイベント等にも参加し地域の方々や同業者や医療関係の方々とも交流を深めております。

### 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

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

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

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

グループホーム野の花 二棟  
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 |
| 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                             | 理念を原点とし取り組んでいる                                                                           |      |                   |
| 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                             | 地域の行事などに積極的に参加している。また、当ホームのイベントなどには、地域の方々へ呼びかけを行ない参加して頂いている。                             |      |                   |
| 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                           | 地域の行事や活動等、利用者と一緒に参加している。                                                                 |      |                   |
| 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        | ホームでの取り組みや生活状況などを議題に取り入れている。また、会議の議事録はファイル化し、いつでも閲覧出来る様にしている。また、玄関にもファイルを置き閲覧できるようにしている。 |      |                   |
| 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                  | 市町村との交流は常に多くもち、協力関係はできている。                                                               |      |                   |
| 6          | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「介指指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 日中は玄関は施錠せず、自由に出入りが出来る様にしている。また、身体拘束に関しては、研修や勉強会を通じ、全職員が理解したうえで取り組んでいる。                   |      |                   |
| 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        | 法人内外の勉強会や研修会など学ぶ機会を設けている。また、職員間のこえかけや利用者の観察を行い防止に努めている。                                  |      |                   |

| 自己 | 外部  | 項 目                                                                                            | 自己評価                                                                     | 外部評価 |                   |
|----|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|------|-------------------|
|    |     |                                                                                                | 実践状況                                                                     | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している    | 法人内外の勉強会や研修会など学ぶ機会を設けている。必要性に応じて支援している。                                  |      |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている                         | 契約に関しては、契約時に十分な説明を行った後、質問等受けている。家族の理解や納得された後に同意を得ている。                    |      |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている                     | 面会時には近況報告などを行う時間を持ち、必要であればその都度話し合いの場を設けている。また、介護ミーティングにて話し合い、解決先を見出している。 |      |                   |
| 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                                      | 面談や法人職員との親睦会などを通じて意見を聞く場を設けている。年に2回の自己評価にても個人面談を行っている。                   |      |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている      | 自己評価をもとに、個人面談の実施や法人内外の勉強会にて各自の向上に努めている。                                  |      |                   |
| 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         | 研修会への受講は各自に力量に応じて勧めている。受講の際には勤務体制を整えている。                                 |      |                   |
| 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 | 同業者との懇親会やスポーツ交流、勉強会の機会を多く持ち、レベルアップを図っている。                                |      |                   |

| 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 |
| 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 | 入所の相談の時より本人とも何度も面談し意見を聴取している。                                    |      |                   |
| 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            | 入所の相談の時より家族とも何度も面談し意見を聴取している。                                    |      |                   |
| 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        | 本人と家族の両方にとっての最善の方向を見つけ支援に繋げている。                                  |      |                   |
| 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                        | 介護度の軽い方が多いので、状況に応じ昔ながらの方法を教わりながら一緒に行なっている。                       |      |                   |
| 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         | 職員も常に家族と話し合いながら共に支援していくよう心がけている。                                 |      |                   |
| 20                  | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている                     | 自宅への外泊、外出など本人の希望に応じて職員が同行したり、個別の対応を行なっている。                       |      |                   |
| 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                 | レクリエーション活動等を通じて利用者間でのコミュニケーションが取れるよう支援している。また、必要に応じ職員が間に入ることもある。 |      |                   |

| 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                    | 入院などで退所されても、面会等に行き、今後の方向性などについて家族や医療関係者とも電話や面談を行い、継続的な関係を保つよう心がけている。        |      |                   |
| <b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> |      |                                                                                                        |                                                                             |      |                   |
| 23                                 | (9)  | ○思いや意向の把握<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している                                           | 日常生活の中でコミュニケーションを取りながら、本人の希望や要望などをくみ取り、個々に合った生活が出来るよう検討している。                |      |                   |
| 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                                       | 日常のコミュニケーションの中で、その人らしさを考えたり、家族より聴取したりして、現在に至るまでの生活歴も把握している。                 |      |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている                                                     | 毎日のバイタルチェックや日常の生活の様子観察にて総合的に把握するよう努めている。                                    |      |                   |
| 26                                 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 本人や家族の意見を十分取り入れている。また、全職員がいつでも閲覧出来るようファイリングし、期間終了前には介護ミーティング等にて、見直しを行なっている。 |      |                   |
| 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                        | 個別記録はもちろんの事、日誌や申し送り等を通じて情報の共有を行なっている。                                       |      |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々にも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              | 多機能性を生かした支援は必要な状況に応じ柔軟に支援するよう心がけている。                                        |      |                   |

| 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                                                  | 必要があれば活用し、安全に暮らせるよう支援している。                                          |      |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している                                             | 入所後も本人のかかりつけ医を継続し、医療機関との連携を図っている。また、通院や往診等の個々にあった対応を行なっている。         |      |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                                      | 看護師の資格を有する職員や訪問看護師によって健康管理は十分に行なっている。                               |      |                   |
| 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。             | 入院時は随時面会し医療関係者との情報交換や相談等を行ない連携は取れている。                               |      |                   |
| 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              | 主治医や本人、家族、関係者との話し合いの上方向性を検討している。                                    |      |                   |
| 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                                                          | マニュアルを周知させたり、緊急時の対応等の勉強会を行っている。                                     |      |                   |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。<br>また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。 | 年2回の総合訓練の実施(そのうち、1回は消防署の立会い)や毎月のスタッフミーティングで年間の計画に沿って災害に対する意識を高めている。 |      |                   |

| 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 |
| 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                    | 常に尊厳の気持ちを持って接するよう心がけている。また、プライバシーや守秘義務は守るよう徹底してる。                                       |      |                   |
| 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                      | 意思疎通が難しい方でも、生活の中での思いや希望等を理解し、自己決定が出来るよう支援し心がけている。                                       |      |                   |
| 38                        |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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 | 各自のペースを基本に、本人の希望に沿った支援が出来るよう努めている。                                                      |      |                   |
| 39                        |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している                                   | 女性の利用者には、イベントや外出時に希望に応じて化粧をしたり、月に1回美容師によるカットサービスを行なっている。また、希望があれば行きつけの美容室にて対応を行ったりしている。 |      |                   |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている      | 準備や片付け等出来る範囲でのお手伝いをお願いしている。また、食事の際には職員も一緒に食卓につき、会話しながら楽しく摂取出来る状況を作っている。                 |      |                   |
| 41                        |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている           | 職員と一緒に食事を摂る事で状態観察を行なっている。また、食事以外にも水分補給や夜間の水分の提供などを行っている。                                |      |                   |
| 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 |
| 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                              | 希望の方のみ、夜間オムツ使用であるが、日中日中はリハビリパンツを使用し、定期的なトイレの声掛け行い、自立に向けた支援を行なっている。         |      |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる                                              | 館外の散歩やアクティビティへの参加など適度な運動を行なっている。また、夏場は水分補給にかき氷なども提供し摂りやすい工夫をしている。          |      |                   |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている                        | 入浴時間など、体調や希望を伺いながら対応している。                                                  |      |                   |
| 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                                               | 一人ひとりの生活リズムを基本に状況に応じて支援している。                                               |      |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている                                          | 処方されている薬の目的や用法を把握し変更があった際には副作用にも十分気をつけ、症状の変化があれば主治医に相談している。調剤薬局を1箇所にとめている。 |      |                   |
| 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                             | 日々の生活の中で一人ひとりの生活歴や力量に応じて役割分担を決めている。また、外出やレクリエーションなどで気分転換を図っている。            |      |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | 希望があれば敏速に対応するよう心がけているが、業務の関係で即対応できない場合もある。                                 |      |                   |

| 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                                                  | 金銭管理は家族と相談し対応している。                                                     |      |                   |
| 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                                                                           | 手紙も電話も自由で縛りはない。希望があれば代筆も行なっている。                                        |      |                   |
| 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 | 季節の花や、外出や行事の時の写真を貼り出したりして、明るく家庭的な空間を出すよう心がけている。                        |      |                   |
| 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                                                      | 居室は個室になっており、独りの空間が保たれている。また、共同の空間でも他者とのコミュニケーションが取れるよう、利用者個々の思いを尊重してる。 |      |                   |
| 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                                          | 入所前に使用していた家具や生活用品の持ち込みは自由としている。                                        |      |                   |
| 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                                             | 安全対策は十分留意し、自立して生活が送れるような工夫をしている。                                       |      |                   |