

## 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   | 4090700248          |         |  |
| 法人名     | 社会福祉法人 もやい聖友会       |         |  |
| 事業所名    | グループホーム蓬萊           | ユニット名 ① |  |
| 所在地     | 福岡県北九州市八幡西区森下町27-38 |         |  |
| 自己評価作成日 | 平成29年11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。

|          |   |
|----------|---|
| 基本情報リンク先 | <a href="http://www.kai gokensaku.jp/40/index.php">http://www.kai gokensaku.jp/40/index.php</a> |
|----------|---|

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                           |         |            |
|-------|---------------------------|---------|------------|
| 評価機関名 | 株式会社 アーバン・マトリックス 福祉評価センター |         |            |
| 所在地   | 福岡県北九州市戸畑区境川一丁目7番6号       |         |            |
| 訪問調査日 | 平成29年12月13日               | 評価結果確定日 | 平成30年1月26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)】

当施設は、地域密着型の複合型施設で、特別養護老人ホーム、小規模多機能型、ショートステイが併設されている。近隣の小学校行事、市民センターの行事、まち美化清掃活動に参加し、地域交流を積極的に行っている。外部、内部研修を定期的に行い、人材育成に力をいれている。スタッフ間の懇親会を行い、隔たりのないアットホームな環境作りを行っている。入居者様、御家族のご要望ご意見を取り入れ、いきいきとした生活が出来るように支援している。

## 【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)】

「グループホーム蓬萊」は複合型施設「ケアプラザ倶楽部 雪月花」の1階部分に位置する2ユニットの事業所である。施設には特別養護老人ホームや小規模多機能型事業所、ショートステイ、保育施設が併設され、そのほかギャラリーサロンや中庭、最上階のレストサロンを出た屋上からは倉倉山が見渡せ、屋上農園では苗から植えた芋などの収穫が利用者、保育園児と共に行われている。また、地域の清掃活動や山笠のしづき作り、小学校の運動会参加等、地域との交流が法人全体として活発に行われている。グループホームは、24時間医療との連携が図れることを利用者・職員の安心ととらえ、今後も終末期に至るまで「笑顔のある生活」を支援すべくケアの質の向上に取り組んでいる。

## 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 |   |
|----|--|-----------------------|---|----|---|-----------------------|---|
| 58 | 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:25,26,27)       | ○                     | 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 | 65 | 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:9,10,21)   | ○                     | 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    |
| 59 | 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:20,40)             | ○                     | 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                | 66 | 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:2,22)                     | ○                     | 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                  |
| 60 | 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:40)                   | ○                     | 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 | 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           |
| 61 | 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:38,39)    | ○                     | 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       |
| 62 | 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:51)                  | ○                     | 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  | 69 | 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    |
| 63 | 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:32,33)         | ○                     | 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  | 70 | 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 |
| 64 | 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:30) | ○                     | 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<br>己            | 外<br>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  | 「おたがいさまで笑顔がいっぱい」を基本理念に、職員同士共有し、実践している。  | 法人としての理念を職員間で共有し、「笑顔ある生活」ができるよう、日々努めている。法人として地域づくりに積極的に参画しており、特徴的な取り組みも多い。   |                   |
| 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  | 地域の行事に参加を積極的に行っている。(どんと焼き、小学校運動会、学習発表会、茶道教室、まちなか避暑地、龍王神社お茶会、山笠しぶき作り、まち美化清掃活動)   | 町内会に加入しており、近隣の公園で行われる地域の清掃活動や小学校運動会に利用者が参加している。また、ホームのリビングには地域の方が生けたお花が飾られる等、交流がみられている。                                  |                   |
| 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  | 社会全体で介護や認知症を知って頂けるように、セミナー、FM放送を行っている。  |  |                   |
| 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                                     | 2ヶ月に一度開催しており、入居者様の活動、報告、助言、意見を頂いている。地域の行事、クラブ活動などの情報交換を行っている。                   | 運営推進会議は、同施設内の小規模多機能型事業所や介護老人福祉施設と合同で、市民センターにて開催され、自治区会長、地区社協、神社総代、小学校校長、消防署、まちづくり協議会、市民センター館長等、地域より多彩な参加者を得ていることが特徴的である。 |                   |
| 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取り組んでいる  | 運営推進会議に地域包括センター、市民センター館長、小学校校長、消防署の方も出席して頂いている。消防訓練や施設内の行事では、地域の方が来られ参加して頂いている。 | 運営推進会議には地域包括支援センター担当者や市民センター館長、小学校校長、消防署長の参加を得ており、災害時のアドバイスや避難訓練に参加していただく等、連携を図っている。また、地域のアートフェスタに作品が出展され、入選している。        |                   |
| 6                 | (5)    | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 身体拘束は行っていないが、施設内外の研修、委員会を行い、身体拘束のないケアに取り組んでいる。                                  | 身体拘束に関する研修を行い、学習を深めるとともに利用者への声かけや対応について指導されている。ユニット間は行き来可能となっており、外に出ていかれる際にはスタッフが同行するようにし、拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。           |                   |
| 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                                     | 虐待防止の研修、委員会を行っている。入居者様の心身の変化を確認すると共に、日常会話の中で訴えがないか、注意を払っている。                    |  |                   |

| 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  | (6)  | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している  | 外部研修、内部の勉強会を行い職員の学ぶ機会を増やしている。玄関ホールに資料の展示も行っている。   | 現在、制度を活用している利用者はないが、成年後見制度が必要な事例について説明した経緯もあり、研修等で学習を深めている。  |                   |
| 9  |      | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約また改定等の際は、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、契約書や重要事項説明書を一つ一つ説明し、入居者様、ご家族様に納得して頂いている。また、ご質問が多い点については、繰り返しご説明している。不明な点もわかりやすいように説明している。    |  |                   |
| 10 | (7)  | ○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   | 入口にご意見箱を設置し、面会や電話連絡の中で、ご意見、ご意向等の情報収集を行い、ケアに反映できるよう配慮している。ご希望があれば、施設長との面談も可能な体制で作っている。             | 利用者や家族からは日々の生活や面会時に、意見を聞けるよう雰囲気づくりを行っている。サービス担当者会議の際にはご家族の意向を確認し、連絡表として要望を聞き、計画やケアに反映させるようにしている。急性期や終末期に向けた意向確認を、アンケート形式にて定期的に行っている。 |                   |
| 11 | (8)  | ○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  | 月のミーティング、普段の業務の中でも、職員の意見や提案を聞く環境作りを行っている。また、施設長との面談も可能であり、反映させる機会を作っている。                          | 毎月のミーティングやユニット会議において、利用者のケアや行事に関する意見等積極的に出され、反映させるようにしている。   |                   |
| 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  | 代表者は必要に応じ、職員一人一人と面談の機会を持っている。管理者、ユニットリーダーだけではなく、施設長に、直接相談事や、悩みなどを打ち明けられる風通しのよい職場作りを行っている。         |  |                   |
| 13 | (9)  | ○人権の尊重<br>法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している | 職員の採用にあたっては、面接の中で、応募者の希望や特性などを十分にお聞きし、能力が発揮出来る様になっている。また、性別や年齢を理由に対象から排除しない様になっている。               | 職員の採用にあたり、性別や年齢等による排除はしていない。ピアノやフルート等特技を生かし事業所内でレクレーションを行う場面もみられる。3階での保育室設置や、介護職員にマッサーチケットを配布する等、福利厚生が充実している。                        |                   |
| 14 | (10) | ○人権教育・啓発活動<br>法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる   | 外部研修に参加し、ミーティングの際に伝達研修を実施し、人権尊重の意識向上を図っている。年間研修計画の中にある、倫理及び法令順守に関する研修のなかでも、入居者に対する人権教育や啓発を実施している。 | 「倫理や法令順守」「認知症ケア」に関する内部研修が行われ、人権尊重に関する意識の向上が図られている。   |                   |

| 自己                           | 外部   | 項目   | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|------------------------------|------|--|---|---|-------------------|
|                              |      |  | 実践状況  | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 15                           |      | ○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         | 職員一人一人の能力にあった、あるいは自発的に研修に参加したいという職員自身の意見を尊重して研修に参加している。コーチング、スーパービジョンを用いその職員の特性を生かし日々ケアの向上に努めている。                                   |   |                   |
| 16                           |      | ○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 | 二ヶ月に1度高福協主催の地域密着サービス部会に参加し、他事業所のグループホームを見学した後、情報交換を行っている。また、自施設の内部研修へ参加を呼びかけ、グループワークを行う事で、サービスの質の向上に努めている。                          |   |                   |
| <b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |      |  |   |   |                   |
| 17                           |      | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている           | 入居前に面談を行い、情報収集することで、これまでの生活状況の把握を行い、入居後ダメージが少なくなるように、職員に配慮が必要な事など情報共有し、対応している。本人に意向、希望をききとり、安心して過ごして頂けるように、コミュニケーションを密にし、信頼関係築いている。 |   |                   |
| 18                           |      | ○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                      | 事前に、施設見学や施設の対応が、出来る部分はどこまでかを十分にお伝えし、ご家族様の不安軽減に努めている。入居後も、ご意向やご希望を真摯に受け止め、十分に伝えられるようにしている。   |   |                   |
| 19                           |      | ○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                  | 面談や契約の際に、情報収集を行い、事業所が提供可能なサービス内容を説明している。デマンドに捉われることなく、ニーズを把握し対応している。必要な支援の次の支援展開を考えている。   |   |                   |
| 20                           |      | ○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                                  | 職員と入居者様という関係ではなく、時には、職員が入居者様に手伝って頂いたり、助けて頂いたりとお互いを支え合い、暮らしを共にする同士という関係を築いている。   |   |                   |
| 21                           |      | ○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                   | ご家族の面会や電話の際に近況報告行っている。施設での対応に苦慮している点や身体の変化の報告だけではなく、その人らしい生活が送られている一面も家族にお伝えしている。ご本人の生活にとってどのような支援が望ましいか、話し合い、協力して頂いている。            |   |                   |
| 22                           | (11) | ○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                               | いつでも来園、面会が出来る環境作りを行っている。以前住まれていた所のご近所の方の面会やご家族の協力をもとに実家へ戻られている。大切にしてきたものが途切れないように支援している。  | 地域でのお茶会参加や山笠のしぎき作り等、なじみの地域との関係性を大切にしている。また、家族と自宅へ外泊したり、旅行に出かける方もおり、関係継続の支援を行っている。 |                   |

| 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  |
| 23                                 |      | ○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                                   | 普段の生活の様子や入居者様の話の中から、入居者様同士の関係を把握し、希望に沿う様に、孤立しないように席の配置を工夫し、職員が間に入り、関わりが持てるよう支援している。   |   |  |
| 24                                 |      | ○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                    | 入院で退去された方のお見舞いや、外部でお会いした時には、近況をお聞きし、必要であれば相談や支援できるように努めている。また、何かあれば退居後でも介護相談に応じる旨の声掛けをサービス終了時に実施している。   |   |  |
| <b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> |      |  |   |   |  |
| 25                                 | (12) | ○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   | 普段の話の中から、希望や意向を把握し、困難な方に関して、ご家族様より、情報収集行い、本人本位の暮らしが提供できるよう検討している。   | 日常の会話や面会、担当者会議の際に意向を確認している。また、3か月ごとのアンケートにより終末期に向けた意向の確認がされている。     | 本人の生活歴やなじみの暮らし方等の情報を共有することで、本人本位、個別性のある計画、実践につながると思われます。 |
| 26                                 |      | ○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                                       | 生活歴や馴染の暮らし方を、ご本人やご家族様の話の中で情報収集している。また新しく知り得た情報に関し記録する事で、情報共有している。   |   |  |
| 27                                 |      | ○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   | 毎日記録をとり、入居者様の現状把握に努め、職員で共有するようにしている。また入居者に対して何か新しい発見があった場合は、職員で共有をしている。   |   |  |
| 28                                 | (13) | ○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 | 第一にご本人・ご家族様の希望、意向をお聞きしている。医療面からは主治医の意見を聞き、介護面からは介護職、ケアマネ、看護職等の意見を聞いて担当者会議を開き、介護計画を作成している。モニタリングについて、担当者だけの意見ではなく、フロアミーティングで、互いに意見を出し合い、評価に反映している。 | 各担当により利用者の状態やケアの状況が毎月、モニタリングされている。家族の意向等、確認しながら、お掃除や調理等の役割が計画されている。 |  |
| 29                                 |      | ○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                        | 毎日、個別に記録をとっている。ケアの実践、結果、変化や気づきの記載に努め、フロアミーティングの際に意見を出し合い、継続するケア、改善していくケアを明確にしている。   |   |  |

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|----|------|---|---|---|-------------------|
|    |      |   | 実践状況  | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 30 |      | ○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                          | 希望される方には、施設内外の行事に参加して頂いている。個別にドライブや買い物、外食にお連れしており、柔軟な支援やサービスの多機能化を行っている。            |   |                   |
| 31 |      | ○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                                      | 運営推進会議等を通じて地域の行事やイベントが把握出来やすい環境にある。地域の行事(龍王神社お茶会、山笠見学、どんど焼き等)に参加、山笠のしぶき作りを行っている。    |   |                   |
| 32 | (14) | ○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                                  | ご本人、ご家族が、納得されたうえで、社会福祉法人のかかりつけ医と連携をとり、24時間相談が可能である。複数の医療機関と連携が出来ており、ニーズに合わせ、支援している。 | かかりつけ医は、本人・家族の同意のもと、24時間対応可能な協力医療機関となっている。専門医の受診は家族の同行をお願いしている。訪問看護も含め、日常的な医療との連携体制を確保しており、適切な医療を受けられるよう支援している。   |                   |
| 33 |      | ○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                          | 月2回、訪問看護が来ており、介護職員と、報告・相談・連絡が密に行えており、医師との連携が出来ている。                                  |   |                   |
| 34 |      | ○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。 | 入院時より、定期的に面会に向い、病院関係者に情報収集を行っている。退院の目途が立ち次第、医療との連携をとり、いつでも受入れ可能な状態を作っている。           |   |                   |
| 35 | (15) | ○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、事業所の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  | 3か月に1回に終末期に関するアンケートをとり、ご本人、ご家族の意向を確認している。看取りに関する研修を施設内で行い、意識を高めている。                 | 重度化した場合や終末期のあり方について、入居時及び状況の変化に伴い、方針の共有を図っている。また、3か月毎に終末期に関するアンケートを実施している。看取り後には、対応についての振り返りや課題をあげ、ケアの質の向上に努めている。 |                   |
| 36 |      | ○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  | 勉強会やミーティングの際、夜間想定、事故発生時などのシュミレーションを行い、連絡系統の確認等実践力を付ける様努めている。                        |   |                   |

| 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 |
| 37                               | (16) | ○災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている           | 年2回の避難訓練を行い、消防、地域の方にも参加して頂き、協力体制を作っている。また、年2回の消防訓練の内1回は夜間想定消防訓練を実施している。                              | 年2回、複合施設全体で昼夜の時間帯や出火場所、土砂災害時の情報管理等の想定を変更し、避難訓練等を実施している。運営推進会議には、消防暑より参加を得る機会もあり、訓練時には地域住民の参加・協力を得られている。 |                   |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |  |  |   |                   |
| 38                               | (17) | ○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                   | 人格を尊重し、誇りや、プライバシーを損ねない言葉かけを心掛けている。日頃より、職員同士注意しあい、意識付けを行っている。否定的な言葉かけではなく、常に肯定的な言葉かけを行っている。           | 個々の生活リズムを尊重し、起床や就寝、食事時間等は本人の意向に沿って対応されている。入浴や排泄の場面では必要時同性介護が行われている。                                     |                   |
| 39                               |      | ○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                     | 職員と入居者間、入居者同士等の日常の会話の中から、ご本人の希望や意向を引き出している。また、入居者が自己決定できるように、いくつかの具体的な提案をして、入居者が自己決定しやすい雰囲気作りを行っている。 |   |                   |
| 40                               |      | ○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 | 入居者の意向を最大限生かすために、入居者一人一人の概ねの生活スタイルを把握している。その日その日のご本人の希望、意向を重視し、一つ一つ確認しながら、対応している。                    |   |                   |
| 41                               |      | ○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                                  | 朝、起きてきた時、外出する時など、声を掛け支援している。必要に応じてお化粧のお手伝いも行っている。また週1度美容師が来所しているため、希望者は利用されている。                      |   |                   |
| 42                               | (18) | ○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     | 入居者様の好みを聞きながら、献立に反映している。声掛けを行い、食事作り、後片付けを一緒に行っている。入居後も料理が出来る役割を再認識して頂く機会の場合もある。                      | 利用者の嗜好を確認し、スタッフが献立を考え、利用者と共に買い物や調理が行われている。時には外食や、おはぎ作り、バーベキュー等があり家族と共に楽しむ場面もみられている。                     |                   |
| 43                               |      | ○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          | 日々の水分摂取が足りているか、スタッフ同士気をつけ必要に応じて記録に記載をしている。また、嚥下状態の悪い方については、医師に相談し対応している。                             |   |                   |

| 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 |
| 44 |      | ○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                  | 毎食後必ず、口腔ケアを行い、個々のできる範囲でして頂いている。出来ない部分は介助し、必要に応じ、訪問歯科も利用が出来る様にご提案をしている。   |   |                   |
| 45 | (19) | ○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  | 排泄チェック表を使い、排泄パターンを把握している。また、トイレの間隔があいているかたは、さりげなく声掛けし、失敗がないように努めている。   | 排泄チェック表を活用し、利用者の状態に応じた声かけや介助が行われている。日中・夜間共にトイレでの排泄を基本としており、ラジオ体操や3階で同法人の作業療法士による体操参加等、下肢筋力の維持にも努めている。             |                   |
| 46 |      | ○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                  | 細目な水分提供を行っている。定期的な運動も取り入れ、自然排便が出来る様に気をつけている。献立立案に際しては、管理栄養士の助言も得ている。   |   |                   |
| 47 | (20) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている | 入浴したいか声をかけ、希望を聞き入浴して頂いている。嫌がられた際は時間をずらしたり、声掛けをする職員を交代する等対応をしている。風呂の温度にも配慮し、ご自分の好きな温度で入浴して頂いている。お湯は入居者ごとに交換をしている。 | 浴室は広いスペースがあり、左右どちらからも浴槽に入ることが可能となっている。基本的には2~3回/週入浴となっており、必要に応じて二人介助が行われている。外泊時に自宅で入浴される方や季節に応じた菖蒲湯等、楽しむ工夫がされている。 |                   |
| 48 |      | ○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                   | 日中は、ご自分の好きなように自室やフロアで、過ごして頂いてる。夜間は、居室の室温や寝具、寝衣等には十分に気をつけ安眠できるように配慮している。  |   |                   |
| 49 |      | ○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              | お薬の説明書や、周知ノートを活用し、スタッフ一人ひとりが、内容に把握できるように努めている。何か変化がある際は、主治医に報告を行っている。  |   |                   |
| 50 |      | ○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 | 入居者のやりたい事、出来る事を十分に把握した上で、食器洗い、洗濯物干しなどの日常的な作業を無理のない範囲でして頂いている。  |   |                   |

| 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 |
| 51 | (21) | ○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                      | 希望に合わせ外出の機会を作っている。ご家族に確認をとり、ドライブ、買い物、外食へ行っている。また、ご家族の参加も積極的に働きかけている。                           | 日常的には敷地内の中庭や畑、愛犬の散歩に出かける等支援されている。また、季節に応じて花見やイベントに出かけている。敷地内でのバーベキューには家族の参加も得られている。      |                   |
| 52 |      | ○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  | ご本人、ご家族の希望があれば、所持して頂いている。また、週に1度のパンの移動販売があるので、職員と入居者の方と一緒にパンを買える(自分のお金を自分の財布から支払う行為)機会も得られている。 |  |                   |
| 53 |      | ○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   | 携帯電話の持ち込みが可能。、無い方に関しては、希望があれば、施設の電話の使用を支援している。   |  |                   |
| 54 | (22) | ○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 | 白熱電球に和紙で包まれた電球光は目からの刺激を緩和する目的がある。また、障子は光の調整、エアコンで温度管理、季節感を少しでも味わって頂くために季節の花や展示物を飾っている。         | リビングは和紙で包まれた柔らかい調光のもと、職員と利用者が昼食の準備を行い、穏やかな笑顔が広がっている。壁には季節の飾りつけがされ、中庭や畑では野菜が育てられ、収穫されている。 |                   |
| 55 |      | ○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  | 居室だけではなく、畳敷きの共有スペースのソファやフロアでくつろがれたり、ご自分の居心地の良い所で過ごして頂いている。                                     |  |                   |
| 56 | (23) | ○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  | 入居の段階で、使い慣れた家具、寝具を持って来られるようにすすめ、自宅での生活空間に少しでも近づける様、落ち着いた環境作りが出来る様に努めている。                       | 居室は全室和室の作りであり、障子や畳といった昔ながらのなじみの環境で利用者は暮らしている。自身で布団の上げ下ろしをされる方もおり、本人のペースや暮らし方が支援されている。    |                   |
| 57 |      | ○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   | 一人ひとりの残存能力を見極め、家事参加、生活リハビリを行っている。自立した生活が出来る様に支援している。   |  |                   |