

## 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   | 0170400865       |            |           |
| 法人名     | 有限会社 エーアステス      |            |           |
| 事業所名    | グループホーム Myほ〜む童里夢 |            |           |
| 所在地     | 札幌市西区西野2条1丁目2番1号 |            |           |
| 自己評価作成日 | 平成30年12月1日       | 評価結果市町村受理日 | 平成31年2月6日 |

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の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URL | <a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2018_02_2_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0170400865-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2018_02_2_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0170400865-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</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 福祉サービス評価機構Kネット          |
| 所在地   | 札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401 |
| 訪問調査日 | 平成31年1月23日                        |

## 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

ご入居者様が毎日の生活を生き活きと笑顔で過ごせるように、コミュニケーションの取り方や他関わり方を工夫しております。また、日常的にラジオ体操、レク活動、対象者には歩行訓練等を実施し、寝たきりの防止等に努めております。

ホーム内の掲示物等に関しては、四季折々変更し、都度ご利用者様に作成して頂いております。毎年の様に夏には民生委員の方が蛍を虫かごに持ってきて下さり、夜に電気を消して観賞されるなど、他では体験出来ない様な回想法を昔懐かしい蛍を活用して実施しております。

ご家族様には安心して過ごして頂けるように状態の変化等あれば、管理者又は介護支援専門員よりご連絡させて頂き、個々人にあったケアや対応を実施しております。今後もご利用者ご家族様がより幸せに『夢』を持って生活出来るように日常のケアを実施して参ります。

## 【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)】

Myほ〜む童里夢は高齢者住宅が併設されており、利用者の状況により住み分けが可能になっている。居間の大きな窓からは琴似発寒川が間近に見られ、川辺の桜並木や梅の花、鮭の遡上、夜になると川のせせらぎが聞こえる環境にある。毎年、民生委員の方から蛍が届けられ、夜に灯りを消して蛍火を懐かしんでいる。利用者の高齢化や介護度の高さもあり、以前の様に遠出の外出行事は困難であるが、長沼にある元職員の実家に利用者や家族も一緒に向かい、トマトやサツマイモの収穫行事が恒例になっている。職員は、利用者が笑顔や活気ある生活の中で穏やかに過ごして頂きたいと、朝のラジオ体操に始まり、歌や輪投げ、ボール投げ、トランプ、あやとり、四季に因んだ飾り物の製作等を企画し、残存機能維持や向上に繋げている。管理者から「この職員や利用者は温和な方々が揃っている」との言葉があった。

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

## 自己評価及び外部評価結果

| 自己評価       | 外部評価 | 項 目                                                                                                                              | 自己評価                                                                     | 外部評価                                                                                                      |                   |
|------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|            |      |                                                                                                                                  | 実施状況                                                                     | 実施状況                                                                                                      | 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><br>地域密着型サービスの意義を踏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                                                           | 内部研修を通して、事業所の理念を周知し、統一した介護を目指しています。                                      | 開設時に職員や家族と作り上げた理念をケアの基本として掲げている。書道の得意な利用者による筆字で記された理念は事業所内に掲示し、新人研修では理念の持つ意義を伝え、意識統一を図っている。               |                   |
| 2          | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br><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                                                           | 町内会に加入し、地域の行事に参加しながら交流を深めております。又、運営推進会議を通してグループホームへの理解や協力を得られるように努めています。 | 町内会の新年会や運営推進会議等には、相互の参加がある。利用者と散歩がてらゴミ拾いをしたり、盆踊りを見物するなど、地域住民として暮らしている。毎年、民生委員の方より蛍が届けられ、灯りを消して蛍火を懐かしんでいる。 |                   |
| 3          |      | ○事業所の力を活かした地域貢献<br><br>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている                                                         | 運営推進会議や行事の際に入居者様の状況を説明し、認知症の理解や支援の方法について共有しています。                         |                                                                                                           |                   |
| 4          | 3    | ○運営推進会議を活かした取り組み<br><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                                      | ご利用者様の状況報告やサービスの状況、取り組みなどを報告し、サービスの向上に努めております。                           | 会議は2ヵ月毎に併設の高齢者住宅と合同で開催し、関係者には、現況報告前に前回の意見や要望に対し、改善策を伝えている。後半は、身体拘束適正化や看取り等の勉強会を行い、事業所への理解に繋げている。          |                   |
| 5          | 4    | ○市町村との連携<br><br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる                                                | 市の研修や管理者会議などを通じて官公庁の職員と連携を図っております。                                       | 行政との関わりは主に代表者だが、身体拘束や虐待防止等の研修会、集団指導、区の管理者会議にはそれぞれ管理者や職員が出席して、学びや情報を得ている。各担当者とは、電話で相談できる関係にある。             |                   |
| 6          | 5    | ○身体拘束をしないケアの実践<br><br>代表者および全ての職員が「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 | 内部・外部研修を通して全職員に身体拘束禁止を徹底していると共に非代理性などの3項目についての理解を徹底しております。               | 身体拘束適正化委員会は、運営推進会議時に開催し、身体拘束廃止に関する指針等で取り組みを説明している。職員は、外部や内部研修、管理者による注意喚起等で正しい理解に繋げ、ケアで実践している。             |                   |
| 7          |      | ○虐待の防止の徹底<br><br>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている                                        | 上記同様に研修を通して、全職員に周知徹底を行っております。                                            |                                                                                                           |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目                                                                                             | 自己評価                                                                                      | 外部評価                                                                                       |                   |
|------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|      |      |                                                                                                | 実施状況                                                                                      | 実施状況                                                                                       | 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    | アドボカシーを理解し、個々人の代弁者となるようにそれぞれの権利を理解していきます。                                                 |                                                                                            |                   |
| 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                         | 契約を結ぶ際には契約内容、重要事項について十分な説明を行ない理解、納得して頂いてから契約を行っております。                                     |                                                                                            |                   |
| 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並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                      | 運営推進会議やご家族様の面会時等に意見や要望を伺っています。その際に答えられるよう職員間で話し合いながらサービスに反映させて頂いています。                     | 家族の意見や要望は面談時や電話で伺い、迅速に解決策を講じ、連絡ノートや個人記録で職員の共有としている。利用者の様子は毎月の事業所便りでも伝え、家族の安心感に繋げている。       |                   |
| 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                                      | 定期的にカンファレンス兼ミーティングを開き、運営内容に関する話し合いや入居者様の状況を検討し、情報を共有して職員の意見や提案を聞く機会を設けております。              | 日常業務や月1回の会議で、職員は運営関連やモニタリングを含むケアに関して、意見や提案を述べている。管理者は、職員から出された意見等を代表者に報告し、働きやすい環境作りに努めている。 |                   |
| 12   |      | ○就業環境の整備<br>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている      | 代表者は職員個々の勤務状況を把握し、コミュニケーションをとり、報告・連絡・相談がしやすい職場環境づくりに努めております。                              |                                                                                            |                   |
| 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         | 外部研修への参加を積極的に促し、研修後は他職員に伝え職員全体でスキルアップ出来る様に働きかけております。また、定期的に内部研修を開き介護の知識等を深めるような場を作っております。 |                                                                                            |                   |
| 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 | 連絡協議会など地域の集まりに積極的に参加し、交流する機会を通して多角的視点でサービスを行えるように取り組んでおります。                               |                                                                                            |                   |

| 自己評価                | 外部評価 | 項 目                                                                                         | 自己評価                                                      | 外部評価                                                                                           |                   |
|---------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                     |      |                                                                                             | 実施状況                                                      | 実施状況                                                                                           | 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><br>サービスの利用を開始する段階で、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 | 職員から積極的に信頼関係を築ける様に声掛けなどコミュニケーションを図らせて頂いております。             |                                                                                                |                   |
| 16                  |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br><br>サービスの利用を開始する段階で、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            | インテークの段階から相互に話し合いを十分に行ない、意見や要望のヒアリングを行っております。             |                                                                                                |                   |
| 17                  |      | ○初期対応の見極めと支援<br><br>サービスの利用を開始する段階で、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        | インテークからアセスメントを行ない、心身ともにご利用様を理解し、必要サービスの提供を行っております。        |                                                                                                |                   |
| 18                  |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br><br>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                           | 入居者様を家族と想い、入居者様の気持ちや考えを大切に共に過ごしております。                     |                                                                                                |                   |
| 19                  |      | ○本人を共に支え合う家族との関係<br><br>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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            | 入居者様の要望や状況を把握し、ご家族様に報告して情報を共有する事で共に入居者様を支援していくように努めております。 |                                                                                                |                   |
| 20                  | 8    | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br><br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている                        | ご家族様の来訪も多く、入居後もご本人様ご家族様共に安心して過ごせるように働きかけを行っております。         | 家族や友人、知人の面会時は、快く出迎え居室に案内している。墓参りやかかりつけ医への受診は、家族の協力を得ている。元職員の実家がある長沼町で、トマトやサツマイモの収穫行事は恒例になっている。 |                   |
| 21                  |      | ○利用者同士の関係の支援<br><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                    | 日中は殆んどのご利用者様がホール内で過ごされており、お互いがそれぞれ認識して頂ける様に場の提供を行っております。  |                                                                                                |                   |

| 自己評価                               | 外部評価 | 項目                                                                                                     | 自己評価                                                                                          | 外部評価                                                                                           |                   |
|------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                                    |      |                                                                                                        | 実施状況                                                                                          | 実施状況                                                                                           | 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                    | 継続して良い関係を築けるように付き合い等を行って頂いております。                                                              |                                                                                                |                   |
| <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                                           | 日頃の会話や行動からご利用者様個々人の希望を理解し、職員間で情報を共有しております。職員のみでは困難な事柄については、ご家族様や地域の方々も含め可能な限り希望に添えるように支援致します。 | 利用者の思いは、日々の関わりから把握しているが、意思の疎通が困難な場合は、表情や動作等で推察し、満足感が得られるよう努めている。                               |                   |
| 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                                       | 事前にご本人様やご家族様より入居前の生活について十分なアセスメント等を行ない、それに添えるように努めております。                                      |                                                                                                |                   |
| 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                                                     | 個々人の生活歴を考え、それぞれにあった日常生活をストレスを可能な限り感じる事無く、過ごせるように心掛けております。                                     |                                                                                                |                   |
| 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 | ご本人様やご家族様の希望・要望を元に、カンファレンスにてケアを中心として意見やアイデアを出し合いながらケアプランの作成を行っております。                          | 介護計画は、毎月の会議でモニタリングなど利用者の状態について話し合い、利用者や家族の意向、訪問看護師の意見を参考に目標を立案している。状態変化時は、都度見直しを行っている。         |                   |
| 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                        | 日々のご利用者様に対する気づきなどを個人ファイル等に記入し職員間での情報の共有を行ない、ケアプランの見直しに活用しています。                                |                                                                                                |                   |
| 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               | 法人内の事業所と連携を取り、ご本人様やご家族様の状況やニーズに応じた支援を行わせて頂いております。                                             |                                                                                                |                   |
| 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                         | 町内会のゴミ拾いに参加をする等、地域との顔繋ぎを積極的に行っております。                                                          |                                                                                                |                   |
| 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                     | 2週間に1回の訪問診療を行っております。又、ご利用者様の指定医がある場合には、そちらを優先し、外部受診等も行っております。                                 | 利用者全員が、協力医の訪問診療を受けている。それ以外の受診は家族が対応し、診療結果は関係者と共有している。週1度、系列事業所の訪問看護師や併設事業所の看護師にも、随時相談できる環境にある。 |                   |

| 自己評価                            | 外部評価 | 項目                                                                                                                 | 自己評価                                                                                    | 外部評価                                                                                     |                                                                                                |
|---------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                 |      |                                                                                                                    | 実施状況                                                                                    | 実施状況                                                                                     | 次のステップに向けて期待したい内容                                                                              |
| 31                              |      | ○看護職員との協働<br>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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                      | 心身共に変化が見られた際には看護師に報告・相談し、適切な処置等を受けられるよう日常の健康管理をしております。                                  |                                                                                          |                                                                                                |
| 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、また、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。又は、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。 | 入院時はご本人様の生活状況等をお知らせし、安心して治療を受けられるように配慮致します。また、病院等の集まりに参加し、顔なじみとなれるように心掛けております。          |                                                                                          |                                                                                                |
| 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  | 重度化や終末期のあり方については、出来るだけ早い段階でご本人様やご家族様、担当医師・看護師・管理者・ケアマネで話し合いをし、職員同士ケアの方針を共有する体制になっております。 | 入居時に重度化や終末期に対する方針を説明し、同意が得られている。職員は、マニュアルや研修会等で看取りへの理解を深め、医療関係者や家族と情報を共有し、看取り支援を行っている。   |                                                                                                |
| 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                                             | 緊急対応等のマニュアルを作成し、応急手当については、看護師や防災施設での訓練などを行っております。                                       |                                                                                          |                                                                                                |
| 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                                             | 施設内で定期的に避難訓練を行っております。また運営推進会議において施設の避難時期や経路について報告しております。                                | 併設の事業所と合同で、地震を含む日中・夜間想定避難訓練を行っている。昨年の震災での課題を踏まえ、食料品の備蓄、水害時は2階に避難、電気は車で確保することになっている。      | 近くに川があることから増水の危険生が考えられ、階段を使用しての実践的訓練、公的避難場所や避難所への経路確認など、あらゆる災害を想定してのシミュレーションやマニュアル作りへの検討に期待する。 |
| <b>Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |                                                                                                                    |                                                                                         |                                                                                          |                                                                                                |
| 36                              | 14   | ○一人ひとりの人格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                                                  | 入居者様それぞれの生活歴などをフェイスシートを使用して把握し、人格を尊重すると共にプライバシーに配慮したケアを行っております。                         | 職員は、接遇について研修や日常業務の中で理解しており、適切な言葉かけや行動が自然と身についている。個人的な事柄を記録する時は、人目につかないように配慮し、事務室で保管している。 |                                                                                                |
| 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                                                       | 自己表現の大きさを組み取り、その人らしさを汲み取れるように配慮しています。                                                   |                                                                                          |                                                                                                |
| 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                                  | 一日のペースの大枠はありますが、ご利用者様の体調等に合わせて柔軟に対応しております。                                              |                                                                                          |                                                                                                |
| 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                                                                    | 定期的に訪問理美容を利用したり、1日に3回の口腔ケア等尊厳を持った生活を持てるように働きかけております。                                    |                                                                                          |                                                                                                |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目                                                                                   | 自己評価                                                                          | 外部評価                                                                                                  |                   |
|------|------|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|      |      |                                                                                      | 実施状況                                                                          | 実施状況                                                                                                  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 40   | 15   | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている         | 通常の食事とは別に行事食などにも力を入れ、誕生日会等の際には対象のご利用者様の好む食事にする等工夫をしています。                      | 併設の厨房室から副食が届き、利用者も盛りつけや食器拭き等を行っている。月4回の手作りおやつや行事食、誕生日は要望を取り入れている。職員は、生鮭をさばき、塩焼きやイクラを食卓に上げている。         |                   |
| 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              | 1日の最低水分量を決め、最低水分量以上を摂取出来る様に支援しています。又、最低水分量の摂取が困難なご利用者様にはゼリーなどでの水分の提供を行っております。 |                                                                                                       |                   |
| 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                      | 毎食後、見守りや介助にて口腔ケアを行ない、残菌と歯茎の健康維持、義歯洗浄、うがいにしっかりと取り組み、誤嚥性の予防を行っております。            |                                                                                                       |                   |
| 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       | 排泄表を使用して排泄パターンを記録し、オムツではなくトイレで排泄を行える様に支援を行っております。                             | 自力でトイレに向かう利用者もいるが、排泄チェック表を参考に表情、動作等で排泄のサインをキャッチし、トイレへ誘導している。日中や夜間帯の衛生用品も適宜使い分け、職員は、下着を汚さない支援を基本としている。 |                   |
| 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                       | 朝食前に牛乳を飲用する等、腸内刺激や体操等を行っております。食事は繊維質のものを多く取り入れたり、水分補給を促すなど働きかけております。          |                                                                                                       |                   |
| 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 | その日の気分や体調に応じて入浴の判断を行っております。記録を元に入浴の間隔が空きすぎないように配慮しております。                      | 入浴は、午前に週2回を基本としているが、利用者の心身の状態に合わせた入浴法や同性介助を取り入れた支援を行っている。拒否があるときは、言葉を工夫したり、人を代えたりして入浴に繋げている。          |                   |
| 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                        | 夜間帯の時間の取り決めは御座いますが、ご利用者様が好んでテレビを見ている時などはその時間に合わせて対応しております。                    |                                                                                                       |                   |
| 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                   | お薬情報を元に全職員に対してお薬の用法・容量を周知しています。又、薬剤師とも連携をしながら、それぞれのご利用者様の状況に合わせて対応しております。     |                                                                                                       |                   |
| 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      | 日常のレクリエーションだけではなく、季節毎にあったレクリエーションも提供し、楽しみや気分転換の機会を多く提供出来る様に支援しております。          |                                                                                                       |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目                                                                                                                               | 自己評価                                                                                    | 外部評価                                                                                                              |                   |
|------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|      |      |                                                                                                                                  | 実施状況                                                                                    | 実施状況                                                                                                              | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。また、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                     | 夏季の天気の良い日は外に散歩に出かけるなど気分転換を図っています。外出レクリエーション等の際には、事前にご家族様から了承を得て、ご家族様にも参加をして頂ける様にしております。 | 高齢化や介護度の高さに伴い、以前の様な外出行事は困難になっている。散歩がてら個人宅の庭の花を眺めたり、窓から見える川辺の桜並木等を観賞している。家族参加型の長沼町でのトマトやサツマイモの収穫行事は、利用者全員が参加している。  |                   |
| 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                                                  | 一部のご利用者様に関しては、施設で管理しておりますが、必要物品などある際には必要に応じて支援しております。                                   |                                                                                                                   |                   |
| 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                                                                           | ご利用者様の希望がある際には対応出来る様な体制を組んでおります。                                                        |                                                                                                                   |                   |
| 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 | 季節感を感じ取れるように季節毎に装飾を行っております。                                                             | 共用空間は加湿器を4台設置し、清掃、採光も適切である。食卓セットとは別に、人数分が座れるソファを配置するなど、メリハリある設えになっている。季節に合わせた利用者の作品や習字等が程よく飾られ、生活環境に配慮ある空間になっている。 |                   |
| 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                                                      | ご利用者様毎に食事の際の座席位置などを工夫し、気負いのない生活を営めるように工夫しております。                                         |                                                                                                                   |                   |
| 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                                          | 入居前から使用している家具などを配置したり、イベントやメッセージカードを飾り、居心地良く過ごせるように工夫しております。                            | 6畳ある居室には、自前の持ち物を持参している。各々に趣向を凝らした調度品の配置や家族写真、利用者の作品等を飾っており、自分の部屋としての佇まいになっている。                                    |                   |
| 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」や「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                                            | 施設内の手摺を使用し、安全に歩行して頂いております。床にも余計な物を置かず安全に生活して頂ける様に工夫させて頂いております。                          |                                                                                                                   |                   |