

## 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   | 2274200373           |            |            |
| 法人名     | 有限会社ホスピタルサービス        |            |            |
| 事業所名    | グループホーム清水三保の家 1号館    |            |            |
| 所在地     | 静岡県静岡市清水区三保3503番地の74 |            |            |
| 自己評価作成日 | 平成28年6月15日           | 評価結果市町村受理日 | 平成28年7月22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.kaijokensaaku.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;jigyosyoCd=2274200373-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaaku.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;jigyosyoCd=2274200373-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022</a> |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                       |
|-------|-----------------------|
| 評価機関名 | 株式会社第三者評価機構           |
| 所在地   | 静岡県葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A |
| 訪問調査日 | 平成28年6月29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)】

三階建ての建物に27名の認知症のある利用者が、穏やかに暮らしています。毎日午前中は、隣接の公園へ散歩に出掛けます。公園は広く遊歩道となっていて、一年を通して季節の花が咲き香り風が吹き、全身で季節を感じることができます。自分の力で行動し感じる力が継続できるように各自の個性に合わせた生活ベースを大事にしています。利用者一人ひとりの思いを受けとめ、それぞれに合わせた対応を心がけています。一人の時間も大切に、好きな事ややりたいことが、無理なくできるように取り組んでいます。共同で暮らすことで生まれる、思いやりや気遣いが会話の中に垣間見え、気持ちの安定が毎日の生活の安定につながっていると感じています。

## 【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)】

1歩入ると清々しい空間が在り、日頃の5Sの取組みが伝わる事業所です。「主婦だから…」との説明でしたが、衣類の収納やキッチンの整然さにプロの見事さが垣間見え、手作り菓子やクラフトも「カルチャーセンターの講師ができるのでは」と見紛うほどです。ユニット入口に掛る其々の帽子からは散歩が日課であることが覗え、帽子とマスク、日焼け防止の手袋、杖とMY装備の利用者の姿も見かけました。「画一的では面白くないですね。職員一人ひとりの能力を発揮してくれたら、その集積が此処の個性になります」と話す管理者の度量に支えられ、在職年数の高い職員たちの光る技量が利用者の意欲や活気を生んでいることを確認しました。

## 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<br>3. 利用者の1/3くらい<br>4. ほとんど掴んでいない | 63  | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている<br>(参考項目:9,10,19)   | ○                           | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらい<br>3. 家族の1/3くらい<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、活き活きと働いている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                           | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない       |
| 60  | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:49)                | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 67  | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う                                       | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 61  | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている<br>(参考項目:30,31)       | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 68  | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う                                   | ○                           | 1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 62  | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている<br>(参考項目:28) | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  |     |                                                                     |                             |                                                                   |

## 自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。〕

| 自己<br>外部   | 項目  | 自己評価                                                                                          | 外部評価                                                                                                                               |                                                                                                                              |  |
|------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|            |     | 実践状況                                                                                          | 実践状況                                                                                                                               | 次のステップに向けて期待したい内容                                                                                                            |  |
| I.理念に基づく運営 |     |                                                                                               |                                                                                                                                    |                                                                                                                              |  |
| 1          | (1) | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている                            | 事務室に理念を掲げ、一人ひとりが役割を持てるような支援を心掛け、職員会議や運営推進会議等で「地域密着」の取り組みについて取り上げ、意識を高めるよう努め、日々取り組んでいる。                                             | 職員が広告で制作する編籠のパーツづくりを利用者をお願いしたり、また食器洗いは日を追うなかで職員が洗い物をする段取りまで理解してタイミングよく入る利用者もあり、「一人ひとりが役割をもちながら楽しく暮らす」を日々積み重ねています。            |  |
| 2          | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している                            | 毎日の散歩での近隣の方との挨拶、地区の防災訓練、津波避難訓練、三保生涯学習交流館の文化祭への参加等、恒例となっているものも複数あり交流を継続している。                                                        | 散歩で立ち話や隣の公園のベンチで一休みしたり、公民館やふれあいセンターのイベントにも積極的にでかけ、地域に溶け込んだ暮らしを続けています。また利用者の編み物や俳句を地域の催しに出展して、それを見に行くことでも交流が膨らんでいます。          |  |
| 3          |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている                          | 運営推進会議で、施設での取り組み事例をユニット毎に順番に毎回報告している。<br>事業所の取り組みを民生委員や地域包括支援センターの方に持ち帰っていただき、また地域の実情や意見をいただき参考にしている。                              |                                                                                                                              |  |
| 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       | 運営推進会議では毎回、近況報告とともに、施設での取り組みについて、課題→取り組み→経過→効果→再課題に分析しユニット毎、全職員が順番に報告し、発表・振り返りの場とし、家族や地域役員の方より意見をいただき参考にしている。                      | 開設13年目を迎える事業所の重みを感じる、丁寧なレジュメと議事録です。「事業所は職員一人ひとりがつくるもの」との管理者の考えから職員も加わり、地域からの評価を直接もらえることで意欲ややりがいにつながっています。                    |  |
| 5          | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる                 | 本部担当者、静岡地区の同グループの事業所が連携をとり市担当者との対応をしている。<br>介護保険課とはメール登録をして、事業所への通達や情報はメールで収集している。<br>また清水区生活支援課の担当者の方とも、連携を取り協力している。              | 心配事を相談すると「こういう方法がとれますよ」と助言くださり、行政担当者には助けられています。松原の地域包括支援センターが主宰する地域会議に参加したり、近隣のグループホームと運営推進会議へのバーター出席をおこない、ヨコの連携にも努めています。    |  |
| 6          | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「介指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 | 原則、職員が複数勤務となる9時～18時までは、玄関入口は解錠し、玄関ホールの自動ドアも電源を切り、出入りしやすく開放している。<br>夜間、繰り返し起きる方へ、センサー位置の工夫や鈴を付ける等し、転倒防止の為に早く駆けつけるよう試行錯誤しながら取り組んでいる。 | 玄関はオープンですが、ユニット入口は階(フロア)によってはあります。転倒リスクには居室入口にセンサーや鈴が導入され、事前確認と経過報告を家族におこなっています。外部研修会も年1回出向き所内に落とし込んでおり、定着率が高いことで浸透が図られています。 |  |
| 7          |     | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている       | 本部より学習課程が定期的にあり、繰り返し学んでいる。本部からの朝礼にもたびたび明記があり、事業所での朝礼時に繰り返し読み返し、意識を高める機会となっている。<br>職員の対応で気になった事は、職員間で指摘し合い、リーダーを通して事実確認の上注意している。    |                                                                                                                              |  |

# 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 |
| 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    | 入居時状況に合わせ、関係者と管理者、リーダーが話し合い、必要に応じ権利擁護導入の支援をしている。成年後見人には支払い業務だけでなく、日頃の様子や報告、入退院時の支援も協力して行っている。<br>リーダーから職員に協力体制や対応について説明、指示している。             |                                                                                                                      |                   |
| 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                         | 入居時に本人と家族へ、契約内容をわかりやすく説明するよう努め、それぞれに署名捺印をいただいている。<br>改定時も同様、両者にわかりやすく要点を説明し、署名いただくよう努めている。                                                  |                                                                                                                      |                   |
| 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                     | 入居時に、重要事項説明書に記載された苦情の申し立て方法について説明し、運営推進会議で利用者、家族へ意見を求めている。<br>外部評価結果を報告しWAM NETの活用方法を運営推進会議で報告している。<br>利用者、家族の意見は職員間で共有し、話し合い、改善に向け取り組んでいる。 | 家族面会も頻回で、また利用者とともに職員も長く在籍しており、「スーパーマーケットなど、バツリ出遭い井戸端会議となる」とのエピソードからも3者が一つの家族となっている様子が覗えます。また家族アンケートにも安堵の気持ちが満ちていました。 |                   |
| 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                                      | 毎週の朝礼時や毎月の職員会議で、職員の意見や提案を発言する機会を設けている。<br>それについて話し合い、本部へ報告し、よりよいものとなるよう検討し試行、取り入れている。                                                       | 「職員が其々の能力を発揮してくれたら、その集積が此処の個性になるから」との管理者の考えが至るところに現れ、運営推進会議では「次回にはこの課題を解決しよう」「言おう」といった効用が生まれ、朝礼での一言発言では自律が培われています。   |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている      | 職員の評価には自己評価の提出もあり、自己を振り返り、客観的に見る機会がある。<br>手当の金額の見直しや、入居状況の達成手当の導入はモチベーション向上のきっかけとなっている。                                                     |                                                                                                                      |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている         | 職員の職位に合わせて順次研修制度があり、実績状況から、改善の為に研修内容が変更されることもあり、研修への取り組みが更新されていると感ぜられる。                                                                     |                                                                                                                      |                   |
| 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 | グループ会社の静岡地区6つのグループホームをひとくくりとし、毎月館長会議の開催場所を順番に回し、情報交換の場となっている。<br>また職員の応援勤務や期間限定の勤務事業所を交代する研修課程で、意識向上、意見交換の機会となっている。                         |                                                                                                                      |                   |

## 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 |
| 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 | 本人から今までの生活の様子を聞き取り、思いを受け止め、要望を確認しながら本人にとってより良い支援となるよう検討し提供している。                                               |                                                                                                                              |                   |
| 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            | 本人とは別に家族だけで聞き取りを行い、本人の状態の変化により、本人や家族の生活がどのように変わり、どんなことが大変になったかの把握に努め、要望に応えられるよう家族の協力を求めている。                   |                                                                                                                              |                   |
| 17                  |     | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている        | 普段の生活の中では、少し距離をおいて本人の発言や行動等の様子を観察して思いや本心を探り、家族に見解を含めて報告し、更にその都度要望を確認して本人にとってよりよい支援となるよう努めている。                 |                                                                                                                              |                   |
| 18                  |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                        | TV番組の話や歌等を通して昔の話を聞かせてもらったり、職員自身や職員の家族の話も聞いてもらったりしている。                                                         |                                                                                                                              |                   |
| 19                  |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている         | 家族が来所時は、本人と家族だけで話せる空間を提供している。<br>日頃の様子は内容により、本人と一緒に伝えることと家族のみに伝えることを分けて配慮している。                                |                                                                                                                              |                   |
| 20                  | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている                     | 本人が忘れてしまっている場合もあるが、話をしていくうちに思い出され、いろんな話を聞かせてくれる事もあり、相手の方に状況を説明して理解を求め、対面して交流することを大切にしている。                     | 「利用者さんと一緒に年をとってきました」という勤務歴の長い職員に囲まれ、また「歌が～」「編み物が～」と好きなことを探すのが職員の仕事として位置付けられて、それを皆で共有していく力がこの事業所にはあり、個別対応、コミュニティづくり双方に秀でています。 |                   |
| 21                  |     | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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                 | 仲のよい特定の方だけでなく、誰とでも関わられるよう声を掛け、きっかけを提供している。<br>他フロアの方とも関わられるよう、合同のレクリエーションを行ったり、イベント時の席の並びに配慮し声を掛け、交流支援に努めている。 |                                                                                                                              |                   |

## 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                                                                            |
| 22                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている                    | 退居時に家族へ何か不明な点があれば、いつでもご連絡くださいと伝えている。<br>退居後に家族から連絡があった時は相談にのり、本人の様子を尋ねできる限りの支援に努めている。 |                                                                                                                                |                                                                                              |
| <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                                           | 本人の発言だけでなく、行動や様子から本心を探り、意向や希望にできるだけ添えるように心掛けている。また、本人のために最善となるよう見極め検討している。            | 「自分でできることは自分で」の方針を以て生活リハビリが推進され、ごく当たり前のことを継続できています。オカリナや演芸の訪問などの刺激から「歌が好きなんだ」ということがわかったり、何気ない会話から「えっ、そうだったの」との新しい発見があることもあります。 |                                                                                              |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                                       | 家族や本人に今までの暮らしの様子を聞きとるとともに、利用していたサービス業者からできる限り詳しく情報を集めるよう努めている。                        |                                                                                                                                |                                                                                              |
| 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                                                     | 介護記録、詳細記録、業務日誌を職員は毎日業務に入る前に目を通し、一人ひとりの様子の把握に努めている。                                    |                                                                                                                                |                                                                                              |
| 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 | 毎日の様子から新たな課題を見つけ、職員間で気づきを発言し合い、本人の思いを確認して家族、主治医に報告したうえで、要望や意見を介護計画に反映できるよう努めている。      | 介護支援専門員資格を持つ職員が3名いて、さらにフロアごとに計画作成担当を配しています。グループホームで集団生活していく中で「どうしたら自立した生活に近づけるか」という点に注視しながら、介護計画を作成しています。                      | 介護支援専門員資格に加え、介護福祉士資格を持つ職員も50%以上と充足されていることから、現場の課題や意見が計画に位置付けられるとともにリアルタイムに解決されていくことを期待いたします。 |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている                        | 毎日の変化、出来事等を個別記録に記入し、その情報を職員間で共有し話し合い、本人の変化に伴い、取り組みについて見直しが必要か検討している。                  |                                                                                                                                |                                                                                              |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる               | 本人と家族との関係や状況を把握し、できる限り家族が支援に関われるよう配慮して提案し、外出や病院受診の付き添いの方法を検討し取り組んでいる。                 |                                                                                                                                |                                                                                              |

## 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 |
| 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                                      | 公民館で行われる秋の文化祭に利用者の作品を出展し、見学にも参加している。年に2回の外出支援の中で、地域の商業施設で買い物や娯楽の機会を提供している。                                                     |                                                                                                                                   |                   |
| 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                                  | 入居前のかかりつけ医との関係や治療中の病気について本人、家族に聞き取りを行い、施設の協力医の状況や支援体制について説明したうえで、本人、家族に要望を確認し相談して受診支援の内容を決めている。また主治医と連携を取り必要に応じ総合病院への紹介をしている。  | 協力医への受診は職員が介助しています。事業所の協力医に変更する利用者もいるものの、従来のかかりつけ医を継続する人も多くいます。主治医と事業所との協力関係が深まるにつれ、事業所に気軽に立ち寄ってもらうほどになっています。                     |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                          | かかりつけの病院の看護師を窓口に身体的な様子だけでなく、日々の中で気になった行動や発言、変化を定期的に報告し、主治医につなぎ指示やアドバイスを受けている。また本人の急激な変化や必要に応じその都度個別にも相談している。                   |                                                                                                                                   |                   |
| 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。 | 利用者が入院中は職員が面会に行き、精神的不安軽減のため、寄り添う時間を作るよう努めている。必要に応じ必要品や洗濯物の支援を迅速に行い、看護師から様子を聞き情報収集している。本人の負担を病院側と相談し、早期退院に向け受け入れ態勢を整えるよう心掛けている。 |                                                                                                                                   |                   |
| 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  | 入居時に本人の家族に、事例を交え事業所でできる範囲を説明し、主治医の指導のもと病状の悪化や日常的医療行為の発生を予測して、専門医のいる総合病院へ紹介の支援を行ったり、専門的な対応ができる施設へ移ることを提案、紹介している。                | 開設から12年目(昨年)にして初めて所内での看取りに取組みました。これまで回避したわけではなく、偶然長きに渡りなかったものですが、本人のかかりつけ医が携帯番号まで教えてくれ、家族も日参くださる好条件で達成感のあるお見送りとなり、職員の意識統一も進んでいます。 |                   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている                                              | 不定期ではあるが、外部の講師に救急法の講習を依頼し、できる限り全職員が参加できるよう指導している。本部より書面の学習課程があり、繰り返し定期的に学べるような仕組みとなっている。また実際の急変時の対応を見直し、反省点を上げ次に生かせるよう取り組んでいる。 |                                                                                                                                   |                   |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている                                              | 年2回昼・夜の想定での防災訓練を行い、地区の3月の津波避難訓練に合わせ施設で訓練を実施、12月の防災訓練にも一部利用者と職員が必ず参加している。                                                       | 本年度は消防署の立入もありました。避難訓練の際にはサイレンを鳴らし、防火扉を閉め、自動ロックの開錠を確認するなど、本格的な避難誘導が臨場感を高めています。同時に通報手順の確認や、機器の点検を業者がおこない、万全の体制を整えています。              |                   |

## 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<br>外部                 | 項目   | 自己評価                                                                             | 外部評価                                                                                                               |                                                                                                                            |                                                              |
|--------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
|                          |      | 実践状況                                                                             | 実践状況                                                                                                               | 次のステップに向けて期待したい内容                                                                                                          |                                                              |
| 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                   | 発言や行動から、一人ひとりの思いやウラハラな本心、性格を受け止め、人格を尊重し、その時々状況にあった声掛けを心掛け対応している。                                                   | 利用者のリビングと居室との往来が頻繁なことから、どちらも居やすく、また自由に行っていることが受けとめられます。利用者が身の回り品等を希望した場合、まずは家族に協力を求め、家族の同意を得て購入するようにしています。                 | 職員ごとの接遇に若干の差が生じることもあるため、個性を出しつつも事業所として統一された印象を演出できることを期待します。 |
| 37                       |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                     | 本人が選択し決められるよう提示して促し、決められない時はわかるよう説明して、思いをくみ取り決定の支援をしている。                                                           |                                                                                                                            |                                                              |
| 38                       |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 曜日によって大まかな一日の流れは決まっているが、本人の希望を聞き入れ、可能であれば容易に変更できることを伝え本人が選択・決定できるよう配慮し、声掛けしている。                                    |                                                                                                                            |                                                              |
| 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                                  | 自分で服を選べる方には、入浴前に着替えを準備していただいている。散歩や外出前に上着や帽子、スカーフ等を自分が選べるよう促し、時間をとっている。<br>気温や季節と合わない時は、その時に合うよう提案している。            |                                                                                                                            |                                                              |
| 40                       | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている     | 普段の会話の中で好きな食べ物や食べたい物を尋ね、メニューに取り入れている。<br>もやしのヒゲ取りやテーブル、トレイ、食器拭きの参加を希望されている方には、毎回参加の意思を確認している。                      | テレビをつけたままだったりBGMを流すなどの食事風景、メニューもユニット毎に独自で、「画一的にしない」が実践されています。男性にはやや盛りを多めにしたり、ゆっくりめの人にはじっくり時間をとって個々の食事スタイルに合わせていることを視認しました。 |                                                              |
| 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          | バランスのよい食事を一人ひとりに合わせた量と形状で提供している。10時にはコーヒー、お茶を要望通りに、入浴後に麦茶、15時にお茶を提供し水分補給を促している。<br>水分摂取が不十分な方には寒天やゼリーを作り個別に提供している。 |                                                                                                                            |                                                              |
| 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                   | 毎食後の歯磨きを習慣とし、必要に応じ一人ひとりのタイミングに合わせて声を掛け、見守り、セッティング、後始末等の介助を行っている。<br>また歯磨き粉や入れ歯洗浄剤の管理も必要に応じ行っている。                   |                                                                                                                            |                                                              |

## 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 |
| 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                              | 前回トイレに行った時間から、見計らってトイレの声掛けをして促したり、パンツの上げ下ろし時に尿取りパット <sup>○</sup> がずれないように、紙パンツにテープ止めの補強をして自立を促している。<br>一旦紙パンツにした方でも、失禁が減れば布パンツとミニパッドに戻し柔軟な対応を心掛けている。 | フロアに2箇所あるトイレには「余分なものを置かない」が徹底され、整然と清潔が保たれています。自立の人が多いため便の頻度や量を正確には測れませんが、臭いを確認するほか、職員がチェックすることを知っていて「あったよ」と自発的な本人の耳打ちもあります。    |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる                                              | 竹の子、ゴボウ等の硬くて繊維の多い物も摂取できるよう、歯が無い方やムセる方に合わせた大きさに刻んで提供している。排便について本人に報告をお願いし、トイレの臭い等でキャッチして本人に確認し、チェック表に記入している。<br>毎日散歩、体操を実施し、できるだけ屋内では歩かせていただいている。     |                                                                                                                                |                   |
| 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                        | 体調や気分により入浴を拒んだ時は、時間をおきタイミングを図って誘い、本人の思いを傾聴して要望を受け中止することもある。<br>事前に余裕をもって準備ができるよう声を掛け、その時の状況に合わせてスムーズに入浴できるよう臨機応変に対応している。                             | 浴室のすべての面に手すりがついていて安全に配慮がある設計です。浴槽はタイル張りですが2人でも十分な広さがあり、仲の良い利用者同士で入ることもあります。浴前にプレッシャーを与えないように、和気藹々とした雰囲気をもそのまま入浴につなげています。       |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している                                               | 一人の時間を希望し居室で過ごしている方は、静かに時々見守っている。<br>季節や気温に合わせた寝巻き、掛け布団等の寝具を提案し、気温の感じ方の個人差に合わせ交換したり自立の方は声を掛け見守りをしています。                                               |                                                                                                                                |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている                                          | 服薬中の薬の内容や注意事項が記載された最新の情報表を個人ファイルに綴じてある。<br>服薬時は薬袋に印字された名前を本人に見せ、声を出して名前を呼び、一緒に確認して確実に飲み込むまでそばで見届けている。<br>便秘改善薬は主治医の指導のもと、排便状況により職員間で量の調整を行っている。      |                                                                                                                                |                   |
| 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                             | 複数階の利用者が合同でホールに集まり、カラオケやボール遊びで交流を深め、声を出したり体を動かす機会を提供している。また参加型の演芸ボランティアを積極的に受け入れている。<br>裁縫が好きな方には雑巾の布を提供し、できあがった雑巾を他階へ届けている。                         |                                                                                                                                |                   |
| 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 | 近隣の公園への散歩は毎日の日課であり、他階の利用者や近所の住民とあいさつや会話ができる機会となっている。<br>年2回の外出支援は利用者の要望をできるだけ取り入れ、家族が参加される時もある。                                                      | 出入り口掛る其々の帽子からは散歩が日課であることが覗え、杖と帽子、日焼け防止の手袋とMY装備の利用者の姿も見かけました。大きな外出事はありませんが、隣の公園に花見弁当持参で宴会を執り行うといった昔ながらの暮らし向きに地域資源をよりよく取り入れています。 |                   |



## 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 |
| 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                                                  | 外出支援の際、ハブラシ、ハミガキ粉、化粧品等を自分で選び購入できるよう支援している。普段はやティッシュペーパー、髭剃り用カミソリ、下着等、希望されたものを買物代行している。                          |                                                                                                                        |                   |
| 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                                                                           | 家族から要望があれば電話を取り次ぎ支援し、利用者が家族に電話したいと希望された時は、本人の話から状況を判断し、家族への配慮をしたうえで電話できるよう支援している。携帯電話の持ち込みの希望があれば、発着信の支援を行っている。 |                                                                                                                        |                   |
| 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 | 清潔感、シンプルでわかりやすさを大切にしたい空間づくりに努めている。<br>季節に合った花を飾ったり、クリスマス、正月等、イベントを連想し、季節を感じられるような飾りつけを心掛けている。                   | 食卓用のテーブルと椅子、テレビ鑑賞用のソファがリビングいっぱいには置かれている割には、清々しい空間が広がり、日頃の5Sの取組みが伝わります。クラフトに手練れの職員作品や正月や演芸会等の行事写真が壁に連なり、来客者の話材にも事欠きません。 |                   |
| 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                                                      | ホール席で落ち着いて縫物ができるよう配慮したり、居室で利用者同士が自由に行き来できるよう交流を促したり、ソファへ移動を勧め利用者同士が個別に会話ができるよう提案している。                           |                                                                                                                        |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている                                          | 好きな花を居室に飾ったり、家族が持ち込まれた家族の写真や本人の写真を飾ったり、好きな本をいつでも読めるよう置いている。自分でできる方は、タンスの中の物を思い通りに自由に入れ替えたりしている。                 | 車いすの人も増えているため、動線確保を最優先として「大きいものはあまり持ち込まないように」とお願いしています。そのためどの居室もすっきりしていますが、居室入口の装飾は職員の手で凝ったものが見られます。                   |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している                                             | 手すりを使ってできるだけ自分の足で歩き、ベッド手すりを活用して自分でパジャマに着替えたり、食後にコップは自分で台所カウンターまで歩いて戻していただくようお願いし、安全に配慮して手順を声掛け付き添っている。          |                                                                                                                        |                   |

## 1 自己評価及び外部評価結果

## 【事業所概要(事業所記入)】

|                |                    |            |            |
|----------------|--------------------|------------|------------|
| 【事業所概要（事業所記入）】 |                    |            |            |
| 事業所番号          | 2274200373         |            |            |
| 法人名            | 有限会社ホスピタルサービス      |            |            |
| 事業所名           | グループホーム清水三保の家 2号館  |            |            |
| 所在地            | 静岡県静岡市清水区三保3503-74 |            |            |
| 自己評価作成日        | 平成28年6月16日         | 評価結果市町村受理日 | 平成28年7月22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/22/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2274200373-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2274200373-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022</a> |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                       |
|-------|-----------------------|
| 評価機関名 | 株式会社第三者評価機構           |
| 所在地   | 静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A |
| 訪問調査日 | 平成28年6月29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)】

三階建ての建物に27名の認知症のある利用者が、穏やかに暮らしています。毎日午前中は、隣接の公園へ散歩に出掛けます。公園は広く遊歩道となっていて、一年を通して季節の花が咲き香り風が吹き、全身で季節を感じることができます。自分の力で行動し感じる力が継続できるように各自の個性に合わせた生活ペースを大事にしています。利用者一人ひとりの思いを受けとめ、それぞれに合わせた対応を心がけています。一人の時間も大切に、好きな事ややりたいことが、無理なくできるように取り組んでいます。共同で暮らすことで生まれる、思いやりや気遣いが会話の中に垣間見え、気持ちの安定が毎日の生活の安定につながっていると感じています。

## 【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)】

1歩入ると清々しい空間が在り、日頃の5Sの取組みが伝わる事業所です。「主婦だから…」との説明でしたが、衣類の収納やキッチンの整然さにプロの見事さが垣間見え、手作り菓子やクラフトも「カルチャーセンターの講師ができるのでは」と見紛うほどです。ユニット入口に掛る其々の帽子からは散歩が日課であることが覗え、帽子とマスク、日焼け防止の手袋、杖とMY装備の利用者の姿も見かけました。「画一的では面白くないですね。職員一人ひとりの能力を発揮してくれたら、その集積が此処の個性になります」と話す管理者の度量に支えられ、在職年数の高い職員たちの光る技量が利用者の意欲や活気を生んでいることを確認しました。

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

# 自己評価および外部評価結果

[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                                                          | 高齢者の為の「第二の住まい」を作ろうとを目的に 家庭的な環境の中で日常生活が送れるように職員は個々の入居者様の個性を見極めながらゆっくりとしたペースで、ともに暮らしている             |      |                   |
| 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                                                          | 毎日の散歩では近隣の方と挨拶や言葉を交わしている。三保生活交流館での文化祭への作品を出品したり参加したりして楽しんでいる。地域防災訓練には毎年参加し車椅子の方も非難タワーへの経路を確認している。 |      |                   |
| 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                                                        | 松原包括支援センターが主催する「地域支援ケア会議」に参加している。地域の方々と話し合いの中から地元の問題点を把握し、ホームとして地域に貢献出来ることを探っている。                 |      |                   |
| 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践、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている                                     | 運営推進会議は二ヶ月に一回、開催されている。ご家族や民生委員、地域包括の職員の方等が参加している。ホームでの取り組みや出来事を報告して、参加者の方々からの率直な意見を伺っている。         |      |                   |
| 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                                               | 生活保護の方は、担当のケースワーカーがついており、生活の全てにおいて相談して的確な指示を頂いている。問題点があれば速やかに相談して対応の指示を仰いでいる。                     |      |                   |
| 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 | 身体拘束をしないケアをすることを宣言しており、いかなる場合も身体拘束が実行されたことはない。入居者様が精神的に落ち着かず不安定で、玄関より出ることで危険状態になる可能性があるときは施錠している。 |      |                   |
| 7          |     | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている                                     | 虐待防止についての講習は、本部よりのAA課程で全職員が学んでおり毎年確認し学習している。職員は、虐待が行われることのないように意識して介護に取り組んでいる。                    |      |                   |

| 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 |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している    | 権利擁護については、本部よりのB課程で全ての職員が学んでいる。社会福祉協議会の金銭管理の支援や成年後見制度を利用している。                                                     |      |                   |
| 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                         | 入居の契約の締結においては、内容についてわかり易く説明して不安点はご質問を頂き、ご理解を頂いている。また改定においては、再度の説明を行い署名を頂いている。                                     |      |                   |
| 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                     | 運営推進会議においてご家族の意見を伺い運営に役立っている。議事録は静岡市介護保険課に報告している。玄関には、ご意見箱を設けて意見を求めている。月に一回、静岡市より介護相談員の訪問を受けており、利用者や家族は気楽に相談している。 |      |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている                                      | 職員会議を一月に一回開催しており、ホームにおける目標や改善点を話し合っている。努力目標は継続的に行われており、改善点は、その都度方法を確認して修正をはかっている。                                 |      |                   |
| 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      | 給与は改定が行われており、各種手当という形で支給されている。社員には労働手当や利用率により達成手当や、資格取得に応じて各資格手当が支給されている。                                         |      |                   |
| 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         | 法人においては、初任者のA・B課程や職員がAA毎月受けるAA課程、正社員が受けるG課程等、力量に応じて教育を実施している。職員はヘルパー資格を取得しており、介護福祉士や介護支援専門員の資格取得に努力している。          |      |                   |
| 14 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | 松原包括支援センターが主催する勉強会や地域支援会議には職員が出席している。また、正社員は、政本グループ内の他グループホーム職員と、G課程研修を受けることで研鑽を重ねている。                            |      |                   |

| 自己<br>評価            | 外部<br>評価 | 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 | ホームでの穏やかな暮らしの中で、本人がこれからの生活に何を望んでいるか、どのように暮らしていきたいのかを、普段のお話の中から傾聴して把握し、安心して過ごして頂けるように努めている。      |      |                   |
| 16                  |          | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている            | 入居にあたり、ご家庭において家族が直面した問題点や不安点を十分にうかがっている。これからどのように暮らしてほしいのか要望をうかがい、それに近づけるようにご家族にも協力していただき努力している |      |                   |
| 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        | ご本人が何を一番要望しているのかを、本人に確認し、ご家族の要望を参考にしながら、一番近づけるものは何かを探り、全ての資源やサービスの中から利用を検討している。                 |      |                   |
| 18                  |          | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                        | 家庭において出来ていたことを探り、自立してできる自分の身の回りのこと等を確認して、継続できるように見守り支援している。食事の後片付けや食器拭き等、家事手伝いをお願いしている。         |      |                   |
| 19                  |          | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている         | ご家族とは、連絡を蜜にとりながら、家庭での様子等の情報を共有して、ホームにおいて安心して穏やかに暮らしていける方向を相談しながら探っている。                          |      |                   |
| 20                  | (8)      | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている                     | ご家族やお友達の訪問を歓迎し受け入れている。面会されて楽しく過ごせるような設定に努めている。ご家族には外出や外食等の機会の協力をお願いして、ご家族との楽しい時間の確保をお願いしている。    |      |                   |
| 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                 | 認知症の進行により理解力に差が見られることもあるが、日常生活の中で出来ないことを助け合い、協力することで仲間意識が芽生えている。職員は見守りながら、良好な人間関係を支えている。        |      |                   |

| 自己                                 | 外部   | 項目                                                                                                     | 自己評価                                                                                                  | 外部評価 |                   |
|------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------|
|                                    |      |                                                                                                        | 実践状況                                                                                                  | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 22                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている                    | 他の施設に移られた利用者のご家族やケアマネより、問い合わせがあれば、答えられる範囲で参考になる日常の様子を伝えている。                                           |      |                   |
| <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                                           | 言葉として発することがなくても、日常生活の表情や少ない言葉や行動等から考えられる、本人の思いや希望を把握するように努めている。                                       |      |                   |
| 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                                       | ご本人からのお話や家族からの日常の様子などを伺い参考にしながら、なるべく環境が変わる事無くスムーズに過ごしていただけるように考慮している。職員は生活歴を記録し情報を共有している。             |      |                   |
| 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                                                     | 朝のバイタルチェック、散歩での歩行の様子確認、食事や水分の摂取量、趣味ややりたい事ができたか、どれくらいできるか等、介護記録や個人ファイルに記録し、職員は状態の変化に早く気づき、的確な対応に努めている。 |      |                   |
| 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 | 安心して暮らせるにはどうしたら良いかを、本人の行動や言葉の中から推察したり、ご家族のお話を参考にさせて頂いたりしている。日常生活の様子を記録して、危険の無い生活ができるように考慮し支援している。     |      |                   |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている                        | その日の様子や体調の変化など気づいたことや、どのようなケアを行ったかを個別記録に記入して職員間で情報共有して伝え、ケアのやり方や介護計画の変更に役立てている。                       |      |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる               | ご本人の今まで過ごしてこられた生活は色々あり、どんな時が気持ち安定しているのかを基本にしている。訪問医療の利用や社会資源の活用等に努めている。                               |      |                   |

| 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 |
| 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                                      | 正月の三保神社へのお参りや、音楽フェスティバル、三保交流館での文化祭への参加、地域避難訓練への参加、地元演芸ボランティアグループの来所交流等、地域に根差した生活を主流に暮らしている。             |      |                   |
| 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                                  | かかりつけ医がある利用者は家族と共に受診を継続している。受診準備や資料提供に協力している。近隣医院受診の利用者は、様子を密に連絡し特変があれば相談しながら受診している。                    |      |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                          | 本人からの訴えや特変がある時は、各かかりつけ医の看護師にその都度連絡して相談し、指示を仰ぎ対応している。連絡が付けば、速やかに回答が得られ対応できている。                           |      |                   |
| 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。 | 利用者が入院した時は、既往歴等の資料提供に協力している。ご本人の日常の様子などの問い合わせがあれば回答している。入院治療がスムーズに行われるように薬の服用等、指示に従って行っている。             |      |                   |
| 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  | ご本人の様子を家族に頻繁に連絡して、ご家族の意向を確認し、ホームでできる終末期の対応をご家族に伝え了解を得るようにしている。かかりつけ医院と普段より連絡を密に取りながら指示を仰ぎ、相談しながら対応している。 |      |                   |
| 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                                              | 毎年行われる避難訓練において、職員は救急対応を学んでいる。また不定期に病院の救急担当の看護師を招いて救急対応の方法を学んでいる。                                        |      |                   |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている                                              | ホームでは、年に2回避難訓練が実施されている。職員は夜間の火災想定訓練や地震の津波避難訓練に参加して、災害発生時の対応を学んでいる。また利用者と職員は、年一回行われる地域避難訓練に参加している。       |      |                   |

| 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                   | 人生の先輩であるという思いで接し、できなくなっている事をさりげなくカバーするようにしている。トイレに行く時は、他の方には気づかれないように小声で話したり誘うようにしている。             |      |                   |
| 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                     | 置いてある本や録画して見たい番組など、利用者の好きなものを選ぶように色々なジャンルを用意している。                                                  |      |                   |
| 38                       |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 散歩の順番や一緒に行くメンバーは、その日の希望を聞くようにしている。散歩コースもその日の体調を考慮して変更するようにしている。                                    |      |                   |
| 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                                  | 洋服はご本人の気に入っている物を、なるべく多く着れるように配慮している。特に女性性は、下着をきちんと着れているかを確認している。食べこぼしのある服は、着替えるよう支援している。           |      |                   |
| 40                       | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている     | 食事は ひたすら食べるのみにならないように、話しかけて会話を引き出し、楽しく食べられるように考慮しています。利用者の方が、食器拭きやテーブル拭き等、片付を手伝ってくださっている。          |      |                   |
| 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          | 白米と通常おかず、白米と刻み食、お粥と刻み食等、そ利用者の状態に応じて食事の形態を変えている。食事摂取量や水分補給には介護記録に記入して、少ない時は補充できるように対応している。          |      |                   |
| 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                   | 口腔ケアは、自立してできる方には声掛けをし、介助が必要な方には分かり易く説明して行っている。就寝前口腔ケアでは、確実に口の中に食べ物が残っていないかを確認している。うがいは散歩の後にも行っている。 |      |                   |



| 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 |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている                              | 排泄チェック表を記入して利用者の排泄パターンを観察し、清潔で失禁の少ない日常が送れるように支援している。                                                         |      |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる                                              | 排泄チェック表を確認して便の間隔が空いた時は、水分を細めに摂取できるように配慮したり、病院に相談したりしている。毎日の散歩を習慣づけて、体が少しでも動くように支援している。                       |      |                   |
| 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                        | 職員は、利用者が気の合う方と入浴できるように順番を配慮している。毎日早く入りたい方には、毎日説明して納得を頂くようにしている。また入浴できない方には、足湯をして頂き対応している。                    |      |                   |
| 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                                               | 季節に応じて布団やパジャマを調節したり、窓の開閉やエアコンの利用で個々の体調にあった対応をして、利用者が気持ちよく眠れるように支援している。                                       |      |                   |
| 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                                          | 職員は服薬について理解しており、利用者の体調の変化を確認しながら支援している。変化のある時は、かかりつけ医に相談して適切な処方をお願いしている。                                     |      |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている                             | 職員は利用者個々の趣味や好きな事を観察して、漢字の書き取り・塗り絵・計算・編み物・読書等 余暇を利用してできる事を勧めている。毎日の公園への散歩は気分転換になっている。                         |      |                   |
| 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 | ホームでは、近くのショッピングセンターに外出して出掛け、好きな物を食べたり、買い物やイベントを楽しんだりしている。ご家族は、ご本人と食事に出掛けたり、お孫さんたちと一緒にホームに来所されて居室で談笑されたりしている。 |      |                   |

| 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 |
| 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                                                  | ご家族の希望により、現金はホームでお預かりしている方が多い。欲しい物は、ご本人とご家族が相談したり、ご本人の希望を職員がご家族に伝えたりしている。                |      |                   |
| 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                                                                           | 利用者からの希望があれば電話をかけることができる。心配事があれば事前に家族に相談することがある。                                         |      |                   |
| 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 | 食堂や浴室やトイレ等共用で使う場所は、清潔で安心して過ごせるように清掃し配慮している。ホールは行事の写真を貼ったり季節感のある折り紙等を作ったりして掲示している。        |      |                   |
| 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                                                      | ホールのソファ等隣り合って座る時は、利用者同士の相性も考慮して、快適に過ごせるように配慮している。休みたい時は、自由に居室に入り横になっている。                 |      |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている                                           | 利用者によって、歩行器や車椅子を利用しており移動の妨げにならないように安全に配慮して、空間を空けるようにしている。家具や日常品はご家庭で使っていた物を入れている。        |      |                   |
| 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                                             | トイレや浴室は大きく場所が分かるように掲示している。なるべく自分で移動できるように、押し車や車椅子を使用している方が通れるようなスペースを空けるように家具を配置し配慮している。 |      |                   |

## 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   | 2274200373         |            |            |
| 法人名     | 有限会社ホスピタルサービス      |            |            |
| 事業所名    | グループホーム清水三保の家 3号館  |            |            |
| 所在地     | 静岡県静岡市清水区三保3503-74 |            |            |
| 自己評価作成日 | 平成28年6月15日         | 評価結果市町村受理日 | 平成28年7月22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.kaijokensaaku.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;jigyosyoCd=2274200373-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaaku.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;jigyosyoCd=2274200373-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022</a> |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                       |
|-------|-----------------------|
| 評価機関名 | 株式会社第三者評価機構           |
| 所在地   | 静岡県葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A |
| 訪問調査日 | 平成28年6月29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)】

三階建ての建物に27名の認知症のある利用者が、穏やかに暮らしています。毎日午前中は、隣接の公園へ散歩に出掛けます。公園は広く遊歩道となっていて、一年を通して季節の花が咲き香り風が吹き、全身で季節を感じることができます。自分の力で行動し感じる力が継続できるように各自の個性に合わせた生活ベースを大事にしています。利用者一人ひとりの思いを受けとめ、それぞれに合わせた対応を心がけています。一人の時間も大切に、好きな事ややりたいことが、無理なくできるように取り組んでいます。共同で暮らすことで生まれる、思いやりや気遣いが会話の中に垣間見え、気持ちの安定が毎日の生活の安定につながっていると感じています。

## 【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)】

1歩入ると清々しい空間が在り、日頃の5Sの取組みが伝わる事業所です。「主婦だから…」との説明でしたが、衣類の収納やキッチンの整然さにプロの見事さが垣間見え、手作り菓子やクラフトも「カルチャーセンターの講師ができるのでは」と見紛うほどです。ユニット入口に掛る其々の帽子からは散歩が日課であることが覗え、帽子とマスク、日焼け防止の手袋、杖とMY装備の利用者の姿も見かけました。「画一的では面白くないですね。職員一人ひとりの能力を発揮してくれたら、その集積が此処の個性になります」と話す管理者の度量に支えられ、在職年数の高い職員たちの光る技量が利用者の意欲や活気を生んでいることを確認しました。

## 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<br>3. 利用者の1/3くらい<br>4. ほとんど掴んでいない | 63  | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている<br>(参考項目:9,10,19)   | ○                           | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらい<br>3. 家族の1/3くらい<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、活き活きと働いている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                           | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない       |
| 60  | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:49)                | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 67  | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う                                       | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 61  | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている<br>(参考項目:30,31)       | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 68  | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う                                   | ○                           | 1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 62  | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている<br>(参考項目:28) | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  |     |                                                                     |                             |                                                                   |

## 自己評価および外部評価結果

〔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                                                          | ユニットごとに目に触れやすい場所に掲示し、朝礼でも復唱し共有し実践している                                             |      |                   |
| 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                                                          | 地区の避難訓練や三保交流館文化祭に参加し出品しています<br>自治会にも加入し散歩の時も挨拶し言葉を交わすように心がけています<br>買い物も近隣に出掛けています |      |                   |
| 3          |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている                                                        | 松原包括支援センターが主催する地域住民の勉強会に参加し、入居以外のことについても いつでも気軽に相談してもらえる様な対応を心がけています              |      |                   |
| 4          | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている                                     | 2か月に1度開催しホームでの出来事の報告を行うとともに自然な会話の中からご家族からの意見要望を引き出せるような談話の時間を作っています               |      |                   |
| 5          | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる                                               | 運営推進会議には地域包括支援センター・民生委員の方に出席をいただき ホームの様子を伝えている中で様々な意見・アドバイスをいただいている               |      |                   |
| 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 | 職員会議で定期的に課題として取り上げ職員の意識は高めているが 帰宅願望がある利用者様あり玄関の開錠はできていないが可能な限り取り組んでいる             |      |                   |
| 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                                     | AA課程において定期的に「虐待とは」について勉強し 施設内で虐待が起きないように意見を出し合い理解し防止に努めている                        |      |                   |

| 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    | 権利擁護を利用している利用者様も何人かいて 必要に応じて活用している                                    |      |                   |
| 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                         | 入居する際には見学に来ていただき 何度も話し合い 理解していただいている<br>随時連絡にも対応している                  |      |                   |
| 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                     | 玄関に意見箱を設置してありますが活用は少ないですが 運営推進会議においてご家族より意見を伺いよりよい運営につなげている           |      |                   |
| 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                                      | 月に一回の職員会議で課題があり話し合い意見交換している。また他階の利用者様の様子や他階の職員の意見も取り入れ易いようになっている      |      |                   |
| 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      | 職員は自己採点を行い自分を見つめ直す機会があり 向上心を持って働けるようになりました                            |      |                   |
| 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         | 法人内ではA・B課程・AA課程があり 一般教養や介護知識を学んでいる また正社員はG課程を受け正社員としての意識を高めている        |      |                   |
| 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 | 地域包括支援センターとの交流を行っている、職員は「地域支援ケア会議」に出席し三保地区の支援体制の充実に貢献できるように意見をうかがっている |      |                   |

| 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 | 申し込みの時点で ご家族より本人の情報を知り 何を求めているのか理解し入居後に不安を少なくするように努めている                           |      |                   |
| 16                  |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている            | 家族とも事前面談は必ず行い 不安な思いや何を求めているのかを理解し 共に支援していく中で信頼関係ができるように努めている                      |      |                   |
| 17                  |     | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている        | 退院直後に入居される方多く 本人やご家族の思いを確認し 安心して利用できるように連絡を取りながら対応に努めている                          |      |                   |
| 18                  |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                        | 本人の出来る事を把握し 希望に添った役割を持っていただき生活をしています できる事はお願いし 出来ないことも支援し共に行っています                 |      |                   |
| 19                  |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている         | ご本人のホームでの様子を家族に報告しています 病院受診やS型ディサービスの参加にも協力的です お墓参り、外食など家族の行事も大切に共に支えあう関係に心がけています |      |                   |
| 20                  | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている                     | 友人、知人の方が気軽に来所できるような雰囲気作りをし 昔の様子を伺ったり本人の希望があれば散歩をお願いしています                          |      |                   |
| 21                  |     | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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                 | ホールで過ごすこと多く テレビを見たりレクリエーションを行っています 孤立することがないように職員が間に入り 利用者様同志で関わりが持てるように支援しています   |      |                   |

| 自己                                 | 外部   | 項目                                                                                                     | 自己評価                                                                        | 外部評価 |                   |
|------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------|-------------------|
|                                    |      |                                                                                                        | 実践状況                                                                        | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                    | 家族がある利用者様少ないですが退所時の連絡は密に行い 普段の様子を伝えることで感謝していただいている                          |      |                   |
| <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                                           | 一人ひとりの思いは日常生活の中での会話などから把握し 特に散歩時、入浴時など一対一になった時に積極的に声掛けをするようにしています           |      |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                                       | 本人やご家族から入居前の生活の様子をうかがい ホームでの生活に取り入れて継続させるように支援し また得られた情報は記録に残し職員が共有しています    |      |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている                                                     | 毎日の暮らしの様子や本人の出来ること 出来ないことを把握し本人のペースに合わせ一日を過ごせるように提案している                     |      |                   |
| 26                                 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 毎日の関わりの中で本人の思いを聞き取り 楽しく本人らしくいられるように状態を把握し 家族の協力のもとケア方法を話し合っている              |      |                   |
| 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                        | AA課程において定期的に「記録の書き方必要性について」学び実践している<br>注意が必要な入居者様は職員間で共有できるように目の着く場所に保管してある |      |                   |
| 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             | 家族の代わりに扶助申請を行ったり 受診支援 買い物支援と柔軟に取り組んでいる                                      |      |                   |

| 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 |
| 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                                      | 三保地区の文化祭に俳句を出品し 見学に行き買い物をしたりお茶をいただき 音楽フェスティバルはフラダンスを観たりと 地域のイベントに利用者と参加し楽しんでいます              |      |                   |
| 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                                  | 契約時にホームかかりつけ医を説明するが本人、家族の要望により他の医師希望する場合には情報を提供し病院へ伝達内容を伝えている                                |      |                   |
| 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                          | 看護師は不在ですが 心配事相談事がある時はかかりつけ医に相談している                                                           |      |                   |
| 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。 | 入院時は日常生活について情報を提供し 入院中は可能な限り面会に行き 本人の状態を把握するように努めている またホームで出来ることは協力している                      |      |                   |
| 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  | 看取りを経験した際には 早い段階で家族と何度も話し合いを持ち十分な説明をし かかりつけ医の協力も得られ チームで取り組むことができました 職員も良い経験をさせていただき勉強になりました |      |                   |
| 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                                              | 救急時の初期対応は定期的に勉強して動作や方法を復習し緊急時に備え身につけています                                                     |      |                   |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている                                              | 避難訓練は日中体制と夜間体制の場合と年2回行っています 地区の防災訓練にも参加し 利用者と避難タワーに上り職員全員が意識を高めています                          |      |                   |



| 自己                       | 外部   | 項 目                                                                              | 自己評価                                                                                    | 外部評価 |                   |
|--------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------|
|                          |      |                                                                                  | 実践状況                                                                                    | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                   | 職員は入居者様一人一人に対し常に尊厳を大切にし優しく敬意のある対応に配慮している                                                |      |                   |
| 37                       |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                     | 職員が決めたりせず利用者に希望を聞き答えやすい声掛け 雰囲気を作るように心がけています 入浴後の着替えなど準備していただいている                        |      |                   |
| 38                       |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 基本的には1日の流れはありますが利用者のその日の体調・気持ちにあわせ 一人ひとりの希望に添って対応しています                                  |      |                   |
| 39                       |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している                                  | 外出支援時 本人の希望を取り入れながら衣類の購入のお手伝いをしています 2か月に1度床屋さんの訪問を楽しみにしている利用者が多いです                      |      |                   |
| 40                       | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている     | 水曜日・日曜日はお楽しみ食で利用者に希望を聞きメニューに取り入れている 利用者の「いただきます」で食べ始め片付けも職員と共にしています                     |      |                   |
| 41                       |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている          | 利用者の状態に応じて刻んだり 量を調節している 食の細かい方も最後まで食べられるように工夫したり声掛けをしている 散歩後 入浴後の水分摂取にも気を付けて介護記録に記入している |      |                   |
| 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                   | 食後の口腔ケアは自己で出来るように声掛けをし 離床後も口をゆすぐように声掛け 夜は入れ歯の方は入れ歯洗浄剤を使用し清潔保持に心がけています                   |      |                   |

| 自己 | 外部   | 項目                                                                                                          | 自己評価                                                                                            | 外部評価 |                   |
|----|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------|
|    |      |                                                                                                             | 実践状況                                                                                            | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている                              | 排尿チェック表を使用し排泄が分からない方でも時間をみて声かけ誘導し 出来る限りトイレで排泄できるように支援している                                       |      |                   |
| 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                                              | 毎日排尿チェック表で排便を確認し 個々の状態に応じて薬を服用している 水分を多くとり 散歩・体操で身体を動かしている。ご家族に乳酸菌飲料を持参していただくこともあます             |      |                   |
| 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                        | 入浴は基本的には安全に行える時間帯になっています 体調・希望に合わせて外出された方を帰所まで待って入浴してもらうこともあります お湯の温度に気を配りゆっくりと会話を楽しむ時間になっています  |      |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している                                               | 入浴後等必要に応じて休息できるようになっています 季節に合わせて寝具を交換洗濯は適時行い清潔を保つように気を使っています                                    |      |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている                                          | 服薬一覧表のファイルは職員が共有出来るように目の届く場所に保管している 薬の変更や体調の変化があった場合は記録し申し送りを徹底しかかりつけ医に相談する 服薬の確認は怠らないよう心がけています |      |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている                             | 利用者の生活歴・出来ることを把握し 趣味や楽しみごとを見つけ張り合いのある生活になるように環境を整えるようにしています 役割を持って生活できるように支援している                |      |                   |
| 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 | 毎朝の公園の散歩は日課となっています ご家族の協力の基 病院受診・外食に出掛けています 年に2回の外出支援で買い物・食事を楽しんでいます                            |      |                   |

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                                                              | 自己評価                                                                               | 外部評価 |                   |
|----|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------|
|    |      |                                                                                                                                  | 実践状況                                                                               | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 50 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している                                                  | 外出支援の時の買い物で 本人が支払いをするようにし 頼まれれば必要なものを購入するように支援しています                                |      |                   |
| 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                                                                           | 本人が電話をかけることはなく 職員がご家族に電話をし本人に取次ぎ話をしたり ご家族からかかってきた電話を本人に取り次いで支援している                 |      |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 共用空間を快適に過ごしていただける様に明るさや清潔を大事にしています 壁には季節ごとの飾りつけや行事やレクリエーションの写真を飾り空間を楽しめるように工夫しています |      |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている                                                      | 気の合った利用者様同志で ソファーに座り話をしたりテレビを見たり 時には楽しみごとを行える場所になっています                             |      |                   |
| 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                                          | 居室には使い慣れた家具や写真を飾り以前の生活に近い居心地の良い安心できる空間になるように工夫しています                                |      |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している                                             | 安心して歩くために手すりをつけ 家具の配置に気を付けるなどして安全面に考慮し出来るだけ自立した生活を送れるように支援している                     |      |                   |