

## 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   | 4271401764      |            |            |
| 法人名     | 社会福祉法人 北串会      |            |            |
| 事業所名    | グループホームかをり      |            |            |
| 所在地     | 長崎県雲仙市小浜町山畑3144 |            |            |
| 自己評価作成日 | 平成29年12月26日     | 評価結果市町村受理日 | 平成30年5月14日 |

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

|          |                                                                             |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------|
| 基本情報リンク先 | <a href="http://www.kaigokensaku.jp/42/">http://www.kaigokensaku.jp/42/</a> |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------|

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                    |
|-------|--------------------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 福祉総合評価機構 |
| 所在地   | 長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内 |
| 訪問調査日 | 平成30年2月21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)】

かをりは、自然が豊かで静かな場所にあり、一年中綺麗な夕日を眺めることができる風景があります。敷地内で家庭菜園を行っており、利用者の皆様と共に多種類の野菜を育てつつその成長を楽しみながら菜園の野菜を収穫し、また食しながら、季節を常感じられる雰囲気作りを行っています。また同法人である北串保育園の園児達との定期的な交流があり、お互いの行事に月に一回は参加・訪問することで、高齢者の利用者と子供達とが接する機会が多いことが魅力の一つです。近所の方や近隣の小中学生らとも行事等での訪問があり、地域との交流も深めています。そして、共用型デイサービスも開設しており、たくさんの方々に来訪して頂けるようにスタッフ全員が利用者・家族に丁寧に接しながら、利用者一人一人に応じた個別な介護を実施し、笑顔と笑いのたえないホームを目指しています。

### 【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)】

ホームは法人内保育園の他、子ども会、地域ボランティアと関わる機会も多く、利用者が地域で暮らし続けることを積極的に支えている。また、地域もホームの思いを理解し、地域の一員として受け入れている。理念を基に職員が作った目標「1日1回以上利用者の目を見て、笑顔で会話する」を実践する光景が多くみられる。職員が作成している「私シート」には、利用者の思いが本人の言葉で綴られており、家族の思いとともに介護計画に反映している。介護計画の実践状況は、個人記録の内容、日々の評価内容で確認できる。新人職員へ業務確認シートを利用した指導は、教える側教えられる側双方の質の向上に繋がっている。家族へ送付する毎月の手紙は、利用者の普段の暮らしがわかり、ホームと家族の信頼関係が強いことが推察される。利用者の生き活きと豊かな表情から、理念の「清浄心」が実現されたホームであることがわかる。

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

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

## 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                             | スタッフで作った理念を、毎朝の申し送りで読み上げ、一日の実践に繋げている。                                                     | 運営理念と職員が考えた介護理念の他に、目標「1日1回以上利用者の目を見て、笑顔で会話する」を毎朝唱和している。職員は利用者と同様を合わせ会話や挨拶をすることで、感謝の気持ちを持って支援を行っている。新人職員にも都度伝え共有し、理念の実践に繋げている。          |                   |
| 2          | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している                             | 地元行事には積極的に参加しており、地域の方に定期的に行事への参加を案内している。また日常的に気軽に近隣の方とも利用者・職員共に進んで会話する姿がみられる。自治会にも加入している。 | ホームの行事案内を回したり、職員が近隣の草取りに参加している。地域の祭りや小学校の運動会に利用者と共に参加している。子ども会や保育園と協力し、子どもたちとふれあう機会を多く設けており、日頃から地域住民と挨拶を交わしたり、差し入れをもらう等地域の一員として交流している。 |                   |
| 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                           | 地域の方々と行事等で関わってもらうことで、認知症について少しずつ理解してもらえていると思う。                                            |                                                                                                                                        |                   |
| 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        | 定期的に会議を開いており、各委員との意見交換を行い、他の職員も議事録等でその意見を共有することで、サービス向上に活かしている。ご家族にも内容を報告している。            | 2ヶ月に一度、規程メンバーで開催している。利用者の近況報告やさまざまなテーマについて意見交換を行っている。家族からの要望や法人事業の情報発信について、ホーム外の他方面の意見を参考に反映している。会議内容の記録は全家族へ報告している。                   |                   |
| 5          | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者や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                  | 小浜町地域ケア会議に参加し、他の介護事業所や包括支援センターとの事例検討会を行っており、ときには当ホームの事例についても相談・意見交換していただいている。             | 市担当課とは書類手続きの際、窓口を訪ねており、島原地域広域市町村圏組合には運営上不明な点を尋ねたり、相談している。また、福祉事務所から利用者の面会に訪れている。その他、職員がグループホーム連絡協議会の研修委員として、研修内容の検討に携わっている。            |                   |
| 6          | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「介指指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 研修などで学んだりして、身体拘束をしないケアを目指している。玄関のカギはかけずに利用者の行動を見守る支援をしている。                                | ホームは拘束をしないケアに努めている。職員は内部研修で身体拘束について学んでおり、言葉遣いには注意を払っている。遠くから大きな声で呼んだり、利用者を間に挟んで話さない等、傍らで優しく話すことを徹底している。日中は施錠せず、一人で外に出た際は職員が付き添っている。    |                   |
| 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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている         | 常日頃から虐待にならないケアを心掛けており、入浴の際には身体の確認を行っている。研修にも参加するようにしている。                                  |                                                                                                                                        |                   |

| 自己 | 外部  | 項目                                                                                             | 自己評価                                                                                                                  | 外部評価                                                                                                                                                 |                   |
|----|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |     |                                                                                                | 実践状況                                                                                                                  | 実践状況                                                                                                                                                 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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    | ミーティング等で学ぶ機会はあるが、できるだけ研修会に積極的に参加して学ぶ必要がある。                                                                            |                                                                                                                                                      |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている                         | 契約時には、必ず契約書、重要事項説明書の内容を説明を行い、理解してもらえようになりやすい言葉で説明しており、また質問があれば解りやすく伝えるようにしている。                                        |                                                                                                                                                      |                   |
| 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                     | 日頃から利用者、家族と積極的に会話を持つようにし、意見などがあればミーティング等で話し合い、運営に反映させている。                                                             | 利用開始時に、意見・苦情窓口について説明している。毎月ホーム便りで入居者の様子を伝えている。家族の訪問時に、職員は家族の思いを聴く姿勢で声掛けしており、敬老会には多くの家族が参加し、コミュニケーションを図る場面を作っている。家族からは、個別ケアの要望が多く、得た情報はサービス向上に活用している。 |                   |
| 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                                      | 日頃から意見などは聞くようにし、反映させている。また、ミニミーティングも設け、職員が意見をより多く話せるようにしている。                                                          | 月の会議や申し送り、また月2回のミニミーティングなど、職員が意見や提案する機会がある。今年度は新人職員が業務確認シートを記入することで、新人職員の思いを聞く仕組みができた。備品購入など職員の意見を取り入れたり、希望休や資格取得補助など、職員の希望を取り入れ働きやすい環境へ反映している。      |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている      | 可能な限り希望などは聞くようにしており、職員が向上心を持って働けるように職場環境・条件(給与や勤務体制等)の整備に努めている。                                                       |                                                                                                                                                      |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている         | 研修の内容に応じて職員に参加してもらっており、ミーティングなどで報告したり、また毎月のミーティング時に施設内研修も行っており、職員全員の知識、スキルアップにつなげている。新人職員には業務確認シートを作成し一日の反省と助言を行っている。 |                                                                                                                                                      |                   |
| 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 | 交流会や勉強会に参加して情報交換したり、アドバイスや相談を受けながら、サービスの質の向上につなげている。                                                                  |                                                                                                                                                      |                   |

| 自己                  | 外部  | 項 目                                                                                  | 自己評価                                                                                                          | 外部評価                                                                                                                                           |                   |
|---------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                     |     |                                                                                      | 実践状況                                                                                                          | 実践状況                                                                                                                                           | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 |     |                                                                                      |                                                                                                               |                                                                                                                                                |                   |
| 15                  |     | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている | 入居時及び、普段から会話を持ち、ゆっくりと時間をかけ要望を聞き、良い関係を作れ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            | 入居時はもちろん入居前より、家族と積極的に会話を持つようにし、気軽に話せるような関係作りに努めている。そして、本人の支援には家族の協力が一番大事だということを理解してもらい、可能な限り家族の意向に沿えるようにしている。 |                                                                                                                                                |                   |
| 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        | その時の本人、家族の要望と状況を把握し、話し合い、サービスを検討するようにしている。                                                                    |                                                                                                                                                |                   |
| 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                        | 洗濯物量や掃除など、できる範囲で一緒におこなってもらい、家庭的な日常生活を送ってもらうように努めている。                                                          |                                                                                                                                                |                   |
| 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         | 面会の際などに、こちらの要望なども伝え、相談しながら家族の協力も得て、共に支えていけるような関係を作れるように努めている。                                                 |                                                                                                                                                |                   |
| 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                     | 馴染みの美容室や友人の面会にドライブで出かけるなど、関係が途切れないように継続の支援を行っている。                                                             | 契約時、家族から利用者の生活歴を聞いており、特技や好きなものなど得た情報は、利用者基本情報シートに記載し、職員間で情報共有している。家族や近所の友人など、訪問は自由である。法事や告別式など個人的な外出は、家族と出掛けている他、家事や畑仕事など、これまでの生活習慣の継続も支援している。 |                   |
| 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                 | ひとりひとりの毎日の様子を観察し、発した言葉に耳を傾け、孤立や対立が無いように配慮し、利用者同士が関わりあえるように努め、それぞれのペースを考えながら、利用者同士の交流が楽しく行えるようにレクリエーションを行っている。 |                                                                                                                                                |                   |

| 自己                                 | 外部   | 項目                                                                                                     | 自己評価                                                                                                              | 外部評価                                                                                                                                                         |                   |
|------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                                    |      |                                                                                                        | 実践状況                                                                                                              | 実践状況                                                                                                                                                         | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                    | 退所後も本人の様子を伺いに行ったり、必要に応じて相談や支援を行っている。                                                                              |                                                                                                                                                              |                   |
| <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、家族から希望を聞き、意向の把握に努めている。また、利用者の「私シート」を作成し、ミーティング等で意見を出し合い検討している。                                                 | 職員は、本人の思いを知るために、目線を合わせ、一人ひとりと会話している。散歩時、昔の街や生活を話題にすることで、利用者が話すきっかけを作り、思いを表出するよう工夫している。日常会話の中から、利用者がやりたいこと、願っていること、うれしく感じたことなどを、「私シート」に記録し、3ヶ月毎に見直し支援に活用している。 |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                                       | 入居前より本人、家族からよく聞きだし、「入居者情報シート」を作成し、職員間で共有している。                                                                     |                                                                                                                                                              |                   |
| 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                                                     | 毎日の過ごし方、心身状態など観察・記録し、職員間の申し送り等で把握している。                                                                            |                                                                                                                                                              |                   |
| 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 | 毎月のミーティングで、日頃のきずき・課題について担当職員が報告し、他に職員にもを述べてもらい、ケアマネジャーが判断し、モニタリング評価表を基に計画書を作成している。家族の要望は面会時や電話で聞き、計画書に反映し同意を得ている。 | 長期6ヶ月短期3ヶ月の目標を立て、介護計画を作成している。職員は年2回の担当者会議で計画について説明できるよう内容を把握しており、3ヶ月毎にモニタリングを行っている。見直しの際は3ヶ月ごとにカンファレンスを行い、日頃から聞き取っている本人・家族の希望を反映した原案を家族に送り、計画書に同意を得て実行している。  |                   |
| 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                        | 個人記録を作成しており、細かい変化などは特記事項として記録し、職員間で情報共有して、各自目を通してしている。                                                            |                                                                                                                                                              |                   |
| 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               | その時の希望や状況に応じて、受診関係など医療連携に通じていて、医師・看護師による支援も行っている。                                                                 |                                                                                                                                                              |                   |

| 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                                                            |
| 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                                                  | 地域の小学生との交流会や中学生の職場体験・保育園児との交流や近隣の方との関わりを保ち、心身共に楽しく暮らせるように支援している。                                  |                                                                                                                                                     |                                                                              |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している                                              | 本人や家族の希望するかかりつけ医と連携を取りながら、受診・往診し、医療面での支援を行っている。また今後予想される看取りについての相談も行っている。                         | 本人・家族が希望するかかりつけ医を継続受診できる。主に職員が受診に同行しているが、家族が付き添う場合は、ホームに受診内容の報告がある。受診内容は毎月の手紙で家族に報告している。職員に看護師がおり、利用者の様子をみながら、早めの対応を心がけており、現在救急搬送はない。               |                                                                              |
| 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                                      | 医療連携体制として看護師に利用者の健康チェック・指導を受け、またきずきを報告し、相談しながら、適切な看護を受けられるように支援している。                              |                                                                                                                                                     |                                                                              |
| 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。             | 入院をされた場合は、面会に行き、随時本人の状態を病院や家族から聞き、退院に向けての情報や退院後のアドバイス等の情報の共有をおこなっている。                             |                                                                                                                                                     |                                                                              |
| 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              | 入居時に家族と看取り同意書を交わし、状態の変化に応じて、医療機関や看護師と連携し、家族の希望に沿った看取り支援を行っている。また職員間では、看取りに関する勉強会などに参加して、意識を高めている。 | 利用開始時に「利用者が重度化した場合における対応に係る指針」を家族に説明し、同意を得ている。看取りの必要性が生じた場合、主治医、家族と話し合いの場を設けている。現在、看取り支援中の利用者もいる。ホームは家族の気持ちに寄り添いながら支援に取り組んでおり、看取り後には振り返りを行っている。     |                                                                              |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている                                                          | 急変対応マニュアルや緊急時連絡網を作成し、すぐに医療機関へ連絡するように取り組んでいる。また、消防署職員による初期対応の訓練を受けているが繰り返し練習する必要がある。               |                                                                                                                                                     |                                                                              |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。<br>また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。 | 年二回、消防署職員の指導の下訓練を行い、地域の方にも年一回合同避難訓練に参加してもらい、協力体制を確認している。行動が身につくように今後も継続して行う必要がある。                 | 年2回消防署立会いの下、夜間想定で総合訓練を実施しており、毎月消火・通報・避難いずれかの訓練を行っている。訓練には地域住民や消防団の参加がある。毎回反省点が上がっており、職員は訓練の必要性を理解している。ただし、自然災害時の訓練が未実施であり、居室入口にある身元確認カードの活用ができていない。 | 自然災害に関するマニュアルに沿った訓練の実施が望まれる。身元確認カードの記載内容や活用方法について工夫・検討し、実際に機能する仕組みづくりに期待したい。 |

| 自己<br>自己                 | 外部<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                   | 親しみやすい方言を使いつつ、丁寧な言葉使いを心がけ、大きな声で話さないようにし、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、利用者の頭越しの会話や大きな声で話すことをせず、尊厳を重視した姿勢である。利用者へは優しい言葉遣いで、体を向け目を見て会話している。書類は事務所で管理し、職員の守秘義務は徹底している他、家族に写真掲示の同意を取っている。ただし、共有空間の私物を区別する場所に個人名の表記がある。       | 共有空間で、私物を区別する際に、利用者のプライバシーを損ねないよう表記の見直しに期待したい。 |
| 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                     | 本人が思いを伝えたり、態度に表した時は、選択肢が持てるように声かけしたり、ホワイトボードなどで本人の意志をくみ取り、決定できるように支援している。                            |                                                                                                                                                       |                                                |
| 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 | 生活習慣ごとや行事に関して、本人の気分や体調や希望に合わせて優先順位を変えながら支援している。習慣になっている日々の手伝いなどもあるが、その日の本人の意志を尊重している。                |                                                                                                                                                       |                                                |
| 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                                  | 洋服選びは好みを聞いたり、理容は馴染みの場所へ行けるように支援し、朝は寝ぐせを直すなど足りないところは支援している。                                           |                                                                                                                                                       |                                                |
| 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     | 利用者の好き嫌いを把握し、献立を考え、ホームの家庭菜園で収穫した野菜や旬のものを提供している。また誕生日やクリスマスには行事を感じられるメニューを提供し、楽しく美味しく食してもらえるように努めている。 | 献立は利用者の嗜好や旬の食材を用いて、職員が調理している。利用者が下準備や片づけを手伝ったり、畑の野菜を収穫し食材したり、利用者の日常を支援している。おはぎ作りや干し柿作りをしたり、恵方巻など季節を感じる献立を取り入れている。外食やホーム敷地での焼肉会など、皆で楽しく食事ができるよう工夫している。 |                                                |
| 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          | 食事や水分量は記録し、一日を通して確認できるように調整している。一人一人の状態や習慣に合わせて行っている。                                                |                                                                                                                                                       |                                                |
| 42                       |          | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている                   | 食前には口腔体操、食後には歯磨きをしてもらい、一人一人に合わせて、介助を行っている。また月に2回の歯科による口腔チェック・ケアも取り入れている。                             |                                                                                                                                                       |                                                |

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                                         | 自己評価                                                                                          | 外部評価                                                                                                                                                       |                   |
|----|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                             | 実践状況                                                                                          | 実践状況                                                                                                                                                       | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                              | 排泄の記録を行い、排泄パターンを把握し、必要時に声掛け、誘導を行い、失敗を少しずつ減らせるように支援している。またできるだけ見守りし、自立できるように支援している。            | 日中はトイレで座位排泄を支援している。薬に頼らず便が出るよう取り組んでいる。利用者の排泄パターンを把握し、個別の排泄支援に繋がっている。介助を必要としない場合、職員はトイレに行く様子を見守っている。時間や仕草をみながら排泄支援することで、オムツからリハビリパンツやパッドの種類や使用頻度の軽減に繋がっている。 |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる                                              | その人に合った食事を考え、工夫し、水分摂取は1日1,000cc以上を目標とし、運動の働きかけも行い、自然排便へと取り組んでいる。                              |                                                                                                                                                            |                   |
| 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ず、個々にそった支援をしている                             | 個別に曜日を決めた入浴は行っていないが、一人一人の希望やタイミングに合わせて声かけし、入浴してもらっている。状況に合わせて、入浴順序を考えて、ゆっくり入浴を楽しめるようにしている。    | 日曜日以外、入浴を準備しており、利用者の習慣や希望を優先し、週3回を目安に声を掛けている。シャンプー類やボディークリームなど、本人や家族の希望を確認している。皮膚のために入浴剤は使用しないが、柚子湯や菖蒲湯は実施している。職員が1対1で入浴介助し、ゆっくり入浴を楽しめるように支援している。          |                   |
| 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                                               | 日中は運動やレクリエーションを行い、夜間の安眠につなげている。また昼食後はしばらく居室で休んでもらい、足を休ませるようにしている。                             |                                                                                                                                                            |                   |
| 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                                          | 一人一人の服薬管理表を作成し、必ず記録・確認・把握するようにしている。また、服薬管理マニュアルを作成し、それに従って服薬支援を行っており、薬の効能・副作用が毎回確認できるようにしている。 |                                                                                                                                                            |                   |
| 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                             | 個々に合った手伝いを行ってもらい、人の役に立てるという喜びを感じて、生活に張り合いを持てるような支援をしている。                                      |                                                                                                                                                            |                   |
| 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 | 天候や利用者の体調に応じて、ホームの周辺を散歩している。また家族の協力も得て、外出の機会を増やしている。                                          | ホーム周辺や庭を散歩している。職員が付き添い、車椅子利用者も同様である。庭のベンチで外気浴や、畑仕事など個別に支援している。気分転換に、近所までドライブに出掛けている。季節毎に花見など季節の風景を楽しむ外出をしたり、地域高齢者施設対抗の風船バレー大会参加や他施設との交流など、大勢での外出を楽しんでいる。   |                   |

| 自己 | 外部   | 項目                                                                                                                               | 自己評価                                                                                           | 外部評価                                                                                                                                                   |                   |
|----|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                                                  | 実践状況                                                                                           | 実践状況                                                                                                                                                   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 50 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している                                                  | 本人と家族の希望がある場合は、手元にお金を所持している利用者もあり、買い物時に自身で支払いを行っている。                                           |                                                                                                                                                        |                   |
| 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                                                                           | 本人による年賀状の支援や、毎月一回職員が手紙と写真で様子を伝えており、電話の希望があれば電話で会話できるよう支援している。                                  |                                                                                                                                                        |                   |
| 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 | リビングからの眺めがよく、朝日から夕方までを見ることができ、時間を感じられる環境である。また明るさ・温度・湿度に気を配り、季節の物や手作りの物を飾るなどして、快適な空間作りに心掛けている。 | リビングから橘湾に沈む夕日が望め、一日の流れを感じることができる。利用者は職員とテーブルを囲んで談笑したり、ソファで寛いだり、居室とリビングを行き来したりと自由に過ごしている。職員が毎日清掃と換気を行い、加湿器や手摺の消毒等、感染症対策も行っており、床暖房も温かく、居心地よく過ごせるよう努めている。 |                   |
| 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                                                      | 気の合う利用者の配置を考え、それぞれが自由にゆっくり過ごせるようにしている。                                                         |                                                                                                                                                        |                   |
| 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                                          | 本人や家族と相談しながら、使い慣れた家具や馴染みの物を置いてもらい、居心地の良い居室づくりに心がけている。                                          | 利用者がホームでの暮らしに馴染むよう、使い慣れたものの持込みは自由である。テレビや筆筒、家族写真やレクでの作品を飾り、衣替え等は本人・家族と共に行っており、その人らしく暮らせる居室となっている。職員は午前中に掃除と換気を行い、居心地よく過ごせるよう努めている。                     |                   |
| 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                                             | 自立支援に向けて、手すりや目印になるものを設置・掲示して、できるだけ安全に行動できるように配置を考えたり、不安なものは置かないようにしている。                        |                                                                                                                                                        |                   |