

## 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   | 3370500492              |            |  |
| 法人名     | 特定非営利活動法人 エルダーサポート協会    |            |  |
| 事業所名    | グループホーム愛の郷笠岡            |            |  |
| 所在地     | 〒714-0055 笠岡市生江浜585番地の1 |            |  |
| 自己評価作成日 | 平成 24年 12月 7日           | 評価結果市町村受理日 |  |

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

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 基本情報リンク先 | <a href="http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3370500492-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3370500492-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022</a> |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                            |
|-------|----------------------------|
| 評価機関名 | 株式会社東京リーガルマインド 岡山本校        |
| 所在地   | 岡山県岡山市北区駅元町1-6 岡山フコク生命駅前ビル |
| 訪問調査日 | 平成 25年 1月 9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)】

- 1.入居者様が住み慣れた場所で安心して暮らせるように、医師との連携を図り、尊厳を大切にしながら介護を提供しています。
- 2.グループホームの特徴を生かしての個別対応を行い、その日のその人の状態に合わせた介護を行っています。
- 3.感染症予防対策に努め、毎日実践しています。
- 4.毎月ボランティアの先生による生け花教室を開催しております。お花により、季節を感じて頂いております。

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

母体のNPO法人系列の全体会議、「愛の郷笠岡」の会議の双方ともに、研修・勉強会を取り入れて、真摯な姿勢で取り組んでいる。また、毎朝の朝礼で理念や「介護の原則」を徹底し、質の高い介護の実践に努めている。職員の意識を高めることで、「利用者一人ひとりが個性を尊重され、家庭的な生活がおくれるように、小規模、少人数で、行き届いたケアをおこないます。」というホームの運営方針に繋がってきている。優しいホーム長のもとで、職員がチームワーク良く動いているという印象を受けた。ホーム長をはじめ職員全体で、力を合わせて行き届いた介護の実践に取り組んでいる。介護度が上がり、重度化していく利用者も多い中、より快適に、より安全に、本人にとって最良の方法を考えながら支援している。職員の温かい対応や見守りは、住み慣れた場所での穏やかな安心した暮らしの支援に繋がっている。

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

| 項 目 |                                                    | 取 り 組 み の 成 果<br>↓該当するものに○印 |                                                                 | 項 目 |                                                                     | 取 り 組 み の 成 果<br>↓該当するものに○印 |                                                                   |
|-----|----------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 56  | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる<br>(参考項目:23,24,25)     | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらい<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、活き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                           | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない       |
| 60  | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:49)                | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 67  | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う                                       | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 61  | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている<br>(参考項目:30,31)       | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 68  | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う                                   | ○                           | 1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 62  | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている<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

| 自己         | 外部  | 項 目                                                                                                                         | 自己評価                                                                  | 外部評価                                                                                     |                                                                                 |
|------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
|            |     |                                                                                                                             | 実践状況                                                                  | 実践状況                                                                                     | 次のステップに向けて期待したい内容                                                               |
| I.理念に基づく運営 |     |                                                                                                                             |                                                                       |                                                                                          |                                                                                 |
| 1          | (1) | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている                                                          | 理念を事務所に掲げ、毎朝の朝礼時に復唱、実践している。                                           | 職員が意見を出し合って決めた事業所独自の理念もあり、確認しながら取り組んでいる。「すべては気づきから」と自発的に考え、実践する姿勢が窺える。                   |                                                                                 |
| 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                                                          | 町内会に入っている。総会や町内会の掃除には必ず参加している。                                        | 避難訓練に地域住民の参加もあり、地域とのつながりが強まってきている。回覧で行事への参加を呼び掛けたり、事業所の様子をお知らせする等、地域の理解を得る為の取り組みを考えている。  | 以前行っていた「夏祭り」が楽しかったという地域の人の声もあり、地域の一員として、地域で必要とされる活動や役割を積極的に担って、交流を深めていって頂きたい。   |
| 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                                                        | 町内会総会に参加時など、施設の状況など質問があり、施設の見学、相談を随時受け付けている事を伝えている。                   |                                                                                          |                                                                                 |
| 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                                     | 小規模多機能と合同で開催。利用者家族代表様や民生委員さん、町内会の方の参加があり、さまざまな意見がでました。サービスの向上に活用している。 | 年に二回開催され、消防署の参加で防災の意識が高まってきている。行事を兼ねての開催を工夫するなどして、年間六回の開催を目標にして努力している。                   | 地域との交流が深まりつつある今、年間六回の開催を目指して頑張りたい。運営推進会議を有効に活用して、幅広い意見を聞き、サービスの向上に繋げていくことを期待する。 |
| 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                                               | 健康福祉部や包括支援センターとは情報交換を密にとり、協力関係を築いている。相談を頂いた方の入所もある。                   | 運営推進会議に出席してくれ、地域の実情に即した相談や情報交換をしている。研修の案内もあり、連携を深めている。                                   |                                                                                 |
| 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 | 玄関は開放している。身体拘束ゼロに対する取り組みの研修は担当委員を決め、研修を定期的に行なって認識を確認している。             | 身体的な拘束だけでなく、言葉や態度による抑圧も拘束と捉え注意を払っている。危険回避の為の見守りや配慮が徹底され、危険を押し量りながら、安全で自由な暮らしの支援に取り組んでいる。 |                                                                                 |
| 7          |     | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている                                     | 担当委員を決め、定期的な研修を行なっています。毎朝、朝礼時に認知症介護の原則を復唱して実践に取り組んでいる。                |                                                                                          |                                                                                 |

| 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    | 笠岡市地域密着拠点推進会議が始まっており、今後取り組んで行ける様にする。                    |                                                                                                        |                   |
| 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                         | 申し込み時に説明、契約時にも説明している。改定時には、家族宛に説明文を送付するようにしている。         |                                                                                                        |                   |
| 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                     | 家族会や家族様へのアンケートを送付、又来訪時、電話連絡時など要望など尋ね反映させている。            | 運営推進会議に出席してくれたり、よく訪問してくれたり協力的な家族が多い。アンケートの結果を基に、職員の名札の着用、食事の量の調整など意見を反映させながら改善し、取り組んでいる。               |                   |
| 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                                      | 本部会議を受けて毎月ミーティング会議を行い、機会を設けている。                         | 職員全体で自己評価項目に取り組み、様々な角度から日頃の業務を振り返る機会を持った。外部評価や運営推進会議について考えることで、意識づけがなされ質の向上に繋がっている。管理者は意見を聞くように心がけている。 |                   |
| 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      | 年2回の賞与、年1回の昇給は各事業所の意見を代表者が参考にする。交付金も支給されている。            |                                                                                                        |                   |
| 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         | 外部研修に参加、本部のスキルアップ研修や新人研修がある。施設でも毎月のミーティング時に研修を行なっている。   |                                                                                                        |                   |
| 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 | 外部研修に参加、又広報活動で機会を作っている。今後地域密着拠点推進会議などで取り組んで行ける様に努力して行く。 |                                                                                                        |                   |

| 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 | 本人様の話を傾聴、行動などから思いをくみ取るように心がけている。                                                       |                                                                                                      |                   |
| 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            | 申し込み時や契約時、又来所時などに話しを伺い不安や要望の解決に努めている。                                                  |                                                                                                      |                   |
| 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        | まず、利用者様の思い、家族様の思いを伺う。 プランに盛り込み職員と共有して自立支援にむけて援助して行く。                                   |                                                                                                      |                   |
| 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                        | 出来るだけ、ご自分で行なえるように声かけや見守りを行なっている。                                                       |                                                                                                      |                   |
| 19                  |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている         | 利用者様の生活状況、健康状態を毎月担当者が書類で伝えている。訪問面会時や電話連絡時にも状況を伝えている。                                   |                                                                                                      |                   |
| 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                     | 友人や近所の人との訪問があります。居室でゆっくりお話できるように対応している。家族、親戚への電話連絡希望時には、いつでも取れるようにしている。                | 家族の協力を得て外出したり、受診の途中に馴染みの店に立ち寄ったりしている。本人の願いや望みを叶え笑顔になって頂きたいとの思いで、馴染みの関係の継続支援に取り組んでいる。年賀状のやり取りも支援している。 |                   |
| 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                 | 毎朝の朝礼時に両ユニット職員の参加にて、利用者様の状況が把握出来るように、情報の共有が出来るようにしている。レクリエーション活動として共同で出来る作品作りなど提供している。 |                                                                                                      |                   |

| 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 |
| 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                    | 次の転居先に情報提供している。又、電話や訪問し様子など確認している。情報提供いつでも応じられる事など伝えている。                                |                                                                                          |                   |
| <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                                           | 本人様の話を傾聴、思いや要望を伺い、カンファレンスを行いプラン作成している。担当者を中心に連携して情報収集している。担当者会議に参加して頂き、思いなど伺える機会を設けている。 | 本人本位の視点に立ち、その人らしく暮らしていけるように、思いや意向の把握に努めている。楽しみを増やし、意欲を持って暮らし続けられる様に「本人はどうか」と検討し、話し合っている。 |                   |
| 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                                       | 入所前の面接で、まず本人様より情報を得る。又家族様や、サービス関係者などから情報を得るようにしている。                                     |                                                                                          |                   |
| 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                                                     | 毎日の生活を通して把握するように努めています。申し送り等で、職員同士情報を共有するようにしている。                                       |                                                                                          |                   |
| 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 | 毎日の利用者様の状況に応じて職員同士で問題を取り上げ、検討している。                                                      | 現場の職員の気づきから自発的に会議が持たれ、カンファレンスやモニタリングが行われている。状況の変化に応じて、臨機応変に見直しされて、現状に即した介護計画となっている。      |                   |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている                        | 毎日の利用者様の状況など職員がいつでも把握出来るようにしている。介護状況で変更があれば申し送りで伝え、見直しに繋げている。                           |                                                                                          |                   |
| 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               | 水分補給など、その方の状況に合わせ、ゼリーなど作り摂取して頂いている。                                                     |                                                                                          |                   |

| 自己 | 外部   | 項目                                                                                                                  | 自己評価                                                                                      | 外部評価                                                                                          |                   |
|----|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                                     | 実践状況                                                                                      | 実践状況                                                                                          | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                                      | 敬老会の誘いなどに参加している。地域のボランティアの参加があり楽しんでいただける様に支援している。選挙投票など公民館にお連れしている。                       |                                                                                               |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している                                  | 入所時に提携病院を説明、希望により、病院を決めております。提携病院により、往診があり、緊急時は、相談援助が受けられるようにしています。                       | 受診には、職員が付き添い、情報の共有を図っている。普段から記録を確実にし、複数の医療機関と連携して、医療面での安心な暮らしの支援に取り組んでいる。                     |                   |
| 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                          | 現在、看護職員の配置が無い状態です。利用者様の体調変化の際は、提携病院に連絡指示を頂いております。                                         |                                                                                               |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、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。 | 提携病院が有り、必要に応じて入院できる。入院期間中は、相談員より連絡、報告があります。                                               |                                                                                               |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所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  | 入所時に重度化した場合、看取りに関する指針を説明している。看取り介護には、身元引受人、主治医、施設立会人の同意書を交わし、看取りのプランを作成、それぞれと連携を図り看取りをする。 | 重度化した場合における対応や看取りに関する指針がきちんとできている。本人や家族の意向に添った看取りを経験してきている。家族の絆の深まりを意識しながら、心を込めて職員全体で取り組んでいる。 |                   |
| 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                                              | 事故、急変時のマニュアルにそって研修している。                                                                   |                                                                                               |                   |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を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回避難訓練を行っている。町内会にも呼びかけ参加してもらっています。笠岡市防火訓練にも参加している。笠岡市による緊急時のラジオ貸与も受けている。                 | 消防署の協力で、避難時の安全な駐車場所、緊急電話の取り扱いなど確認している。避難経路の確保や、避難後の見守りを地域の人をお願いするなど、役割分担が話し合われている。            |                   |

| 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 |
| 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                    | トイレのドアは閉めて介助しています。居室入所時はノックをしています。毎日の朝礼時、介護の原則を復唱し実践に努めている。                      | プライバシーの確保に努め、できるだけプライベートな空間を守るように気をつけている。本人の気持ちを大切にし、自己決定し易い言葉かけで対応している。               |                   |
| 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                      | 声かけをして行動に移すようにしております。自己決定できるように、声かけをしている。                                        |                                                                                        |                   |
| 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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 入浴など時間が決まっておりますが、その人の体調により援助している。                                                |                                                                                        |                   |
| 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                                   | 起床時には、整髪などに気を遣う。入浴後の着替えは、出来る方には、自分で選んで用意していただくようにしている。その日の気温により、服の調節をしている。       |                                                                                        |                   |
| 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      | 認知度が進んだ方が多くおられ、なかなか難しくなって来ております。先日は、家族様による柿の提供があり、できる方に皮むきをしてもらいつるし柿を作りました。      | 希望を聞いて好みの料理を作ることもある。ミキサー食の方も多く、水分を含め摂取し易い形態を工夫している。誕生会の手作りケーキやお抹茶の日のお饅頭など楽しみなおやつの日もある。 |                   |
| 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           | 毎日の食事、水分の摂取量は記録チェックしている。食事量の少ない方には、医師の指示の元、カロリー補充食品を提供している。その人の状態により食物形状を合わせている。 |                                                                                        |                   |
| 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                    | 毎食後口腔ケアを行なっている。嚥下の悪い方には、ガーゼ使用しケアしている。歯科受診希望の方には、付き添い受診している。                      |                                                                                        |                   |

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                                         | 自己評価                                                                                                             | 外部評価                                                                                     |                   |
|----|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                             | 実践状況                                                                                                             | 実践状況                                                                                     | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている                              | 排泄記録チェック表を使用、排泄パターンを把握に努めている。失禁の少ない人は、布パンツ使用でパットを極力使用しないなど、普通の生活を心がけている。                                         | 一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄や自立にむけた支援を心がけている。夜間にポータブルトイレを使用する方もおられる。                         |                   |
| 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                                              | 起床時には、牛乳を摂取するようにしている。便秘時には、薬だけに頼らず、さつま芋、バナナなどの食物を利用おやつ等で提供している。又、歩行リハビリで、解消に努めてもらっている。                           |                                                                                          |                   |
| 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                        | なかなか希望時間の対応が難しいですが、その人の様子、タイミングに合わせて入浴していただいている。                                                                 | 週に二回、午後から入浴していただいている。お風呂の好きな方は、楽しみにされているが、そうでない方にも声かけやタイミングを工夫して、気持ち良く入浴していただけるように努めている。 |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している                                               | 一人ひとりの睡眠時間により、その日の体調にあわせて休息していただいている。                                                                            |                                                                                          |                   |
| 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                                          | 担当を決めており、把握出来るように努めている。主治医により変更は申し送り、記録により間違いの無いようにしている。                                                         |                                                                                          |                   |
| 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                             | 洗濯物をたたむなどの手伝いを通し役割を持っていただく。お茶の時間は、好みのもの聞き、提供している。会話の中から、食べたい物など聞き、食事担当がメニューに組み込んでいる。                             |                                                                                          |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | 希望が有った時など、自由に電話連絡をされて外出をされています。家族の方の協力を得る事が出来ます。又、家族の方の外出を一緒にしたいとの希望が有り、車椅子の為付き添い、外出の援助をしている。天気により外庭で食事会などしています。 | 天気の良い日には、庭や近所に散歩に出かけている。花見に出かけたり、干拓地のひまわりやコスモスを見に出かけたりして、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                                                  | 一人ひとりお小遣い帳を作っています。毎月ごと領収書添付して、家族様に郵送報告しています。外出時は、ご自分で支払って頂く様に支援しています。                           |                                                                                                           |                   |
| 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                                                                           | 電話番号持参で希望される為、職員が電話コールが始まり受話器を渡して、話して頂いています。又、電話し状況を伝え、本人様と話して頂く事もあります。                         |                                                                                                           |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | ボランティアの先生による生け花教室を、毎月開催しています。玄関ホールに飾り、利用者様、来訪者様に楽しんで頂いています。季節のお花で移り変わりを感じてもらっています。              | 天井の梁を活かした吹き抜けの居間は、程よい採光で落ち着いた空間になっている。行事やお出かけの笑顔の写真が飾られ、ここでの暮らしの様子が確認される。熱心に生け花に挑戦する写真もあり、楽しい会話の糸口になっている。 |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている                                                      | ソファを用意し、ゆっくり過ごして頂けるようにしています。テーブル席は、気の合う方と話しが出来る様に配置しております。男性が2人と少ない為、話す機会を設けています。               |                                                                                                           |                   |
| 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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている                                           | 入所時より、なじみの物の持参をお願いしています。畳希望の方には、畳を敷いています。仏壇を持ち込む方もおられたり、写真を飾っている方もおられます。安心して過ごしていただける様、心掛けています。 | 窓から外の景色も楽しめ、明るく清潔な居室になっている。その人らしい、居心地の良いプライベート空間になるように配慮している。                                             |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している                                             | 自室の区別がつかない方が多い為、自室前にはプレートを飾っています。トイレも場所がわかり易い様に大きく表示しています。                                      |                                                                                                           |                   |

## 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   | 3370500492              |            |  |
| 法人名     | 特定非営利活動法人 エルダーサポート協会    |            |  |
| 事業所名    | グループホーム愛の郷笠岡            |            |  |
| 所在地     | 〒714-0055 笠岡市生江浜585番地の1 |            |  |
| 自己評価作成日 | 平成 24年 12月 7日           | 評価結果市町村受理日 |  |

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

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 基本情報リンク先 | <a href="http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3370500492-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3370500492-00&amp;PrefCd=33&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 東京リーガルマインド 岡山本校       |
| 所在地   | 岡山県岡山市北区駅元町1-6 岡山フコク生命駅前ビル |
| 訪問調査日 | 平成 25年 1月 9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)】

- 1.入居者様が住み慣れた場所で安心して暮らせるように、医師との連携を図り、尊厳を大切にしながら介護を提供しています。
- 2.グループホームの特徴を生かしての個別対応を行い、その日のその人の状態に合わせた介護を行っています。
- 3.感染症予防対策に努め、毎日実践しています。
- 4.毎月ボランティアの先生による生け花教室を開催しております。お花により、季節を感じて頂いております。

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

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

| 項 目 |                                                    | 取 り 組 み の 成 果<br>↓該当するものに○印 |                                                                   | 項 目 |                                                                     | 取 り 組 み の 成 果<br>↓該当するものに○印 |                                                                   |
|-----|----------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 56  | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる<br>(参考項目:23,24,25)     | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんど掴んでいない | 63  | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている<br>(参考項目:9,10,19)   | ○                           | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない    |
| 57  | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,38)           | ○                           | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない                  | 64  | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている<br>(参考項目:2,20)                     | ○                           | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>4. ほとんどない                  |
| 58  | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:38)                 | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 65  | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) | ○                           | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くいない           |
| 59  | 利用者は、職員が支援することで生き生き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、安心して暮らしている<br>(参考項目:28) | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |     |                                                                     |                             |                                                                   |

## 自己評価および外部評価結果

| 自己          | 外部  | 項 目                                                                                                                         | 自己評価                                                                  | 外部評価 |                   |
|-------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------|-------------------|
|             |     |                                                                                                                             | 実践状況                                                                  | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| I. 理念に基づく運営 |     |                                                                                                                             |                                                                       |      |                   |
| 1           | (1) | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている                                                          | 理念を事務所に掲げ、毎朝の朝礼時に復唱、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                                                          | 町内会に入っている。総会や町内会の掃除には必ず参加している。                                        |      |                   |
| 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                                                        | 町内会総会に参加時など、施設の状況など質問があり、施設の見学、相談を随時受け付けている事を伝えている。                   |      |                   |
| 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                                     | 小規模多機能と合同で開催。利用者家族代表様や民生委員さん、町内会の方の参加があり、さまざまな意見がでました。サービスの向上に活用している。 |      |                   |
| 5           | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる                                               | 健康福祉部や包括支援センターとは情報交換を密にとり、協力関係を築いている。相談を頂いた方の入所もある。                   |      |                   |
| 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 | 玄関は開放している。身体拘束ゼロに対する取り組みの研修は担当委員を決め、研修を定期的に行なって認識を確認している。             |      |                   |
| 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                                     | 担当委員を決め、定期的に研修を行なっています。毎朝、朝礼時に認知症介護の原則を復唱して実践に取り組んでいる。                |      |                   |

| 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    | 笠岡市地域密着拠点推進会議が始まっており、今後取り組んで行ける様にする。                    |      |                   |
| 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                         | 申し込み時に説明、契約時にも説明している。改定時には、家族宛に説明文を送付するようにしている。         |      |                   |
| 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                     | 家族会や家族様へのアンケートを送付、又来訪時、電話連絡時など要望など尋ね反映させている。            |      |                   |
| 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                                      | 本部会議を受けて毎月ミーティング会議を行い、機会を設けている。                         |      |                   |
| 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      | 年2回の賞与、年1回の昇給は各事業所の意見を代表者が参考にする。交付金も支給されている。            |      |                   |
| 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         | 外部研修に参加、本部のスキルアップ研修や新人研修がある。施設でも毎月のミーティング時に研修を行なっている。   |      |                   |
| 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 | 外部研修に参加、又広報活動で機会を作っている。今後地域密着拠点推進会議などで取り組んで行ける様に努力して行く。 |      |                   |

| 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 | 本人様の話を傾聴、行動などから思いをくみ取るように心がけている。                                                       |      |                   |
| 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            | 申し込み時や契約時、又来所時などに話を伺い不安や要望の解決に努めている。                                                   |      |                   |
| 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        | まず、利用者様の思い、家族様の思いを伺う。 プランに盛り込み職員と共有して自立支援にむけて援助して行く。                                   |      |                   |
| 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                        | 出来るだけ、ご自分で行なえるように声かけや見守りを行なっている。                                                       |      |                   |
| 19                  |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている         | 利用者様の生活状況、健康状態を毎月担当者が書類で伝えている。訪問面会時や電話連絡時にも状況を伝えている。                                   |      |                   |
| 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                     | 友人や近所の人との訪問があります。居室でゆっくりお話できるように対応している。家族、親戚への電話連絡希望時には、いつでも取れるようにしている。                |      |                   |
| 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                 | 毎朝の朝礼時に両ユニット職員の参加にて、利用者様の状況が把握出来るように、情報の共有が出来るようにしている。レクリエーション活動として共同で出来る作品作りなど提供している。 |      |                   |

| 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 |
| 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                    | 次の転居先に情報提供している。又、電話や訪問し様子など確認している。情報提供いつでも応じられる事など伝えている。                                |      |                   |
| <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                                           | 本人様の話を傾聴、思いや要望を伺い、カンファレンスを行いプラン作成している。担当者を中心に連携して情報収集している。担当者会議に参加して頂き、思いなど伺える機会を設けている。 |      |                   |
| 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                                       | 入所前の面接で、まず本人様より情報を得る。又家族様や、サービス関係者などから情報を得るようにしている。                                     |      |                   |
| 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                                                     | 毎日の生活を通して把握するように努めています。申し送り等で、職員同士情報を共有するようにしている。                                       |      |                   |
| 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 | 毎日の利用者様の状況に応じて職員同士で問題を取り上げ、検討している。                                                      |      |                   |
| 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                        | 毎日の利用者様の状況など職員がいつでも把握出来るようにしている。介護状況で変更があれば申し送りで伝え、見直しに繋げている。                           |      |                   |
| 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               | 水分補給など、その方の状況に合わせ、ゼリーなど作り摂取して頂いている。                                                     |      |                   |

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                                                 | 自己評価                                                                                      | 外部評価 |                   |
|----|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------|
|    |      |                                                                                                                     | 実践状況                                                                                      | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                                      | 敬老会の誘いなどに参加している。地域のボランティアの参加があり楽しんでいただける様に支援している。選挙投票など公民館にお連れしている。                       |      |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している                                 | 入所時に提携病院を説明、希望により、病院を決めております。提携病院により、往診があり、緊急時は、相談援助が受けられるようにしています。                       |      |                   |
| 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                          | 現在、看護職員の配置が無い状態です。利用者様の体調変化の際は、提携病院に連絡指示を頂いております。                                         |      |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、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。 | 提携病院が有り、必要に応じて入院できる。入院期間中は、相談員より連絡、報告があります。                                               |      |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所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  | 入所時に重度化した場合、看取りに関する指針を説明している。看取り介護には、身元引受人、主治医、施設立会人の同意書を交わし、看取りのプランを作成、それぞれと連携を図り看取りをする。 |      |                   |
| 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                                              | 事故、急変時のマニュアルにそって研修している。                                                                   |      |                   |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を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回避難訓練を行っている。町内会にも呼びかけ参加してもらっています。笠岡市防火訓練にも参加している。笠岡市による緊急時のラジオ貸与も受けている。                 |      |                   |

| 自己                       | 外部   | 項 目                                                                               | 自己評価                                                                             | 外部評価 |                   |
|--------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------|
|                          |      |                                                                                   | 実践状況                                                                             | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                    | トイレのドアは閉めて介助しています。居室入所時はノックをしています。毎日の朝礼時、介護の原則を復唱し実践に努めている。                      |      |                   |
| 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                      | 声かけをして行動に移すようにしております。自己決定できるように、声かけをしている。                                        |      |                   |
| 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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 入浴など時間が決まっておりますが、その人の体調により援助している。                                                |      |                   |
| 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                                   | 起床時には、整髪などに気を遣う。入浴後の着替えは、出来る方には、自分で選んで用意していただくようにしている。その日の気温により、服の調節をしている。       |      |                   |
| 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      | 認知度が進んだ方が多くおられ、なかなか難しくなって来ております。先日は、家族様による柿の提供があり、できる方に皮むきをしてもらいつるし柿を作りました。      |      |                   |
| 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           | 毎日の食事、水分の摂取量は記録チェックしている。食事量の少ない方には、医師の指示の元、カロリー補充食品を提供している。その人の状態により食物形状を合わせている。 |      |                   |
| 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                    | 毎食後口腔ケアを行なっている。嚥下の悪い方には、ガーゼ使用しケアしている。歯科受診希望の方には、付き添い受診している。                      |      |                   |

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                                         | 自己評価                                                                                                             | 外部評価 |                   |
|----|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------|
|    |      |                                                                                                             | 実践状況                                                                                                             | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている                              | 排泄記録チェック表を使用、排泄パターンを把握に努めている。失禁の少ない人は、布パンツ使用でパットを極力使用しないなど、普通の生活を心がけている。                                         |      |                   |
| 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                                              | 起床時には、牛乳を摂取するようにしている。便秘時には、薬だけに頼らず、さつま芋、バナナなどの食物を利用おやつ等で提供している。又、歩行リハビリで、解消に努めてもらっている。                           |      |                   |
| 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                        | なかなか希望時間の対応が難しいですが、その人の様子、タイミングに合わせて入浴していただいている。                                                                 |      |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している                                               | 一人ひとりの睡眠時間により、その日の体調にあわせて休息していただいている。                                                                            |      |                   |
| 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                                          | 担当を決めており、把握出来るように努めている。主治医により変更は申し送り、記録により間違いの無いようにしている。                                                         |      |                   |
| 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                             | 洗濯物をたたむなどの手伝いを通し役割を持っていただく。お茶の時間は、好みのもの聞き、提供している。会話の中から、食べたい物など聞き、食事担当がメニューに組み込んでいる。                             |      |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | 希望が有った時など、自由に電話連絡をされて外出をされています。家族の方の協力を得る事が出来ます。又、家族の方の外出を一緒にしたいとの希望が有り、車椅子の為付き添い、外出の援助をしている。天気により外庭で食事会などしています。 |      |                   |

| 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 |
| 50 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している                                                  | 一人ひとりお小遣い帳を作っています。毎月ごと領収書添付して、家族様に郵送報告しています。外出時は、ご自分で支払って頂く様に支援しています。                           |      |                   |
| 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                                                                           | 電話番号持参で希望される為、職員が電話コールが始まり受話器を渡して、話して頂いています。又、電話し状況を伝え、本人様と話して頂く事もあります。                         |      |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | ボランティアの先生による生け花教室を、毎月開催しています。玄関ホールに飾り、利用者様、来訪者様に楽しんで頂いています。季節のお花で移り変わりを感じてもらっています。              |      |                   |
| 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                                                      | ソファを用意し、ゆっくり過ごして頂けるようにしています。テーブル席は、気の合う方と話しが出来る様に配置しております。男性が2人と少ない為、話す機会を設けています。               |      |                   |
| 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                                          | 入所時より、なじみの物の持参をお願いしています。畳希望の方には、畳を敷いています。仏壇を持ち込む方もおられたり、写真を飾っている方もおられます。安心して過ごしていただける様、心掛けています。 |      |                   |
| 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                                             | 自室の区別がつかない方が多い為、自室前にはプレートを飾っています。トイレも場所がわかり易い様に大きく表示しています。                                      |      |                   |