

## 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   | 3570300446      |           |  |
| 法人名     | 社会福祉法人 青藍会      |           |  |
| 事業所名    | ハートホーム宮野グループホーム |           |  |
| 所在地     | 山口市宮野下2997-5    |           |  |
| 自己評価作成日 | 平成24年8月30日      | 評価結果市町受理日 |  |

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度ホームページで閲覧してください。

|          |                                                                                                                         |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 基本情報リンク先 | <a href="http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do">http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do</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 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク |  |  |
| 所在地   | 山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内   |  |  |
| 訪問調査日 | 平成24年9月14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)】

2ヶ月に1度偶数月には家族交流会として外食や施設内での会食・季節に合った行事などに取り組み、奇数月に運営推進会議を入居者様・ご家族様・地域包括の方・地域の方で行い会議後に茶話会を設け交流を図っています。月ごとの行事では季節感を味わっていただくことで気分転換を図りその都度、写真をホーム内に掲示すると共に毎月グループホーム便りにてご家族様へ入居者様のご様子や活動風景を発信しています。地域のお祭りや、小学校の運動会・音楽会への参加、買い物訓練、散歩等地域との交流を図っています。また、脳活性リハビリの一環として月に1度外部講師によるフラワーアレンジメントや習字を実施し、年に一度共同作品、個人作品の展示を実施しています。また、ご家族様の希望により看取りケアを行い8例の経験があり、ご家族様、医療関係者、職員が常にコミュニケーションを取り、信頼のおける支援・援助を行っています。緊急時には、医療と連携を図り訪問看護ステーションが24時間対応できる体制をとり、安心して穏やかに過ごせるように支援しています。

## 【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)】

食事は、法人からの配食を利用されていますが、年6回の家族交流会、月1回のお楽しみ食事会、誕生日、花見弁当などでは、利用者の好みや季節の野菜、家族からの魚の差し入れなどを利用して、事業所で食事づくりをしておられ、冬は鍋物をしたり、揚げたての天婦羅が食べられるなど、食事を楽しむことの出来る支援をされています。家族が求めているものを理解し、事業所としてどのように対応出来るかなど、家族交流会や運営推進会議を通じて、話し合いが行われ、馴染みの人や場との関係づくり、日常的な外出支援などに協力して取り組まれています。生け花、習字、モップかけ、食器洗い、ジグソーパズルなど、一人ひとりに合った活躍の場面を通して、本人の喜びや希望につながる支援をされています。

## 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 |                                                                   |
|-----|---------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----|---------------------------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 57  | 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           | ○                            | 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 | 64  | 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         | ○                            | 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    |
| 58  | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある              | ○                            | 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                | 65  | 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                        | ○                            | 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                  |
| 59  | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている                 | ○                            | 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  | 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 | ○                            | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くない            |
| 60  | 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      | ○                            | 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  | 職員は、生き活きと働けている                                          | ○                            | 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       |
| 61  | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている                | ○                            | 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    |
| 62  | 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          | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 69  | 職員から見て、利用者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 |
| 63  | 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 | ○                            | 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<br>外部   | 項 目 | 自己評価                                                                                    | 外部評価                                                        |                                                                                                                                       |            |
|------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
|            |     | 実践状況                                                                                    | 実践状況                                                        | 次のステップに向けて期待したい内容                                                                                                                     |            |
| I.理念に基づく運営 |     |                                                                                         |                                                             |                                                                                                                                       |            |
| 1          | (1) | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている                      | ホールに掲示、毎朝のGH朝礼時にて理念を唱和することで意識を統一し実践している。                    | 事業所独自の理念をつくり、共用ホールに掲示している。管理者と職員は毎朝の朝礼時に理念を唱和し、共有して実践につなげている。                                                                         |            |
| 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                      | 近隣のスーパーへ買い物に出かけたり、地域のお祭りや学校行事(運動会・音楽会)に参加している。              | 地域の公民館の文化祭に利用者の習字や生け花などの作品を出展している。中学校の体験学習、高校生、大学生の実習の受け入れ、小学校の運動会や音楽会の見学、保育園の夏まつり、ボランティア(ギターコンサート)の来訪、買い物、散歩時やホテル見学での交流など、地域と交流している。 |            |
| 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                    | 毎年、地域のお祭りに作品を出展したり、日々の散歩の中で地域の方々と挨拶や会話をさせていただくことで理解を得ている。   |                                                                                                                                       |            |
| 4          | (3) | ○評価の意義の理解と活用<br>運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。                | ミーティングや勉強会で取り上げ取り組んでいる。                                     | 評価の意義についてミーティング時や勉強会で理解し、全職員が項目を分担して記入し、管理者がまとめている。評価結果を活かして、救急救命法、AEDの使用訓練を実施し、事故発生時の対応の改善に取り組んでいる。                                  |            |
| 5          | (4) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている | 2ヶ月に1度開催し、入居者様も参加され、地域の方、地域包括支援センターの方と意見交換にてサービス向上に取り組んでいる。 | 2ヶ月に1回開催し、行事報告、避難訓練、外部評価の結果、家族会の実施状況について報告し、意見交換して、意見をサービスの向上に活かしている。前回改善目標の地域メンバーの拡大には至っていない。                                        | ・地域メンバーの拡大 |
| 6          | (5) | ○市町との連携<br>市町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             | 2ヶ月に1度の運営推進会議にケアサービスの取り組み等を報告している。                          | 市担当課とは法人の管理課が連携しており、管理者、拠点長が事故報告書の提出時や相談が必要な時に出向くなど、協力関係を築いている。                                                                       |            |

| 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 |
| 7  | (6) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 身体拘束をしないケアの勉強会を実施しているが、玄関の施錠に関しては、3階ということもあり転落防止のため、安全性を考え施錠はしている。           | マニュアルを基に内部研修を実施し、職員は理解して、抑制や拘束をしないケアに取り組んでいる。事業所は3階にあるため、エレベーターでの出入りとなっている。外出を察知した場合には止めるのではなく、声をかけたり、一緒に出かけるなど支援している。スピーチロックについては、管理者が指導している。 |                   |
| 8  |     | ○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                                     | ミーティングや勉強会で話し合い、虐待の防止に努めている。                                                 |                                                                                                                                                |                   |
| 9  |     | ○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                                 | 毎月勉強会を実施しているが、日常生活自立支援事業や成年後見制度についての勉強会を実施していない。                             |                                                                                                                                                |                   |
| 10 |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている                                                      | 契約を行う際には契約書、重要事項説明書を基に説明し納得していただいてから署名・捺印をして頂く。                              |                                                                                                                                                |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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                    | ご意見箱を設置、また運営推進会議に参加された時など質疑応答の場を作り、介護相談員派遣事業により相談員来訪により、相談、苦情の内容を施設内に掲示している。 | 相談、苦情の受付体制を明示し、処理手続きを定め契約時に説明し、周知している。意見箱を設置している。年1回の介護相談員の来訪で家族等が意見、苦情を表せる機会がある他、運営推進会議、家族会、面会時、電話などで意見や要望を聞き、検討して、それらを運営に反映している。             |                   |
| 12 | (8) | ○運営に関する職員意見の反映<br>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている                                                                   | 毎月ミーティングを実施し、勉強会や意見交換を実施、出た意見については拠点長に報告するなどしている。                            | 毎朝のミーティングや日々の業務の中で、職員の意見を聞いている。業務改善や行事時の職員体制などの提案から、ホテル見学に出かける時には職員全員で対応するなど、意見を反映させている。                                                       |                   |
| 13 |     | ○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                                   | 時間外手当は支給されているが、職員の勤務人数により、有休が使用しづらい環境にある。                                    |                                                                                                                                                |                   |

| 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 |
| 14                         | (9) | ○職員を育てる取り組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている         | 法人内外の研修には参加するよう促し受講資格のある職員は積極的に受講申し込みを行いケアの向上を目指している。            | 月1回の法人研修や外部研修は習熟度に応じて、勤務の一環として参加の機会を提供し、復命している。内部研修は必要に応じて実施している。新人職員は法人研修の受講の他、働きながらの学べるように支援している。 | ・内部研修の充実          |
| 15                         |     | ○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 | 施設サービス部会への参加や他事業所の見学、意見交換などを行いサービスの向上に取り組んでいる。                   |                                                                                                     |                   |
| <b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |     |                                                                                                |                                                                  |                                                                                                     |                   |
| 16                         |     | ○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           | 入居時にバックグラウンドをご家族様に記入していただき生活歴の把握やアセスメントを行い、ご本人様・ご家族様の要望を伺っている。   |                                                                                                     |                   |
| 17                         |     | ○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                      | ケアマネや職員はご家族様と話し合い要望等を聞き入れ暫定プランを作成し、信頼関係を築く努力をしている。               |                                                                                                     |                   |
| 18                         |     | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている                  | ご本人様とご家族様の要望意向を取り入れたサービスを導入し、優先順位を考えた対応に努めている。他のサービスとの併用は行っていない。 |                                                                                                     |                   |
| 19                         |     | ○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                                  | 一方的に介護するのではなく、生活を送る上で共に出来ることを支援することで共同生活での人間関係を築いている。            |                                                                                                     |                   |
| 20                         |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている                   | ご本人様とご家族様の絆を壊さないように、ご家族様とご本人様のふれあう場や行事を考え提供し、共に支えていく関係を築いている。    |                                                                                                     |                   |

| 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 |
| 21                                 | (10) | ○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                                        | 馴染みのある人との関係が途切れないように自由に面会や外出などの出来る環境作り支援に努めている。                                 | 近所のひとや友人の訪問、馴染みのスーパーでの買い物、昔の職場や自宅周辺へのドライブの支援、家族の協力を得ての夕食、外泊、墓参り、通夜、法事等、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。                |                   |
| 22                                 |      | ○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                                    | 利用者同士の関係を把握しているが、入居者様の9名中、8名が女性で男性が1名なので、やはり時折孤立されているが、個別ケアや少人数での外出などの支援に努めている。 |                                                                                                                      |                   |
| 23                                 |      | ○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                     | 医療機関への転院や死亡退去による場合の契約終了後は相談や支援はできていないのが、現状です。                                   |                                                                                                                      |                   |
| <b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> |      |                                                                                                         |                                                                                 |                                                                                                                      |                   |
| 24                                 | (11) | ○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                                            | 毎月カンファレンスを実施し、一人ひとりの思いや暮らし方について話し合い、希望・意向について検討している。                            | 日々の関わりの中で、職員の気づき等を申し送りノート等に記録して、カンファレンス時に話し合い、共有して、意向の把握に努めている。アセスメントは3ヶ月毎に見直し、書き足している。困難な場合は家族からの情報などで本人本位に検討している。  |                   |
| 25                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                                        | ご家族様にバックグラウンドの記入をお願いし、ご本人様の生活歴の把握をしている。                                         |                                                                                                                      |                   |
| 26                                 |      | ○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                                                      | ご利用者様の個々の日常生活での行動、残存機能を把握している。                                                  |                                                                                                                      |                   |
| 27                                 | (12) | ○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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 毎月カンファレンスで介護計画に対する評価を行い、3ヶ月毎にケアプランの見直しを行っている。ご家族様やご本人様の要望、状態を検討し作成している。         | 月1回のカンファレンスで本人、家族、主治医、訪問看護師の意見を聞き、介護計画を作成している。1ヶ月毎にモニタリングを行い、3ヶ月毎に見直し他、状況や要望の変化があった場合は、モニタリングに基づいて現状に即した介護計画を作成している。 |                   |

| 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 |
| 28 |      | ○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                                     | 毎日の様子を記録に残し、毎月カンファレンスを行うことで情報を共有し、ケアマネに情報提供することでケアプランの見直しに活かしている。                       |                                                                                                                    |                   |
| 29 |      | ○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                            | 24時間医療連携体制を基に訪問看護と連携を図り、体調の変化などの早期発見、早期治療を行っている。                                        |                                                                                                                    |                   |
| 30 |      | ○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                                      | 馴染みのスーパーに買い物に出かけたり、地域のお祭りや小学校の行事(音楽会など)に参加し楽しめる。                                        |                                                                                                                    |                   |
| 31 | (13) | ○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                                 | 1か月に2度の往診を実施し、ご本人様・ご家族様の希望により、適切な医療を受けられるように支援している。                                     | 利用者、家族の同意を得て、協力医療機関をかかりつけ医としている。他科受診を含め、受診は事業所が支援し、受診結果を家族に伝達し、共有している。月2回の往診や週1回の訪問看護、緊急時の対応など適切な医療を受けられるよう支援している。 |                   |
| 32 |      | ○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                          | 週に1度訪問看護による健康チェックを行い、その時に健康状態の情報提供、気づきを報告し、特変があれば直ぐに受診できる体制を整えている。また、訪問看護よりの確な指導を受けている。 |                                                                                                                    |                   |
| 33 |      | ○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。 | 入院された場合、各医療機関の地域連携室と連絡を取り状態報告や情報交換を行っている。                                               |                                                                                                                    |                   |

| 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   |
| 34                               | (14) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる    | ご家族様の希望により看取りケアを実施している。ご本人様・ご家族様・訪問看護師・医療機関の主治医と常に相談や情報交換を行い、ご家族様へはその都度説明・確認を取りながら、看取りに関する指針を基にチームで支援に取り組んでいる。 | 契約時に重度化や終末期の指針について家族に説明をしている。実際に重度化した場合は、家族、主治医、訪問看護師等と話し合い、方針を共有し、支援に取り組んでいる。この1年で家族の協力を得て、2例の看取りをしている。                                                     |                     |
| 35                               | (15) | ○事故防止の取り組みや事故発生時の備え<br>転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。 | 緊急マニュアルや緊急連絡先をファイルにしたり、廊下に貼りだして急変時や事故発生時に的確な対応が出来るよう毎月のミーティングで事故報告、対策を検討している。                                  | ヒヤリや事故が発生した場合には、ヒヤリハット・事故報告書に記録し、その日の勤務の職員で対応策を検討し、翌月のミーティングで適切に対応ができていないかを確認して、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。AEDの使用方法、救急救命講習を全職員が受講しているが、応急手当や初期対応の定期的訓練の実施までには至っていない。 | ・応急手当や初期対応の定期的訓練の実施 |
| 36                               | (16) | ○災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている                                                | 消防訓練を年2回実施している。地域の方にも協力体制の依頼と訓練に参加していただくようにしている。                                                               | 年2回、昼夜想定で避難訓練、消火訓練、通報訓練を実施している。避難訓練時には地域から2名の参加があり、避難時の利用者の見守りの依頼や緊急時の話し合いをして、地域との協力体制を築いている。                                                                |                     |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |                                                                                                                       |                                                                                                                |                                                                                                                                                              |                     |
| 37                               | (17) | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている                                                     | 朝礼時に接遇ミニ研修を行い、言葉遣いや言葉かけを確認し、誇りや人権に配慮した行動、言葉かけを行っている。記録、個人情報などは施錠できる場所に保管してある。                                  | 毎日の朝礼時に接遇研修をして、全職員は正しく理解し、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。個人情報の取り扱いや守秘義務についても理解している。                                                                 |                     |
| 38                               |      | ○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                                                          | 買い物、外出、レクなどご本人様の希望に沿い実施している。また、自己決定が出来るような声かけを行っている。                                                           |                                                                                                                                                              |                     |
| 39                               |      | ○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                                      | 職員側の都合で1日の流れが出来ている部分もあるが、食事場所、入浴時間等個々のペースを大切に支援を行っている。                                                         |                                                                                                                                                              |                     |

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                            | 自己評価                                                                                 | 外部評価                                                                                                                                                         |                   |
|----|------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                | 実践状況                                                                                 | 実践状況                                                                                                                                                         | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 40 |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している                                | 外出の際、外出着に着替えられたり、月に1度出張サービスにて希望により散髪を実施される。                                          |                                                                                                                                                              |                   |
| 41 | (18) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている   | 盛り付けや片づけをご利用者様と一緒にやっている。昼食前に口腔体操を行うことで食欲の増進を促している。                                   | 食事は法人からの配食を利用している。年6回の家族交流会、月1回のお楽しみ食事会、誕生日、弁当を持参しての花見などでは、利用者の好みを聞いて一緒に買い物をし、事業所で調理をして利用者と職員が同じ食卓を囲んで一緒に食べるなど、食事が楽しみなものになるよう支援している。おやつづくりや家族の協力を得ての外食もしている。 |                   |
| 42 |      | ○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        | 食事量・水分量を毎食、おやつ時にチェックしている。                                                            |                                                                                                                                                              |                   |
| 43 |      | ○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                 | 毎食後口腔ケアを実施している。週に2回義歯の洗浄を行っている。                                                      |                                                                                                                                                              |                   |
| 44 | (19) | ○排泄の自立支援<br>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている | 定時のトイレ誘導や声かけを行い排泄チェックシートに記録している。紙パンツより布パンツに変更した場合は、排泄リズムを把握するため、細目にトイレ誘導を実施している。     | 排泄チェックシートを活用し、一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握して、声かけや誘導をしてトイレでの排泄や排泄の自立に向けて支援している。                                                                                         |                   |
| 45 |      | ○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                 | 水分量(目標1500ml)をチェックし、水分不足による便秘に注意している。必要に応じて起床時に冷水や朝食時に牛を提供。また、寒天ゼリーを作り召し上がっていただいている。 |                                                                                                                                                              |                   |

| 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 |
| 46 | (20) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている                    | 一番風呂希望や夕方入浴を希望されるご利用者様に対応している。入浴拒否が見られる場合は無理強いせず、時間を空けて声かけを行っている。      | 一番風呂や夕食後など利用者の希望にそって、14時から17時、19時30分頃、毎日個々に応じた入浴の支援をしている。体調に合わせてシャワー浴、足浴、清拭、入浴剤やゆず湯などで入浴を楽しむことができる支援をしている。入浴をしたくない人にはタイミングや声かけの工夫、職員交代などの工夫をしている。 |                   |
| 47 |      | ○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                                              | 一人ひとり眠たくなる時間に入床していただいている。                                              |                                                                                                                                                   |                   |
| 48 |      | ○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                                         | 専用のファイルに薬の効能や副作用、用法、用量をまとめ確認している。服薬の確認は職員2名で行い症状に変化があれば主治医に報告している。     |                                                                                                                                                   |                   |
| 49 | (21) | ○活躍できる場面づくり、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                    | 残存機能を活かし一人ひとり出来ることを日常生活の中で行えるような環境を作り、散歩、外出、買い物、家事を行えるよう支援している。        | 生け花、習字、カラーペーパー、歌体操、風船バレー、ジグソーパズル、トランプ、カルタ、輪投げ、福笑い、洗濯物たたみ、モップかけ、食器洗い、折り紙、事業所の運動会、ディサービスの交流会への参加など、活躍できる場面づくりや楽しみごとの支援をしている。                        |                   |
| 50 | (22) | ○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支援している | 散歩や買い物、外出など必要に応じて行い、普段いけないような場所へは家族交流会にて、花見や虫見学、リンゴ狩りなどの外出を計画し、実施している。 | 散歩や買い物、花見、リンゴ狩り、ドライブ(維新公園、道の駅)、虫見物、保育園の夏まつり、宮野祭り、家族の協力を得て外食、外泊など、戸外に出かけられるよう支援している。                                                               |                   |

| 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 |
| 51 |      | ○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                                                  | 理解力のあるご利用者様には、買い物時に好みの物を選んでいただきお金を払っていただくことで支援している。                                                      |                                                                                                                                                                  |                   |
| 52 |      | ○電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている                                                                           | ご本人様の希望時や年賀状、暑中見舞いなど出していただく様支援している。電話はいつでも使用できる。                                                         |                                                                                                                                                                  |                   |
| 53 | (23) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 食堂やエレベーター横に季節の花が生けてあり、食堂の壁には季節のちぎり絵をご利用者様と一緒に作成し飾っている。                                                   | 共用空間の温度は適切で、不快な音もなく、利用者が快適に過ごせるよう配慮している。廊下の壁面には習字、絵、生け花、手作りパッチワークのカレンダー、ジグソーパズル作品などが飾ってある。食堂には季節の花が活けてあり、さげもんも下がっている。廊下の突き当りには畳のスペース、ソファなどが配置しており、利用者の居場所となっている。 |                   |
| 54 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている                                                      | 居室は一人ひとり個室になっている。共用空間では畳コーナーの設置、ソファの設置により気の合った利用者様同士過ごせる工夫をしている。                                         |                                                                                                                                                                  |                   |
| 55 | (24) | ○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                                          | ダンスは施設の物もあるが個人の家具、仏壇、テレビ、CDプレーヤーなど使い慣れたものを持ち込まれたり、壁に思い出の写真を貼るなどされ居心地よく過ごされる。                             | ベッド、机、椅子、ラジカセ、ダンス、時計などの使い慣れた物を持ち込み、家族の写真や利用者の作品などを飾って、居心地よく過ごせるような工夫をしている。                                                                                       |                   |
| 56 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している                                            | トイレや廊下、居室内に手すりを設置し、安全に歩行できるようにしている。また、廊下も広く、杖歩行・歩行器歩行の方も自立できるようにしており居室前に名前を写真を掲示することで確認し自立した生活を送ることが出来る。 |                                                                                                                                                                  |                   |