

### 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   | 2270200203            |            |             |
| 法人名     | 株式会社 菱南               |            |             |
| 事業所名    | ケアビレッジ須崎 (1ユニット そよかぜ) |            |             |
| 所在地     | 静岡県下田市柿崎999番地2号       |            |             |
| 自己評価作成日 | 平成26年11月4日            | 評価結果市町村受理日 | 平成26年12月11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.kai.gokensaku.jp/22/index.php?action=kouhvu_detail_2014_022_kami=true&amp;jiyosyoCd=2270200203-008&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022">http://www.kai.gokensaku.jp/22/index.php?action=kouhvu_detail_2014_022_kami=true&amp;jiyosyoCd=2270200203-008&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022</a> |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                       |  |  |
|-------|-----------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社第三者評価機構           |  |  |
| 所在地   | 静岡県葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A |  |  |
| 訪問調査日 | 平成26年11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)】

①利用者一人ひとりの心身の状態を見極めた上で、日常生活動作はできる限り利用者本人に行っていただき残存機能を活かしたケアを行っています。また、趣味・嗜好に応じて家事や作業、レクリエーション等のアクティビティーケアを実施しております。  
 ②利用者本人が選択できる場面を日常生活の中で取り入れ、利用者と職員が共感できる関係、笑顔が自然に表情に表れるようなアットホームで馴染みの関係を築いています。  
 ③地域の行事への参加、園児・小中学生との交流や体験学習の受け入れ、ホームの行事に家族や地域の人を招待するなど地域とのかかわりを積極的に行っています。

【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)】

元は保養所だった建物外観はそれなりに年月の経過を感じますが、内部はリフォームが施され、職員の工夫により清潔感と温かみを感じます。現在平均介護度3.6、一時3.9までであったとの状況にもかかわらず、果敢な挑戦が繰り返されている事業所です。ADLではできないとの先入観があっても、実際はできることもありチャレンジャーとなることでQOLも確実に向上することに気づいたことを機に、運動会の開催も叶っています。中学校の協力も得て進行には生徒が深くかかわり、選手宣誓やラジオ体操から始まり数種類にも及ぶ本格的な種目がおこなわれ、またお寿司のお弁当に舌鼓しての心に残る1日となりました。

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

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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己                 | 外部  | 項目  | 自己評価   | 外部評価   |   |
|--------------------|-----|---|--|--|---|
|                    |     |   | 実践状況   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容   |
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |     |   |  |  |   |
| 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                            | 毎年全職員で理念の見直しをしている。全職員が理念を理解し、即答できるような内容になっている。新人職員には入職時に理念を説明し、職員会議等で理念に沿ったケアができてきているかの確認をしている。  | 本年度は「共に」という分かりやすく、覚えやすい理念を作成しました。職員が誰でも語りかけることができ、出先や外部の人に尋ねられても即答できます。喜怒哀楽を共感することの意味が込められていることを新入職員にも周知し、利用者への接遇に役立っています。       |   |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している                            | 地域のイベントや地区の祭りの見物、中学生の福祉体験の受け入れ、保育園児、小学生との交流、ホームの行事や防災訓練等に地域の人の参加がある。七夕祭りではバザーを行い、収益金を市社協に寄付した。   | 近隣住民や家族が参加した納涼祭での流しそうめんは地元の新聞にも掲載されました。保育所2回、小学校1回、中学校2回の年間交流は定着しており、園児が小学校に進学してからも関わりが継続しています。観光協会に依頼して下田太鼓を披露してもらうこともあります。     | 今後は近隣にある介護保険事業所との交流も考えているとのことですので、実現をぜひ期待します。                                   |
| 3                  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている                          | 介護事業所や入居相談者からの認知症に関する相談対応、ホームにおける認知症のケアや支援内容、待機者状況を関係機関に説明している。                                  |  |   |
| 4                  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実践、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている       | 会議では、ホームの運営状況・サービス提供内容について報告し、会議録を家族に送付している。また会議で出された意見を内部の会議で報告するだけでなく職員から意見を聞き、サービスの改善につなげている。 | 運営推進会議には、家族、地域代表、市職員の他に利用者代表も参加しています。議題には職員採用といった悩みも挙げられ、近隣でも職員不足が課題とされる中、どのように解決していくか検討されています。また、最近では待機者が減ってきていることも論じられています。    |   |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる                  | 事業者代表等は、市に運営に関する状況を伝え助言をもらっている。介護支援専門員連絡会では空き情報を報告している。運営推進会議では市職員にサービス提供内容を報告している。              | 運営推進会議には行政担当者が交替参加してくれるため、定期的に運営の状況が市に伝わっています。教育委員会にも協力を仰いで保育所との交流が叶ったり、児童生徒の送迎に市が保有するマイクロバスを活用して交流の増進に役立ちました。                   | 管理者がキャラバンメイトの資格を取得したということで、今後は認知症に関する研修や講習会の開催を通じて高齢者の見守りネットワークに貢献していくことを期待します。 |
| 6                  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 身体拘束をしないケアを推進している。玄関は夜間のみ防犯や事故防止の観点から施錠している。職員には内部研修や外部の研修に参加してもらい理解を深めている。                      | 研修を通じて拘束を防ぐための見守りが習熟されています。スピーチロックについても代替の言葉の遣い方をはじめ職員の対応について検討しています。敷地外の出入りには柵がありますが、玄関は施錠していません。離床センサーやコールにより、自由に過ごせるようにしています。 |   |
| 7                  |     | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている       | 新人職員には、虐待について研修を実施している。虐待防止マニュアルがあり、会議等で虐待はしないという確認がなされ、不適切なケアがあれば事業者も入り、適宜改善策をとるようにしている。        |  |   |

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己 | 外部  | 項目   | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|----|-----|--|--|--|-------------------|
|    |     |  | 実践状況   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している    | 外部研修等に参加する機会が少なく、個人で学んでいる。   |  |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている                         | 入居日もしくは入居までに重要事項説明書や契約書の内容について説明し、不安や疑問についても聴き取り、納得していただけるよう十分な説明を行うことで内容の理解を得ている。       |  |                   |
| 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                     | 面会時や月1回の手紙で日常の様子を家族に伝えている。家族懇談会の開催、意見箱の設置で要望を表せる場を設けている。運営推進会議で出た意見を改善につなげている。           | 毎月ホーム長と担当職員が、事業の内容や生活状況を記載した便りを家族に報告していて、書面でも確認できます。年1回家族懇談会を催しており、本年は3家族5名の出席があり、また納涼祭には家族の協力が積極的にあります。                       |                   |
| 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                                      | 管理者は、会議や日常のケア場面で職員の意見を引き出すようにしている。管理者は職員の意見を代表者に伝え、必要に応じて代表者は職員にヒヤリングを実施している。            | 全体会議、ユニット会議で目標の達成状況を確認し、参加できない職員には予め意見を募っています。ホーム長、ユニットリーダー、サブリーダーと聴いてくれる人を選べるため、職員は言いやすい人に進言できます。会議後にお弁当を配布し、親睦を深める機会も作っています。 |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている      | 代表者は、管理者から職員の意見や勤務状況の情報を得ることで改善できることは実行し、働きやすい環境を整えている。                                  |  |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている         | 職員の希望や管理者が重要と判断した研修にできる限り参加できるよう勤務の調整や費用の援助を行っている。他事業所との合同研修会や近隣の市町で開催される研修会には職員を派遣している。 |  |                   |
| 14 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | 地域の事業所合同研修会や介護事業所の連絡会等に参加している。他のグループホームと互いに連絡をとあい、情報交換や互いの行事に参加するなどして交流を図っている。           |  |                   |

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己                         | 外部  | 項目   | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|----------------------------|-----|--|--|--|-------------------|
|                            |     |  | 実践状況   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <b>Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |     |  |  |  |                   |
| 15                         |     | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている | 入居前に面談を行い、本人や家族から不安や要望等について聴き取りを行い、不安を取り除くような説明を行っている。                                 |  |                   |
| 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            | 予め不安や要望等を聴取し、サービスの提供内容を細かく伝えることで信頼関係を築くようにしている。  |  |                   |
| 17                         |     | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている        | 事前に得た情報から、ホームのサービス提供内容を伝え、その時必要としている支援策を策定し、本人と家族に提起している。必要に応じて他のサービスに関する情報も提供している。    |  |                   |
| 18                         |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                        | 介護や生活に対する要望を聞き取り、できる限り要望に応えられる支援をしている。家事や作業、レクリエーションなどは利用者と一緒にいき、家庭的な雰囲気を作っている。        |  |                   |
| 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         | 本人の状態に変化があったときは、家族にすぐに連絡を入れ協力して対応している。また多様な家族の要望に耳を傾け、共に利用者を支える関係を築いている。               |  |                   |
| 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                     | 誰もが訪問しやすいよう、面会時間の制限は設けていない。地域の催し物、公園、飲食店、商店での買い物にも時間を見つけ出かけている。行事をホテルで行うときは全員外出も行っている。 | 家族の了承を得て知人や友人宅への外出も実現しています。またたとえ夜間であっても、面会の希望があれば職員が開錠して対応にあたります。地元に出向き、伝統行事を見学することにより利用者が「地域とのつながり」を感じることもあります。 |                   |
| 21                         |     | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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                  | 利用者間のふれあいがしやすいよう席替えをしたり、共同で一つのことに取り組んだり、利用者同士の会話の仲介をするなどして関わっている。ユニット間の交流の機会も推進している。   |  |                   |

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己                                 | 外部   | 項目   | 自己評価   | 外部評価  |                   |
|------------------------------------|------|--|--|---|-------------------|
|                                    |      |  | 実践状況   | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                    | 長期入院や死亡されるなどで退所されてしまうと、これまでの関係性はほとんど途切れてしまうが、入院されている方の面会に伺うことはある。退去先の機関からの問い合わせには丁寧に応じている。       |   |                   |
| <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   | 定期的にモニタリング、再アセスメントを実施している、本人への聴き取りや日頃の言動から利用者の意向の把握に努めている。                                       | 「きょうのかかり」との呼称で役割を担ってもらうことで、始めは嫌と言いつつも関わってもらえるようになりました。また、「なにごとにも気にする」という全体目標を掲げ、変化をすぐに把握できるように努めています。面会時に家族からも聞き取りをおこなっています。    |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                                       | 訪問によるインテーク(初回面接)、アセスメントから情報収集を行っている。入居後も、本人や家族から随時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   | 定期的なアセスメントや日頃の会話、生活状況から個人の一日の過ごし方を把握し、個別に対応している。   |   |                   |
| 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 | 日常的に本人から、家族からは面会時に意向を確認し、担当職員からの意見も聴きながら3ヶ月ごとに介護計画書の見直しをしている。モニタリングは3ヶ月に1回、再アセスメントは6ヶ月に1回実施している。 | 居室担当が原案作成に携わり、職員意見を反映して計画作成担当が最終チェックをおこないます。目標達成度についても居室担当、ユニットリーダーが評価し計画作成担当が確定しています。計画作成に際して、現実的な内容で平易な言葉を遣うようにしていることを視認しました。 |                   |
| 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                        | 利用者の状態や支援内容等を介護支援経過記録と申し送りノートに記録し職員間で情報を共有している。、問題等があればその都度話し合っており、記録は計画の見直しに活用している。             |   |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる               | 福祉用具の購入、通院介助など、その時点で必要とされる支援を柔軟的に行っている。リハビリを希望する利用者には専門のスタッフに来ていただきリハビリを実施している。                  |   |                   |

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|----|------|---|---|---|-------------------|
|    |      |   | 実践状況  | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                                      | 消防署の指導による防災訓練、地区の駐在所とも連絡をとり巡回に来てもらうなど安全な生活ができるよう支援している。                                     |   |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している                                 | 本人・家族が希望する医療機関をかかりつけ医にしており、協力医が主治医である場合は、訪問診療が受けられ、必要な医療情報を口頭や文書で提供している。                    | 1名の利用者を除き、協力医による訪問診療が全員に月1回おこなわれています。また歯科医師による訪問も隔月に1回あります。協力医以外への受診方法については車いす利用者など家族の協力が困難な場合や、一任されている場合において職員が同行しています。          |                   |
| 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                          | 現在看護師の配置はされていない。  |   |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 入院中は定期的に面会に行き、病院関係者と情報交換の場を持っている。医師からの病状や治療の説明の場にも家族に同意を得て同席している。                           |   |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる   | 入居時、本人と家族に重度化した時や終末期に事業所でできること・できないことを説明している。現在看護師が未配置のため医療行為が必要とされる場合の看取りは厳しいことを事前に説明している。 | 現在看取りはおこなわれておらず、重度化した場合は療養病院を紹介しています。利用開始時には、事業所でできることの限界を伝え、医療行為が必要であると入居は継続困難であることを家族にも理解してもらっています。救急搬送についての手順もマニュアルに記載されています。  |                   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている  | 毎年、職員は消防署にて緊急時の応急手当の講習を受けている。急変時や事故発生時の対応マニュアルを備え、誰もが実践できるようにしている。                          |   |                   |
| 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  | 災害対策マニュアルは職員が見やすい場所に置いてある。年2回の一般防災訓練には家族や地域住民にも参加を呼びかけている。また地域で行われる防災訓練になるべく参加するようにしている。    | 本年度は5名もの消防署員の指導があり、動きを細かく検証したうえで、通報の仕方、救出方法についてのレクチャーを受けました。また区長、看護学校、近隣住民、家族と外部からの参加者も増えており、発電機を2台とともに各部屋にも懐中電灯が常備され、意識の高さが現れます。 |                   |

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己                               | 外部   | 項目   | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|----------------------------------|------|--|---|---|-------------------|
|                                  |      |  | 実践状況  | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |  |   |   |                   |
| 36                               | (14) | ○一人ひとりの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                   | 新入職員には、人格尊重とプライバシーの保護について研修を行っている。普段から年長者を敬い、相手の気持ちを傷つけないような言葉かけを行っている。                                     | 人生の先輩として敬うような声掛けを旨としています。また、「後悔することのないように本人が好きなおことを存分にできるため」と方針を明確にしたの接遇教育をおこなっています。外部の人とふれあう機会には口紅をつけるなど、整容についても個人ごとの計画書に記載されています。 |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                     | 職員が一方的に物事を決めないで、利用者が意思表示できる場面をつくり、いくつかの選択肢の中から自己決定できるようにしている。   |   |                   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 共通の日課にしばられず、利用者の意思や体調に合わせ、その人のペースで一日を過ごしていただいている。食事時間、入浴時間、起床時間も状態によって個別の対応をしている。                           |   |                   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している                                  | 洋服選びは職員の判断のみで行わず、本人の希望を伺い、気に入った洋服を着ていただいている。散髪は、資格を持った職員がサービスで随時行っている。                                      |   |                   |
| 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     | 献立は利用者の希望を聞き、季節に合ったメニューを取り入れたり、調理や食事の盛り付け、片づけなど手伝っていただいている。収穫した野菜の調理法を聞き食事に提供することもある。                       | 利用者は、食材を見てメニューを考案する段階から盛り付けまでの、全工程に参画しています。身体上の課題から調理に携わることができなくなった人にも「味見係」としての役割が用意され、また月1~2回は「お楽しみ弁当の日」を設け、利用者は自由に選択できます。         |                   |
| 41                               |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている          | 個人ごとに必要とされる水分を補給している。献立が偏らないように献立表を見て食事を作っている。食事形態も、咀嚼や嚥下状態にあった物を提供している。水分もトロミを付けるなどの工夫をし誤嚥や窒息等の事故防止に努めている。 |   |                   |
| 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、口腔ケアを行い、その人にあった方法で歯磨き、うがい、義歯の手入れを支援している。うがいのできない人には歯ブラシやガーゼで汚れを取り除くなど個人にあった介助を行っている。                    |   |                   |

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|----|------|--|---|--|-------------------|
|    |      |  | 実践状況  | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている                             | 排泄表を確認しながら個人の排泄パターンを把握し、個人にあった排泄方法を決めている。早目のトイレ誘導、適切な排泄用具を使用し、失禁予防に取り組んでいる。                           | トイレへの移動が困難な場合は、Pトイレや尿器を使用することで排泄の自立が継続されています。排泄が全介助という人が増えていて、オムツ交換、陰洗、清拭、ワセリンの塗布、着衣交換の頻度が高まっていることで、以前より熱の入った技能知識指導がおこなわれています。             |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる   | 便秘がちの人には、食事内容を工夫したり空腹時に牛乳を出している。トイレに座る習慣作りも行っている。排泄表により排便の有無を確認し、便秘症の人には薬による排便コントロールを行っている。           |  |                   |
| 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                       | 入浴前に意思確認を行い、健康チェックをした上でその人に合った入浴介助を行っている。入浴時間も柔軟性を持たせ、入浴回数や曜日は限定していない。                                | 2~3日に1回の入浴としていますが、希望があれば毎日でも入浴できます。外出したり汗をかいた場合には速やかにシャワーを浴びることもできます。季節ごとの変わり湯は「〇〇の湯」として楽しんでいます。時には2人で入浴して銭湯のように互いに背中を洗いあったり親睦を深める場面もあります。 |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している  | 自分で意思表示や移動ができない方には疲れ具合や時間を見て居室へ誘導している。日中は適度に体を動かす活動支援を行っている。就寝前の声かけを行い、安心して眠れるよう心がけている。               |  |                   |
| 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   | 服薬名は、誰もがいつでも確認できるようファイルに閉じてある。薬の追加や変更も文書と口頭で申し送りしている。   |  |                   |
| 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                            | 利用者の趣味や関心事を把握した上で、その人に合った役割、作業やレクリエーション、外出などの支援を行っている。  |  |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している | 本人の希望に沿った日常的な外出支援は十分とはいえないが、地域のイベントや行事、花見、ドライブ、外出には出かけるようにしている。年に数回近くのホテルにて、ホームの行事(会食)を全員出席の形で開催している。 | 午前中に入浴することで、午後を余暇時間として外出レクリエーションに充てることができました。また誕生日には個別外出をおこない、自分でプレゼントを選んでもらっています。河津桜の花見では下見してバリアフリーの環境をチェックし、念願だった電車を利用しての外出が叶いました。       |                   |



自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|----|------|--|---|---|-------------------|
|    |      |  | 実践状況  | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 50 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している  | 現在、家族の意向もありお金を所持している人はいない。利用者や家族の希望に応じて買い物をした場合は、ホームで預かっている小遣金から職員が支払っている。                                |   |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている   | 希望があれば電話の取次ぎをしている。手紙が届いた場合、内容が理解できない人には本人に手紙を渡した上で代読している。   |   |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 玄関を入ったスペースやフロアー、廊下等に、展示物や装飾品、花などを飾り、季節感や生活感を感じられるようにしている。居室や共用の空間の温度調節もこまめに行っている。                         | 共用空間は行事の写真が飾られ、児童生徒から贈られた作品が掲示されています。1階にてイベントを開催することが多いので、フロアを広く使うためにソファの場所を変更しています。2階廊下の壁紙とカーペットが劣化していたため、リフォームにより清潔で明るくなりました。 |                   |
| 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  | フロアーにソファや椅子を置いてくつろげるようにしている。利用者の席も対人関係を考慮してリラックスできるよう工夫している。  |   |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている  | 入居前まで使っていた家具や本人が大事にしていた物を持ち込んでもらえるよう、家族に協力をお願いしている。   | 居室によって間取りが異なるため、料金に差をつけることで公平性を実現しています。使い慣れた家具や品物を持ち込んでもらい、好きな俳優の写真が飾られた居室もあります。主に居室担当が利用者の生活歴を考慮して居室のレイアウトを提案しています。            |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している   | 保養所を改築した建物であるため、高齢者にとって使いづらいところもあるが、安全やプライバシーに配慮した改修を随時行っている。手すりの増設や段差の解消やスロープ化、目印をつけるなど利用者の状態に応じて実施している。 |   |                   |

### 1 自己評価及び外部評価結果

**【事業所概要(事業所記入)】**

|         |                     |            |             |
|---------|---------------------|------------|-------------|
| 事業所番号   | 2270200203          |            |             |
| 法人名     | 株式会社 菱南             |            |             |
| 事業所名    | ケアブレッジ須崎 (2ユニット 夕凧) |            |             |
| 所在地     | 静岡県下田市柿崎999番地2号     |            |             |
| 自己評価作成日 | 平成26年11月4日          | 評価結果市町村受理日 | 平成26年12月11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.kai.gokensaku.jp/22/index.php?action=kouhvu_detail_2014_022_kami=true&amp;jiyosyoCd=2270200203-008&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022">http://www.kai.gokensaku.jp/22/index.php?action=kouhvu_detail_2014_022_kami=true&amp;jiyosyoCd=2270200203-008&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022</a> |
|----------|---|

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

|       |                       |  |  |
|-------|-----------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社第三者評価機構           |  |  |
| 所在地   | 静岡県葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A |  |  |
| 訪問調査日 | 平成26年11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)】**

①利用者一人ひとりの心身の状態を見極めた上で、日常生活動作はできる限り利用者本人に行っていただき残存機能を活かしたケアを行っています。また、趣味・嗜好に応じて家事や作業、レクリエーション等のアクティビティーケアを実施しております。  
 ②利用者本人が選択できる場を日常生活の中で取り入れ、利用者と職員が共感できる関係、笑顔が自然に表情に表れるようなアットホームで馴染みの関係を築いています。  
 ③地域の行事への参加、園児・小中学生との交流や体験学習の受け入れ、ホームの行事に家族や地域の人を招待するなど地域とのかかわりを積極的に行っています。

**【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)】**

元は保養所だった建物外観はそれなりに年月の経過を感じますが、内部はリフォームが施され、職員の工夫により清潔感と温かみを感じます。現在平均介護度3.6、一時3.9までであったとの状況にもかかわらず、果敢な挑戦が繰り返されている事業所です。ADLではできないとの先入観があっても、実際はできることもありチャレンジャーとなることでQOLも確実に向上することに気づいたことを機に、運動会の開催も叶っています。中学校の協力も得て進行には生徒が深くかかわり、選手宣誓やラジオ体操から始まり数種類にも及ぶ本格的な種目がおこなわれ、またお寿司のお弁当に舌鼓しての心に残る1日となりました。

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

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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己                 | 外部  | 項目   | 自己評価   | 外部評価   |   |
|--------------------|-----|--|--|--|---|
|                    |     |  | 実践状況   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容   |
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |     |  |  |  |   |
| 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                           | 毎年全職員で理念の見直しをしている。全職員が理念を理解し、即答できるような内容になっている。新人職員には入職時に理念を説明し、職員会議等で理念に沿ったケアができてきているかの確認をしている。  | 本年度は「共に」という分かりやすく、覚えやすい理念を作成しました。職員が誰でも語りかけることができ、出先や外部の人に尋ねられても即答できます。喜怒哀楽を共感することの意味が込められていることを新入職員にも周知し、利用者への接遇に役立っています。       |   |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している                           | 地域のイベントや地区の祭りの見物、中学生の福祉体験の受け入れ、保育園児、小学生との交流、ホームの行事や防災訓練等に地域の人の参加がある。七夕祭りではバザーを行い、収益金を市社協に寄付した。   | 近隣住民や家族が参加した納涼祭での流しめんは地元の新聞にも掲載されました。保育所2回、小学校1回、中学校2回の年間交流は定着しており、園児が小学校に進学してからも関わりが継続しています。観光協会に依頼して下田太鼓を披露してもらうこともあります。       | 今後は近隣にある介護保険事業所との交流も考えているとのことですので、実現をぜひ期待します。                                   |
| 3                  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている                         | 介護事業所や入居相談者からの認知症に関する相談対応、ホームにおける認知症のケアや支援内容、待機者状況を関係機関に説明している。                                  |  |   |
| 4                  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実践、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている      | 会議では、ホームの運営状況・サービス提供内容について報告し、会議録を家族に送付している。また会議で出された意見を内部の会議で報告するだけでなく職員から意見を聞き、サービスの改善につなげている。 | 運営推進会議には、家族、地域代表、市職員の他に利用者代表も参加しています。議題には職員採用といった悩みも挙げられ、近隣でも職員不足が課題とされる中、どのように解決していくか検討されています。また、最近では待機者が減ってきていることも論じられています。    |   |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者とは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取り組んでいる                | 事業者代表等は、市に運営に関する状況を伝え助言をもらっている。介護支援専門員連絡会では空き情報を報告している。運営推進会議では市職員にサービス提供内容を報告している。              | 運営推進会議には行政担当者が交替参加してくれるため、定期的に運営の状況が市に伝わっています。教育委員会にも協力を仰いで保育所との交流が叶ったり、児童生徒の送迎に市が保有するマイクロバスを活用して交流の増進に役立ちました。                   | 管理者がキャラバンメイトの資格を取得したということで、今後は認知症に関する研修や講習会の開催を通じて高齢者の見守りネットワークに貢献していくことを期待します。 |
| 6                  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「介指基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 身体拘束をしないケアを推進している。玄関は夜間のみ防犯や事故防止の観点から施錠している。職員には内部研修や外部の研修に参加してもらい理解を深めている。                      | 研修を通じて拘束を防ぐための見守りが習熟されています。スピーチロックについても代替の言葉の遣い方をはじめ職員の対応について検討しています。敷地外の出入りには柵がありますが、玄関は施錠していません。離床センサーやコールにより、自由に過ごせるようにしています。 |   |
| 7                  |     | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている        | 新人職員には、虐待について研修を実施している。虐待防止マニュアルがあり、会議等で虐待はしないという確認がなされ、不適切なケアがあれば事業者も入り、適宜改善策をとるようにしている。        |  |   |

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己 | 外部  | 項目   | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|----|-----|--|--|--|-------------------|
|    |     |  | 実践状況   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している    | 外部研修等に参加する機会が少なく、個人で学んでいる。   |  |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている                         | 入居日もしくは入居までに重要事項説明書や契約書の内容について説明し、不安や疑問についても聴き取り、納得していただけるよう十分な説明を行うことで内容の理解を得ている。       |  |                   |
| 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                     | 面会時や月1回の手紙で日常の様子を家族に伝えている。家族懇談会の開催、意見箱の設置で要望を表せる場を設けている。運営推進会議で出た意見を改善につなげている。           | 毎月ホーム長と担当職員が、事業の内容や生活状況を記載した便りを家族に報告していて、書面でも確認できます。年1回家族懇談会を催しており、本年は3家族5名の出席があり、また納涼祭には家族の協力が積極的にあります。                       |                   |
| 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                                      | 管理者は、会議や日常のケア場面で職員の意見を引き出すようにしている。管理者は職員の意見を代表者に伝え、必要に応じて代表者は職員にヒヤリングを実施している。            | 全体会議、ユニット会議で目標の達成状況を確認し、参加できない職員には予め意見を募っています。ホーム長、ユニットリーダー、サブリーダーと聴いてくれる人を選べるため、職員は言いやすい人に進言できます。会議後にお弁当を配布し、親睦を深める機会も作っています。 |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている      | 代表者は、管理者から職員の意見や勤務状況の情報を得ることで改善できることは実行し、働きやすい環境を整えている。                                  |  |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている         | 職員の希望や管理者が重要と判断した研修にできる限り参加できるよう勤務の調整や費用の援助を行っている。他事業所との合同研修会や近隣の市町で開催される研修会には職員を派遣している。 |  |                   |
| 14 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | 地域の事業所合同研修会や介護事業所の連絡会等に参加している。他のグループホームと互いに連絡をとあい、情報交換や互いの行事に参加するなどして交流を図っている。           |  |                   |

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己                         | 外部  | 項目   | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|----------------------------|-----|--|--|--|-------------------|
|                            |     |  | 実践状況   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <b>Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |     |  |  |  |                   |
| 15                         |     | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている | 入居前に面談を行い、本人や家族から不安や要望等について聴き取りを行い、不安を取り除くような説明を行っている。                                 |  |                   |
| 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            | 予め不安や要望等を聴取し、サービスの提供内容を細かく伝えることで信頼関係を築くようにしている。  |  |                   |
| 17                         |     | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている        | 事前に得た情報から、ホームのサービス提供内容を伝え、その時必要としている支援策を策定し、本人と家族に提起している。必要に応じて他のサービスに関する情報も提供している。    |  |                   |
| 18                         |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                        | 介護や生活に対する要望を聞き取り、できる限り要望に応えられる支援をしている。家事や作業、レクリエーションなどは利用者と一緒にいき、家庭的な雰囲気を作っている。        |  |                   |
| 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         | 本人の状態に変化があったときは、家族にすぐに連絡を入れ協力して対応している。また多様な家族の要望に耳を傾け、共に利用者を支える関係を築いている。               |  |                   |
| 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                     | 誰もが訪問しやすいよう、面会時間の制限は設けていない。地域の催し物、公園、飲食店、商店での買い物にも時間を見つけて出かけている。行事をホテルで行うときは全員外出もしている。 | 家族の了承を得て知人や友人宅への外出も実現しています。またたとえ夜間であっても、面会の希望があれば職員が開錠して対応にあたります。地元に出向き、伝統行事を見学することにより利用者が「地域とのつながり」を感じることもあります。 |                   |
| 21                         |     | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている                 | 利用者間のふれあいがしやすいよう席替えをしたり、共同で一つのことに取り組んだり、利用者同士の会話の仲介をするなどして関わっている。ユニット間の交流の機会も推進している。   |  |                   |

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己                                 | 外部   | 項目   | 自己評価   | 外部評価  |                   |
|------------------------------------|------|--|--|---|-------------------|
|                                    |      |  | 実践状況   | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                    | 長期入院や死亡されるなどで退所されてしまうと、これまでの関係性はほとんど途切れてしまうが、入院されている方の面会に伺うことはある。退去先の機関からの問い合わせには丁寧に応じている。       |   |                   |
| <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   | 定期的にモニタリング、再アセスメントを実施している、本人への聴き取りや日頃の言動から利用者の意向の把握に努めている。                                       | 「きょうのかかり」との呼称で役割を担ってもらうことで、始めは嫌と言いつつも関わってもらえるようになりました。また、「なにごとにも気にする」という全体目標を掲げ、変化をすぐに把握できるように努めています。面会時に家族からも聞き取りをおこなっています。    |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                                       | 訪問によるインタビュー(初回面接)、アセスメントから情報収集を行っている。入居後も、本人や家族から随時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   | 定期的なアセスメントや日頃の会話、生活状況から個人の一日の過ごし方を把握し、個別に対応している。   |   |                   |
| 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 | 日常的に本人から、家族からは面会時に意向を確認し、担当職員からの意見も聴きながら3ヶ月ごとに介護計画書の見直しをしている。モニタリングは3ヶ月に1回、再アセスメントは6ヶ月に1回実施している。 | 居室担当が原案作成に携わり、職員意見を反映して計画作成担当が最終チェックをおこないます。目標達成度についても居室担当、ユニットリーダーが評価し計画作成担当が確定しています。計画作成に際して、現実的な内容で平易な言葉を遣うようにしていることを視認しました。 |                   |
| 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                        | 利用者の状態や支援内容等を介護支援経過記録と申し送りノートに記録し職員間で情報を共有している。、問題等があればその都度話し合っており、記録は計画の見直しに活用している。             |   |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる               | 福祉用具の購入、通院介助など、その時点で必要とされる支援を柔軟的に行っている。リハビリを希望する利用者には専門のスタッフに来ていただきリハビリを実施している。                  |   |                   |

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|----|------|---|---|---|-------------------|
|    |      |   | 実践状況  | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                                      | 消防署の指導による防災訓練、地区の駐在所とも連絡をとり巡回に来てもらうなど安全な生活ができるよう支援している。                                     |   |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している                                 | 本人・家族が希望する医療機関をかかりつけ医にしており、協力医が主治医である場合は、訪問診療が受けられ、必要な医療情報を口頭や文書で提供している。                    | 1名の利用者を除き、協力医による訪問診療が全員に月1回おこなわれています。また歯科医師による訪問も隔月に1回あります。協力医以外への受診方法については車いす利用者など家族の協力が困難な場合や、一任されている場合において職員が同行しています。          |                   |
| 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                          | 現在看護師の配置はされていない。  |   |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 入院中は定期的に面会に行き、病院関係者と情報交換の場を持っている。医師からの病状や治療の説明の場にも家族に同意を得て同席している。                           |   |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる  | 入居時、本人と家族に重度化した時や終末期に事業所でできること・できないことを説明している。現在看護師が未配置のため医療行為が必要とされる場合の看取りは厳しいことを事前に説明している。 | 現在看取りはおこなわれておらず、重度化した場合は療養病院を紹介しています。利用開始時には、事業所でできることの限界を伝え、医療行為が必要であると入居は継続困難であることを家族にも理解してもらっています。救急搬送についての手順もマニュアルに記載されています。  |                   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている  | 毎年、職員は消防署にて緊急時の応急手当の講習を受けている。急変時や事故発生時の対応マニュアルを備え、誰もが実践できるようにしている。                          |   |                   |
| 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  | 災害対策マニュアルは職員が見やすい場所に置いてある。年2回の一般防災訓練には家族や地域住民にも参加を呼びかけている。また地域で行われる防災訓練になるべく参加するようにしている。    | 本年度は5名もの消防署員の指導があり、動きを細かく検証したうえで、通報の仕方、救出方法についてのレクチャーを受けました。また区長、看護学校、近隣住民、家族と外部からの参加者も増えており、発電機を2台とともに各部屋にも懐中電灯が常備され、意識の高さが現れます。 |                   |

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己                               | 外部   | 項目   | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|----------------------------------|------|--|---|---|-------------------|
|                                  |      |  | 実践状況  | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |  |   |   |                   |
| 36                               | (14) | ○一人ひとりの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                   | 新入職員には、人格尊重とプライバシーの保護について研修を行っている。普段から年長者を敬い、相手の気持ちを傷つけないような言葉かけを行っている。                                     | 人生の先輩として敬うような声掛けを旨としています。また、「後悔することのないように本人が好きなおことを存分にできるため」と方針を明確にしたの接遇教育をおこなっています。外部の人とふれあう機会には口紅をつけるなど、整容についても個人ごとの計画書に記載されています。 |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                     | 職員が一方的に物事を決めないで、利用者が意思表示できる場面をつくり、いくつもの選択肢の中から自己決定できるようにしている。   |   |                   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 共通の日課にしばられず、利用者の意思や体調に合わせ、その人のペースで一日を過ごしていただいている。食事時間、入浴時間、起床時間も状態によって個別の対応をしている。                           |   |                   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している                                  | 洋服選びは職員の判断のみで行わず、本人の希望を伺い、気に入った洋服を着ていただいている。散髪は、資格を持った職員がサービスで随時行っている。                                      |   |                   |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている     | 献立は利用者の希望を聞き、季節に合ったメニューを取り入れたり、調理や食事の盛り付け、片づけなど手伝っていただいている。収穫した野菜の調理法を聞き食事に提供することもある。                       | 利用者は、食材を見てメニューを考案する段階から盛り付けまでの、全工程に参画しています。身体上の課題から調理に携わることができなくなった人にも「味見係」としての役割が用意され、また月1～2回は「お楽しみ弁当の日」を設け、利用者は自由に選択できます。         |                   |
| 41                               |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている          | 個人ごとに必要とされる水分を補給している。献立が偏らないように献立表を見て食事を作っている。食事形態も、咀嚼や嚥下状態にあった物を提供している。水分もトロミを付けるなどの工夫をし誤嚥や窒息等の事故防止に努めている。 |   |                   |
| 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、口腔ケアを行い、その人にあつた方法で歯磨き、うがい、義歯の手入れを支援している。うがいのできない人には歯ブラシやガーゼで汚れを取り除くなど個人にあつた介助を行っている。                    |   |                   |



自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|----|------|--|---|--|-------------------|
|    |      |  | 実践状況  | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている                             | 排泄表を確認しながら個人の排泄パターンを把握し、個人にあった排泄方法を決めている。早目のトイレ誘導、適切な排泄用具を使用し、失禁予防に取り組んでいる。                           | トイレへの移動が困難な場合は、Pトイレや尿器を使用することで排泄の自立が継続されています。排泄が全介助という人が増えていて、オムツ交換、陰洗、清拭、ワセリンの塗布、着衣交換の頻度が高まっていることで、以前より熱の入った技能知識指導がおこなわれています。             |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる   | 便秘がちの人には、食事内容を工夫したり空腹時に牛乳を出している。トイレに座る習慣作りも行っている。排泄表により排便の有無を確認し、便秘症の人には薬による排便コントロールを行っている。           |  |                   |
| 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                       | 入浴前に意思確認を行い、健康チェックをした上でその人に合った入浴介助を行っている。入浴時間も柔軟性を持たせ、入浴回数や曜日は限定していない。                                | 2~3日に1回の入浴としていますが、希望があれば毎日でも入浴できます。外出したり汗をかいた場合には速やかにシャワーを浴びることもできます。季節ごとの変わり湯は「〇〇の湯」として楽しんでいます。時には2人で入浴して銭湯のように互いに背中を洗いあったり親睦を深める場面もあります。 |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している  | 自分で意思表示や移動ができない方には疲れ具合や時間を見て居室へ誘導している。日中は適度に体を動かす活動支援を行っている。就寝前の声かけを行い、安心して眠れるよう心がけている。               |  |                   |
| 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   | 服薬名は、誰もがいつでも確認できるようファイルに閉じてある。薬の追加や変更も文書と口頭で申し送りを行っている。   |  |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている                            | 利用者の趣味や関心事を把握した上で、その人に合った役割、作業やレクリエーション、外出などの支援を行っている。  |  |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している | 本人の希望に沿った日常的な外出支援は十分とはいえないが、地域のイベントや行事、花見、ドライブ、外食には出かけるようにしている。年に数回近くのホテルにて、ホームの行事(会食)を全員出席の形で開催している。 | 午前中に入浴することで、午後は余暇時間として外出レクリエーションに充てることができました。また誕生日には個別外出をおこない、自分でプレゼントを選んでもらっています。河津桜の花見では下見してバリアフリーの環境をチェックし、念願だった電車を利用しての外出が叶いました。       |                   |

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|----|------|--|---|---|-------------------|
|    |      |  | 実践状況  | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 50 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している  | 現在、家族の意向もありお金を所持している人はいない。利用者や家族の希望に応じて買い物をした場合は、ホームで預かっている小遣金から職員が支払っている。                                |   |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている   | 希望があれば電話の取次ぎをしている。手紙が届いた場合、内容が理解できない人には本人に手紙を渡した上で代読している。   |   |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 玄関を入ったスペースやフロアー、廊下等に、展示物や装飾品、花などを飾り、季節感や生活感を感じられるようにしている。居室や共用の空間の温度調節もこまめに行っている。                         | 共用空間は行事の写真が飾られ、児童生徒から贈られた作品が掲示されています。1階にてイベントを開催することが多いので、フロアを広く使うためにソファの場所を変更しています。2階廊下の壁紙とカーペットが劣化していたため、リフォームにより清潔で明るくなりました。 |                   |
| 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  | フロアーにソファや椅子を置いてくつろげるようにしている。利用者の席も対人関係を考慮してリラックスできるよう工夫している。  |   |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている  | 入居前まで使っていた家具や本人が大事にしていた物を持ち込んでもらえるよう、家族に協力をお願いしている。   | 居室によって間取りが異なるため、料金に差をつけることで公平性を実現しています。使い慣れた家具や品物を持ち込んでもらい、好きな俳優の写真が飾られた居室もあります。主に居室担当が利用者の生活歴を考慮して居室のレイアウトを提案しています。            |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している   | 保養所を改築した建物であるため、高齢者にとって使いづらいところもあるが、安全やプライバシーに配慮した改修を随時行っている。手すりの増設や段差の解消やスロープ化、目印をつけるなど利用者の状態に応じて実施している。 |   |                   |