

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成30年3月22日

## 【事業所概要(事業所記入)】

|         |                                  |
|---------|----------------------------------|
| 事業所番号   | A4620100117946201                |
| 法人名     | 東開メディカル有限会社                      |
| 事業所名    | グループホーム灯夢想家                      |
| 所在地     | 鹿児島市東開町3-21<br>(電話) 099-260-3030 |
| 自己評価作成日 | 平成30年2月22日                       |

※事業所の基本情報は、WAMNETのホームページで閲覧してください。

|             |                                                           |
|-------------|-----------------------------------------------------------|
| 基本情報リンク先URL | <a href="http://www.wam.go.jp/">http://www.wam.go.jp/</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NPOさつま     |
| 所在地   | 鹿児島市新屋敷町16番A棟3F302号 |
| 訪問調査日 | 平成30年3月10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)】

心地よい癒しの空間となるよう木の香りに包まれたぬくもりを大事にしており、玄関を開放して自由に出入りできる環境作りをしています。  
ケアとキュアは対等であるとの考えをもって、終末期についての本人、ご家族の思いを尊重し日々の暮らしを支えることができるよう医療と連携して細やかに対応していきます。また、入居者様が最期を迎えるにあたって、本人の苦しみがなく本人、ご家族が望むのであればGHでのお看取りをしていきます。  
日々のケアについては、入居者の苦しみに意識を向け、その苦しみが軽くなるようなケアについて模索し、実践するとともに、入居者様のもつ世界観を受け止めながら、入居者様が自律した本人らしい暮らしを送ることができるようスタッフ一同、家族とともに支えています。  
スタッフについては、法人内外の研修へ積極的に参加できるようサポートしていくとともに、同業者、他業種との関係作りを大事にしています。また、ケアの質の向上を図るために研修内容の充実を図っており、ボーナス査定を行うことで向上心をもって働くことができるように努めています。

## 【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)】

- 職員は、利用者・家族・医療関係者を交え、重度化や看取りについての話合いに取り組んでおり、医療・介護の両面から看取りの質の向上を図っている。在宅医療訪問医師や看護師、関係機関との連携をしながら、月1回程度は、治療の進捗状況やケアの方向性について共有と把握をしながら終末期医療にも取り組んでいる。看取りの経験もあり、家族や職員に対するグリーフケアも実践している。  
また、看取り終了後は、家族、職員、医師などの関係機関と話し合いの機会を持ち利用者にどのように寄り添うことができたかなど検証している。
- 管理者は、職員と面談し本人の希望を踏まえ個人の力量を把握し、資格取得を推進するなど職員教育にも熱心に取り組んでおり、キャリア形成を図り、サービスの質の向上に努め個々の職員の意識向上に取り組んでいる。
- 利用者は、個々の能力や役割として包丁や調理器具を使用して下ごしらえを手伝ったり、エプロンを着け食器洗いをされる方や配膳を手伝いされる方などがある。近隣には、飲食店もあるがたまには出前を取ったり、外食を楽しんでいる。毎週火曜日を「お刺身の日」とし利用者の楽しみになっている。また、家族の希望でバーベキューを一緒に楽しんだり、行事や楽しみとして、「餅つき」をするなど食の自立支援に積極的に取り組んでいる。

| 自己評価       | 外部評価 | 項 目                                                                                         | 自己評価                                                                            | 外部評価                                                                                                                              |                   |
|------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|            |      |                                                                                             | 実施状況                                                                            | 実施状況                                                                                                                              | 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><br>地域密着型サービスの意義を踏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                       | 毎日の申し送りの中で理念を踏まえた目標を個々に掲げ、実践に努めている。                                             | 職員は、朝礼で理念を踏まえた個々の目標を踏まえ職務に取り組むとともに常に理念を意識したサービス提供を心がけており理念に対する意識も高い。                                                              |                   |
| 2          | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br><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                      | ホーム周辺の散歩時に地域の方々と季節の話をしたり、ボランティアの方や民生委員、老人クラブの方々との交流があり、地域の夏祭りや清掃活動などの行事に参加している。 | 町内会の一員として、地域行事への参加や敬老会、老人会と連携し夏祭りの企画を提案したり、地域の課題（不審者対策、放火など）と一緒に検討するなど地域とつきあいながら関係性を深めている。また、地域ケア会議への参加をするなど社会貢献している。             |                   |
| 3          |      | ○事業所の力を生かした地域貢献<br><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生かしている                    | 町内会の活動に参加している際や入居相談の際に認知症の人の理解や支援の方法について話をする機会をもっている。                           |                                                                                                                                   |                   |
| 4          | 3    | ○運営推進会議を活かした取り組み<br><br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている | 2か月に1回開催し、町内会や地域包括支援センターの方の方などの参加があり、施設の取り組みなどの報告を行い、話し合いを行うことでサービスの向上を図っている。   | 家族には、毎回全員に参加を呼びかけており複数家族の参加があり、面会時、会議の議題について意見をいただくなどしている。また、地域とより密接につながり相互の協力関係が築けるよう事業所の取り組みや悩み、地域の課題などをともに話し合い運営に活かすよう取り組んでいる。 |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目                                                                                                                         | 自己評価                                                                                                                                                 | 外部評価                                                                                                                                                           |                   |
|------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|      |      |                                                                                                                             | 実施状況                                                                                                                                                 | 実施状況                                                                                                                                                           | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 5    | 4    | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連携を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる                                               | 運営推進会議を開催し参加を呼び掛け、出席して頂くことで、事業所の実情やケアサービスの取り組みも伝え、協力関係を築くよう努めている。                                                                                    | 市担当者や福祉事務所担当職員との協力関係があり、電話や面談などで意見やアドバイスをいただくなど連携している。                                                                                                         |                   |
| 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 | スタッフ会議開催時に身体拘束の実践状況の報告と、身体拘束をしないためのケアについて学習している。退院時に拘束着を着用していた入居者に対してはご家族了承の下、日常着へ移行し、スタッフ、家族ともに身体拘束をしないケアの理解に努めた。また、玄関の施錠は開放し自由な往来ができるよう環境作りに努めている。 | 身体拘束をしない暮らしを実現するため、玄関は施錠せず2階ユニットは、安全面に配慮し自由な暮らしができるよう努めている。職員は、定期的な勉強会の実施や毎日の振り返りを実践し、リスクマネジメントし職員の意識向上を図っている。市街地であり、不審者対策には警察と連絡を取りながら情報収集に努め対策を講じるなど取り組んでいる。 |                   |
| 7    |      | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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                                      | スタッフ会議や研修において虐待防止について学ぶ機会を設けている。また虐待防止はスタッフの心身の安定も必要であるとの考えから、面談等や日々の関わりを通してスタッフのストレスの軽減に努めている。                                                      |                                                                                                                                                                |                   |
| 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                                 | 成年後見制度を利用している入居者がおり、身近に事例があるとともに、当入居者の状況に応じて情報の共有に努めるとともに、学ぶ機会を設けている。                                                                                |                                                                                                                                                                |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目                                                                                           | 自己評価                                                                               | 外部評価                                                                                                                                          |                   |
|------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|      |      |                                                                                               | 実施状況                                                                               | 実施状況                                                                                                                                          | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 9    |      | ○契約に関する説明と納得<br><br>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族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                     | 契約については、契約時に説明を行うとともに、契約内容の変更については運営推進会議や書面で説明を行い、理解・納得を図っている。                     |                                                                                                                                               |                   |
| 10   | 6    | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br><br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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                 | ご家族の要望や意見などを真摯に受け止め、スタッフ全員で共有し、サービスに反映させている。また、信頼関係の構築に努め、家族が意見、要望を話せる関係作りに努めている。  | 利用者や家族とは、日々の暮らしの中や面談時、家族会を通じて職員に意見や要望を出していただいております。職員との関係性ができている。家族会では、家族だけの話し合いの機会を設けるなど工夫し、また、運営推進会議を活用して出された意見を話し合った結果を職員会議で話し合い運営に活かしている。 |                   |
| 11   | 7    | ○運営に関する職員意見の反映<br><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                                 | 年2回個人面談を実施し、意見や提案の機会を設けている。又1か月毎のスタッフ会議で話し合い、改善の機会が設けられている。                        | 管理者は、個人面談やスタッフ会議などで職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、管理者や職員は互いの立場や気持ちを気遣い思いやることが引いては、利用者を大切に思う気持ちやより良いケアに繋がると考えており職場環境の整備に努めている。                         |                   |
| 12   |      | ○就業環境の整備<br><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 | 研修による質の向上や職員への労いの言葉を送り、各自が向上をもち働ける職場の環境の整理に努め、ボーナス査定を行うことで向上心を持って働くことができるように努めている。 |                                                                                                                                               |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目                                                                                                        | 自己評価                                                                                          | 外部評価 |                   |
|------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------|
|      |      |                                                                                                            | 実施状況                                                                                          | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 13   |      | <p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>          | 毎月1回事例検討の研修を実施し、自己研鑽に努めている。また、県外の研修も含めて法人内外の研修には協力的である。                                       |      |                   |
| 14   |      | <p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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</p> | 管理者は同業者と交流する機会を作り、勉強会相互の活動を通じ、サービスの質の向上をさせていく取り組みをしている。また、スタッフは様々な外部の研修会に参加しておりネットワーク作りをしている。 |      |                   |

| 自己評価                | 外部評価 | 項 目                                                                                         | 自己評価                                                                                | 外部評価 |                   |
|---------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------|
|                     |      |                                                                                             | 実施状況                                                                                | 実施状況 | 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><br>サービスの利用を開始する段階で、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 | 本人や家族と話をする中で、苦しみやニーズに耳を傾け、GHで本人らしい暮らしを送ることができるように関係作りに努める。                          |      |                   |
| 16                  |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br><br>サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている            | 入居相談の段階から本人や家族の苦しみに耳を傾け、サービスの利用を開始する際は、本人、家族等が困っている事、不安な事、要望の聞き取りを行い、信頼関係の構築に努めている。 |      |                   |
| 17                  |      | ○初期対応の見極めと支援<br><br>サービスの利用を開始する段階で、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        | 本人のアセスメントを十分に行い、家族や本人の思いに寄り添うことで、必要としている支援を見極め、他のサービスの利用も含めた対応に努めている。               |      |                   |
| 18                  |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br><br>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                           | 本人の出来る事はできるだけ本人にして頂き、本人の思いを尊重してケアを行い、常に尊敬の念と感謝の意を伝え、共に過ごす者同士としての関係作りに努めている。         |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目                                                                                      | 自己評価                                                                                        | 外部評価                                                                                                          |                   |
|------|------|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|      |      |                                                                                          | 実施状況                                                                                        | 実施状況                                                                                                          | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 19   |      | ○本人と共に支え合う家族との関係<br><br>職員は、家族を介護される一方の立場に置かず、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         | 本人の暮らしを家族とともに支えることを理解して頂き、本人の状態の情報の共有に努めるとともに、ご家族との様々な関わりを通して本人の暮らしを支えていくことのできるような関係を築いている。 |                                                                                                               |                   |
| 20   | 8    | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br><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                     | 来客や面会などの際にはゆっくり団欒の出来る環境を整えており、また、宗教活動についても本人の希望に添い支援を行っている。                                 | 毎年の誕生日は、本人の行きたい場所に行ったり、家族に協力をいただきながら、外泊、理美容院や墓参りに行かれる方がおられる。職員は、手紙の代読、年賀状を代筆したり、知人や宗教関係の方の面会など支援し関係継続に配慮している。 |                   |
| 21   |      | ○利用者同士の関係の支援<br><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                 | 一人ひとりの思いを大切にしながら、入居者同士が孤立せずに関わり合い、支え合えるよう、適宜スタッフが介入し良好な関係を築くことがでいるよう支援している。                 |                                                                                                               |                   |
| 22   |      | ○関係を断ち切らない取り組み<br><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 | 契約が終了してもこれまでの関係性を大切にしながらフォローや他のご家族の相談支援に努めている。                                              |                                                                                                               |                   |

| 自己評価                        | 外部評価 | 項 目                                                                                                         | 自己評価                                                                                                                                 | 外部評価                                                                                                                                                                                |                   |
|-----------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                             |      |                                                                                                             | 実施状況                                                                                                                                 | 実施状況                                                                                                                                                                                | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 |      |                                                                                                             |                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                     |                   |
| 23                          | 9    | ○思いや意向の把握<br><br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している                                            | 一人ひとりの思いや日常生活での何気ない会話を大事にし、意向について把握するように努めている。困難な場合、ご家族のケアへの意向等入れ、本人本位に検討している。                                                       | 意志表出が困難な方もおられるが、普段の何気ない言葉や表情、行動などを観察しながら、家族や職員と情報共有し、本人の思いに触れ汲み取るよう取り組んでいる。                                                                                                         |                   |
| 24                          |      | ○これまでの暮らしの把握<br><br>一人ひとりの生活暦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                                        | これまでの暮らしと変わらない生活を送ることができるように、本人やご家族の言動や日々の様子からアセスメントをしっかりと行う把握に努めている。                                                                |                                                                                                                                                                                     |                   |
| 25                          |      | ○暮らしの現状の把握<br><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                                                      | 心身の状態に応じて、一人ひとりが思いのままに過ごすことができるよう、本人の言動や細やかな観察により暮らしの現状の把握に努めている。                                                                    |                                                                                                                                                                                     |                   |
| 26                          | 10   | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br><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 | 本人がより良く暮らすための課題と、ケアの在り方について、サービス担当者会議の中で本人、家族、関係者、医療者と話し合い、意見やアイデアを基に計画を作成している。また、面会時は状態の変化については情報の共有に努め、適宜本人に適したケアを行うことができるよう努めている。 | アセスメント情報を分析し、課題については、カンファレンスや担当者会議で利用者、家族、関係機関を交え本人らしく暮らしていけるための目標やサービス内容について話し合っている。センサー利用者の介護計画では、リスクマネジメントを踏まえスタッフの意識向上を図りながら、身体拘束の意味合いを十分に理解し、定期的にモニタリングし漫然と使用することがないよう取り組んでいる。 |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目                                                                                          | 自己評価                                                                                   | 外部評価                                                                                  |                   |
|------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|      |      |                                                                                              | 実施状況                                                                                   | 実施状況                                                                                  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 27   |      | ○個別の記録と実践への反映<br><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          | 生活介護記録に日々の様子やケアの内容を記録し、他の情報については連絡帳を使用して情報の共有に努めている。また、ご家族の意向なども細目に記録に残し、ケアの方向性を示している。 |                                                                                       |                   |
| 28   |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br><br>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる | その時々生まれたニーズに対応し、介護機器をレンタルしたり、訪問歯科などを依頼したりして医療関係等の助言も含め柔軟なサービスに取り組んでいる。                 |                                                                                       |                   |
| 29   |      | ○地域資源との協働<br><br>一人ひとりの暮らし方を支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している          | 地域の行事やお達者クラブといった老人会などに参加したり、地域のボランティアを呼ぶなどして豊かな暮らしを楽しむこと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><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      | 受診については、本人及び家族等の希望を尊重し、外部受診についても継続して受診ができるよう支援している。                                    | 本人や家族の希望するかかりつけ医であり、定期受診や緊急時、他科受診など家族や職員が協力して受診し適切な医療を受けている。隔週、訪問診療を受けるなど医療連携が図られている。 |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目                                                                                                                | 自己評価                                                                                                              | 外部評価                                                                                                                                                              |                   |
|------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|      |      |                                                                                                                    | 実施状況                                                                                                              | 実施状況                                                                                                                                                              | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31   |      | ○看護職員との協働<br>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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                      | 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを管理者に伝え、管理者よりホーム看護師や主治医などの医療者に相談し個々の入居者が適切な受診や看護を受けることができるよう支援している。                      |                                                                                                                                                                   |                   |
| 32   |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、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。または、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 | 入居者が入院した際は、安心して治療できるように、また本人の状態や加須億の思いに添い、早期に退院できるように病院関係者と出来るだけ情報交換や相談などの連携に努めている。                               |                                                                                                                                                                   |                   |
| 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、早い段階から本人や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 | 重度化した場合や終末期の在り方について早い段階から本人や家族と話し合いを行い、医療者と連携してACPを行い、終末期医療についての本人や家族を支えるためにケアとキュアの立場でどのように支えることができるか連携して取り組んでいる。 | ホームは、在宅訪問医や看護師等の医療関係者と連携し、終末期医療に対する意識をより一層高め、利用者や家族の希望や思いに寄り添い納得のいく最期が迎えられよう取り組んでいる。看取り後は、家族、職員のグリーフケアを実施、職員の心のケアを重視するとともに、主治医、看護師等関係スタッフを交え話し合いをして、今後のケアに活かしている。 |                   |
| 34   |      | ○急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備えて、すべ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                                            | 利用者の急変や事故発生時に備えて応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、誤嚥などの事例があった際には医療者と連携し、対応の振り返りを行っている。                                          |                                                                                                                                                                   |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目                                                                               | 自己評価                                                                  | 外部評価                                                                                                               |                   |
|------|------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|      |      |                                                                                   | 実施状況                                                                  | 実施状況                                                                                                               | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 35   | 13   | <p>○災害対策</p> <p>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</p> | <p>年3回防災訓練を実施している。又災害等発生時について大切な事故対応などスタッフ会議で意見交換し、万が一に備える体制を整える。</p> | <p>火災や地震想定にて、年3回関連施設と合同にて避難訓練を実施している。管理者は、今後、運営推進会議と同時に避難訓練を計画しているが、地域の協力体制が課題であるとの考えている。防災頭巾や水、レトルト食品等の備蓄もある。</p> |                   |

| 自己評価                     | 外部評価 | 項 目                                                                                  | 自己評価                                                                                            | 外部評価                                                                                                                                |                   |  |
|--------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--|
|                          |      |                                                                                      | 実施状況                                                                                            | 実施状況                                                                                                                                | 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   | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br><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                | 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損なわない言葉かけや対応に努め、毎月の事例検討会でケアの在り方を検討するとともに、自尊心の尊重について日々のケアの中で振り返る機会をもっている。 | 勉強会や事例検討会を積み重ね、不適切な対応や言葉使いをしないよう注意してケアに取り組んでいる。利用者への呼びかけは、基本的にはさんづけであるが、馴染みの呼びかたも考慮し対応している。                                         |                   |  |
| 37                       |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br><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                     | 日常生活の中で、本人が思いや希望を表し、自己決定ができるような声かけや働きかけをしているとともに、自律について考える機会を日々のケアの中でもっている。                     |                                                                                                                                     |                   |  |
| 38                       |      | ○日々のその人らしい暮らし<br><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 | その方が、今日をどのように過ごしたいか意向を傾聴し、思いを理解し希望に添えるような支援をしている。                                               |                                                                                                                                     |                   |  |
| 39                       |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br><br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援している                                   | 更衣の際は、服を選んで頂き、本人の意思を尊重し、行事の際にはその人らしいおしゃれができるような機会を設けている。                                        |                                                                                                                                     |                   |  |
| 40                       | 15   | ○食事を楽しむことのできる支援<br><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     | 食事のメニューを一緒に行いリクエストを取り入れている。食事が楽しみとなるよう一人ひとりの好みや力を活かしながら入居者が自由に台所に入りできる環にあり、準備や片付けを行っている。        | 嗜好調査をしたり、利用者のリクエストメニューを献立に取り入れ、包丁や調理道具を使用したりと能力に応じて下ごしらえや食器洗いなどお手伝いをいただき食を楽しむことを大切にしている。外食や出前の利用、手作り弁当を持ち外出したり、家族の希望でバーベキューを楽しんでいる。 |                   |  |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目                                                                            | 自己評価                                                                             | 外部評価                                                                                           |                   |
|------|------|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|      |      |                                                                                | 実施状況                                                                             | 実施状況                                                                                           | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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        | 一人ひとりの状態や力、習慣に応じて医療者と協力しながら日々の食事摂取量の記録を振り返りアドバイスを頂きケアに活かしている。                    |                                                                                                |                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の臭いや汚れが生じないように、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                | 今は口腔癌の方に対しては、適切な口腔内の清掃保持について歯科医師の助言を得ながらケアを実施しており、個々に応じて口腔ケアを実施している。             |                                                                                                |                   |
| 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向けた支援を行っている | 一人ひとりの力や排泄パターンを見極め、トイレでの排泄を促すとともに、タイミングを見極めてトイレの声かけ、誘導をすることで排泄の失敗のないようケアを工夫している。 | 排泄リズムを把握し、昼間はなるべくトイレで排泄ができるよう支援しているが、夜間帯は、睡眠を重視するケアにも取り組んでおり、食事や水分、排便コントロールに気を配り排泄の自立支援に努めている。 |                   |
| 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                 | 食事の工夫や運動を日常生活の中で取り入れるとともに、腹部マッサージや温罨法などを実施して服薬に頼らない便秘の改善に努めている。                  |                                                                                                |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目                                                                                                           | 自己評価                                                                                             | 外部評価                                                                                                                  |                   |
|------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|      |      |                                                                                                               | 実施状況                                                                                             | 実施状況                                                                                                                  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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、個々に応じた入浴の支援している                        | 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しむことができるよう個々に応じた入浴の支援を行い、入居者の状態に応じて足浴や下半身浴など臨機応変に対応している。                  | 週4回の入浴支援しているが、回数や曜日にこだわらず、入浴の順番や異性介助に配慮するなど本人の希望や必要性に応じて入浴できるよう柔軟に対応し、入浴を楽しんでいただいている。                                 |                   |
| 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                                                 | 一人ひとりの生活環境や状況に応じて休息したり、気持ち良く眠ることができるよう日中の活動を活性化したり、日光浴をしたりして良質な睡眠となるよう環境作りに努めている。                |                                                                                                                       |                   |
| 47   |      | ○服薬支援<br>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている                                            | 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や量について理解しており、薬剤師に服薬の支援について助言を求めたり研修をして頂くことで、症状の変化の把握に努めている。               |                                                                                                                       |                   |
| 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、一人ひとりの生活暦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                               | 張り合いや喜びのある日々を過ごすことができるように趣味を活かして茶道や写経をしたり、散歩やドライブなどで気分転換を図ったりしている。                               |                                                                                                                       |                   |
| 49   | 18   | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるように支援に努めている。また、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 | 月に1回外食やドライブ等目標とし、週3回は買い物同行の機会もある。個別的な外出についてはご家族に協力して頂いたり、必要に応じて外出同行をして自由に戸外に外出することができるよう支援をしている。 | 体調や天候に合わせて、近隣を散歩するのが日課だったり、少人数でドライブに出かけたり、受診の帰りや計画的にショッピングに行くなどしている。また、季節の花見やソーメン流しなどの外食にも家族に協力をもらいながら外出ができるよう支援している。 |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目                                                                                                                                        | 自己評価                                                                                                                         | 外部評価                                                                                                                                                                             |                   |
|------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|      |      |                                                                                                                                            | 実施状況                                                                                                                         | 実施状況                                                                                                                                                                             | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 50   |      | <p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>                                                 | <p>お金や財布はご家族了承の下所持される。買い物同行等で使用される際は正しく使える様に支援を行っている。</p>                                                                    |                                                                                                                                                                                  |                   |
| 51   |      | <p>○電話や手紙の支援</p> <p>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している</p>                                                                           | <p>携帯電話を所持している入居者もあり自由に連絡ができており、時には充電の支援も行っている。また、年賀状などの手紙も自由にやりとりができるよう努めている。</p>                                           |                                                                                                                                                                                  |                   |
| 52   | 19   | <p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）がないように配慮し、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p> | <p>毎月ごとの壁画や作品を作成、花や掛け軸を飾ることで季節感を演出し、また音楽を流すことで居心地良く過ごすことができるよう工夫している。居室などの環境については状況に応じて換気を行い気持ち良く過ごすことができるような環境作りに努めている。</p> | <p>温かみのある木造2階建ての建築で、広々とした共有スペースでは、利用者が新聞を読んだり、ぬり絵や調理の下ごしらえを手伝うなど生活感にあふれる家庭的な雰囲気のある場所である。玄関スペースでプランターの花を眺め散策したり、外気浴や散歩で行き交う様子がなんとも和やかなホームである。職員は、利用者がそれぞれの場所で居心地よく過ごせるようしている。</p> |                   |
| 53   |      | <p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>                                                     | <p>テレビ前で他の入居者様と過ごしたり、居室を行き来したり、玄関先で外気浴をすることで独りになれたり、思い思いに過ごすことができるような環境作りに努めている。</p>                                         |                                                                                                                                                                                  |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目                                                                                                | 自己評価                                                                                   | 外部評価                                                                                                                         |                   |
|------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|      |      |                                                                                                    | 実施状況                                                                                   | 実施状況                                                                                                                         | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 54   | 20   | <p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p> | <p>本人や家族と相談しながらタンスや食器などは今までの生活の延長となるよう使いされたものや好みのものを活かし、本人が心地よく過ごすことができるように工夫している。</p> | <p>テレビ、タンス、ベットや寝具など必要な物はすべて持ち込んでいただくよう依頼している。手作りの作品が掲示しており、手すりをレンタルされている方もおられる。夫婦部屋があり、互いの部屋を行き来してテレビ鑑賞をするなど同じ時間を過ごしている。</p> |                   |
| 55   |      | <p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>   | <p>建物内部は一人ひとりの出来る事やわかることを活かして自立した生活が送れるようにトイレや居室に目印を付け自律を尊重している。</p>                   |                                                                                                                              |                   |

## V アウトカム項目

|    |                                                     |   |               |
|----|-----------------------------------------------------|---|---------------|
| 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   |
|    |                                                     | ○ | 2 利用者の2/3くらいの |
|    |                                                     |   | 3 利用者の1/3くらいの |
|    |                                                     |   | 4 ほとんど掴んでいない  |
| 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        |
|    |                                                     |   | 2 数日に1回程度ある   |
|    |                                                     |   | 3 たまにある       |
|    |                                                     |   | 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   |
|    |                                                     | ○ | 2 利用者の2/3くらいが |
|    |                                                     |   | 3 利用者の1/3くらいが |
|    |                                                     |   | 4 ほとんどいない     |
| 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見られている。<br>(参考項目：36, 37) |   | 1 ほぼ全ての利用者が   |
|    |                                                     | ○ | 2 利用者の2/3くらいが |
|    |                                                     |   | 3 利用者の1/3くらいが |
|    |                                                     |   | 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   |
|    |                                                     | ○ | 2 利用者の2/3くらいが |
|    |                                                     |   | 3 利用者の1/3くらいが |
|    |                                                     |   | 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   |
|    |                                                                        |   | 2 利用者の2/3くらいが |
|    |                                                                        |   | 3 利用者の1/3くらいが |
|    |                                                                        |   | 4 ほとんどいない     |
| 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   |
|    |                                                                        |   | 2 利用者の2/3くらいが |
|    |                                                                        |   | 3 利用者の1/3くらいが |
|    |                                                                        |   | 4 ほとんどいない     |
| 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    |
|    |                                                                        | ○ | 2 家族の2/3くらいと  |
|    |                                                                        |   | 3 家族の1/3くらいと  |
|    |                                                                        |   | 4 ほとんどできていない  |
| 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：9, 10, 19)                  |   | 1 ほぼ毎日のように    |
|    |                                                                        | ○ | 2 数日に1回程度ある   |
|    |                                                                        |   | 3 たまに         |
|    |                                                                        |   | 4 ほとんどない      |
| 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の拡がりや深まりがあり、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    |
|    |                                                                        |   | 2 少しずつ増えている   |
|    |                                                                        |   | 3 あまり増えていない   |
|    |                                                                        |   | 4 全くいない       |

|    |                                    |   |               |
|----|------------------------------------|---|---------------|
| 66 | 職員は，生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    |
|    |                                    | ○ | 2 職員の2/3くらいが  |
|    |                                    |   | 3 職員の1/3くらいが  |
|    |                                    |   | 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   |
|    |                                    | ○ | 2 利用者の2/3くらいが |
|    |                                    |   | 3 利用者の1/3くらいが |
|    |                                    |   | 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   |
|    |                                    | ○ | 2 家族等の2/3くらいが |
|    |                                    |   | 3 家族等の1/3くらいが |
|    |                                    |   | 4 ほとんどいない     |