# 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   |           |                   |     |         |  |  |
|---------|-----------|-------------------|-----|---------|--|--|
| 法人名     | B         | 医療法人 城戸医院         |     |         |  |  |
| 事業所名    | グループホーム ! | グループホーム けやき       |     |         |  |  |
| 所在地     | 福岡県八      | 福岡県八女市室岡字中道1099-2 |     |         |  |  |
| 自己評価作成日 | 平成26年1月4日 | 評価結果市町村受理日        | 平成2 | 6年2月28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://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do">http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do</a>

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

| 評価機関名 | 一般財団法人 福祉サービス評価機構 |             |           |  |  |  |
|-------|-------------------|-------------|-----------|--|--|--|
| 所在地   | 福岡市博多区博多駅         | 南四丁目3番1号 博多 | るいわいビル2階  |  |  |  |
| 訪問調査日 | 平成26年1月10日        | 評価確定日       | 平成26年2月1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)】

事故前、事故後の取り組み(どうやったら、事故を防げるか?また、事故後の対応等について、スタッフにて話し合い、プロジェクトにて、院内にて発表を予定している) 看取りの方に対しての、学習療法の取り組み

## 【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)】

「八女市にある"クループホームけやき"では、「第二の我が家のホーム」「生きがいのあるホーム」「開かれたホーム」「「家族とひとつになれるホーム」という理念を大切にしている。「開かれたホーム」には"地域や家族との交流を通し、開かれた風通しのよいホームを目指す"という意味が込められており、今年の"けやき祭"では、地域中心の祭りとして、地域へのPR活動を強化し、町内全域への挨拶回りが行われた。日々の生活の中でも"地域"を大切にした取り組みが続けられ、地元の食材を多く採り入れている。新茶まつりで八女茶のお茶摘みを行い、入居者と一緒にホームで乾かした後、お茶の天ぷらを作ったり、お茶風呂も楽しまれた。入居者から干し方を教えて頂く事も多く、職員も良い学びの機会となっている。以前から続けている"夢プロジェクト"も継続しており、お孫さんの結婚式に参加する事ができ、ご本人の笑顔を見る事ができた。職員の入れ替わりも経験してきているが、今後も新しい管理者の基で、更なるチームワークを作り続け、入居者中心のケアを続けていく予定にしている。

# 自己評価および外部評価結果

| 自  | 外   |  | 自己評価  | 外部評価  | <u> </u>          |
|----|-----|--|---|---|-------------------|
| 己  | 部   |  | 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. | 里念に | <b>二基づく運営</b>  |   |   |                   |
| 1  |     |  | 毎朝の朝礼時には、4つの理念を唱和し、4つの理念を、職員全員で、共有・意識付けを                              | 理念を通して職員も勉強を続けている。入居者の役割(生活リハビリ・家庭菜園)を増やし、家族や地域の方との交流も年々深くなっている。生活歴の中で、農業やお茶、菊をされていた方も多く、家族が苗を持ってきて下さる方もおられ、生活歴を大切にしたケアを続けている。                        |                   |
| 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<br>よう、事業所自体が地域の一員として日常的に交<br>流している             | 員で一緒に参加していくようにしている。<br>けやき祭や夏祭りへの地域の参加がある。                            | 25年度に初めて、職員が岡山校区のお祭りや運動会に参加する事ができた。町内会長にもご挨拶に行き、行事情報を頂けるように努めている。ボランティア(踊り、楽器演奏等)の慰問や岡山保育園の園児の慰問もあり、入居者も楽しみにされており、地域行事を密にリサーチし、関係性を築いていく予定にしている。      |                   |
| 3  |     | 〇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<br>の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向け<br>て活かしている           | 家族会や運営推進会議の場で、勉強会等<br>を通して、理解を得ている。                                   |   |                   |
| 4  |     | 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  | を行い、意見や助言を頂いている。<br>会議での内容は議事録にまとめており、参加していない職員にも回覧し、把握しても            | 運営推進会議の日に合わせ、餅つき大会や花火大会等の行事を行うなど、入居者と交流する機会も作られている。認知症についての勉強会を設けるなど、興味を持って頂けるような声かけや案内を行うように努めている。町内会長にも声かけを続けており、参加者を増やす取り組みも続けている。                 |                   |
| 5  |     |  | 寿課を尋ね、相談できるよう心掛けている<br>相談した内容は、記録に残している。                              | 八女市連携会議を立ち上げ、八女市のグループホーム代表職員や市の職員も参加して下さり、運営の事や各種研修会(感染症、消防・防火訓練等)を行っている。「運営推進会議のあり方」についての情報交換も行われている。制度に関する事は電話で相談しており、毎回、的確なアドバイスを下さっている。           |                   |
| 6  |     | 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       | に、日中は施錠されていない。<br>身体拘束の勉強会を開催して、正しい知識<br>を身に付けている                     | 身体拘束に関する内容が重要事項にあり、職員も必ず読むと共に勉強会(外部・内部)も続けている。転倒のリスクを家族に説明しており、ヒッププロテクターも使用し、骨折予防に繋げている。感情不安定な時には、距離感を保ちながらも、傾聴したり散歩をしながら気分転換を行う時もあり、家族の方も協力して下さっている。 |                   |
| 7  |     | 〇虐待の防止の徹底<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注意を払い、防止に努めている | 勉強会や研修等を通して、虐待について、<br>正しい知識を得る機会を設けている。<br>家族との関係を築き、虐待防止に努めてい<br>く。 |   |                   |

| 自  | 外    |   | 自己評価   | 外部評価  | ī l               |
|----|------|---|--|---|-------------------|
| 己  | 部    |   | 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  | (6)  | ○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<br>後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要<br>性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支<br>援している   | 院内の研修会や勉強会に参加し、地域権<br>利擁護事業や成年後見制度に関する知識<br>の共有を図っている。その上で、入居者や<br>家族の相談に応じている。    | パンフレットを準備し、契約時に制度の説明を行っている。入居後も制度利用の必要性の確認を行っているが、制度を利用している方はおられない。家族からの相談に応じる体制もあり、25年には、運営推進会議で施設長から認知症と権利擁護の説明が行われた。アンケートでも「わかりやすかった」という感想が聞かれている。                 |                   |
| 9  |      | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者<br>や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を<br>行い理解・納得を図っている   | 重要事項説明書を基に、契約時に充分な説明を行っている。<br>また、不明な点に対しても、常に相談に応じている。                            |   |                   |
| 10 |      | ○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<br>に反映させている  | いを探っていく。   | 面会時には職員から家族に声かけしている。運営推進会議でも色々な要望が聞かれ、家族会は2ヶ月に1回開催し、家族同士の交流も行われている。「外出の機会を増やしてほしい」等の意見を頂き、散歩やバルコニーでの日光浴を行っている。"苦情は宝"と考え、家族の意見をより多く伝えて頂けるよう雰囲気作りに努めている。                |                   |
| 11 | (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<br>提案を聞く機会を設け、反映させている   | ている  | 職員同士が協力してプロジェクトに取り組み、院長と施設<br>長から助言を頂いている。教育担当者を設け、3か月間<br>は教育担当・ユニットリーダーにて評価を行い、チーム全<br>体で解決するようにしている。小さな事でも、上司への報・<br>連・相の徹底が行われ、毎月の目標も掲げ、毎朝唱和す<br>る事で意識付けにも繋がっている。 |                   |
| 12 |      | 〇就業環境の整備<br>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤<br>務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがい<br>など、各自が向上心を持って働けるよう職場環<br>境・条件の整備に努めている   | 研修会の参加や、出席状況の把握を行い、<br>個別の努力を確認している。<br>また、教育プログラムにて、職員のやりがい<br>等を把握し、能力アップに繋げている。 |   |                   |
| 13 |      | ○人権の尊重<br>法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては<br>性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにして<br>いる。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮<br>して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が<br>十分に保障されるよう配慮している | いる。  | 職員の採用時は、介護の仕事への思いや意欲、お人柄、<br>入居者に対する接し方などを大切にしている。採用後は<br>職員個々の特技を活かしており、場を盛り上げるのが上<br>手、日曜大工、畑仕事、園芸、絵が上手など、職員個々<br>の能力を発揮してもらっている。院長は、職員1人ひとり<br>に常に目標を持つように伝えている。   |                   |
| 14 | (10) | ○人権教育・啓発活動<br>法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を<br>尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発<br>活動に取り組んでいる   | 職員会議時や勉強会にて知識向上を図っ<br>ている。   | 人生の先輩という思いを大切に、新任職員には人権教育が行われ、日々の業務の中でもケアのあり方や言葉遣い等の確認が行われている。虐待や人権、プライバシー保護について内部研修も行われ、院長からも"ご利用者との関係作りのために、ホウレンソウの徹底、他職種との連携を密に・・"と言う事が伝えられている。                    |                   |

| 自己   | 外   |  | 自己評価   | 外部評価 | <u> </u>          |
|------|-----|--|--|------|-------------------|
| 己    | 部   |  | 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 |
| 15   |     | 際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会<br>の確保や、働きながらトレーニングしていくことを<br>進めている                                     | 業務にて研修会等に参加したり、自己学習<br>として、研修に参加しやすいよう、参加者を<br>事前に募り、シフトにて調整している。  |      |                   |
| 16   |     | 〇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 | 地域のグループホーム部会へ参加して、情報共有を行っている。<br>また、親睦会にて職員との交流を随時図っている。   |      |                   |
| II.3 | 子心と | :信頼に向けた関係づくりと支援  |  |      |                   |
| 17   |     | 〇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<br>安心を確保するための関係づくりに努めている       | 相談担当者を選任して、24時間直接相談できる環境を整えている。  |      |                   |
| 18   |     | 〇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<br>こと、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係<br>づくりに努めている              | 施設長をはじめ、管理者やケアマネ、本人様や家族を含め、話し合いの場を設け、聞き取りしている。また、家族会等でも、家族の要望を聞き、受け入れる努力をしている。   |      |                   |
| 19   |     | ○初期対応の見極めと支援<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               | 入居者・家族間が必要とする支援が分かり<br>次第、職員間で話し合い専門職として、<br>個々の事実に合わせて対応を行っている。   |      |                   |
| 20   |     | ○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、<br>暮らしを共にする者同士の関係を築いている                              | 生活共同体として、職員・入居者共に同じ時を過ごしながら、本人様の知恵や知識を知る上で、作業等に取り入れ、互いに支え合う関係を築いている。   |      |                   |
| 21   |     | 〇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、<br>本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支<br>えていく関係を築いている           | 理念である「家族と一つになれるホーム」という<br>事を意識し、介護を行うと共に担当者会議の開<br>催や経過記録の開示を行い、本人様を支える存<br>在としての関係を築いている。また、行事の声掛<br>けを行い、一緒に過ごして頂ける時間を作ってい<br>る。 |      |                   |

| 自  | 外 |   | 自己評価  | 外部評価  | ī  |
|----|---|---|---|---|--|
| 己  | 部 |   | 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 |   | ○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<br>所との関係が途切れないよう、支援に努めている  | 入居者や御家族から、聞き取りを行い、外<br>出行事等では、本人ゆかりの地を取り入れ<br>るような計画を立てていく。                               | 入居者や家族から、馴染の場所の聞き取りを行い、可能な限り実現できるように努めている。家族や知人の面会があり、電話でもお話をされている。初詣の時には馴染みの神社等に参拝し、入居者の希望で馴染みの美容室にも行かれている。自宅で家族と過ごされる方もおられ、お墓参りにも家族と行かれている。     |  |
| 23 |   | 〇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<br>支援に努めている  | 自由な感情表現が出来る中で、入居者同士<br>が関わり合い、支えあって生活している。<br>また、必要に応じ、入居者に介入し、よりよ<br>い関係性が保てるように支援している。  |   |  |
| 24 |   | ○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<br>係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族<br>の経過をフォローし、相談や支援に努めている                         | 新しい事業所への情報提供を行い、、継続性を持って関わり合えるように、必要に応じた入居者の介入により、よりよい関係性が保たれるように支援している。                  |   |  |
|    |   | 人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメン   | <b>-</b>  |   |  |
| 25 |   | 〇思いや意向の把握<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握<br>に努めている。困難な場合は、本人本位に検討し<br>ている  | 品でな用がり、八店名の忌用で布主を記法   | 朝の団欒の時など、趣味やお好きな物、昔の思い<br>出話をして頂いている。食べ物の好みも把握し、<br>日々の食事に採り入れている。担当者会議や家<br>族会でも、入居者と家族の意向の聞き取りを行っ<br>ており、意向の把握が難しい方は、表情や行動か<br>ら思いを汲み取るようにしている。 |  |
| 26 |   | 努めている   | アセスメントシートを活用する。また、ご家族から、過去の生活歴の情報を頂いたり、前居宅支援事業所やサービス事業所に情報の聞き取りを行い、今後の生活に反映できるようにしている。    |   |  |
| 27 |   | 〇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<br>力等の現状の把握に努めている  | 日々の生活の様子や体調・気づき等記録<br>し、個々に合った生活パターンを探るよう努<br>めている。また、情報を共有、話し合える場<br>を持てるようにしている。        |   |  |
| 28 |   | ○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<br>について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、<br>それぞれの意見やアイディアを反映し、現状に即<br>した介護計画を作成している | 計画作成担当者を中心に職員の気付きや意見を基に話し合い、また、担当者会議に主治医が参加する等、必要な関係者と話し合う機会を作り、現状に合った、介護計画を作成するように努めている。 | 入居者本位の計画が作られている。野菜切り、洗濯物たたみ、茶碗拭き、裁縫、編み物、散歩、外出、地域行事などの役割や楽しみの視点も大切にされており、家族の役割も計画に盛り込まれている。担当者会議には院長も参加し、助言を頂いている。                                 | 今後も"夢プロジェクト"の実現に向けた取り組みを増やしていきたいと考えている。ご本人の夢を伺い、介護計画に盛り込んでいく予定にしている。 |

| 自  | 外    |   | 自己評価   | 外部評価   | ī I               |
|----|------|---|--|--|-------------------|
| 自己 | 部    |   | 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 |      | 〇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<br>個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら<br>実践や介護計画の見直しに活かしている   | 日々の記録に取り組まれた、内容や様子・<br>表情の変化等を記入し、介護計画の見直し<br>の際に生かしている。                         |  |                   |
| 30 |      | 〇一人ひとりを支えるための事業所の多機能化本人や家族の状況、その時々に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   | 音楽療法・学習療法・ドックセラピー等、事業所の機能を生かした支援を行っている。また、併設している、デイサービスとの交流にて馴染の関係性の維持に努めている。    |  |                   |
| 31 |      | ○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<br>し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな<br>暮らしを楽しむことができるよう支援している  | 近隣住民と普段からコミュニケーションを取り、緊急時に協力が得られるよう努めている。 また、共同ごみ置場の清掃を入居者と一緒に行っている。             |  |                   |
| 32 | (14) | 〇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<br>得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築き<br>ながら、適切な医療を受けられるように支援して<br>いる                                     | と  | 「いつでも対応ができる」という事で、母体の城戸医院をかかりつけ医にされる方も多い。担当者会議には院長も出席し、入居者と家族との密な話し合いが行われている。外部の先生も往診に来て下さり、25年度は、外部の病院へ出向き、主治医・ご本人・家族との担当者会議を実現する事ができた。   |                   |
| 33 |      | ○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<br>づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝え<br>て相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を<br>受けられるように支援している                              | 介護職・看護職が共同して、報告・連絡・相<br>談を密に行い、必要時には、主治医より指<br>示を頂き、24時間主治医との連絡が取れる<br>体制になっている。 |  |                   |
| 34 |      | 〇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、<br>又、できるだけ早期に退院できるように、病院関<br>係者との情報交換や相談に努めている。あるい<br>は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づ<br>くりを行っている。 | 協力医療機関との連携を始め、医療機関のソーシャルワーカーを通して、医師、看護師から、情報共有、収集を行い、早期退院について協議している。             |  |                   |
| 35 | (15) | ○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<br>段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所<br>でできることを十分に説明しながら方針を共有し、<br>地域の関係者と共にチームで支援に取り組んで<br>いる  | 会議にて主治医を含め話し合いを行ってい  | 勉強会の成果もあって、職員の観察力も高くなり、早期発見、早期治療に繋げる事ができている。「ここで最期まで」と言う方も多く、24年度は2名の看取りケアが行われ、24時間体制で医師と看護師の訪問も行われた。家族も、ご本人が食べたい物(ケーキなど)を面会時に持ってきて下さり、食事介助もして下さった。亡くなられた時は、他の入居者も一緒にお参りをして下さった。 |                   |

| 自  | 外    |   | 自己評価  | 外部評価  | <u> </u>   |
|----|------|---|---|---|--|
| 自己 | 部    |   | 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  |
| 36 |      | ○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<br>員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行<br>い、実践力を身に付けている            | 各部署にて、緊急マニュアルを作成し確認<br>している。また、勉強会や職員会議の際に<br>織り交ぜて訓練も行っている。                                      |   |  |
|    |      | 〇災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず<br>利用者が避難できる方法を全職員が身につける<br>とともに、地域との協力体制を築いている            | 年に2回災害訓練を美施して、こ家族、地域住民への参加を呼び掛けて実施している。地域の協力を得るまでには、至っていないが、ご家族の訓練への参加をして頂いている。今後も周囲との協力体制の構築を図る。 | の方にも指導を頂き、入居者、家族と昼間想定の避難<br>訓練等を行っている。訓練前には近隣の方に挨拶回<br>りを行い、協力依頼をしている。AEDの取り扱いを含  | 今後も地域の方や家族、消防署との協力体制を深めるため、施設の状況を知って頂くと共に、夜間想定の訓練を行う予定にしている。要援助者の安否確認や救護活動等を取り入れた実践的な訓練もしていきたいと考えており、方法の検討を続けていく予定である。 |
|    |      | 人らしい暮らしを続けるための日々の支援   |   |   |  |
|    | (17) | 〇一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<br>損ねない言葉かけや対応をしている                     | 個々に合わせた会話の内容、声の大きさ、<br>トーン、スピード等充分に配慮し、生活の中<br>でプライドを傷つけない様な声掛けや態度<br>で接するようにしている。                | 入居者の方は人生の大先輩であり、馴れ合いに気をつけ、言葉遣いに気をつける事を職員間で共有し、目上の方に対する尊厳の念を持って接するようにしている。会議の中でも、職員同志で気づいた場合はお互いに注意しており、排泄の誘導の時もさりげなく声かけし、個人情報の管理にも努めている。                                      |  |
| 39 |      | 〇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<br>己決定できるように働きかけている                          | 入居者の話しやすい相談、声掛けしやすいような関係性作りに心掛けている。また、必要に応じて選択肢を準備し、自己決定を行いやすいように配慮している。                          |   |  |
| 40 |      | ○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<br>人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように<br>過ごしたいか、希望にそって支援している | できるだけ、本人様のペースに合わせて、<br>生活リズムに合わせて、食事、起床、就寝<br>等をして頂けている。  |   |  |
| 41 |      | 〇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<br>支援している                                       | ご家族、また、施設にて業者に依頼して、定期的に理美容サービスご利用頂けている。   |   |  |
| 42 | (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<br>みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準<br>備や食事、片付けをしている      | 食事の前にメニューを読んで頂いたり、メニュー表を書いて頂いている。<br>つぎ分けや配膳等、本人の力に合わせて<br>行ってもらっている。                             | 昼と夜は専属の調理師(栄養士)が調理しており、朝食と<br>3食のお吸い物等は職員が作っている。野菜の下ごしら<br>えや下膳、おやつ作りなども一緒に行い、朝夕は職員も<br>一緒に食べている。ご本人の食事のペースを大切にしなが<br>ら、会話も楽しまれており、「リクエストメニューノート」も作り、要<br>望の多いコロックなども提供されている。 |  |

| 自己 | 外 |  | 自己評価  | 外部評価  | <u> </u>          |
|----|---|--|---|---|-------------------|
| 己  | 部 |  | 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 |   | 〇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<br>確保できるよう、一人ひとりの状態やカ、習慣に<br>応じた支援をしている              | 水分は、お茶やコーヒー等数種類準備して、本人の好みに合わせて提供している。<br>食べる量や形態等のバランスは、本人、一<br>人一人に合わせて提供している。                 |   |                   |
| 44 |   | 〇口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一<br>人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケ<br>アをしている                       | 毎食後、口腔ケアが出来る方には声掛けを<br>行い、義歯洗浄を行って頂けている。行えな<br>い方には、ガーゼ等での口腔洗浄を行い、<br>残存物等がないかの確認をしている。         |   |                   |
| 45 |   | 〇排泄の自立支援<br>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとり<br>の力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレで<br>の排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている       | 排泄チェック表にて、排泄パターンを把握して、声掛け・誘導を行っている。   | トイレで自立している方もおられ、他の方も含めてトイレでの排泄を大切にしている。排泄チェック表を活用し、トイレ誘導の回数を増やす事で、失禁が減っており、入院時はオムツだった方も、布パンツにする事ができた方もおられる。羞恥心への配慮で、ドアの外で見守りをしたり、声かけの仕方も配慮している。   |                   |
| 46 |   | ○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<br>夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に<br>取り組んでいる                       | 排便体操や、散歩を行い、朝食時には、牛乳や細目の水分補給を行っている。<br>食事については、食物繊維を多く取って頂いている。                                 |   |                   |
| 47 |   | 〇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<br>楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決<br>めてしまわずに、個々にそった支援をしている | を可能な限り実施している。<br>決して、無理強いはしない。  | お風呂好きな方が多い。一人ずつの入浴で、見守りを行っている。心身状況によってシャワーチェアも利用し、2<br>人介助も行われている。1対1の時間なので色々なお話をして下さり、要望等は計画に反映している。八女茶風呂では「いい香り」と言う声が聞かれ、パラ湯や菖蒲湯、柚子湯なども楽しまれている。 |                   |
| 48 |   | 援している  | 居室ではゆっくり過して頂けるように、慣れ親しんだ家具やベッド等を持ち込み頂けている。 また、本人の状態に合わせてベッドや畳み等工夫している。本人の希望があった場合は、昼寝等の実施もしている。 |   |                   |
| 49 |   | 〇服薬支援<br>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用<br>法や用量について理解しており、服薬の支援と症<br>状の変化の確認に努めている                   | 薬に関しては、職員全員が用法・用量を服薬チェック表にて把握している。<br>服薬直前には、名前・日付け等の読み上げ、確認を行い、誤薬の防止に繋げている。                    |   |                   |

| 自己 | 外 |  | 自己評価  | 外部評価   | <u> </u>          |
|----|---|--|---|--|-------------------|
|    | 部 |  | 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 |   | 〇役割、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<br>人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、<br>楽しみごと、気分転換等の支援をしている  | 昔の生活歴から、作業を取り入れ、家事手<br>伝い・趣味活動等、個々に合わせた支援を<br>職員と共に実施している。                                |  |                   |
| 51 |   | 〇日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している                      | い、一緒の時間を過して頂くように支援して  | 入居者は八女地区の方が多く、お茶畑や公園など馴染みの場所も多い。家族と一緒にバイキングを食べに行かれたり、厨房でお弁当を作って頂き、お花見にも行かれている。水田天満宮への初詣や八女伝統工芸会館、近くのお茶村、地域のお祭りに職員と一緒に出かけており、暖かい日にはホーム周辺を散歩し、夢タウンでの買い物も楽しまれている。 |                   |
| 52 |   | 〇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カに応じて、お金を所持したり使えるように支援している  | 基本的には、金銭管理は、施設にて行っているが、外出時や本人の希望がある時は、<br>ご家族と相談して、ご自分で支払いをして頂けるよう支援している。                 |  |                   |
| 53 |   | 〇電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙<br>のやり取りができるように支援をしている   | ご家族に事前に協力を依頼して、本人から<br>希望がある場合は、電話ができるようにして<br>いる。  |  |                   |
|    |   | 〇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 | バルコニーでは、鉢植えの花を見ながら、日<br>光浴を楽しめる場として提供している。<br>フロア内も、季節毎に飾り付けをして、居心<br>地良く過ごして頂ける様、エ夫している。 | 居室環境チェックシートを導入し、入居者の目線から見て、危険な物を除去している。季節感を感じて頂けるように季節のお花を飾り、壁には季節の行事を壁新聞として貼り出し、小学生からのお手紙も貼っている。テーブルやソファーは、入居者が過ごしやすいように配置変えも行われ、温度計を見ながら温度調整も続けている。          |                   |
| 55 |   | 〇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<br>用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の<br>工夫をしている  | テーブル2台を設置し、アルバムやパズル<br>等一人で、ゆっくり過ごせる空間と、テレビ<br>前にソファーを2つ設置して、皆で過ごせる<br>空間作りを行っている。        |  |                   |
| 56 |   | 〇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<br>しながら、使い慣れたものや好みのものを活かし<br>て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしてい<br>る                              | 頂けるように工夫している。また、居室内の<br>畳やカーペットを敷く等して、快適に過して  | 畳を敷いているお部屋と洋室もあり、洋室ではベッドの高さにも配慮し、転倒予防に努めている。心身状況に応じてベッドや畳も持参頂いており、電動ベッドの方もおられる。自宅で使い慣れた鏡や櫛、テレビなどと共に、仏壇や裁縫道具などの大切な物も置かれている。本(星・旅行など)をお部屋で読まれている方もおられる。          |                   |

| 自  | 外 |  | 自己評価  | 外部評価 | 6                 |
|----|---|--|---|------|-------------------|
| 己  | 部 |  | 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 |
| 57 |   | 〇一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<br>が送れるように工夫している | 廊下等には手すりを設置し、段差等はない<br>よいうにして、出来るだけ本人の力を活用<br>し、自立した環境作りを行っている。 |      |                   |

# Ⅴ. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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

4. ほとんどいない

|    | 項目  | 取 り 組 み の 成 果<br>↓該当するものに○印                        |      | 項目   | ↓該当      | 取り組みの成果<br>当するものに○印                            |
|----|---|--|------|--|----------|--|
|    | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向                               | O 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいの                   | - 05 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求<br>めていることをよく聴いており、信頼関係ができ | 0        | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと                   |
| 58 | を掴んでいる<br>(参考項目:25,26,27)                           | 3. 利用者の1/3くらいの<br>4. ほとんど掴んでいない                    | 65   | ている<br>(参考項目:9,10,21)                            |          | 3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない                 |
| 50 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面が<br>ある                        | O 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある                          | - 66 | 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                      |
| 59 | (参考項目:20,40)  | 3. たまにある<br>4. ほとんどない                              | - 00 | (参考項目:2,22)                                      | 0        | 3. たまに<br>4. ほとんどない                            |
| 60 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている                               | O 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが                   | 67   | 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      |          | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている                    |
|    | (参考項目:40)   | 3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない                       |      | の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4)                       | <u>~</u> | 3. あまり増えていない<br>4. 全くいない                       |
| 61 | 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                    | O 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 | 68   | 職員は、活き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                   | 0        | 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  |
|    | (参考項目:38,39)  | 4. ほとんどいない<br>O 1. ほぼ全ての利用者が                       |      |  | 0        | 4. ほとんどいない<br>1. ほぼ全ての利用者が                     |
| 62 | 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:51)                 |  | 69   | 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                    |          | 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 |
| 63 | 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                        | O 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが                   | 70   | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにお<br>おむね満足していると思う            | 0        | 1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが                 |
|    | (参考項目: 32,33)                                       | 3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない                       |      |  |          | 3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない                |
| 64 | 利用者は、その時々の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:30) | O 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   |      |  |          |  |