

### 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   | 3670101652        |            |  |
| 法人名     | 社会福祉法人 すだち会       |            |  |
| 事業所名    | すだち会 グループホーム      |            |  |
| 所在地     | 徳島県徳島市大原町余慶71番地の2 |            |  |
| 自己評価作成日 | 平成25年5月16日        | 評価結果市町村受理日 |  |

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

|          |   |
|----------|---|
| 基本情報リンク先 | <a href="http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=36">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=36</a> |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                               |  |  |
|-------|-------------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会             |  |  |
| 所在地   | 徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階 |  |  |
| 訪問調査日 | 平成25年6月16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)】

周囲を田畑に囲まれ、緑豊かな自然が広がる静かな環境の中で、『地域の中で笑顔と安心に満ちた毎日』を理念に、自分らしく安心して心地よく過ごしていただけるよう支援している。また、ご家族様やご近所様にご協力いただきながら、敷地内の花壇や畑での園芸活動に入居者様と職員が一緒に取り組み、色とりどりの花や野菜の成長や収穫を楽しみ、季節を感じている。

【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)】

事業所では、理念に“地域の中で、笑顔と安心にみちた毎日”を掲げている。管理者と職員は、日ごろから理念を意識して取り組んでおり、利用者が地域のなかで笑顔で継続的に生活することができるよう支援している。管理者が中心となって、全職員で利用者一人ひとりを尊重したケアに取り組んでいる。敷地内の菜園では、利用者とともに野菜を栽培するなど食材に活用している。家族の参加を得て畑作業を行うなど、利用者をもとに支える行事を増やすよう努めている。

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

| 項目   | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印  | 項目  | 取り組みの成果<br>↓該当する項目に○印  |
|--|--|---|--|
| 56<br>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)     | ○<br>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<br>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)   | ○<br>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<br>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)           | ○<br>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<br>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)                     | ○<br>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<br>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)                 | ○<br>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<br>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) | ○<br>1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くいない           |
| 59<br>利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている<br>(参考項目:36,37)   | ○<br>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<br>職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○<br>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<br>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)                | ○<br>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<br>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                                       | ○<br>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<br>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)       | ○<br>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<br>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                                   | ○<br>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<br>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) | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |   |  |

## 自己評価および外部評価結果

| 自己 | 外部  | 項目   | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|----|-----|--|---|---|-------------------|
|    |     |  | ユニット 1<br>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 |
| 1  | (1) | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている                           | 理念は地域密着型サービスの意義をふまえた事業所独自のもので、毎朝の引き継ぎ時や全体ミーティングでは“基本方針”や“職員の心得”と共に、全員が唱和して共有し、常に基本に立ち戻り実践につなげている。                 | 事業所では、理念に“地域の中で、笑顔と安心にみちた毎日”を掲げている。管理者と職員は、日ごろから理念を意識して取り組んでおり、利用者が地域のなかで笑顔で継続的に生活することができるよう支援している。                             |                   |
| 2  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している                           | 小学生の事業所訪問と音楽会などの学校行事参加、地域の草刈りや資源ごみ回収への参加と事業所行事への招待など、相互関係を重視して、地域の小学校や近隣の団地、コミュニティセンターなどとの交流を大切にしている。             | 事業所の行事に地域住民を招待したり、地域の自治会の行事へ職員が積極的に参加したりして、双方向的に交流を図っている。地域の小学校との交流も盛んに行っている。ボランティアの来訪や近隣の他サービス事業所への外出も支援しており、地域の人たちとふれあう機会が多い。 |                   |
| 3  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている                         | 近隣の自治会や町内の方に折に触れて声をかけ、暮らしぶりを見ていただいたり、理解や支援をお願いすると共に、地域の高齢者に役立つことはないか働きかけている。                                      |   |                   |
| 4  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている      | 運営推進会議では、職員が、利用者の生活に役立つ内容の研究発表を行ったり、行事報告などを通して、民生委員や家族、地域包括支援センター職員など外部の方と事業所の取り組み内容を話し合い、意見をいただいて、サービスの向上に努めている。 | 年6回、運営推進会議を開催している。会議では、事業報告や研究発表を行ったり、様々な課題について話しあったりしている。出された意見や提案は、職員間で検討を行ってサービスの質の向上に反映している。                                |                   |
| 5  | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる                 | 要介護認定の更新手続きや、運営推進会議の議事録ほか諸々の報告書提出時など、直接出向いて手渡し、担当者と協力関係を築けるよう努めている。   | 毎月、市担当窓口を訪問し、事業報告を提出している。その際、事業所の現況を伝えていく。また、日ごろから電話で意見を聞くなどして協力体制の構築に努めている。  |                   |
| 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 | 鍵をかけることの弊害と、玄関の施錠はもちろん言葉や行動にも拘束があること、利用者の人権を守る事が介護の基本であること、を職員全体が認識し、見守りや声かけを十分行いながら安全を確保するようにしている。               | 全職員で、身体拘束の内容や弊害に関する研修会やミーティングを重ね理解を深めている。見守りや声かけを十分に行うことで、利用者の安全な暮らしを支援している。  |                   |
| 7  |     | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている      | 全職員が常に学ぶ機会を持って虐待の防止を徹底している。   |   |                   |

| 自己 | 外部  | 項目   | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|----|-----|--|---|---|-------------------|
|    |     |  | ユニット 1<br>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    | 日常生活自立支援事業や成年後見制度についての勉強会に参加して、必要としている人に助言できるよう全職員に回覧している。                                      |   |                   |
| 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                         | 入居契約締結時や解約の申し出の際、管理者が本人や家族に十分な説明を行い、不安や疑問、不明な点にも答えて、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>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                     | 玄関に“ご意見箱”を設置して直接意見が聞けるようにしている。また運営推進会議に利用者や家族にも参加していただき、意見や要望を聞かせてもらって運営に反映させている。               | 日ごろから、職員は利用者との会話や行動から、思いや意向の把握に努めている。家族の来訪時には、利用者の状況を報告している。利用者や家族の意向を運営面に反映するよう努めている。玄関には意見箱を設置している。 |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている                                      | 毎朝の朝礼やミーティングで、日頃考えている意見や提案を話し合ったり、職員がチームを組んで運営推進会議のテーマを考え、それに基づいて調べた提案や意見を活かして日頃のケアや運営に反映させている。 | 毎日の朝礼やミーティング、日ごろの利用者との関わりのなかで気づいたことなどは、そのつど管理者と職員間で話しあっている。代表者は、職員の提案や気づきを大切に捉え、運営面へ反映するよう取り組んでいる。    |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている      | 各自が、やりがいや向上心を持って働く事ができるよう、色々な研修への参加を勧めたり資格取得に向けた支援を行っている。                                       |   |                   |
| 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         | 法人内外での研修情報を収集し、職員の段階に応じて受講できる機会を作っている。研修内容はミーティングで発表している。報告書は全職員で回覧して共有し、日頃のケアの中で実践している。        |   |                   |
| 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 | 日本認知症グループホーム協会徳島県支部に加入し、研修会などに積極的に参加している。また同業者との交流を通じて情報交換や勉強を行い、サービスの質の向上に努めている。               |   |                   |



| 自己 | 外部  | 項目   | 自己評価   | 外部評価  |                   |
|----|-----|--|--|---|-------------------|
|    |     |  | ユニット 1<br>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 |     | ○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 | 色々な情報や意見を参考にしながら、本人と直接向き合って耳を傾け、困っていることや要望を受けとめ、安心感が持てるよう努めている。  |   |                   |
| 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            | 色々な情報や意見を参考にし、家族として困っていること、不安なこと、悩みや要望などに耳を傾け、安心感が得られるような関係作りに努めている。                                       |   |                   |
| 17 |     | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている        | 本人、家族の双方に面談した上で、今現在どのような支援を必要としているかを見極め、協力病院に相談したり、必要なら他のサービス利用を紹介するなど事業所として出来る限りの対応に努めている。                |   |                   |
| 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                        | 職員は利用者に対して生活のパートナーとしての意識を持っており、人生の先輩である利用者から習慣や礼儀作法などを学ばせてもらっている。利用者に寄り添い、話を聞き、喜怒哀楽を共にして支えあう関係を構築している。     |   |                   |
| 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         | 面会時に近況報告したり、行事に参加してくれた時には、楽しい時間を共に過ごしてもらえよう配慮している。職員は家族と共に喜びや悩みを共有し、共に支援する関係を構築している。                       |   |                   |
| 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                     | 以前利用していた事業所に出かけ、顔なじみの人と楽しい時間を共に過ごしたり、行きつけの美容院に出向いたり来てもらったりして昔話を花を咲かせるなど、本人が培ってきた人間関係や社会との関係が継続出来るよう支援している。 | 利用者が入居前に利用していた商店や美容院、他サービス事業所等へ出かけ、友人や知人等との交流を支援している。家族とともに、買い物や墓参り、外食等へ出かける利用者もいる。 |                   |
| 21 |     | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている                 | 食事やレクリエーションなどの時には職員が利用者の中に入って一緒に過ごし、一人ひとりが孤立する事がないよう見守っている。また、各自の個性を考えながら、利用者同士の関係がうまくいくよう支援している。          |   |                   |

| 自己 | 外部   | 項目  | 外部評価  |  |                   |
|----|------|---|---|--|-------------------|
|    |      |   | 自己評価  | ユニット 1   |                   |
|    |      |   | 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                     | 利用者の退所や入院など、他の施設に移っても、面会や訪問をして経過を見守っている。また、本人や家族に“お便り”を送付して、関係を大切にしている。                                 |  |                   |
| 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  | 利用者ごとの担当職員が中心となって、本人や家族の意向、要望を聞いたり、日頃の何気ない会話の中から生活の思いや希望の把握に努めている。全体ミーティングで職員全員が共有して日々の支援に反映している。       | 利用者ごとに担当職員を決めており、日ごろの何気ない会話や行動等から思いや意向を把握するよう努めている。把握した利用者の思いや意向は、事業所の全体会議の際に全職員で共有している。利用者一人ひとりの意向に応じた支援ができるよう検討している。 |                   |
| 24 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている  | 安心して自分らしく生活できるためには本人の生活歴や馴染みの暮らし、入居に至るまでの経過などの把握が欠かせない。プライバシーに配慮しつつ入居時にはアセスメントを行っている。                   |  |                   |
| 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  | 職員全員が、一人ひとりの利用者の日々の生活の中から、生活リズムや本人のペースをつかみ、一日の過ごし方や心身の状態、残存能力など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>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 | 介護計画作成時には本人や家族の要望や意見を取り入れ、日頃職員が気づいたことやアイデアを出し合って現状に即した介護計画を作成している。ケース会議では課題分析と評価を行い、より良い暮らしができるよう努めている。 | 本人や家族、関係者の意見をもとに、本人のより良い暮らしを実現するための介護計画を作成している。また、アセスメントとモニタリングを繰り返し行い、現状に応じた介護計画となるよう見直しを行っている。                       |                   |
| 27 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている                         | 個人記録を作成し、バイタルチェックや一日の行動の記録の他に、本人の発した言葉や行動の中から思いをくみ取り工夫をするなどして、日々の介護に活かしたり、計画作成の見直しにも活用している。             |  |                   |
| 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                | 外出、外泊や通院など、本人や家族の要望に応じて臨機応変に対応している。また、在宅の要介護者に対して短期利用型共同生活介護利用への支援も行っている。                               |  |                   |

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価   | 外部評価   |  |
|----|------|---|--|--|--|
|    |      |   | ユニット 1<br>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                                      | 利用者が心身の力を発揮できるように、地域からの情報が出来るだけ多く得られるよう、病院、理美容院、郵便局、消防、銀行、民生委員、学校など地域の人の力や場を借りるように取り組んでいる。               |  |  |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している                                  | 本人や家族が希望する医療が受けられるよう支援している。また、専門医の受診が必要と思われるときには、本人や家族への説明、同意を得た上で職員が家族と共に付き添っている。                       | 本人や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。専門医への受診は、職員や家族が同行している。協力医療機関と24時間の連携体制を構築しており、利用者や家族の安心に繋がっている。                     |  |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                          | 職員は利用者一人ひとりの体調や表情の変化を見逃す事がないよう見守り、観察を行って異常の早期発見に努めている。かかりつけ医や看護師、訪問看護師と常に連携を図りながら対応している。                 |  |  |
| 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、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。 | 利用者が入院したときには、本人に関する情報の提供を行い、担当医や看護師、相談員と情報交換や相談を行っている。また、本人の不安が軽減できるよう頻繁にお見舞いに行き状態観察をし、早く回復できるように支援している。 |  |  |
| 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  | 利用者が重度化した場合や終末期のあり方については、本人の意思や希望を尊重し、早い段階で家族やかかりつけ医と話し合い、段階を踏んで対応方針の共有を図り、事業所として最大限の支援ができるようにしている。      | 早期段階から、重度化した場合や終末期のあり方について本人や家族に意向を確認している。関係者間で情報と方針を共有し、状況の変化に応じた支援に取り組んでいる。                                  |  |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている  | 利用者の急変や事故発生時に、慌てることなく適切な処置が確実にいえるようマニュアルを作成している。また、応急手当や訓練など研修に参加した職員が中心となって、実践力を身につけるようにしている。           |  |  |
| 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  | 利用者も参加して、火災や地震、津波などの災害に備えての避難訓練を定期的に行っている。消防署の協力を得ての訓練には地元住民の参加も要請している。いざという時のために食料や飲料水の備蓄をしている。         | 年1回、消防署の指導のもと、避難訓練を実施している。毎月、利用者とともに夜間を想定した避難訓練を行っている。災害時に備え、食料等を備蓄している。地域住民へ訓練の参加を要請しているが、十分な協力を得るまでには至っていない。 | 具体的な想定に基づく避難訓練等を頻繁に行って、利用者や職員の意識啓発と防災に取り組んでいる。また、地域住民へ協力を呼びかけるなどして包括的な対策に取り組もうとしているが、参加を得るまでには至っていない。今後は、運営推進会議の機会を活用するなどして、災害時の対応マニュアルの充実化や地域住民の協力に向けて取り組まれるよう期待する。 |

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価   | 外部評価  |                   |
|----|------|---|--|---|-------------------|
|    |      |   | ユニット 1<br>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 | (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                    | 一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーを損ねない接し方ができるよう気をつけている。また、日々のケアの中で、馴れ合いになってしまわないように、職員間で常に話し合っている。                         | 全職員は、利用者の人格を尊重したケアに努めている。利用者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か、職員相互に確認しあっている。                                     |                   |
| 37 |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                      | 日々の生活の中での何気ない会話やつぶやき、表情や行動の中から本人の思いや希望をくみ取り、その人らしく過ごせるよう支援している。誕生日には本人が希望する場所で希望する過ごし方が出来る「お誕生日外出」を行い喜ばれている。 |   |                   |
| 38 |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 職員のペースで動くのではなく、利用者一人ひとりのペースを大切にし、その人に応じて時間をずらしたり、ゆっくり時間を取るなどして柔軟に対応している。                                     |   |                   |
| 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                                   | 普段から本人の意向や好みの服装、髪型を観察し、その人らしいお洒落ができるよう支援している。馴染みの美容院や訪問理美容も活用している。   |   |                   |
| 40 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている      | 利用者が楽しめるよう畑で収穫した季節の食材を使った食事を工夫し、利用者と職員が一緒にテーブルを囲んで楽しく会話しながら食事を味わっている。配膳や片付け、テーブル拭きなども一緒にして食事の時間を楽しみにしている。    | 同一法人の運営する他サービス事業所の管理栄養士が立てた献立に基づいて食事を提供している。収穫した季節の野菜が食卓に上ることもある。利用者は、一人ひとりの力量に応じた役割を担っている。利用者と職員は、ともに会話を楽しみつつ食卓を囲んでいる。 |                   |
| 41 |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている           | 系列施設の管理栄養士が作成した献立を参考に栄養バランスに富んだ食事を提供している。また、かかりつけ医の指示の下、形態や食事量、水分量に配慮し、一人ひとりの状態に応じた食生活ができるよう支援している。          |   |                   |
| 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                    | 毎週、歯科衛生士から指導を受け、口腔ケアの大切さを学んでいる。毎食後のうがいや歯磨きの声かけ、義歯洗浄剤の使用など、その人に応じた支援を行い清潔保持に努めている。                            |   |                   |



| 自己 | 外部   | 項目  | 外部評価   |  |  |
|----|------|---|--|--|--|
|    |      |   | 自己評価   | 外部評価   |  |
|    |      |   | ユニット 1   |  |  |
|    |      |   | 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                              | 排泄する時間や表情、しぐさなどの習慣を把握して職員間で情報を共有し、一人ひとりの力やパターンを知り、適切な誘導と声かけをすることにより、可能な限りトイレでの排泄が出来るよう支援している。                      | 職員は、利用者一人ひとりの排泄パターンの把握に努め、さり気ない声かけでトイレ誘導を行っている。多数の利用者がトイレでの自立した排泄を行っている            |  |
| 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  | 献立に豆や野菜、海藻類を多く取り入れ、水分や乳製品の摂取にも努めている。毎朝の体操や歩行訓練、散歩など身体を動かすことも勧めている。また、腹部のマッサージにより腸の運動を促すことにも取り組んでいる。                |  |  |
| 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                        | 時間や日を決めることなく、毎日足浴が必要な人にはシャワー浴や足湯を、気が進まない人は無理強いせず翌日にするなど、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、臨機応変に対応し個々にそった支援をしている。                 | 利用者の好みに応じて入浴することのできる体制を整備している。利用者がくつろいで入浴することができるよう、シャワー浴や足浴等の支援も行っている。            |  |
| 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   | 一人ひとりの状態やその時々状況により休息時間を確保したり、夜間安心して眠れるよう生活パターンを重視した支援を行い、自然なリズムが生まれるよう支援している。                                      |  |  |
| 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  | 職員は薬の管理の大切さを理解しており、個々の説明書により把握するよう心がけている。また、飲み忘れや間違いがないよう責任者が確認している。薬の変更があったときには細やかな状態観察を行っている。                    |  |  |
| 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                             | 掃除やカーテンの開閉、食材の日付貼り、食卓拭きなど一人ひとりの持てる能力が十分発揮できるよう役割を担ってもらい、感謝の気持ちを伝えることにより、張り合いや喜びにつながるよう支援している。                      |  |  |
| 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 | 買い物、通院、散歩やドライブなどの日常的な外出のほか、近くの介護サービス事業所の行事などに参加したり、季節に合わせてた外出や外食も実施している。また、一人ひとりの誕生日に、行きたいところへ出かけるなど、個別の支援も実施している。 | 日常的な散歩や買い物、ドライブ、地域の行事への外出等を支援している。外食や季節の花見にも出かけている。誕生日には、一人ひとりの希望に応じて個別の外出を支援している。 |  |



| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|----|------|--|---|---|-------------------|
|    |      |  | ユニット 1<br>実践状況  | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 50 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している  | 一人ひとりの能力や希望に合わせて金銭を所持してもらっている。また買い物の時に使用してもらうなど社会とのつながりが維持できるように支援している。   |   |                   |
| 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   | 家族や大切な人にお便りを出すために、ハガキやペンを用意しアドバイスをしている。また、電話の取次ぎもして大切な人とのつながりを支援している。   |   |                   |
| 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 | リビングや玄関、廊下などの共用の空間には季節の花々が飾られ、ちぎり絵や絵手紙、利用者の作品なども飾って生活感や季節感をかもし出している。大きな窓からは柔らかな光が差し込み、台所からは食事作りの音やおいが感じられ、居心地の良い空間となっている。 | リビングは窓を大きくとっており、採光や風通しもよい。ソファや畳のコーナーを設置している。利用者は、家庭的な雰囲気の中で洗濯物をたたんだり、おしゃべりを楽しんだりして、思い思いの場所でくつろいでいる。 |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている  | 畳コーナーやリビング、廊下に配置したソファでは、ゆったりと一人でくつろいだり、気の合う利用者同士が語りあい居心地よく過ごせ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  | 入居時に、ダンスやベッド、テレビなど使い慣れた家具や馴染みの品を持ってきてもらえるよう説明し家族の協力を得ている。居室には写真やポスター、花などを飾り、本人が穏やかに過ごせるような雰囲気作りをしている。                     | 利用者がやすらぎを得ることができるよう、一人ひとりの居室に懐かしい人の写真や馴染みの品を持ち込んでもらっている。利用者は、居室に季節の花を飾ったり、趣味の道具を置いたりしている。           |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している   | 利用者一人ひとりの“できる力、わかる力”を把握し、それぞれに合った方法での最小限での支援により、出来るだけ自立した生活を安全に送ってもらえるよう心がけている。   |   |                   |

## 自己評価および外部評価結果

| 自己                | 外部  | 項目   | 自己評価  | 自己評価 | 自己評価 |
|-------------------|-----|--|---|------|------|
|                   |     |  | ユニット 2<br>実践状況  | 実践状況 | 実践状況 |
| <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                           | 理念は地域密着型サービスの意義をふまえた事業所独自のもので、毎朝の引き継ぎ時や全体ミーティングでは“基本方針”や“職員の心得”と共に、全員が唱和して共有し、常に基本に立ち戻り実践につなげている。                 |      |      |
| 2                 | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している                           | 小学生の事業所訪問と音楽会などの学校行事参加、地域の草刈りや資源ごみ回収への参加と、事業所行事への招待など、相互関係を重視して、地域の小学校や近隣の団地、コミュニティセンターなどとの交流を大切にしている。            |      |      |
| 3                 |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている                         | 近隣の自治会や町内の方に折に触れて声をかけ、暮らしぶりを見ていただいたり、理解や支援をお願いすると共に、地域の高齢者に役立つことはないか働きかけている。                                      |      |      |
| 4                 | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている      | 運営推進会議では、職員が、利用者の生活に役立つ内容の研究発表を行ったり、行事報告などを通して、民生委員や家族、地域包括支援センター職員など外部の方と事業所の取り組み内容を話し合い、意見をいただいて、サービスの向上に努めている。 |      |      |
| 5                 | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる                 | 要介護認定の更新手続きや、運営推進会議の議事録ほか諸々の報告書提出時など、直接出向いて手渡し、担当者との協力関係を築けるよう努めている。  |      |      |
| 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 | 鍵をかけることの弊害と、玄関の施錠はもちろん言葉や行動にも拘束があること、利用者の人権を守る事が介護の基本であること、を職員全体が認識し、見守りや声かけを十分行いながら安全を確保するようにしている。               |      |      |
| 7                 |     | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている      | 全職員が常に学ぶ機会を持って虐待の防止を徹底している。   |      |      |

| 自己 | 外部  | 項目   | 自己評価  | 自己評価 | 自己評価 |
|----|-----|--|---|------|------|
|    |     |  | ユニット 2<br>実践状況  | 実践状況 | 実践状況 |
| 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    | 日常生活自立支援事業や成年後見制度についての勉強会に参加して、必要としている人に助言できるよう全職員に回覧している。                                      |      |      |
| 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                         | 入居契約締結時や解約の申し出の際、管理者が本人や家族に十分な説明を行い、不安や疑問、不明な点にも答えて、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>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                     | 玄関に“ご意見箱”を設置して直接意見が聞けるようにしている。また運営推進会議に利用者や家族にも参加していただき、意見や要望を聞かせてもらって運営に反映させている。               |      |      |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている                                      | 毎朝の朝礼やミーティングで、日頃考えている意見や提案を話し合ったり、職員がチームを組んで運営推進会議のテーマを考え、それに基づいて調べた提案や意見を活かして日頃のケアや運営に反映させている。 |      |      |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている      | 各自が、やりがいや向上心を持って働く事ができるよう、色々な研修への参加を勧めたり資格取得に向けた支援を行っている。                                       |      |      |
| 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         | 法人内外での研修情報を収集し、職員の段階に応じて受講できる機会を作っている。研修内容はミーティングで発表している。報告書は全職員で回覧して共有し、日頃のケアの中で実践している。        |      |      |
| 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 | 日本認知症グループホーム協会徳島県支部に加入し、研修会などに積極的に参加している。また同業者との交流を通じて情報交換や勉強を行い、サービスの質の向上に努めている。               |      |      |



| 自己                          | 外部  | 項目   | 自己評価   | 自己評価 | 自己評価 |
|-----------------------------|-----|--|--|------|------|
|                             |     |  | ユニット 2<br>実践状況   | 実践状況 | 実践状況 |
| <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 | 色々な情報や意見を参考にしながら、本人と直接向き合って耳を傾け、困っていることや要望を受けとめ、安心感が持てるよう努めている。  |      |      |
| 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            | 色々な情報や意見を参考にし、家族として困っていること、不安なこと、悩みや要望などに耳を傾け、安心感が得られるような関係作りに努めている。                                       |      |      |
| 17                          |     | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている        | 本人、家族の双方に面談した上で、今現在どのような支援を必要としているかを見極め、協力病院に相談したり、必要なら他のサービス利用を紹介するなど事業所として出来る限りの対応に努めている。                |      |      |
| 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                        | 職員は利用者に対して生活のパートナーとしての意識を持っており、人生の先輩である利用者から習慣や礼儀作法など多くを学ばせてもらっている。利用者に寄り添い、話を聞き、喜怒哀楽を共にして支えあう関係を構築している。   |      |      |
| 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         | 面会時に近況報告したり、行事に参加してくれた時には、楽しい時間を共に過ごしてもらえよう配慮している。職員は家族と共に喜びや悩みを共有し、共に支援する関係を構築している。                       |      |      |
| 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                     | 以前利用していた事業所に出かけ、顔なじみの人と楽しい時間を共に過ごしたり、行きつけの美容院に出向いたり来てもらったりして昔話を花を咲かせるなど、本人が培ってきた人間関係や社会との関係が継続出来るよう支援している。 |      |      |
| 21                          |     | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている                 | 食事やレクリエーションなどの時には職員が利用者の中に入って一緒に過ごし、一人ひとりが孤立する事がないよう見守っている。また、各自の個性を考えながら、利用者同士の関係がうまくいくよう支援している。          |      |      |

| 自己                                 | 外部   | 項目   | 自己評価  | 自己評価 | 自己評価 |
|------------------------------------|------|--|---|------|------|
|                                    |      |  | ユニット 2<br>実践状況  | 実践状況 | 実践状況 |
| 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                    | 利用者の退所や入院など、他の施設に移っても、面会や訪問をして経過を見守っている。また、本人や家族に“お便り”を送付して、関係を大切にしている。                                 |      |      |
| <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   | 利用者ごとの担当職員が中心となって、本人や家族の意向、要望を聞いたり、日頃の何気ない会話の中から生活の思いや希望の把握に努めている。全体ミーティングで職員全員が共有して日々の支援に反映している。       |      |      |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                                       | 安心して自分らしく生活できる為には本人の生活歴や馴染みの暮らし、入居に至るまでの経過などの把握が欠かせない。プライバシーに配慮しつつ入居時にはアセスメントを行っている。                    |      |      |
| 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   | 職員全員が、一人ひとりの利用者の日々の生活の中から、生活リズムや本人のペースをつかみ、一日の過ごし方や心身の状態、残存能力など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>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 | 介護計画作成時には本人や家族の要望や意見を取り入れ、日頃職員が気づいたことやアイデアを出し合って現状に即した介護計画を作成している。ケース会議では課題分析と評価を行い、より良い暮らしができるよう努めている。 |      |      |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている                        | 個人記録を作成し、バイタルチェックや一日の行動の記録の他に、本人の発した言葉や行動の中から思いをくみ取り工夫をするなどして、日々の介護に活かしたり、計画作成の見直しにも活用している。             |      |      |
| 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               | 外出、外泊や通院など、本人や家族の要望に応じて臨機応変に対応している。また、在宅の要介護者に対して短期利用型共同生活介護利用への支援も行っている。                               |      |      |

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価   | 自己評価 | 自己評価 |
|----|------|---|--|------|------|
|    |      |   | ユニット 2<br>実践状況   | 実践状況 | 実践状況 |
| 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                                      | 利用者が心身の力を発揮できるように、地域からの情報が出来るだけ多く得られるよう、病院、理美容院、郵便局、消防、銀行、民生委員、学校など地域の人の力や場を借りるように取り組んでいる。               |      |      |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している                                  | 本人や家族が希望する医療が受けられるよう支援している。また、専門医の受診が必要と思われるときには、本人や家族への説明、同意を得た上で職員が家族と共に付き添っている。                       |      |      |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                          | 職員は利用者一人ひとりの体調や表情の変化を見逃す事がないよう見守り、観察を行って異常の早期発見に努めている。かかりつけ医や看護師、訪問看護師と常に連携を図りながら対応している。                 |      |      |
| 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、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。 | 利用者が入院したときには、本人に関する情報の提供を行い、担当医や看護師、相談員と情報交換や相談を行っている。また、本人の不安が軽減できるよう頻繁にお見舞いに行き状態観察をし、早く回復できるように支援している。 |      |      |
| 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  | 利用者が重度化した場合や終末期のあり方については、本人の意思や希望を尊重し、早い段階で家族やかかりつけ医と話し合い、段階を踏んで対応方針の共有を図り、事業所として最大限の支援ができるようにしている。      |      |      |
| 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、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  | 利用者の急変や事故発生時に、慌てることなく適切な処置が確実にいえるようマニュアルを作成している。また、応急手当や訓練など研修に参加した職員が中心となって、実践力を身につけるようにしている。           |      |      |
| 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  | 利用者も参加して、火災や地震、津波などの災害に備えての避難訓練を定期的に行っている。消防署の協力を得ての訓練には地元住民の参加も要請している。いざという時のために食料や飲料水の備蓄をしている。         |      |      |



| 自己                               | 外部   | 項目   | 自己評価   | 自己評価 | 自己評価 |
|----------------------------------|------|--|--|------|------|
|                                  |      |  | ユニット 2<br>実践状況   | 実践状況 | 実践状況 |
| <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                   | 一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーを損ねない接し方ができるよう気をつけている。また、日々のケアの中で、馴れ合いになつてしまわないように、職員間で常に話し合っている。                         |      |      |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                     | 日々の生活の中での何気ない会話やつぶやき、表情や行動の中から本人の思いや希望をくみ取り、その人らしく過ごせるよう支援している。誕生日には本人が希望する場所で希望する過ごし方が出来る「お誕生日外出」を行い喜ばれている。 |      |      |
| 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 | 職員のペースで動くのではなく、利用者一人ひとりのペースを大切に、その人に応じて時間をずらしたり、ゆつくり時間を取るなどして柔軟に対応している。                                      |      |      |
| 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                                  | 普段から本人の意向や好みの服装、髪型を観察し、その人らしいお洒落ができるよう支援している。馴染みの美容院や訪問理美容も活用している。   |      |      |
| 40                               | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている     | 利用者が楽しめるよう畑で収穫した季節の食材を使った食事を工夫し、利用者と職員が一緒にテーブルを囲んで楽しく会話しながら食事を味わっている。配膳や片付け、テーブル拭きなども一緒にして食事の時間を楽しみにしている。    |      |      |
| 41                               |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている          | 系列施設の管理栄養士が作成した献立を参考に栄養バランスに富んだ食事を提供している。また、かかりつけ医の指示の下、形態や食事量、水分量に配慮し、一人ひとりの状態に応じた食生活ができるよう支援している。          |      |      |
| 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                   | 毎週、歯科衛生士から指導を受け、口腔ケアの大切さを学んでいる。毎食後のうがいや歯磨きの声かけ、義歯洗浄剤の使用など、その人に応じた支援を行い清潔保持に努めている。                            |      |      |

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価  | 自己評価 | 自己評価 |
|----|------|---|---|------|------|
|    |      |   | ユニット 2  | 実践状況 | 実践状況 |
|    |      |   | 実践状況  | 実践状況 | 実践状況 |
| 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                              | 排泄する時間や表情、しぐさなどの習慣を把握して職員間で情報を共有し、一人ひとりの力やパターンを知り、適切な誘導と声かけをすることにより、可能な限りトイレでの排泄が出来るよう支援している。                     |      |      |
| 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  | 献立に豆や野菜、海藻類を多く取り入れ、水分や乳製品の摂取にも努めている。毎朝の体操や歩行訓練、散歩など身体を動かすことも動めている。また、腹部のマッサージにより腸の運動を促すことにも取り組んでいる。               |      |      |
| 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                        | 時間や日を決めることなく、毎日足浴が必要な人にはシャワー浴や足湯を、気が進まない人は無理強いせず翌日にするなど、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、臨機応変に対応し個々にそった支援をしている。                |      |      |
| 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   | 一人ひとりの状態やその時々状況により休息時間を確保したり、夜間安心して眠れるよう生活パターンを重視した支援を行い、自然なリズムが生まれるよう支援している。                                     |      |      |
| 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  | 職員は薬の管理の大切さを理解しており、個々の説明書により把握するよう心がけている。また、飲み忘れや間違いがないよう責任者が確認している。薬の変更があったときには細やかな状態観察を行っている。                   |      |      |
| 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                             | 掃除やカーテンの開閉、食材の日付貼り、食卓拭きなど一人ひとりの持てる能力が十分発揮できるよう役割を担ってもらい、感謝の気持ちを伝えることにより、張り合いや喜びにつながるよう支援している。                     |      |      |
| 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 | 買い物、通院、散歩やドライブなどの日常的な外出のほか、近くの介護サービス事業所の行事などに参加したり、季節に合わせた外出や外食も実施している。また、一人ひとりの誕生日に、行きたいところへ出かけるなど、個別の支援も実施している。 |      |      |

| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価   | 自己評価 | 自己評価 |
|----|------|--|--|------|------|
|    |      |  | ユニット 2   |      | 実践状況 |
|    |      |  | 実践状況   | 実践状況 | 実践状況 |
| 50 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している  | 一人ひとりの能力や希望に合わせて金銭を所持してもらっている。また買い物の時に使用してもらうなど社会とのつながりが維持できるよう支援している。   |      |      |
| 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   | 家族や大切な人にお便りを出すために、ハガキやペンを用意しアドバイスをしている。また、電話の取次ぎもして大切な人とのつながりを支援している。  |      |      |
| 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 | リビングや玄関、廊下などの共用の空間には季節の花々が飾られ、ちぎり絵や絵手紙、利用者の作品なども飾って生活感や季節感をかもし出している。大きな窓からは柔らかな光が差し込み、台所からは食事作りの音やにおいが感じられ、居心地の良い空間となっている。 |      |      |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている  | 畳コーナーやリビング、廊下に配置したソファでは、ゆったりと一人でくつろいだり、気の合う利用者同士が語らいあい居心地よく過ごせ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  | 入居時に、タンスやベッド、テレビなど使い慣れた家具や馴染みの品を持ってきてもらえるよう説明し家族の協力を得ている。居室には写真やポスター、花などを飾り、本人が穏やかに過ごせるような雰囲気作りをしている。                      |      |      |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活を送れるように工夫している   | 利用者一人ひとりの“できる力、わかる力”を把握し、それぞれに合った方法での最小限での支援により、出来るだけ自立した生活を安全に送ってもらえるよう心がけている。  |      |      |