

# 1 自己評価及び外部評価結果

## 【事業所概要(事業所記入)】(ユニット1階)

|         |               |            |            |
|---------|---------------|------------|------------|
| 事業所番号   | 2773801291    |            |            |
| 法人名     | 医療法人 健泉会      |            |            |
| 事業所名    | グループホーム西松庵    |            |            |
| 所在地     | 大阪府羽曳野市高鷲7-82 |            |            |
| 自己評価作成日 | 平成30年5月15日    | 評価結果市町村受理日 | 平成30年7月23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 |  |
|----------|--|

## 【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター |  |  |
| 所在地   | 大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階               |  |  |
| 訪問調査日 | 平成30年6月20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)】

当法人の理念として、「あなたに寄り添い 尊厳を守り あなたらしさを発揮できる そんな生活を実現します」とあるように、利用者様の気持ちに寄り添い、これまでの利用者様の生きてきた歴史や、大切にしてきた思いを尊重し、最期まで自分らしく生活していただけるような環境作りや関わり方に努めている。温かい食事、地域の方々との交流、ご家族様と過ごす時間のお手伝い、昼間は楽しく活動的に、夜間安心して休んでいただくという当たり前の日常生活を過ごして頂けるよう心がけている。

## 【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)】

開設12年が経過し、ホームの努力で地域との交流はしっかり進んでいる。地域行事への参加は基より、ホームでも各種の催し(介護保険の勉強会、西松庵祭り、オレンジカフェの開催等)を企画し、地域住民を招待している。広い園庭があり、気候の良い日はテーブルと椅子を配置し、日光浴を兼ねバーベキュー等を楽しんでいる。食事については利用者最大の楽しみと捉え、配食業者を一切使わず利用者の好みの傾向を把握し、管理栄養士が献立を考え、食材はホームで購入し、調理もホーム厨房で行い、準備・後片付けは利用者も手伝っている。又、旬の野菜や月初めには赤飯を提供し、利用者に対して過去の苦手な副菜を克服させる努力も見られる。共用空間には障子を使い、各居室には表札代わりに名前の入ったオリジナル暖簾がかかっている和風を感じ、利用者を和ませている。

## 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>↓該当するものに○印 |   |
|----|--|-----------------------|---|----|---|-----------------------|---|
| 56 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる<br>(参考項目:23,24,25)       | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいの<br>3. 利用者の1/3くらいの<br>4. ほとんど掴んでいない | 63 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている<br>(参考項目:9,10,19)   | ○                     | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない    |
| 57 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,38)             | ○                     | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない                  | 64 | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている<br>(参考項目:2,20)                     | ○                     | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>4. ほとんどない                  |
| 58 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:38)                   | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 65 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) | ○                     | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くない            |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている<br>(参考項目:36,37)     | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 66 | 職員は、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<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない       |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:49)                  | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 67 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う                                       | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 61 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている<br>(参考項目:30,31)         | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 68 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う                                   | ○                     | 1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 62 | 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている<br>(参考項目:28) | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |    |   |                       |   |

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

| 自己                 | 外部  | 項目   | 自己評価   | 外部評価  |                   |
|--------------------|-----|--|--|---|-------------------|
|                    |     |  | 実践状況   | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |     |  |  |   |                   |
| 1                  | (1) | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている                             | 各ユニットに法人理念を掲示しており、毎朝職員全員で読み上げ気持ちを一つにしている。  | 法人の理念や基本方針を基に当ホームの理念として、「安心・安全・快適で、あなたらしさを守った安らぎの介護を提供致します」と定め、玄関に掲示し、その実践に励みつつ、地域に対しては色々な交流に励んで徹底する努力をしている。                            |                   |
| 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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している                             | 隣接する2つの自治会に入会し交流を持っている。先日も自治会より介護保険制度の内容や利用料金について講義してほしいと依頼があり、当職員がご説明させていただいた。法人主催イベントにもご招待させていただき等関係は良好である。    | 自治会に加入し、地域行事の盆踊り、出初式や菊花展を見学し、ホーム側も近隣住民を招待して介護保険の解説や在宅の認知症高齢者のケアの相談にのったり、西松庵祭りやオレンジカフェを開いて交流している。お芋ほり等で園児との交流もあり、地域ボランティアも活用している。        |                   |
| 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                           | 当法人でオレンジカフェを月1回開催し、介護相談も受けている。   |   |                   |
| 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        | 利用者や、サービスの実際評価への取り組みの報告、それに伴う意見交換をし、職員に対しては月1回開催している職員会議にて議題として挙げ、サービスの在り方等見直しを行っている。                            | 偶数月の最終土曜日を開催日と固定し、行政からは市高年介護課、地域からは老人クラブ会長、ホームからは利用者や家族および法人代表やホーム管理者が出席し、ホームの現状を報告しつつ意見交換会となっている。                                      |                   |
| 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                   | 羽曳野市地域包括支援センター職員や羽曳野市指導監査室地域密着型サービス担当職員とは日頃よりやり取りがあり、質問や指導を円滑に仰げる関係性である。また、羽曳野市事業者連絡会のグループホーム部会にも参加し、情報交換等行っている。 | 各種相談事については、地域包括支援センター、市指導監査室と連携をとり解決する努力をしている。市事業者連絡会にも出席し情報等を得ている。   |                   |
| 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「介指指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 身体拘束防止に関する指針を見直し、内部研修においても年に2回予定している。また、今年度より運営推進会議において身体拘束に関する議題を挙げ、毎月の状況報告や、安全に利用者様に過ごして頂くためにできる工夫を話し合っている。    | 「身体拘束防止に関する指針」を参考にし、年2回職員研修を実施し、現在は身体拘束例は無い。身体拘束の有無や拘束をせざるを得ないケースでも2ヶ月に1度は職員会議で話し合い、それをしない工夫を話し合っている。玄関やユニット間は安全上施錠せざるを得ないが見守りケアに徹している。 |                   |
| 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        | 内部研修にてこの議題を取り上げるとともに、日頃から虐待に相当する、又は類似する内容が無いが、管理者、介護主任を中心に注意している。  |   |                   |

| 自己 | 外部  | 項目   | 自己評価   | 外部評価  |                   |
|----|-----|--|--|---|-------------------|
|    |     |  | 実践状況   | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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    | 地域包括支援センターや社会福祉協議会の社会福祉士や権利擁護担当者に質問したり、介護福祉士会や研修機関主催の研修に参加し、職員と共有している。                                   |   |                   |
| 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                         | 入所前に利用者、ご家族と面談を行い事前説明を行っている。また、施設見学も入所前に勧め、安心していただけるよう促している。入所後も利用者様、ご家族様の意向で解約が可能である説明も実施しており、ご納得頂いている。 |   |                   |
| 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                     | 年に1回家族会総会を実施しており、ご家族からのご意見を伺う機会を設けている。その他アンケートも実施。ご利用者様には月1回介護相談員に訪問していただきお話いただく機会を設けている。                | 利用者からは、リラックスされている時(入浴時や自室内)で何気ない会話から汲み取っている。コミュニケーションの取り難い方も多く、家族やかかりつけ医および介護相談員から聞き出してもらっている。家族からは来訪時や家族会、運営推進会議やケアプラン変更時にお聞きしている。 |                   |
| 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                                      | 月1回全体会議を設けており、意見交換しやすい環境を設けている。別途職員間の交流を深めるために懇親会等の機会を持ち、チームワークの輪を保っている。                                 | 日頃から意見や提案等何でも言い易い雰囲気作りを心がけ、ユニット会議や全体会議でも発言してもらっている。年2回管理者による個別面談もあり、意見等を聞く機会を設けている。月1回の職員研修もテーマごとに職員が担当し意見交換会となっている。                |                   |
| 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      | 介護福祉士や介護支援専門員等資格取得者に対して報奨があるなど、向上心を持つように努めている。管理者は、職員に対し資格取得を促し、日頃の勤務態度や努力等代表者に随時報告を行っている。               |   |                   |
| 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         | 月1回内部研修を担当を決めて実施している。法人全体での研修や外部研修にも積極的に参加できるよう、管理者がシフトの調整も行っている。  |   |                   |
| 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 | 羽曳野市内にあるグループホーム事業所で「計画作成者の集い」という会が定期開催されており、勉強会、事例検討、情報交換等行っている。   |   |                   |

| 自己                           | 外部  | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|------------------------------|-----|--|---|--|-------------------|
|                              |     |  | 実践状況  | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |     |  |   |  |                   |
| 15                           |     | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている | 入所前に面接を行い、関係各所からも情報提供いただくことで、入所時から利用者様が違和感なくお過ごしいただけるよう把握に努めている。                          |  |                   |
| 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            | 入所前にご家族と面談を行い、これまでの経緯を伺いながら、困りごとやご要望を聞き、一緒に利用者様を支えていけるよう努めている。                            |  |                   |
| 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        | ご本人とご家族の状況を把握しながら、今必要としているサービスを実施している。状況によって変更も行えるよう準備も整えている。                             |  |                   |
| 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                        | 施設ではなく、生活の場所としての要素を重視し、日常生活関連動作に当たる掃除、洗濯、買い物、食事の下準備など職員と一緒にやることでなじみの関係を築いている。             |  |                   |
| 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         | 当ホーム主催の行事への参加を促し、楽しんでいただいている。また、一時帰宅や外出の機会も持ってもらえるように働きかけている。                             |  |                   |
| 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                     | 行きつけの美容院等あれば、ご家族と共に出向いていただくようご協力いただいている。若い頃に楽しみにされていた習慣(銭湯へ行く、喫茶店へ行く、等)にも個別に対応できるよう努めている。 | 友人・知人がたまに訪問してくれるので、楽しい時間を過ごしてもらっている。以前同法人の経営するデイサービスを利用されていた方もおり、現在も交流が続いている。馴染みの場所としては、理・美容院や銭湯、お店、喫茶店があるが、家族が対応してくれたりホームでお連れすることもある。 |                   |
| 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                 | 利用者同士が良好な関係を築けるよう、レクリエーションを実施している。  |  |                   |

| 自己                                 | 外部   | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|------------------------------------|------|--|---|--|-------------------|
|                                    |      |  | 実践状況  | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                    | 契約が終了となっても、気軽に訪ねてきていただけるようご家族にお伝えしている。  |  |                   |
| <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   | 計画作成担当者を中心にご本人と個別で対話する機会を設け、要望、希望の把握に努めている。また、意思疎通困難な技量者様においては、ご家族様への聞き取りや日頃のご本人様の様子から読み取りできるよう努めている。 | 入居現在の思いや意向を把握するためには、利用者の人生歴や生活環境、趣味やこだわり事を把握しておき、それらに沿って聞き出ししたりしている。意思疎通が困難な方からは、その表情・仕草や介護相談員や家族からお聞きし、ケアプランに反映させている。 |                   |
| 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                                       | 入所前アセスメント実施し、ご家族様や居宅担当ケアマネジャー等から情報提供いただき状況把握に努めている。   |  |                   |
| 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   | 日勤帯、夜勤帯での申し送り、ケース記録や連絡ノートを確認し状況把握に努めている。  |  |                   |
| 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 | ケアプランに掲げた目標に対し、実際達成しているか、またご本人の現状に合った内容となっているか多職種協働にて話し合っている。   | 現状のケアプランがうまくいっているかどうかを個別記録や申し送りノートでチェックしつつ、担当者会議を開いてより本人本位のケアプランに近づける努力をしている。家族やかかりつけ医の意見や提案も参考にしている。モニタリングも頻回実施されている。 |                   |
| 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                        | 申し送り、個別記録は1日を通して記入している。申し送りを通して職員間で情報共有し、サービス内容等の見直しを図っている。   |  |                   |
| 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               | 併設する通所介護事業所で行われるイベントに参加したり、他グループホームでの交流会に参加することで楽しみを持っている。  |  |                   |

| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |   |
|----|------|--|---|--|---|
|    |      |  | 実践状況  | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容   |
| 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                                     | 書道、華道、ピアノ合唱、手芸、理美容など地域でご協力いただける方々に来ていただきご協力いただいている。   |  |   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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                                | かかりつけ医の判断は、ご本人やご家族の意思を最優先に考えている。適切な医療が受けられるよう、協力医療機関とも連携している。   | かかりつけ医は本人と家族の意思を優先しており、以前の主治医を希望する場合は家族が付き添うことで対応している。内科の往診は2週間に1回で耳鼻咽喉科、歯科、精神科等と連携し、受診記録、経過記録を書き、家族にも電話で報告をしている。                                |   |
| 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                         | 利用者様の身体状況の把握に努め、看護師とは常時報告、連絡、相談が可能な体制を整えている。  |  |   |
| 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 | 入院時は看護師より看護要約にて連携をとっている。介護職員は面会を複数回行い、直近の状況把握に努めている。退院の目途が立ったところに病院側より連絡をいただいたら、直ちにスタッフが病院に出向きカンファレンスを開催している。 |  |   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 入所時に終末期に対する意向確認を実施しているが、利用者様の体調に変化があれば随時ご家族様と話し合いの場を設け今後の方針について確認を行っている。                                      | 入居契約時に重度化対応について利用者や家族の意向を確認している。医師が理事長であり、看護師が職員という強いバックアップがあり、ホームで看取れるケースはホームで看取るという方針であり、近年、3例の看取りを経験した。随時、テーマを決め、経験の浅いスタッフや新人も参加して内部研修を重ねている。 |   |
| 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   | 緊急時対応、事故発生時対応マニュアルがあり、内部研修等で再度スタッフで流れの把握や対応を確認している。   |  |   |
| 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   | 定期的に消防署に訓練を依頼、自主訓練も実施し、利用者の参加も行っている。  | 自主訓練は実施しているが、あらゆる災害を想定しての防災訓練は出来ていない。マニュアルも見直し中である。スプリンクラーは取り付けられている。近隣住民の協力の実現も急がれる。  | 消火器の扱い方、家族の役割と連絡簿、隣人への協力依頼と受け入れ確認、避難集合場所の明記、老人会、自警団への声掛け、食品の製造日の確認と補充、スタッフの役割分担、申し合わせ事項の記録等について取り組むことを期待する。 |

| 自己                               | 外部   | 項目   | 自己評価   | 外部評価  |                   |
|----------------------------------|------|--|--|---|-------------------|
|                                  |      |  | 実践状況   | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <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                   | 丁寧な言葉遣いはもちろんであるが、親しみを込めて温かい雰囲気の間接的関わりを織り交ぜて接している。  | 介護マニュアルをベースにして、内部研修やミーティングを頻繁に行っている。また心を込めた対応、さりげない言葉やニュアンスに気を付けている。更に接遇の勉強もしている。   |                   |
| 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                     | 利用者様が自ら選択したり、具体的な希望が述べやすいように職員が傾聴している。職員主導にならないように心掛けている。  |   |                   |
| 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 | 1日のプログラムが決まっているが、利用者様一人ひとりのペースに合わせた援助、介助を心掛けている。   |   |                   |
| 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                                  | 自身で着替えができる方には、自ら洋服を選んでいただいている。自室にてお化粧品もしていただき、美容院にも出向く機会を設けている。                                    |   |                   |
| 40                               | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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     | 3食とも職員が利用者様と共に食事している。後片付けもできる方には下膳や食器拭き、テーブル拭きなどやっていたいしている。検食や栄養士による聞き取りも実施。                       | 食事は品数が多く、静かな音楽が流れる食堂で職員と共に食している。お粥の日はコーヒー豆を挽いて香りを楽しんでいる。食材は近隣の野菜畑からの頂き物や、自家菜園の野菜が調理される時もある。誕生日には手作りのケーキも作る。回転ずし等の外食もしている。 |                   |
| 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          | 栄養士監修のもと、1日1400～1600キロカロリーの範囲(おやつを除く)にて提供している。出汁や旨味を重視した調理を行っており、出来立てで温かい食事の提供を実施。                 |   |                   |
| 42                               |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている                   | 毎食後洗面所にて口腔ケアを実施。ご自身でできる利用者様には歯科衛生士が定期で義歯や口腔内確認を行っている。介助が必要な利用者様には衛生士が口腔ケアを行い、介護職員に手順等の指導、指示を行っている。 |   |                   |

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|----|------|---|---|--|-------------------|
|    |      |   | 実践状況  | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                              | 1日の水分摂取量と尿排出量をチェックし、体調管理の把握に努めている。できるだけ、トイレにて排泄していただけるよう、一人ひとりの排泄パターンの把握に努めている。                         | 各利用者の排泄パターンを把握する努力をし、トイレでの排泄を支援している。パットを使用する場合は利用者や家族にも説明して了解を得ている。夜間は定期的な声かけをするが、安眠の妨げにならないように状況を判断している。        |                   |
| 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  | 食事摂取量、水分摂取量を把握しながら排便状況をチェックしている。医師、看護師により排便促進の服薬にてコントロールしてもらっている。                                       |  |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている                        | 週に3回入浴日を設けているが、利用者様の体調に合わせて、清拭や部分浴に切り替えたり、個別対応でスーパー銭湯にお連れする事も計画している。                                    | 原則週3回の入浴を支援している。体調に合わせて清拭や足浴に切り替えることもある。リラックスされるので、会話が弾む。過去の生活でスーパー銭湯へお連れすることもある。                                |                   |
| 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   | 朝は6時起床、夜は21時就寝と原則決めているが、居室での自由に過ごす時間についても設けている。利用者様の体調にも考慮し、午後にも午睡時間を設けている。                             |  |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている  | 看護師を中心に薬剤情報についての把握はしており、目的、用法、用量、服薬方法について介護職員に指示している。介護職員も個々に応じた服薬介助、支援を実施し看護師に報告している。                  |  |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている                             | 在宅生活で行われていたような簡単な掃除や食器拭き、料理の下ごしらえ等にも自然な形で導入していけるよう職員が下準備している。併設しているデイサービスにて実施している書道や手芸教室にも参加を促し好評を得ている。 |  |                   |
| 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 | 少人数対応での外出(買い物、喫茶店、ドライブ等)と地域でのお祭りや花見等にも参加している。   | 車椅子や重度の利用者の外出は看護師の指示で行っている。気分転換の為に庭園散歩やテラスでのお茶なども取り入れている。軽度の利用者はテラスでの外気浴、地域のお花見、家族と共に外食、夏祭り、初詣、夜店、地藏祭り等にも参加している。 |                   |

| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|----|------|--|---|--|-------------------|
|    |      |  | 実践状況  | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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  | 外出時などでは、買い物時お金が使え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   | 電話は、ご家族様に了承を取ったうえで対応している。また、個人希望で携帯電話を所持されている利用者様もおられる。グループホーム宛に届く手紙は原則本人に手渡し、ご本人やご家族に了承を取った上で開封、代読させていただくこともある。            |  |                   |
| 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 | 共有スペースについては、毎日職員が清掃を行っている。特にトイレについてはいつでも気持ちよく使用していただけるよう気を付けている。リビングにはソファも設置。庭で咲いた花を活けていただくこともある。                           | 玄関横の庭は大きな庭石と松が配置されており、リビングは木調のテーブルと椅子、ゆったりしたソファが置かれ、ベランダに面したガラス窓は全面が障子張りでもとても明るい。中央にカウンターがあり、調理や盛り付けをしながら利用者への目配りが出来る。果樹園や菜園では、みかん、柚子、ブルーベリー等が実り、バーベキューやお茶の為のベンチもある。 |                   |
| 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  | ダイニングスペースにてコーヒータイムをも設けて談笑していただけるような時間を提供している。一人で過ごしたい方についても、パーソナルスペースを確保できるよう、職員が配慮している。                                    |  |                   |
| 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  | 介護用ベッドが必要でない利用者様には積極的に家具調ベッド使用をお勧めしている。自宅で使い慣れたタンス等持参していただき、特に支障がない限りはご家族と一緒にレイアウトしていただくようにしている。観葉植物や写真等も可能な範囲で置かせていただいている。 | 染められた墨字の暖簾がドアにかけてあったり、家具調ベットもあり家庭的で落ち着いた雰囲気を作っている。趣味の工作や書道の作品が飾られている。家族が庭園の花を使って、切り花にして部屋に活けている。洋服は自分で選べるように部屋の中の衣桁に掛けている。   |                   |
| 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   | 各居室には表札代わりとなる「オリジナル暖簾」を染付けて作り掛けている。共用スペースにもわかりやすいように大きめの表示にしている。  |  |                   |