

### 1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

|         |                 |            |             |
|---------|-----------------|------------|-------------|
| 事業所番号   | 2870801236      |            |             |
| 法人名     | 社会福祉法人明進會       |            |             |
| 事業所名    | たるみグループホーム      |            |             |
| 所在地     | 神戸市垂水区平磯4丁目5-13 |            |             |
| 自己評価作成日 | 平成25年9月25日      | 評価結果市町村受理日 | 平成25年12月19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.kaigokensaku.jp/28/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/28/index.php</a> |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                    |
|-------|--------------------|
| 評価機関名 | 一般社団法人 ライフ・デザイン研究所 |
| 所在地   | 兵庫県神戸市長田区菟乃町2-2-14 |
| 訪問調査日 | 平成25年10月5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)】

健康で笑顔を絶やさず、「感謝と相手を思いやる気持ち」を大切にしながら日々の介護に力を入れ、家庭的な雰囲気と、「その人らしく自然体」で生活できるようなコミュニケーションを大事にしています。又 たるみ保育園児との交流を心の癒しとし、日々の生活を楽しく満足していただけることを目指しています。

【第三者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)】

①理念・方針に基づく運営・事業所の運営理念「察し合い 飲み合い 折れ合い 合わず 合掌」を基に、「入居者とそのご家族が安心、信頼して生活できる事を第一目標とする。」を年度テーマに入居者の『今』を大切に、家族との繋がりを深めながら日々の事業運営に取り組んでいる。②地域の中のインフォメーションセンター・地域住民と入居者の日々の係わりとどまることなく、事業所内研修等(緊急時対応、避難訓練等)に近隣の方も参加して様々な知識・経験を共有している。併設の保育園等を含めた「夏祭り」には、多くの近隣住民が参加され交流を持っている。③非日常を楽しむ支援の充実・ボランティアによる催し(手話コーラス、オカリナ、大正琴、ボコーボ合唱等)、家族と共に「試食会」、「忘年会」、「敬老会(ホテルにて)」や遠足等は、季節を感じ、適度な刺激を感じるための大切なイベントとなっている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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. 全くいない           |
| 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、生き活きと働けている<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、安心して暮らせている<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    |    |   |                       |   |

自己評価および第三者評価結果

| 自己                 | 第三者 | 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                            | 感謝と相手を思いやる心を理念とし、玄関 エレベーター前、介護士室、リビング内と日々職員の目につく所に理念を掲示し意識付けをしている。又、理念を基にその人らしい生活を目指した介護計画を立てている。         | 入居者・家族が安心・信頼して生活できる時空間を提供することを指針として取組んでいる。特に家族との深い繋がりが、入居者自身に好影響を及ぼしていることがうかがえる。                                    |   |
| 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                            | 地域で暮らす住人として、散歩を兼ね近隣の商店街へ買い物、喫茶、食事、理美容等に出掛けている。又トライやるウィーク、ボランティアを受け入れ、地域の方も夏祭りやご入居者との食事会にも参加していただいている。     | 日々の散歩・買い物等での近隣の方との何気ない会話や事業所内で行う勉強会(緊急時対応・避難訓練等)に地域の方も参加している。トライやるウィークや児童・園児との交流、地域の方々を行う「夏祭り」等地域における福祉拠点として機能している。 | ホームが地域の方々にとっての社会資源となれるよう、今後も地域密着型サービス理解と浸透への積極的な取り組みの継続に期待をします。     |
| 3                  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている                          | 施設内での研修(認知症、後見制度)には地域の方にも参加していただき理解を得ている。又夜間想定、昼間想定、避難訓練には地域の方やご家族にもたくさんの方に参加していただき地震、津波の避難場所として発信を行っている。 |   |   |
| 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       | 運営推進会議には、地域包括支援センターの職員、知見者、民生委員、ご家族に参加していただき、運営に関する報告や、アンケートを実施しサービス向上に向けた取り組みを行っている。                     | 事業所の様子等をビジュアル化(ビデオ)して報告し、口頭では見えない部分の実態共有が参加者に好評である。また、非常災害時での「持ち出し品」についての検討等参加者の総力で事業所をより良くしていこうと努めている姿勢がうかがえる。     | 警察署にも協力を頂き、家族や地域の高齢者等を対象に防犯面等の学習会を開催しては如何でしょうか。(空巢被害、高齢者を狙った詐欺等防止等) |
| 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に取り組んでいる                 | 地域包括のケア会議には出席し情報交換に努めたり、市、区主催の研修には参加している。区にご入居者のことで相談もしている。又垂水区グループホーム連絡会へも市や区の方にも参加していただき関係を密にしている。      | 地域ケア会議(月例)、区のグループホーム連絡会や行政主催の研修に参加し、市・区・地域包括支援センターの職員と課題、情報等を共有している。  |   |
| 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 | 年間研修計画には必ず「身体拘束」の研修(事例を通し)があり、全員が参加し知識向上に努めている。毎月のカンファレンスにおいても拘束しないケアの実践を話し合っている。                         | 身体的拘束等の弊害を職員全員が認識し、入居者に信頼される日常となるよう取り組んでおり、ミーティングにおいても日々の係わりを検証し、拘束等が生じないようにしている。                                   |   |
| 7                  | (6) | ○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       | 年間研修計画には必ず「虐待について」の研修を取り入れ、全員が参加し知識向上に努めると共に、職員がストレスを抱え込まないように職場の環境づくり(人間関係)にも力を入れている。                    | 入居者への「不適切なケア」の払拭に留意している。また、職員のメンタルヘルスにも配慮し、勤務体制、意見・要望等が溜まる事の無い風通しの良い環境となるよう工夫している。                                  |   |

| 自己 | 者三   | 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  | (7)  | ○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    | 年間研修計画に「成年後見制度」を取り入れ、司法書士を講師として実施した。ご家族、近隣の方の参加もあり、研修後にご家族の相談も受け入れ研修の知識を活かしている。                                   | 現在活用者がおられ、成年後見制度の活用を、机上では無く現実のものとして捉えている。キーマン(サブリーダーより上席者)は、これらの制度が認知症高齢者の支援の一方策である事を十分理解し日々のケアにあたっている。  |   |
| 9  | (8)  | ○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                         | 契約前に諸契約書等前以って目を通していただき、契約時には十分に説明を行い、疑問・質問等あれば詳しく説明し理解、納得していただいている。   | 本人・家族にとって有用性の高い事業所たるため、入居予定ご本人との面談、体験入居、質疑応答等不安・疑問等が無い状態での契約締結に取組んでいる。                                   | 日常的に家族等からの質問が多い内容を職員から収集し、家族向けの「Q&A」の作成もされては如何でしょう。 |
| 10 | (9)  | ○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                     | 普段からご入居者、ご家族からご意見を言い出しやすい関係作りを努め、ご家族からはカンファレンスでご要望等を伺うようにしている。又家族会やアンケート(年1回)を実施しご意見ご要望を運営に反映させるよう努めている。          | 運営推進会議、家族会、試食会、訪問時等家族よりの意見・要望が出やすい環境整備に努めている。家族との連携は深く、入居者を含め正に三位一体での日常が見てとれる。                           |   |
| 11 | (10) | ○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                                      | 毎月1回フロア会議を実施してそこで出た意見、提案をリーダー会議にて話し合い、理事長、施設長、事務長、デイサービス、保育園と全部所参加の職員会議にて報告、検討している。                               | 傍を楽にする、即ち「働く」プロとしての自覚の元、上下・水平とも澁みの無い関係性が保たれており、職員が、我儘でなく奇譚の無い意見・要望が表出される環境が醸成されている。エプロンの名前アプリケは、その一例である。 |   |
| 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      | 管理者は、普段から話しやすい関係作りを心がけ、いつでも話を聴ける状況を作り、現状の把握に努めると共に、各自がやりがいもてるような働きやすい職場、環境づくりに力を入れている。                            |  |   |
| 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         | 外部研修は、受講しやすいように年間を通して研修費の補助を行っている。学んできた事は施設に持ち帰り全員に報告している(施設内研修)。又、内部研修は、全員が受講できるようにシフトの調整を行い2ヶ月に渡って実施している。(昼間と夜) |  |   |
| 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 | 垂水区グループホーム連絡会で情報、意見交換をし、自施設のサービス向上に努めている。近々交換研修(他施設見学)の話も進めている。   |  |   |

| 自己<br>者<br>第三              | 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 | 入所前の面接時にはご本人やご家族の困りごとや要望を伺い、入所後は不安に対し寄り添う時間を多くし、傾聴と生活環境の整備等で不安を和らげ本人の安心確保に努めている。                     |   |                   |
| 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            | 入所前の面接時にはご家族の困りごとや要望を伺い、入所後のカンファレンス等で話し合う機会を設け出来るだけ早く話しやすい雰囲気を作り、信頼関係ができるように努力している。                  |   |                   |
| 17                         | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている        | 面接時に生活歴、病歴等を情報収集し初期のカンファレンスにてアセスメントを行い、どのような支援が必要なのか検討し提供できるように努めている。                                |   |                   |
| 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                        | 泣き笑いを共にし、家族同様に同じ立場で感情を表現している。ひとつの家族が普通の暮らしが出来るように、相手を思いやる気持ちを持って関係作りに努めている。                          |   |                   |
| 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         | 認知症ケアには、家族の協力が必要不可欠と考え、来訪、受診、外出、外食等、ご家族に協力をお願いしている。又、職員 家族が介護パートナーとして常に状況報告し共に本人を支えていけるように関係を密にしている。 |   |                   |
| 20                         | (11) ○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                | 入所前の知人、近隣の方の来訪、電話等を快く受け入れている。又、趣味である映画鑑賞にも一緒に出掛けることもある。  | 家族との外出(食事、ドライブ等)や知人・友人とのコミュニケーション(来訪・電話)は恒常的になされている。また、好きな俳優が出ている映画を観に映画館で出かける事もある。 |                   |
| 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                 | 入居者一人ひとりの個性を把握し、孤立しないよう又、入居者同士でトラブルにならないように食席を考え、状況を見ながら何時でも職員が中に入れるように入居者同士の関係作りに気を配っている。           |   |                   |

| 自己                                 | 者<br>第三 | 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                    | 退去時の相談や退去された後も経過伺いをしたり、お見舞いや訪問もしている。ご家族から近況報告もある。   |  |                   |
| <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                                 | (12)    | ○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   | 一人ひとりの関わりの時間を多くとり、(散歩、買い物、喫茶、外食、入浴時等)思いや意向を聞きだし、会話の内容をケース記録に記入してカンファレンス時には記録をもとに職員全員でその人らしい暮らし方を話し合い提供できるようにしている。 | 入居者個々人との係わり(散歩、買い物、喫茶、入浴等)の時間の中で、ご本人の思い・意向を汲み取り、介護記録(ケース記録)に記載するとともに、連絡帳・申し送りを通じて職員間で共有している。 |                   |
| 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                                       | 入所面談時に情報収集を行い、入所後もご家族ご本人より生活歴や生活環境等を伺っている。  |  |                   |
| 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   | 一人ひとりの日々の関わりの中で心身状態を把握し、状況等ケース記録に記入して月1回のカンファレンスでは職員全員が状況把握に努めその人にあった暮らし方ができるように検討している。                           |  |                   |
| 26                                 | (13)    | ○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 | 本人と家族の意向を伺い、主治医に相談(診察時)職員全員で(カンファレンス)意見交換、検討しながら現状に即した介護計画を作成、家族の同意、提供、月1回のモニタリング(全職員)で見直しをしている。                  | 本人の思い・意向、家族の要望に医師・職員等の意見を踏まえ介護計画を作成している。作成した計画については、全職員による毎月のモニタリング(現況との整合性確認)で見直しをはかっている。   |                   |
| 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                        | 1日の様子や会話の内容を細かくケース記録に記入し、毎日業務に入る前には目を通し情報を共有している。月1回のカンファレンスでは見直しのため記録を活かしている。                                    |  |                   |
| 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               | 併設施設(保育所、デイサービス)とも交流を行いお互いに協力し合っている。又、ご家族にも受診、来訪などご本人との関わりの時間を多くとっていただいたり、行事への参加をお願いしている。                         |  |                   |

| 自己 | 者三   | 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                                      | 近隣の商店街、理美容店、図書館を利用し、地域包括、民生委員、ボランティアの方々の協力をいただきながら安全で豊かな暮らしの支援をしている。大きな行事には近隣のホテル施設も利用している。                  |  |                   |
| 30 | (14) | ○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                                  | ご本人やご家族希望の病院(主治医)を受診していただいている。入所前からの病院(主治医)受診の方や、複数の病院を受診されている方等、常にご家族の協力で適切な治療を受けていただいている。                  | ご本人・家族が主治医を選択できる体制を敷き、臨機応変に対応している。専門医受診や重度化等の場合についても情報を提供(数名の医師を案内)し、選んでもらっている。                        |                   |
| 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                          | 医療連携体制は取っていないが、併設デイサービスの看護師と連携してご入居者の健康管理、緊急時の対応等相談をしている。月1回はナース会議を開き情報交換をしている。                              |  |                   |
| 32 | (15) | ○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。 | 入院された際は病院ソーシャルワーカーと連携し生活の状況等を情報提供している。退院前にはDr、ご家族、SW、施設職員が退院に向けてのカンファレンスを実施できるように病院関係者との関係作りを大切にしている。        | 入院時には、入居者の不安感軽減のため頻度を上げて面会している(他の入居者も同行)。早期退院を基本に病院とは連携を深めており、退院時には予後に不具合が生じないようにカンファレンスに参加している。       |                   |
| 33 | (16) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる  | 入居契約時や運営推進会議、カンファレンス時において施設でできる事、できない事(方針)を十分に説明している。又、ご家族とは必要に応じ主治医参加の上、話し合いを行っている。                         | 入居ご本人にとって望ましいケアとなるよう、事業所で出来る事難しい事を明確にし、運営推進会議等でも意見交換を持ち事業所の方向性に理解いただいている。医療従事者を交えてのミーティングも状況に応じて行っている。 |                   |
| 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  | 年間の研修計画の中には必ず「緊急時の対応」の研修を取り入れ実践を通し全員で学ぶ機会を設け、繰り返す事で職員の負担軽減にもつなげている。毎月のナース会議議事録には必ず医療に関する資料もつけて全員の意識付けを行っている。 |  |                   |
| 35 | (17) | ○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  | 昼間 夜間を想定し、ご入居者、ご家族、近隣の方、消防署からも参加していただき火災避難訓練、地震津波の避難訓練も実施した。現場職員が企画し、全員参加している。反省点を活かし繰り返し実施する事で災害に備えている。     | 日中帯・夜間帯想定での訓練(火災、地震・津波)を実施している。家族、消防署、近隣住民も参加しての訓練を行っている。居室に入口には、入居者の顔写真・ADL(車椅子等)が掲示されている。            |                   |

| 自己                               | 者 第三 | 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                               | (18) | ○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                   | ご入居者の性格や時と場所、心情を考えながら状況に応じた声掛けをしている。  | 入居者個々人の自尊心・羞恥心に配慮しながら出来る力(強み)が維持・継続するようはかっている(裁縫、書配膳・盛りつけ、壁飾り等)。   |                   |
| 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                     | ご家族から嗜好を聞かせていただいたり日常の関わりの中からご本人の行動や表情、言葉等から好みを把握し自己決定できるような声掛けをしている。  |  |                   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 日々の生活は、ご本人、ご家族の意向を取り入れた介護計画を基に支援させていただいているが、その時々気分や体調に合わせて柔軟に対応できるようにしている。  |  |                   |
| 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                                  | 外出時は、衣類を自分で選べるように自由におしゃれを楽しんで頂いている。選択が難しい方は職員が外出着を好みに合わせて選び、お化粧品も出来る方はご自分でされ、出来ない方はお手伝いしている。                              |  |                   |
| 40                               | (19) | ○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     | 食前の嚥下体操で口からの摂取といつまでもおしく食べることに力を入れ、配膳、盛り付け、片付けと一緒に週2回のフリーメニューは、希望を伺い買い物、調理をしている。よく外食にも出掛け、気分も変わって楽しく、美味しく食べる事を楽しんでいただいている。 | 週2日(月・木の夕食)のフリーメニューの日には、食材購入・調理等を協働している。定期的な外食(とんかつ、天ぷら、唐揚げ、寿司他)は楽しみの一つとなっている。また、いつまでも美味しく食べることができるよう食前の嚥下体操を実践している。 |                   |
| 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          | 毎日の水分量を細かくチェック、記録している。カロリーや栄養のバランスにも気を配り、五穀米や雑穀米、マンナンライス等を取り入れたり、ご入居者に合わせて咀嚼、嚥下状態も考えながら支援している。                            |  |                   |
| 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                   | 毎食後口腔ケアを行い、就寝前には義歯を洗浄液に浸けている。異変があればご家族に連絡しすぐに歯科受診している。重度の方は訪問歯科を利用している。   |  |                   |

| 自己<br>者<br>第三 | 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            | (20) ○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                              | 排泄チェック表を確認しながらこまめな声かけでトイレ誘導し、排泄の失敗を減らすようにしている。又、昼夜問わずトイレでの排泄支援を行っている。                       | 入居者個々人の排泄パターンやそのサインを把握し、トイレでの排泄が行なえるよう支援している。夜間帯もトイレでの排泄をサポートしている。                                 |   |
| 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   | リハビリ体操やバランスを考えた献立と、便通のよくなる食べ物として雑穀米や寒天、マンナンライス、野菜ジュース、ヨーグルトなどを摂り入れ、便秘予防に努めている。              |  |   |
| 45            | (21) ○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                        | 時間帯や午前、午後と決めずにその方の体調や気分に合わせて、拒否の方も無理強いせず少し時間をあけての声掛けをし、入浴剤なども使ってくつろいだ気分で入浴を楽しんでいただいている。     | 週3回の入浴を基本とし、ご本人の状況にあわせて時間帯を決めず入浴していただいている。朝一番に入浴する場合もある(清潔保持を兼ね)。入浴剤も用いその時間がゆったりと楽しい時間となるようはかっている。 |   |
| 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  | 生活リズムを崩さない支援を基本としながら、ご本人が希望すれば適度に仮眠を取っていただいている。就寝前には、テレビを観てお茶を飲みながら雑談を楽しみ安眠できる環境づくりに心がけている。 |  |   |
| 47            | ○服薬支援<br>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている   | 介護士が薬の確認チェックをしており、薬の目的や副作用、用量などは処方箋を確認したり、主治医に尋ねたりしている。飲み込むまでの確認や症状に変化があれば随時主治医に相談している。     |  |   |
| 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                                  | 居室の掃除、食事の準備、花の水やり、洗濯物干し、洗濯物たたみ等それぞれの方ができる事をしていただき、近隣の散歩、喫茶、食事等で生き生きとされている。                  |  |   |
| 49            | (22) ○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 | 日々近隣の商店街には出掛けている。本人希望のドライブに出掛けたり、ご家族との外出や施設の行事、遠足にご協力していただいている。映画を観たいと言われ一緒に観に行くこともある。      | 日常の散歩や買い物に加え、個別外出(ドライブ、新開地劇場、映画館等)や季節の外出(花見、花鳥園、BBQ ヤクルト工場見学他)では、家族やボランティアの協力も受け実施している。            | 個々の利用者の心身状況により「外出支援の目的」も様々と考えられます。今後も、利用者の思いに沿った支援の継続を願います。 |



| 自己<br>者<br>第三 | 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   | 預かり金は事務所金庫でお預かりしているが、ご本人の財布等は、ご入居者の状況に合わせて個人で管理していただいている方もいる。                                    |  |                   |
| 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  | 携帯電話を持っておられる方もあり、何時でも家族や知人に連絡できるようにしている。携帯電話が使えない方でも職員が受けてから本人に渡してお話できるように支援している。                |  |                   |
| 52            | (23) ○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 | リビングの壁には季節感を出すための貼り絵や飾り物をしたり、テレビや音楽を聴きながらソファでくつろげるように雰囲気作りを工夫している。又、食席も不快や混乱がないように状態に合わせて変更している。 | リビングには、大きな窓から適度な採光、穏やかな空気感がながれ落ち着いた日常が見てとれる。死角へ配慮したカーブミラーの設置、季節感を醸し出す飾り付け、また、屋上庭園での様々なもの作りや朝日を眺めることも日常に適度な刺激をあたえている。 |                   |
| 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   | ご入居者の好きな場所、落ち着ける場所があり、そこにはイスや座布団などで心休められるように環境に配慮している。   |  |                   |
| 54            | (24) ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている  | 入居前の使い慣れた好みの家具やテレビを置き、家族の写真、昔作った作品等を飾り居心地よく落ち着ける環境を提供している。                                       | 使い慣れた馴染みのもの(家具、仏壇、家族写真、作品等)を持ち込み居心地の良い居室となるよう支援している。各部屋にトイレ・洗面台が設置され衛生的である。ADLの変化に応じた動線への配慮も行っている。                   |                   |
| 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  | ご本人の身体機能を考慮し、危険と思われるものは家族と相談して排除したり、身体状況を見ながら家具の配置を家族と相談し自立した生活が出来るように工夫している。                    |  |                   |