

## 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   | 4271402143          |            |            |
| 法人名     | 有限会社 みずほ福祉サービス      |            |            |
| 事業所名    | グループホームみずほ野 東棟      |            |            |
| 所在地     | 長崎県 雲仙市 瑞穂町 西郷 己797 |            |            |
| 自己評価作成日 | 平成22年11月20日         | 評価結果市町村受理日 | 平成23年1月14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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do">http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do</a> |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                              |  |  |
|-------|------------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人ローカルネット日本福祉医療評価支援機構 |  |  |
| 所在地   | 長崎県島原市高島二丁目7217島原商工会議所1階     |  |  |
| 訪問調査日 | 平成22年12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)】

自然に囲まれた当ホームは環境に溶け込む外観、施設を備えている。事業主が造園業も営んでいるため自然を生かした造作がなされている。自然の持つ癒しと介護のマンパワーを合わせたサービスを理想としている。入居者がデッキにて水音を愉しんだりできる庭園、露天風呂の他、畑には四季の野菜を育て収穫する楽しみ(癒し)とマンパワーを大切に考え職員のケアの均一化に努めている。

## 【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)】

開設から6年が過ぎ、今年度は利用者、職員の入れ替わりもあったことで、変化や節目として捉えながら支援の振り返りや見直しに着手し始めた。支援においては目標達成計画にも挙げた言葉かけ、接遇の課題に取り組み、コミュニケーションの重要性を再認識し利用者の笑顔がバロメーターとして努めている。新人をはじめ中堅、若手職員に対し、統一した支援とその質の向上が重要と管理者は考慮しており、客観性をもって現在の支援のあり方を見つめ育成指導を行なっている。利用者の立場に立った「人の気持ち、痛みがわかる」支援であって欲しいと、その思いを職員へ託されている。「先輩職員もだが、利用者に教えていただくことが多い。」と語られた職員の言葉に真摯な姿勢がうかがえて、今後のサービスの充実に大きく期待できる事業所である。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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   | 63  | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている<br>(参考項目:9,10,19)   | ○                           | 1. ほぼ全ての家族と    |
|     |                                                    |                             | 2. 利用者の2/3くらいの |     |                                                                     |                             | 2. 家族の2/3くらいと  |
|     |                                                    |                             | 3. 利用者の1/3くらいの |     |                                                                     |                             | 3. 家族の1/3くらいと  |
|     |                                                    |                             | 4. ほとんど掴んでいない  |     |                                                                     |                             | 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        | 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    |
|     |                                                    |                             | 2. 数日に1回程度ある   |     |                                                                     |                             | 2. 数日に1回程度     |
|     |                                                    |                             | 3. たまにある       |     |                                                                     |                             | 3. たまに         |
|     |                                                    |                             | 4. ほとんどない      |     |                                                                     |                             | 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   | 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広がったり深まり、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    |
|     |                                                    |                             | 2. 利用者の2/3くらいが |     |                                                                     |                             | 2. 少しずつ増えている   |
|     |                                                    |                             | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                     |                             | 3. あまり増えていない   |
|     |                                                    |                             | 4. ほとんどいない     |     |                                                                     |                             | 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   | 66  | 職員は、活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    |
|     |                                                    |                             | 2. 利用者の2/3くらいが |     |                                                                     |                             | 2. 職員の2/3くらいが  |
|     |                                                    |                             | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                     |                             | 3. 職員の1/3くらいが  |
|     |                                                    |                             | 4. ほとんどいない     |     |                                                                     |                             | 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   | 67  | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う                                       | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が   |
|     |                                                    |                             | 2. 利用者の2/3くらいが |     |                                                                     |                             | 2. 利用者の2/3くらいが |
|     |                                                    |                             | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                     |                             | 3. 利用者の1/3くらいが |
|     |                                                    |                             | 4. ほとんどいない     |     |                                                                     |                             | 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   | 68  | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う                                   | ○                           | 1. ほぼ全ての家族等が   |
|     |                                                    |                             | 2. 利用者の2/3くらいが |     |                                                                     |                             | 2. 家族等の2/3くらいが |
|     |                                                    |                             | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                     |                             | 3. 家族等の1/3くらいが |
|     |                                                    |                             | 4. ほとんどいない     |     |                                                                     |                             | 4. ほとんどできていない  |
| 62  | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている<br>(参考項目:28) | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が   |     |                                                                     |                             |                |
|     |                                                    |                             | 2. 利用者の2/3くらいが |     |                                                                     |                             |                |
|     |                                                    |                             | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                     |                             |                |
|     |                                                    |                             | 4. ほとんどいない     |     |                                                                     |                             |                |

## 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                                                                               |  |
| I.理念に基づく運営 |     |                                                                                               |                                                                                  |                                                                                                      |                                                                                                 |  |
| 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                            | 「入居者も職員も幸せに、快適に過ごせる施設」を目標にし、自分が入居者の立場なら、自分の身内を入居してもらえるグループホーム作りをスタッフ全員と確認しあっている。 | 理念、スローガンの他に今年は職員一人ひとりが個人目標を立てて達成度を図ることに取り組んだが、統一した目標をもって支援の充実を目指したいとの思いから、管理者は次年度は新たな理念を作成したいと考えている。 |                                                                                                 |  |
| 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                            | 周辺環境は住宅街とは言えないが普段通られる方への挨拶、施設行事の地域自治会への声かけ、逆に地域自治会からの声かけにも協力している。                | 地域住民でもある管理者が培ってきた関係により、自治会、老人会、子供会と行事を通して世代間交流がなされ事業所も認知されてきた。事業所内のプレハブ小屋や畑など施設を一部開放し、地域還元も行なっている。   |                                                                                                 |  |
| 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                          | 地域の小中学校の福祉体験学習の受け入れや地元老人会の慰問、相談等受けている。                                           |                                                                                                      |                                                                                                 |  |
| 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       | 2ヶ月に1回参加メンバーで会議を行っている。                                                           | 順調に二ヶ月に一回の会議開催で推移している。行政、家族代表も日程調整が出来て、全員参加での開催である。軌道に乗った現在、更に事業所のことを知って頂きたいとの思いから会議内容の充実を図りたいとしている。 |                                                                                                 |  |
| 5          | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者とは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                 | 入居者の中で公的制度を利用されてる方がおられるので相談、連絡等で福祉事務所との行き来がある。                                   | 管理者は行政担当者と運営推進会議以外で、また連絡協議会などネットワーク活動を通じ関係作りを行なってきており、最近は事業所の利用情報についての問い合わせなど連携がなされている。              |                                                                                                 |  |
| 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 | 日中は施錠はしておらず、自由に出入りできる様にしており、身体拘束に関しても行っていない。                                     | 外部研修に参加した職員が全体会議において報告し、伝達講習を行なっている。言葉の拘束については、気づきがあれば毎日の申し送りや会議において、管理者が注意喚起と指導を行なっている。             | 全職員の認知と理解度がまだ十分とは言えず、目標達成計画に基づく取り組みを継続するとしている。事業所内での学びの機会を再考し、言葉による拘束を回避する為のチームワークによる支援にも期待したい。 |  |
| 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       | 虐待に関しては肉体的虐待は勿論だが、精神的虐待に関してもふと何気ない言葉にも注意を払いスタッフ全体で認識しあっている。                      |                                                                                                      |                                                                                                 |  |

| 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 |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している    | 成年後見制度等実際に行っている役員がおり解らないこと等いつでも相談できる体制をとっている。                                        |                                                                                                   |                   |
| 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                         | 入居者、その家族の不安、疑問点を理解、納得できるまで話し合いからの契約の締結を行っている。解約についても同様にその理由や経緯を話しあい、お互いに納得してから行っている。 |                                                                                                   |                   |
| 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                     | 日常的に利用者や家族等が話しやすい雰囲気、関係を築き意見、要望があった場合には運営に反映できるように努めている。                             | 年二回の家族交流会は利用者と家族、職員との交流と親睦に加え、事業所への意見聴取の機会となっている。以前は管理者が主だったが、入居時からの馴染みの職員が家族からの要望、相談を伺うことが増えてきた。 |                   |
| 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                                      | 毎月のスタッフ会議や日常的にも意見を言いやすい様な雰囲気、関係づくりを心掛けている。                                           | 職員は管理者へ直接意見や要望が伝えやすい関係である。業務に関することでは、まず主任へ伝え管理者へ報告されるという流れを大切に検討、解決へ繋げている。                        |                   |
| 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      | 条件や職場環境に関しては、事業所ができる範囲でできる限り、対応できるものに関しては努めて努力している気持ちでいる。                            |                                                                                                   |                   |
| 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         | 地域を越えた勉強会の参加や接遇やメンタル的なセミナーへの参加、スタッフ会議等でも内部研修を行っている                                   |                                                                                                   |                   |
| 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 | 「スタッフの良質なケアの均一化」をホーム内のみではなく、近隣施設の均一化も考えて研究会等にも参加して相互訪問や研修を行っている。                     |                                                                                                   |                   |

| 自己<br>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                                                                                    |  |
| Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 |     |                                                                                      |                                                                                               |                                                                                                      |  |
| 15                  |     | ○初期に築く本人との信頼関係<br>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 | 入居前に訪問し、時間がとれる場合や状況を見て施設見学していただきその時に疑問、不安、要望等を聞き取り入居時に混乱が起きないように支援を行っている。                     |                                                                                                      |  |
| 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            | 上項目と同じでご家族にもお会いして、見学もしていただいて施設を理解していただき、疑問、不安等がない状態での関係づくりに努めている。                             |                                                                                                      |  |
| 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        | その時点で本人、家族にとって1番ベターなサービスの利用を心掛け、即入居と言う考えは持たず、他のサービスが妥当と思われる場合にはそちらのサービスの利用への促しや他事業所と一緒に探している。 |                                                                                                      |  |
| 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                        | 「入居者も職員も幸せに、快適に過ごせる施設」の思いがあるため互いに労り笑いあえる暮らしを大切にしている。                                          |                                                                                                      |  |
| 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         | 家族をないがしろにせず、入居されてからの家族と本人の関係が希薄にならないよう、無理にならない程度に家族への声かけを行い、共に支えてるという共感が得られるようにしている。          |                                                                                                      |  |
| 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                     | どうしても入居されると関係が希薄になりがちなので、自由な面会、時間が可能な時にはこちらから双方無理のない様考えてお邪魔したりして関係が途切れないようにしている。              | 入居に際して、出来る限り利用者と共に過ごす機会をもって頂きたい旨を家族へお伝えしている。通院支援時に自宅周辺へドライブがてら立ち寄ったり、墓参りや馴染みの理容室など希望に沿った個別支援も行なっている。 |  |
| 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                 | それぞれ、育ってきた環境、性格が違うので合う合わないがありその人に合う利用者に関わりをもっていけるようトラブルにならない様スタッフ全体で努めている。                    |                                                                                                      |  |

| 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                     | 利用が終了しても、巡り合えた[縁]を大切にしていきたいと思っており、相談等あるときは支援行い、できる限る「縁」が切れない様に努めている。                |                                                                                                            |                   |
| <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                                            | 入居者の「今」を大切に考える様にして、困難な場合も、とりあえず希望や意向を実行してみるよう心掛けている。                                | チームによるプラン作成に取り組むことで観察力が養われ、利用者の思いや潜在能力の発見がある。また、コミュニケーションに努め五感を働かせて、意思疎通が困難になってきている利用者の意向を汲み取るようにしている。     |                   |
| 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                                        | 家族や本人に確認しあい、その方にとってサービス内容が合っているか検討している。                                             |                                                                                                            |                   |
| 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                                                      | 個々の過ごし方、心身状態等、観察し過ごし方に問題がある場合には本人の負担にならない程度から少しずつ変えていき、有する力が損なわれない様に努めている。          |                                                                                                            |                   |
| 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 | 入居者、家族との日常の会話や気づきの中から意向を把握しケア会議で話し合いを持ち、計画作成者がたてたプランを家族に見ていただき、ご意見を頂く形で介護計画を作成している。 | 今年度から、職員が気づきからプランの下書きまで関わり最終的に計画作成担当者がチェックする形で取り組んでいる。プラン作成のプロセスに関わることで利用者に真摯に向き合う姿勢を養い、スキルアップに繋がりたいとしている。 |                   |
| 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                         | 介護日誌や各チェック表に記入し、スタッフ全体が共有し、気づきに関しては会議や申し送り時に話し合い見直しをしている。                           |                                                                                                            |                   |
| 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                | かかるつけの病院受診の支援。敷地内におけるプレハブでは会議や職員の行事の練習の場、地域や他事業所の依頼に応じて提供している。                      |                                                                                                            |                   |

| 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                                                                                |
| 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                                      | 読み聞かせの会や警察、消防との連携、地域青年団との協力、地域の学校との福祉の場を提供している。                                                   |                                                                                                                        |                                                                                                  |
| 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、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                                  | かかりつけ医への継続した受診支援を行い、受診の際にはチェック表等持参し、主治医に提示している。結果に関しても家族にも話すよう心掛けている。                             | 家族へは出来る限り付き添いを依頼し、事業所、主治医、家族の三者での関わりを大切にしている。受診結果は面会時や、遠方の家族へは電話で報告している。                                               |                                                                                                  |
| 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                          | 利用者とのかかわりの中で気づいた点は医療機関と連携をとり適切な対応の看護を受けられる関係づくりをしている。                                             |                                                                                                                        |                                                                                                  |
| 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。 | 入院した際、スタッフ自ら病院を訪れたり、管理者は病院関係者と密に会い情報交換や相談等して協力関係をとれるように心掛けしている。                                   |                                                                                                                        |                                                                                                  |
| 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  | 家族の要望にこたえたいと思っており、ホーム内においての介護支援に努め、管理者の自宅も施設の傍らに隣接して緊急時の対応にも備えている。消防の方とも連携をとり、スムーズな対応がとれるようにしている。 | 医療機関（利用者の主治医）とは、夜間、緊急時の対応や往診などの協力体制が確認できており、家族の「ホームで終末期」という希望には事業所で可能な範囲の支援に努めることとしている。現在まで看取りの事例はなく、家族の判断で病院移行となっている。 |                                                                                                  |
| 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                                              | 消防主催の救急法の研修や消防訓練時に救急法のアドバイス等を消防署から受けている。                                                          |                                                                                                                        |                                                                                                  |
| 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                                              | 災害等の対策として、スタッフの消防学校への参加、避難訓練。消防署、および地域の消防団と災害時の避難および消火時の水源確保等について話し合いの場を設けている。                    | 年2回の訓練のうち1回は夜間想定で訓練を行っており、消防団との協力体制も確認されている。罹災後、災害復興に至るまでの備蓄やライフラインの確保も考慮し準備がなされている。                                   | 自然災害に対する具体的な対策に取り組まれることに期待したい。避難の方法、建物や近隣地盤の確認、ハザードマップ等の入手など、行政や消防団からの情報収集と検討に運営推進会議の活用などが期待される。 |

| 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                                                                       |  |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 |      |                                                                                   |                                                                                           |                                                                                                      |                                                                                         |  |
| 36                        | (14) | ○一人ひとりの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                    | 家族、来訪者の声に耳を傾け、スタッフの言葉づかい、利用者に対する接し方を会議の場で確認しあう機会を設けている。特に利用者に対する尊厳の念を持った話し方には気をつける様にしている。 | 利用者、家族や第三者へ配慮し、自身に置き換えるなど客観性をもって支援を振り返ることを、管理者が常に伝え注意喚起することで見直しを図ってきた。入浴時の同性対応など羞恥心への配慮も怠らないようにしている。 | 利用者の人格を尊重した支援の振り返りと見直しに関しては、継続した取り組みの必要性を管理者が感じており、全職員による統一した支援の向上を目指す意識付けの徹底に今後も期待したい。 |  |
| 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                      | 利用者の中での思いでの散髪や買い物等の訴えがあった場合には対応できるようにしている。                                                |                                                                                                      |                                                                                         |  |
| 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 | 1日の流れはある程度決ってはいるものの、ペースは業務主体ではなく、利用者主体で考えるように心掛けている。                                      |                                                                                                      |                                                                                         |  |
| 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                                   | 身だしなみやおしゃれに関してはある程度、スタッフの援助にて声かけや手伝いながら行う様にしている。                                          |                                                                                                      |                                                                                         |  |
| 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      | 施設で採れた野菜を食事の場にあげたり、可能な方にはお手伝いしていただき、時期を見ながら施設の外で花や緑を見ながらの食事会を行い食事を楽しめるようにしている。            | 今年度から職員1名が検食しており、献立や味付けへの参考意見が反映できるようになってきている。持病のある利用者の食事は主治医の指導に従い、調理師の資格を持つ職員により対応と配慮がなされている。      |                                                                                         |  |
| 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           | 病院の行っている食事に対する勉強会の参加や解らない時は栄養士に連絡を取り、疑問点は取り除くようにしている。                                     |                                                                                                      |                                                                                         |  |
| 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                    | 毎回食事後に個々の口腔ケアに関して行っている。                                                                   |                                                                                                      |                                                                                         |  |

| 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                              | 排泄パターンをみつけて極力最低限のオムツ使用でできるよう下着にパット使用等に対応したりしている。                    | 日中は利用者全員に時間誘導で声かけてトイレを使用頂き、おむつで入居された方もリハビリパンツ、パット使用への移行を目標に自立支援に努めている。夜間は安全に配慮し、一部ポータブルトイレを使用している。                          |                   |
| 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                                              | ある程度の運動や水分補給、食物繊維等の含まれる食事づくりを心掛けている。                                |                                                                                                                             |                   |
| 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                        | 利用者の希望に応えられる様毎日の入浴が可能な様に入浴日は毎日としている。状況に応じてはシャワー浴や清拭を随時行っている。        | 要望があれば毎日柔軟に対応している。別棟で露天風呂の施設もあり、気候のよい時は楽しんで頂ける。入浴拒否の方へもタイミングを図って対応し、清潔保持のみならずリラクスタイムとしても支援している。                             |                   |
| 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                                               | 個々の生活パターンを把握し、その人に応じた休憩や睡眠時間をとれるようにしている。                            |                                                                                                                             |                   |
| 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                                          | 個々の薬に関しての重要性については会議等で話し合いを場を設けている。服薬の支援も誤薬等無い様にスタッフ全体で声かけ、確認に努めている。 |                                                                                                                             |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活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                             | 一人ひとりに応じて散歩、料理の手伝い、草むしり等自らして下さる。嗜好品についてはタバコを決った本数を喫煙場所で吸っておられる。     |                                                                                                                             |                   |
| 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 | 家族に声かけし、外泊が可能な方は外泊していただいたり、受診の帰りに自宅の様子を見に行ったり買い物等に行ったりしている。         | 車両3台に加えマイクロバスの貸し出しも利用でき、2ユニット合同の外出も可能である。近郊のドライブで季節の風物を楽しむ支援がなされている。また、広大な自然を活かして整備された庭では、気温に配慮し、暖かな場所でのびのびと散策や外気浴をして頂いている。 |                   |



| 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                                                  | スタッフと一緒に近所のスーパーに買い物や、欲しいものがあるときはお金の重要性を話し合いながら支援している。                                   |                                                                                                                 |                   |
| 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                                                                           | 電話や手紙に関しては自由にかけたり、出せるようにしている。                                                           |                                                                                                                 |                   |
| 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 | 温かい雰囲気づくりや、窓の外をみると、庭園があり、四季を感じられるようにしている。                                               | 事業所全体が木のぬくもりが感じられる造作で、デッキが広がる大きな開口部とトップライトにより明るく開放的な室内である。季節や行事の飾りつけも過剰になることなく、ゆったりとした建物の良さが活かされた清潔な共有空間となっている。 |                   |
| 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                                                      | 共有空間の中でもソファや食事テーブル、和室等あり思い思いに過ごせるようにしている。                                               |                                                                                                                 |                   |
| 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                                          | 個人差はあるものの、個々の思いがある品物が持ち込まれてあるが、人によっては持ち込み品が少なく、その場合には職員の手作りの飾り付け等行い寒々とした感がないような工夫をしている。 | 備え付けのベッド、クローゼットがある居室は、フローリングと一部畳の2タイプがある。必要に応じた調度品や、寝具は使い慣れた物が持ち込みされ落ち着ける居場所である。                                |                   |
| 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                                             | 居室やトイレには札をかけているが、ほとんどの場合、もう覚えておられる。入居されて間もない方にはスタッフが気掛けてさりげなく声をかけをするようにしている。            |                                                                                                                 |                   |

## 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   | 4271402143      |            |            |
| 法人名     | 有限会社 みずほ福祉サービス  |            |            |
| 事業所名    | グループホームみずほ野 南棟  |            |            |
| 所在地     | 長崎県雲仙市瑞穂町西郷己797 |            |            |
| 自己評価作成日 | 平成22年11月20日     | 評価結果市町村受理日 | 平成23年1月14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 <http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do>

【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ローカルネット日本福祉医療評価支援機構 |
| 所在地   | 長崎県島原市高島二丁目7217島原商工会議所1階     |
| 訪問調査日 | 平成22年12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)】

【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)】

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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広がったり深まり、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、活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<br>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 |  |
| I.理念に基づく運営 |     |                                                                                              |                                                                                  |                   |  |
| 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                           | 「入居者も職員も幸せに、快適に過ごせる施設」を目標にし、自分が入居者の立場なら、自分の身内を入居してもらえるグループホーム作りをスタッフ全員と確認しあっている。 |                   |  |
| 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                           | 周辺環境は住宅街とは言えないが普段通られる方への挨拶、施設行事の地域自治会への声かけ、逆に地域自治会からの声かけにも協力している。                |                   |  |
| 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                         | 地域の小中学校の福祉体験学習の受け入れや地元老人会の慰問、相談等受けている。                                           |                   |  |
| 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      | 2ヶ月に1回参加メンバーで会議を行っている。                                                           |                   |  |
| 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に取り組んでいる                | 入居者の中で公的制度を利用されてる方がおられるので相談、連絡等で福祉事務所との行き来がある。                                   |                   |  |
| 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 | 日中は施錠はしておらず、自由に出入りできる様にしており、身体拘束に関しても行っていない。                                     |                   |  |
| 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      | 虐待に関しては肉体的虐待は勿論だが、精神的虐待に関してもふと何気ない言葉にも注意を払いスタッフ全体で認識しあっている。                      |                   |  |

| 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 |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している    | 成年後見制度等実際に行っている役員がおり解らないこと等いつでも相談できる体制をとっている。                                          |      |                   |
| 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                        | 入居者、その家族の不安、疑問点を理解、納得できるまで話し合いしてからの契約の締結を行っている。解約についても同様にその理由や経緯を話しあい、お互いに納得してから行っている。 |      |                   |
| 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                     | 日常的に利用者や家族等が話しやすい雰囲気、関係を築き意見、要望があった場合には運営に反映できるように努めている。                               |      |                   |
| 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                                      | 毎月のスタッフ会議や日常的にも意見を言いやすい様な雰囲気、関係づくりを心掛けている。                                             |      |                   |
| 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      | 条件や職場環境に関しては、事業所ができる範囲でできる限り、対応できるものに関しては努めて努力している気持ちでいる。                              |      |                   |
| 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         | 地域を越えた勉強会の参加や接遇やメンタル的なセミナーへの参加、スタッフ会議等でも内部研修を行っている                                     |      |                   |
| 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 | 「スタッフの良質なケアの均一化」をホーム内のみではなく、近隣施設の均一化も考えて研究会等にも参加して相互訪問や研修を行っている。                       |      |                   |

| 自己<br>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 |  |
| Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 |     |                                                                                      |                                                                                               |                   |  |
| 15                  |     | ○初期に築く本人との信頼関係<br>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 | 入居前に訪問し、時間がとれる場合や状況を見て施設見学していただきその時に疑問、不安、要望等を聞き取り入居時に混乱が起きないように支援を行っている。                     |                   |  |
| 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            | 上項目と同じでご家族にもお会いして、見学もしていただいて施設を理解していただき、疑問、不安等がない状態での関係づくりに努めている。                             |                   |  |
| 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        | その時点で本人、家族にとって1番ベターなサービスの利用を心掛け、即入居と言う考えは持たず、他のサービスが妥当と思われる場合にはそちらのサービスの利用への促しや他事業所を一緒に探している。 |                   |  |
| 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                        | 「入居者も職員も幸せに、快適に過ごせる施設」の思いがあるため互いに労り笑いあえる暮らしを大切にしている。                                          |                   |  |
| 19                  |     | ○本人と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         | 家族をないがしろにせず、入居されてからの家族と本人の関係が希薄にならないよう、無理にならない程度に家族への声かけを行い、共に支えてるという共感が得られるようにしている。          |                   |  |
| 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                     | どうしても入居されると関係が希薄になりがちなので、自由な面会、時間が可能な時にはこちらから双方無理のない様考えてお邪魔したりして関係が途切れないようにしている。              |                   |  |
| 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                 | それぞれ、育ってきた環境、性格が違うので合う合わないがありその人に合う利用者に関わりをもっていけるようトラブルにならない様スタッフ全体で努めている。                    |                   |  |

| 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                    | 利用が終了しても、巡り合えた「縁」を大切にしていきたいと思っており、相談等あるときは支援行い、できる限る「縁」が切れない様に努めている。                |      |                   |
| <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                                           | 入居者の「今」を大切に考える様にして、困難な場合も、とりあえず希望や意向を実行してみるよう心掛けている。                                |      |                   |
| 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                                       | 家族や本人に確認しあい、その方にとってサービス内容が合っているか検討している。                                             |      |                   |
| 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                                                     | 個々の過ごし方、心身状態等、観察し過ごし方に問題がある場合には本人の負担にならない程度から少しずつ変えていき、有する力が損なわれない様に努めている。          |      |                   |
| 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 | 入居者、家族との日常の会話や気づきの中から意向を把握しケア会議で話し合いを持ち、計画作成者がたてたプランを家族に見ていただき、ご意見を頂く形で介護計画を作成している。 |      |                   |
| 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                        | 介護日誌や各チェック表に記入し、スタッフ全体が共有し、気づきに関しては会議や申し送り時に話し合い見直しをしている。                           |      |                   |
| 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               | かかるつけの病院受診の支援。敷地内におけるプレハブでは会議や職員の行事の練習の場、地域や他事業所の依頼に応じて提供している。                      |      |                   |

| 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 |
| 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                                      | 読み聞かせの会や警察、消防との連携、地域青年団との協力、地域の学校との福祉の場を提供している。                                                   |      |                   |
| 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                                 | かかりつけ医への継続した受診支援を行い、受診の際にはチェック表等持参し、主治医に提示している。結果に関しても家族にも話すよう心掛けている。                             |      |                   |
| 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                          | 利用者とのかかわりの中で気づいた点は医療機関と連携をとり適切な対応の看護を受けられる関係づくりをしている。                                             |      |                   |
| 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。 | 入院した際、スタッフ自ら病院を訪れたり、管理者は病院関係者と密に会い情報交換や相談等して協力関係をとれるように心掛けしている。                                   |      |                   |
| 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  | 家族の要望にこたえたいと思っており、ホーム内においての介護支援に努め、管理者の自宅も施設の傍らに隣接して緊急時の対応にも備えている。消防の方とも連携をとり、スムーズな対応がとれるようにしている。 |      |                   |
| 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                                              | 消防主催の救急法の研修や消防訓練時に救急法のアドバイス等を消防署から受けている。                                                          |      |                   |
| 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                                              | 災害等の対策として、スタッフの消防学校への参加、避難訓練。消防署、および地域の消防団と災害時の避難および消火時の水源確保等について話し合いの場を設けている。                    |      |                   |

| 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 |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 |      |                                                                                  |                                                                                           |      |                   |
| 36                        | (14) | ○一人ひとりの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                   | 家族、来訪者の声に耳を傾け、スタッフの言葉づかい、利用者に対する接し方を会議の場で確認しあう機会を設けている。特に利用者に対する尊厳の念を持った話し方には気をつける様にしている。 |      |                   |
| 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                     | 利用者の中での思いでの散髪や買い物等の訴えがあった場合には対応できるようにしている。                                                |      |                   |
| 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 | 1日の流れはある程度決ってはいるものの、ペースは業務主体ではなく、利用者主体で考えるように心掛けている。                                      |      |                   |
| 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                                  | 身だしなみやおしゃれに関してはある程度、スタッフの援助にて声かけや手伝いながら行う様にしている。                                          |      |                   |
| 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     | 施設で採れた野菜を食事の場にあげたり、可能な方にはお手伝いしていただき、時期を見ながら施設の外で花や緑を見ながらの食事会を行い食事を楽しめるようにしている。            |      |                   |
| 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          | 病院の行っている食事に対する勉強会の参加や解らない時は栄養士に連絡を取り、疑問点は取り除くようにしている。                                     |      |                   |
| 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                   | 毎回食事後に個々の口腔ケアに関して行っている。                                                                   |      |                   |



| 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                              | 排泄パターンをみつけて極力最低限のオムツ使用でできるよう下着にパット使用等に対応したりしている。                    |      |                   |
| 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                                              | ある程度の運動や水分補給、食物繊維等の含まれる食事づくりを心掛けている。                                |      |                   |
| 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                        | 利用者の希望に応えられる様毎日の入浴が可能な様に入浴日は毎日としている。<br>状況に応じてはシャワー浴や清拭を随時行っている。    |      |                   |
| 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                                               | 個々の生活パターンを把握し、その人に応じた休憩や睡眠時間をとれるようにしている。                            |      |                   |
| 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                                          | 個々の薬に関しての重要性については会議等で話し合いを場を設けている。服薬の支援も誤薬等無い様にスタッフ全体で声かけ、確認に努めている。 |      |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活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                             | 一人ひとりに応じて散歩、料理の手伝い、草むしり等自らして下さる。嗜好品についてはタバコを決った本数を喫煙場所で吸っておられる。     |      |                   |
| 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 | 家族に声かけし、外泊が可能な方は外泊していただいたり、受診の帰りに自宅の様子を見に行ったり買い物等に行ったりしている。         |      |                   |

| 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                                                  | スタッフと一緒に近所のスーパーに買い物や、欲しいものがあるときはお金の重要性を話し合いながら支援している。                                   |      |                   |
| 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                                                                           | 電話や手紙に関しては自由にかけたり、出せるようにしている。                                                           |      |                   |
| 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 | 温かい雰囲気づくりや、窓の外をみると、庭園があり、四季を感じられるようにしている。                                               |      |                   |
| 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                                                      | 共有空間の中でもソファや食事テーブル、和室等あり思い思いに過ごせるようにしている。                                               |      |                   |
| 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                                          | 個人差はあるものの、個々の思いがある品物が持ち込まれてあるが、人によっては持ち込み品が少なく、その場合には職員の手作りの飾り付け等行い寒々とした感がないような工夫をしている。 |      |                   |
| 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が送れるように工夫している                                             | 居室やトイレには札をかけているが、ほとんどの場合、もう覚えておられる。入居されて間もない方にはスタッフが気掛けてさりげなく声かけをするようにしている。             |      |                   |