

# 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   | 2891900033           |            |             |
| 法人名     | 社会福祉法人 栄宏福祉会         |            |             |
| 事業所名    | グループホーム こもれび         |            |             |
| 所在地     | 兵庫県小野市久保木町字出晴1561-24 |            |             |
| 自己評価作成日 | 平成27年9月20日           | 評価結果市町村受理日 | 平成27年11月24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?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JizvosyoCd=2891900033-00">http://www.kaigokensaku.jp/28/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JizvosyoCd=2891900033-00</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 姫路市介護サービス第三者評価機構 |  |  |
| 所在地   | 姫路市安田三丁目1番地 姫路市自治福祉会館 6階   |  |  |
| 訪問調査日 | 平成27年10月28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)】

「住み慣れた地域で共に楽しく生きる」という理念のもとに、利用者様と共に職員も楽しめるような外出や行事を取り入れ、またその人らしい暮らしができるようなケアに取り組んでいます。地域の行事に参加したり、施設の行事に家族を始め地域の人々を招待し交流を図りながら、利用者が地域で暮らしていることを肌で感じることができるよう取組みを工夫しています。豊かな自然の中で、畑づくりを利用者と職員とで取組み、収穫した新鮮な野菜を料理に使っています。地域貢献として介護教室を開催、出前講座として近隣の町に出向いたり、また施設見学を兼ねて招待して講座を行っています。

## 【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)】

事業所の母体が医療法人であることから、医療連携体制が敷かれて、重度化した場合の対応や看取りケアが行われている。また、同一建物内に併設サービス事業所である認知症対応型デイサービスセンター及び地域密着型特別養護老人ホームを複合施設として運営している。自然環境に恵まれ施設周囲は広く、森、運動場、中庭、菜園が備わっていてゆったりとした雰囲気である。施設の建物内には喫茶ルーム、多目的ホールが設置されており、地域住民がグランドゴルフの帰りに立ち寄ってお茶を飲みながら団らんしたり、多目的ホールでは利用者と地域住民と一緒に絵画教室や書道教室で習い事をしたりして交流の場となっている。事業所は、中庭で利用者の要望に応じてバーベキューをしたり、竹林から旬の筍を収穫して一緒に筍御膳を調理して食べたり、流しソーメンを試みたり、さつま芋を収穫したりして利用者支援に繋げて喜ばれている。

## 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<br>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<br>3. 利用者の1/3くらい<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<br>めていることをよく聴いており、信頼関係ができて<br>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<br>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<br>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<br>者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理<br>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<br>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、生き生きと働いている<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<br>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<br>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<br>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、その時々状況や要望に応じた柔軟な<br>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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己<br>者<br>第       | 項<br>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                      | 理念を職員間で共有し、入所時のオリエンテーションで説明を、朝礼で復唱、勉強会での理念の共有を図っています。日々のケアにも活かせるよう努めている。         | 「楽しく・感謝・正直」を柱にした法人理念を事業所も掲げている。パンフレットに掲載されており、利用者・家族にも配布され、事業所内にも掲示されている。職員は毎日朝礼時の唱和や入所時のオリエンテーション・勉強会等の機会ごとに共有に努めている。実践面でも常に利用者が楽しく過ごせるように寄り添った支援や行事等の企画を振り返る際の指針としている。事業所独自の理念はつくられていないが、「笑顔を大切に」としたテーマが掲げられている。今後も「実践テーマ」を設定した取り組みで、理念の具体的な実践につなげてほしい。 |   |
| 2                  | (2) ○事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している                      | 自治会への参加、行事を通して交流を深めています。書道・絵画教室なども地元の方を積極的にボランティアに参加して頂います。                      | 事業所が地域に根付いた交流が多く、利用者が「住み慣れた地域で共に楽しく生きる」法人理念が実践されている。自治会にも加入し秋祭りには事業所前に屋台も入り利用者も楽しんでいる。老人会や地域の住民も事業所内の喫茶ルームを訪れふれあいの機会もある。近隣の保育園との交流では運動会・クリスマス会・マーチング等、中学校のボランティア部も訪れ読み聞かせ等、絵画・書道教室等の地域ボランティアとの交流もある。  |   |
| 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                        | 地域交流をしながら、介護教室等地域に出向いて話をすることで理解を得ている。  |   |   |
| 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 | 運営推進会議を2か月に1回開催し、市、社協の職員、民生委員、地域住民代表、家族会代表者、職員とで構成し、報告や意見交換をし、サービスに反映できるようにしている。 | 2ヶ月に1回の定例開催がある。報告等はパワーポイントで説明されるので構成メンバーにも分かりやすく評判がよい。意見交換や行政からの情報提供もありサービス向上に活かしている。構成メンバーは基本的には変わらないが、最近では利用者にも参加してもらっている。今後も継続されることが望ましい。  | 定例議題の他に、年1～2回「テーマ」を設定し、知見者や関係者の参加をしてもらってはどうか。地域交流や災害対策での協力体制からも、自治会からも構成メンバーに参加してもらいたい。 |
| 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            | 市が開催される事業所連絡会に参加し相談したり意見交換をしている。また運営推進会議での報告に対しても市の職員さんからの提案など頂きながら協力関係を築いている。   | 市の高齢介護課等とは訪問したり、日頃から連絡を密にしている。運営推進会議にも市の職員や地域包括支援センターの職員も参加されているので連携している。年数回の市が開催する事業所連絡会にも参加して協力関係に努めている。3ヶ月1回のグループホーム連絡会にも参加して意見交換したり行政にも意見提案をしている。   |   |

| 自己<br>評価 | 第<br>三 | 項<br>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 |
| 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 | 玄関は夜間以外鍵を掛けない。身体拘束廃止委員会により毎月1回の会議に「より現状報告及び改善に向けての取組がなされています。年に1回以上身体拘束廃止に向けての勉強会を実施しています。       | 法人内で毎月開催される「身体拘束廃止委員会」に参加して、現状報告や改善に取り組んでいる。<br>身体拘束や虐待防止に関する勉強会(7月・1月)に参加し、参加できなかった職員には「会議録」等を回覧して伝達をしている。閲覧した職員のサイン等を残すよう共有に努めてほしい。現在は身体拘束の対象者はいない。事業所の周囲には心癒される中庭や散歩道もあるので玄関の出入りは開錠されている。 |                   |
| 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逃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      | 事業所内での勉強会、職員のストレスをためないように言葉を交わしたり、意見交換を行っている。行き過ぎた言葉にも注意を払い、お互いに注意し合えるようにしている。                   | 身体拘束や虐待防止に関する勉強会(7月・1月)に参加し、参加できなかった職員には「会議録」等を回覧して伝達をしている。閲覧した職員のサイン等を残すよう共有に努めてほしい。虐待事例検討会も行われている。<br>職員のストレス対策として人間関係に注意し、夜勤明け等では意見交換に努めている。今後はメンタルヘルスケアに関する勉強会にも取り組まれる予定である。             |                   |
| 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  | 管理者と職員は権利擁護について学び、パンフレットを設置し必要される利用者があれば話しあっている。   | 権利擁護に関する勉強会(5月)も実施されている。成年後見制度の利用者は1名おられ支援している。職員や利用者家族等がいつでも閲覧できる説明資料(パンフレット等)の再整備が望まれる。<br>相談や利用者があれば地域包括支援センターとの連携が出来る体制はある。  |                   |
| 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                       | 入居契約前からご家族のご要望、相談、疑問等について十分な説明を行い、納得を得た上で手続きを進め、個別の配慮や取組をしている。                                   | 契約に際しては生活相談員が家庭訪問をして、利用者や家族の意向や相談に応じて安心・納得ができるように支援している。<br>重度化や終末期の対応についても、重要事項説明書に明文化されている。緊急時の「意向確認書」は契約時に同意を取り、緊急医療時の対応に備えている。   |                   |
| 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                   | 利用者やご家族からの意見、要望を引き出すため、意見箱の設置、ボランティアの導入を行っている。家族会、運営推進会議などを聞き、率直な意見として迅速な対応を心掛け、サービスの質の向上に努めている。 | 運営推進会議や年2回開催される家族会等で利用者・家族の意見や要望・提案を聞き運営に反映させている。<br>家族会での提案で年2回(6月・12月)に事業所内外の大掃除にボランティアとして参加され、家族間の交流にもなっている。  |                   |
| 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見解や提案を聞く機会を設け、反映させている                                    | 職員の率直な意見を聞くために、職員専用の意見箱を設置している。また月一回のユニット会議、連携会議などをする事で、職員の声に耳を傾け、働く意欲の向上に努めている。                 | 毎月開催されるユニット会議や連携会議で職員の見解や要望・提案を聞き運営に反映させている。特に行事等の企画書では職員のアイディアや提案が多く反映されている。職員専用意見箱への投函はまれである。<br>年2回の人事考課などで自己評価を基に、管理者との面接の機会があり、意見や提案を受けている。   |                   |

| 自己<br>者<br>第<br>三            | 項<br>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 |
| 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      | 法人独自の人事考課を作成し、自己評価、上司・管理者評価をしており、適宜面接もしている。また今後の個人目標等も聞きながら支援できるよう配慮に努めている。               |      |                   |
| 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         | 代表者は職員育成の重要性を認識しており、すべてできるように、事業所内外研修への参加ができる仕組みを持ち、働きながら学ぶことを進めている。                      |      |                   |
| 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 | 市内の4か所のグループホーム事業所が3か月に1回集まり連絡会を開催し、情報交換、見学会や勉強会を行っている。                                    |      |                   |
| <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           | 本人との関係づくりを大切に、まずは本人の声に耳を傾けながら、気持ちを受け止め、家族からも生活歴を含め情報を頂き、安心した生活が送れるように信頼関係の構築に努めている。       |      |                   |
| 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                      | ご家族の意向を踏まえた上で、ご家族の相談や要望があれば受け止め、またサービス開始後も適宜施設での様子を報告し信頼感の構築に努めている。                       |      |                   |
| 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                  | 相談時の本人、家族の事情や要望のもと、その時点で何が必要か見極め、できる限りの対応に努めている。また事業所だけで抱え込まず、必要に応じて他のサービス利用も含めた対応に努めている。 |      |                   |
| 18                           | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                                  | 本人と時間をかけて関わっていく中で、より深く本人を知ることが出来、共に過ごすことでより安心感と安定感を持って頂けるように努めている。                        |      |                   |

| 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 |
| 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        | 本人とご家族の支援者であり、これまでの両者の関係性を築いて頂けるための支援者に努めている。   |   |                   |
| 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                    | 知人、友人、商店街、行きつけの場所(スーパー、美容院)へ出かけたり、来てもらったりして人や場所との関係が途切れないよう支援に努めている。  | 馴染みの人とは、併設のデイサービス利用者や事業所内の喫茶ルームに来られる人との交流がある。事業所への訪問は少ないが、利用者によっては宗教関係者の訪問がある。<br>馴染みの場所としては、行きつけのスーパー、コンビニ、美容院等があるが、季節ごとの外出支援では初詣・お花見やお墓参り等の馴染みの場所に出かける。 |                   |
| 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                | 利用者同士が会話できるようにリビングで過ごす時間を大切にし、共に暮らしを支え合い、楽しめるような支援に努めている。   |   |                   |
| 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 | 転居される場合でも、転居先の関係者に対して、本人の状況、習慣、好み、これまでのケアの工夫等の情報を詳しく伝え、その後も相談を受け付けている。                                      |   |                   |
| <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                                 | (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                        | 入所前までの生活歴を参考に、利用者の思いや意向の把握に努め、その人らしく暮らし続けることの出来るように努めている。困難な場合は、アセスメントや会話や様子をもとに関係者が本人の視点にたって、意見を出し合うこともある。 | 利用者の思いや意向の把握には、アセスメントを参考にしたり、日々の会話や様子から関係者で共有に努めている。<br>手法として「センター方式(心身の情報)」を活用して、担当者会議等で話し合っている。   |                   |
| 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                    | 入所時には、本人・家族から聞き取りをしています。職員と馴染みの関係を築きながら、これまでの暮らしの把握に努めている。  |   |                   |
| 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                                  | 日々の関わりの中からも本人の、現状把握に努め、したいこと、できることがあれば行って頂き有意義な生活を送って頂け様な支援を行う。   |   |                   |

| 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 |
| 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              | 担当者会議での担当者の意見、ご家族の意見や要望を踏まえ介護計画を作成している。ユニット会議などで気づきやアイデアを出し合うことでより良い計画書を見直し、モニタリングを行っている。                | 介護計画の見直しは、基本的には6ヶ月としている。モニタリングは毎月実施し、担当者会議は6ヶ月に1回実施し関係者で話し合っているが、家族等の参加はない。利用者の希望は「センター方式」での意向把握も反映される。<br>家族の意見や要望は、来訪時や家族会での話し合いで反映される。PDCAサイクルでの記録の作成や共有については改善がされている。 |                   |
| 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                                     | 本人を身近で支える職員しか知り得ない事実やケアでの気づきを個別に記録し、その記録を根拠にしながら、介護計画の見直しに生かしている。  |   |                   |
| 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                            | 生活の場として利用者のニーズに対応し、柔軟な対応、臨機応変な対応ができるように支援体制が持てるように取り組んでいる。   |   |                   |
| 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                                      | 地域のボランティア、絵画、書道教室、ハーモニカなどを取り入れ、また公民館、スーパーマーケット、美容院、病院等を把握し地域の人の場の力を借りた取組をしている。                           |   |                   |
| 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                                  | 本人が馴染の医師による医療が継続的に受けられるように、また本人やご家族が希望する医師により医療を受けられように支援している。   | かかりつけ医は歯科等の診療で一部の利用者がいるが、協力医の往診を受ける人が多い。かかりつけ医の受診は基本的には家族が同行する。<br>必要によりナースが手書きの情報提供をしている。また家族からの受診情報も把握し支援に努めている。  |                   |
| 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                          | 普段の健康管理や観察の視点など看護職と介護職が連携を密にし、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。  |   |                   |
| 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。 | 安心して入院生活・治療ができるように家族様に連絡を取りながら、経過の把握をしている。様子観察、病院関係者と相談しながら早期回復、退院に向けた連携を取っている。また地域連絡会には参加し、関係作りにも努めている。 | 入院は協力医療機関が多いが、家族の希望する医療機関もある。入院時は利用者の情報としてカルテを提供し、介護状況等の情報も提供し適切な医療が受けられるよう努めている。<br>入院中はお見舞いに行き家族や医療スタッフから情報を得ている。退院時はカンファレンスに参加し、事業所での受け入れ態勢についても関係者で話し合いをしている。         |                   |

| 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  |
| 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 | 重度化した場合や終末期支援の在り方や事業所の対応について、段階ごとに家族、かかりつけ医等のケア関係者と意向を確認しながら、対応方針の共有を図る。                             | 重度化や終末期については、契約時に重要事項説明書(入居者が重度化した場合における対応に係る指針)に基づき説明を行っている。契約時から同意を求めるとは抵抗があるので、利用者の状態により段階的に意向確認(同意書)を取っている。急変時の医療対応については「意思確認書」を取って適切な医療が受けられるように支援している。看取りの実績は8月に1名あった。業務習得チェックによりターミナルの勉強会も実施した。      |  |
| 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   | 日頃より利用者の変化に気をつけながら観察しており、応急手当については勉強会などを行っている。   |   |  |
| 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   | 災害時の避難訓練は併設事業所と協力して、年2回行っている。地域の消防団と連絡体制があり、訓練の時も参加してもらっている。災害時に備え、備蓄品を備えている。                        | 法人として併設事業所合同の防災訓練を年2回実施している(夜間想定・中間想定)。また消防署や消防団の参加があり指導を受けている。今年度は8月に地域災害対策訓練があり、福祉避難所として受け入れ訓練に参加した。非常食などの備蓄もある。法人内の防災対策委員会にも参加して、イメージトレーニングも行っている。   | 地域の災害リスクを想定した訓練も必要と思う。風水害の時は水平避難ができない事もあるので、垂直避難の訓練も必要と思う。また事業所単独の避難訓練やイメージトレーニングにも取り組んでほしい。地域の協力体制で運営推進会議に自治会が入られると連携が出来るので期待したい。 |
| <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   | 接遇、権利擁護の勉強会等を行っており、日常的に考えるように働きかけている。トイレや入浴時等は特に配慮しながらの声掛けをしている。敬語にとらわれず、相手を思う気持ち、親しみのある言葉がけで対応している。 | 法人理念「感謝の心を持ち」を実践するために、接遇・コミュニケーションの勉強会を実施している。コミュニケーションマニュアルでは「介護現場における接遇の実践」が写真入りで理解しやすい。初心者の方の勉強会では具体的なものになっており実践につながる。言葉づかいには注意をし、「…をしましょう！」でなく「…をしましょうか？」を徹底している。プライバシーの配慮では、トイレ・入浴・居室での言葉がけなどに注意をしている。 |  |
| 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   | 日常生活の中でも、言葉や表情などの反応を観察しながら自己決定できるように働きかけている。   |   |  |
| 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                                   | その人らしい暮らしを支援するため、本人を見守りながら、その日の動きや状態に応じて適切な関わり方を行い、1日の過ごし方に柔軟に対応する。                                  |   |  |
| 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  | 服装は自分で選んで頂き個別に支援している。外出などがあると、服装を自分で考えておしゃれをされている。   |   |  |

| 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 |
| 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    | 日常的に食事を作ることが困難であるが、月に1回は調理の日を作り、全員で役割を持って料理をしている。食事の盛り付け、下膳など日常にしていだける人もあり、一人ひとりに合わせて支援している。 | 施設の栄養管理士が栄養バランスを考慮して献立作りをしているが、利用者の希望を採り入れた料理も調理されている。主食のご飯は事業所厨房で作られ、味噌汁・副食は併設の特別養護老人ホームの厨房で調理されて運ばれてくる。利用者は職員と一緒にその力に応じて盛り付け・下膳・テーブル拭きなどを行い、力の発揮の機会としている。利用者が職員と一緒に買物に行って購入した食材や施設の菜園で収穫した野菜などが食卓に上がることもある。時には、利用者は手巻き寿司、炊き込みご飯と肉じゃが作り・おでん・お好み焼きを包丁なども使って一緒に調理している。利用者の要望により中庭でバーベキューを楽しんだこともある。 |                   |
| 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         | 好みの食べ物、飲み物や習慣を入所時に確認し、日常の状況を確認しながら、体調や運動量、体重の増減などを考慮し、個別の1日カロリーと水分量を決めて、ケアに取り組んでいる。          |  |                   |
| 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、一人ひとりの状態に応じて方法で口腔ケアを実施している。  |  |                   |
| 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  | トイレでの排泄を前向きに支援している。排泄パターンや習慣を把握し、トイレ誘導や見守りを行い、自立に向けた支援をしている。                                 | 排泄チェック表を記録し、一人ひとりの排泄リズムと習慣を把握した上で、その方に応じた声掛け・誘導を丁寧に行ってトイレでの排泄を支援している。一部の利用者が夜間にのみオムツを使用しているが、それ以外は紙ばんつ又は布ばんつ・パッドを使用している状況である。居室でポータブルを使用される利用者はいない。  |                   |
| 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                  | 排便状態を記録に残し、一人ひとりに応じた自然排便を促すために、オリゴ糖の使用、散歩、運動などの工夫をしている。                                      |  |                   |
| 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ず、個々にそった支援をしている | 1人ひとりの希望やタイミングを合わせ、利用者に無理強いすることなく、意向に沿いながら、拒否があれば時間を変えたり、翌日にするなどして入浴できるように支援している。            | 現在、週2回午前の入浴を楽しんでいただいているが、これ以外の時の入浴希望があれば事業所として対応は可能である。柚子湯・菖蒲湯などの季節湯を楽しんでいただく工夫も取り入れている。汚染された方にはシャワー浴で清潔にして、気持ちよくしていただいている。以前、極端な入浴拒否者がおられたが、現在はおられない。   |                   |
| 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                   | 本人にとっての自然なリズムを大切に生活習慣や活動状況、ストレスの状況を把握し安心して気持ちよく、休憩したり、よく眠れるように努めている。                         |  |                   |

| 自己<br>者<br>第<br>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 |
| 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  | 処方内容や薬の情報提供書など確認できるようにしており、目的、副作用、用量の理解を深めるようにしている。また、本人の状態経過や変化等に関する日常記録は、医療関係者に情報提供している。 |   |                   |
| 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   | 生活歴や趣味に合わせ、一人ひとりにあった役割や楽しみ、気分転換を支援している。  |   |                   |
| 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                      | 本人の意欲や自立を保つために、本人の思いに沿って、行きたい場所への外出支援を行うように努めている。月1回は行事として出かけている。                          | 事業所を含む福祉施設の周囲は広く、森、中庭、菜園、広場があってゆったりとした自然環境になっており、中庭を散歩される利用者が多い。ウォーキング好きな数名の利用者はウォーキングを楽しんでおられる。事業所は、初詣、春の花見、紫陽花見物、秋のコスモスなど四季折々に応じた外出支援に努めている。また利用者は、事業所の中庭で「小野の花火」を見物したり、菜園でさつま芋の収穫に参加したり、時には外食で回転寿司を楽しんだりすることもある。           |                   |
| 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   | 月1回パンを売りに来ているので、好きなものを購入する機会を設け、支払してもらっている。  |   |                   |
| 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  | 利用者の希望があれば固定電話の通話や、携帯電話を持ってもらえる方もあり、自由に使用されている。手紙のやり取り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 | 利用者一人ひとりの感覚や価値観を大切にしながら、利用者にとって居心地の良い場所作りにも努めている。また生活感や季節感も大事にしている。                        | 事業所玄関では、季節の花(造花)と色彩豊かな「笑顔を大切に」の掲示物が訪問者を迎える。居間兼食堂は広くゆったりとしており、利用者の秋の書道作品や一人ひとりの笑顔の顔写真が作品展として貼られている。また利用者が行事・活動に参加された折の写真も貼られている。窓は掃出し窓で隣の運動場が目に入り開放的である。居間兼食堂・浴室・トイレなど共用空間は明るく、清潔であり、温湿度・におい・音なども適度に管理されており、居心地よく過ごせる配慮がされている。 |                   |
| 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   | 人の気配が感じられる空間の中で、一人になれたり、気のあ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。お部屋に訪問し合って話されることもある。            |   |                   |

| 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 |
| 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 | 自室で使用していた家具や小物などを持ってきてもらい、お部屋のレイアウトも希望に沿って行っている。          | 居室の窓は掃出し窓であり、室内は明るく清潔である。またカレンダーや家族の写真、花が飾られてはいたが、入居者の好みの物や普段から使い慣れた物などの持ち込みは見られなかった。調度品は少ないが簡素で居心地よく過ごせる空間づくりがされていた。 |                   |
| 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    | 1人ひとりの身体機能の状態に合わせた危険防止や自分の力を活かして動けることを支えるための環境づくりに心がけている。 | /   |                   |