

## 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   | 4471200123          |            |            |
| 法人名     | 特定非営利活動法人 CSOおおい    |            |            |
| 事業所名    | 地域福祉支援センター フェリス千歳   |            |            |
| 所在地     | 大分県豊後大野市千歳町前田1160番地 |            |            |
| 自己評価作成日 | 令和6年10月26日          | 評価結果市町村受理日 | 令和6年12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://ap.oita-kaigo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4471200123&amp;SCD=320">http://ap.oita-kaigo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4471200123&amp;SCD=320</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 第三者評価機構                |  |  |
| 所在地   | 大分市上田町三丁目3番4-110号 チュリス古国府 巻番館 1F |  |  |
| 訪問調査日 | 令和6年11月7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)】

- ①利用者の「個性」「自己決定」「選択の自由」などの意思を尊重し、望ましいホームでの生活が送れるように支援しています。
- ②職員は、利用者の立場に立ち、考え、話し合いを重ねることにより、大切な家族の一員であることを踏まえた支援を提供しています。
- ③地域、ご家族、関係機関の協力を仰ぎ、利用者の方々にとって安心できる住まいとなるように支援しています。

## 【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)】

県道から少し奥に入り込み周囲を山々に囲まれた自然豊かな広々とした環境の中に位置しています。敷地内には多機能な施設が併設されています。理念を念頭に置き、職員は利用者がホームで、安心して生活が送れるように職員間で話し合いを重ね、家族・関係機関等の意見を伺い、利用者の意思を尊重し大切な家族の一員であることを踏まえ支援に取り組まれています。食事は管理栄養士が毎日のバランス・嗜好・季節の行事食・郷土料理等に配慮した献立を立て、手作りで利用者の健康管理を「食べる事」から支えています。長期化するコロナ禍において、少しずつではありますが従来行っていた行事等にも積極的に取り組んで行こうとする姿勢が伺えます。

## 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<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、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                             | リビングに理念を掲示している。<br>会議の前に、スタッフ全員で理念を読み上げ周知・意識づけを行っている。<br>広報誌にも記載し更衣室に掲示している。                             | 理念は事業所のリビングや更衣室の目につきやすい所に掲示されています。広報誌にも理念を記載し地域や家族の方に周知して頂いています。新人職員にはオリエンテーションの際に伝え、月1回の会議の前に唱和し職員全員で意識し共有を図っています。                                    |  |
| 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                             | コロナも落ち着き、2ヶ月に1度の運営推進会議に、民生委員の方、駐在所の方にも参加していただき、こちらの現状を伝えると共に、地域の情報を得るようにしている。地域の神楽やお祭りがある際は利用者様をお連れしている。 | 運営推進会議で知れた情報をもとに、地域の神楽やお祭りにお連れしています。年1回・家族会議を開催し、その際には地域の方に声掛けをし交流会を開催していましたが、コロナ禍のため開催することが出来ませんでした。今年からはコロナの状況を見ながら家族会や交流会を再開し、地域と交流を再開したいとの思いがあります。 |  |
| 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                           | 年に4回のフェリス通信を地域の回覧板に入れていただき、回覧していただくことで施設の概要や委員会活動を広く周知してもらい、認知症の方への理解と支援の方法を伝えてもらうようにしている。               |                                                                                                                                                        |  |
| 4          | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている        | 運営推進会議では、利用者様の生活の候酢や実態、サービス状況を報告し参加者様のご意見を積極的に取り入れ、参考にして、部署会議で話し合いを行い参考にしていく。                            | 運営推進会議は2か月に1回、対面で利用者・家族の代表・民生委員・駐在所の方・市の職員の方が出席されています。施設が議題を上げて意見交換を行い、家族からの意見や駐在所の方から上がった意見・情報などは各部署会議で取り上げ話し合い、より良いサービスの向上へと繋げています。                  |  |
| 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                  | 高齢者福祉課へ出向いたり、電話で質問したり、運営推進会議の場を借りて、相談を持ち帰っていただいたりして連携をとる取り組みをしている。                                       | 市職員の方が、毎回運営推進会議に出席されています。連絡窓口である、計画作成担当者や事務の方がその場で最新情報の確認や相談をし問題解決されています。分からない事は電話で伺う等、何時でも連携をとることが出来る関係が構築されています。                                     |  |
| 6          | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「介指指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 会議などの機会に身体拘束についての研修を行い、身体拘束が心身に及ぼす影響や人としての姿勢を指導している。                                                     | 年に2、3回身体拘束・虐待についての研修会を行っています。研修はビデオを使用したり、施設独自の虐待防止のチェックシートを使用し、職員全員で身体拘束や虐待について学び正しく理解し、身体拘束や虐待防止に取り組まれています。                                          |  |
| 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        | 研修では、分かりやすい事例のビデオ鑑賞を行い、新しく入職した職員をはじめ、全職員に対して、周知・意識づけに努めている。各自、虐待防止に関するチェックシートを使用しチェックを行っている。             |                                                                                                                                                        |  |

| 自己 | 外部  | 項目                                                                                             | 自己評価                                                                                                            | 外部評価                                                                                                                                   |                   |
|----|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |     |                                                                                                | 実践状況                                                                                                            | 実践状況                                                                                                                                   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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    | 責任者、代表者が研修に参加し、学び・理解を深めている。<br>全職員へ研修報告書を見せられ、意識を高めている。                                                         |                                                                                                                                        |                   |
| 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                         | 施設見学は申し込みがあれば随時行っており、施設パンフレットや資料を使い説明を行っている。<br>変更点があれば、文章や来苑時に説明を丁寧に行い、理解していただいている。                            |                                                                                                                                        |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている                     | ご家族様へのアンケートを実施し、そこで寄せられた意見・要望を反映させている。<br>面会室に、意見箱を設置し、気軽に意見を出していただいている。                                        | コロナが拡大する以前は、家族会議を年1回開催し、意見交換を行っていましたが、現在は年に1回家族へのアンケート調査を行いそこで寄せられた意見・要望について各部署や全体会議で話し合い、運営に反映されています。意見箱を設置し気軽に意見を出して頂けるように取り組まれています。 |                   |
| 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                                      | 全体での会議や部署会議はどで意見交換を行ったり、日頃の業務の時にでも、意見が出れば随機応答に対応している。                                                           | 職員が、自分の意見を言いやすい環境が整っています。各部署の会議で取り上げた意見については、全体会議で意見交換が行われ職員で情報を共有されています。業務内容の見直しや改善に力を入れ、働きやすい環境作りに取り組まれています。                         |                   |
| 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      | 就業規則をもとに就業環境の整備に努め、働きやすい環境づくりに努めている。<br>日頃より業務内容の見直しや改善を行い、定時の就業に努めている。                                         |                                                                                                                                        |                   |
| 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践と力量を把握し、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         | 経験の有無に関係なく、毎日指導者をつけチェックシートを使って説明・指導を行っている。利用者様一人ひとりに合わせたケアを行えるようにしている。研修内容により、適切な職員に割り当て、全職員が学ぶ機会を得られるよう配慮している。 |                                                                                                                                        |                   |
| 14 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | 関係機関の研修に参加した際、意見交換や情報交換を行っている。<br>また、そこで得たことを職員で共有し、施設でのサービス向上につなげている。                                          |                                                                                                                                        |                   |

| 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 | 日頃からコミュニケーションを取る事を大切にし、不安なことがあれば職員に相談しやすい雰囲気づくりをしている。<br>表情や普段の変化の様子を見逃すことのない様に、職員間で情報共有している。              |                                                                                                                     |  |
| 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            | 入居当日の担当者会議では、ご家族の要望やお気持ちを聞き、心配事を1つでもなくせるように努めている。<br>月に1度のお手紙や面会時に日頃の様子を詳しくお伝えするようにしている。                   |                                                                                                                     |  |
| 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        | 本人様やご家族の意向・ニーズに沿ったサービスが提供できるよう、情報収集やニーズの把握をしっかりと行い、関係機関との連携も行っていく。                                         |                                                                                                                     |  |
| 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                        | 利用者様の意思決定に基づいて支援を行っている。得意分野や今までの経験を活かして、裁縫や野菜作りなどをしていただいている。利用者様ができない事に対してサポートを行っている。                      |                                                                                                                     |  |
| 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         | 毎月、利用者様の日頃の様子や状態報告をご家族に文書でお送りしている。随時の病院受診をした時などには、電話連絡で報告を行っている。入居前の生活をご家族からお聞きし、ご自宅での生活に近い暮らしになればと支援している。 |                                                                                                                     |  |
| 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                     | 感染対策を行ったうえで、ご家族ご親戚とコミュニケーションを取れるよう支援している。面会室の事前予約をしていただく事で、同日でもスムーズに面会が行えている。ご家族とともに外出される利用者様も増えている。       | 事前に予約をして頂き、玄関先でスムーズに面会出来るように努めています。最近、家族と外出される方も増えており、病院受診だけでなく、自宅に帰ったり・買い物に行ったり・外食をしたり・馴染みの方との関係が途切れないように支援されています。 |  |
| 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                 | レクリエーション等の活動を通して、利用者様同士がコミュニケーションを取れるように支援している。安心して生活が送れるよう、席順や配置を考慮している。                                  |                                                                                                                     |  |
| 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  | サービス終了後も必要に応じて相談、援助を行い円滑にサービス移行できるように体制を整え支援している。                                                          |                                                                                                                     |  |

| 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                                                                                       |  |
| 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 |      |                                                                                                        |                                                                                                  |                                                                                                         |  |
| 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                                           | 会話や声掛けを行い、一人ひとりの表情や感情を読み取り、傾聴し共有している。また、職員間で情報を共有することにより、アイデアを出し合い、利用者様の意向に合った支援ができるようにしている。     | 利用者が、自由に生活できる環境が整っています。職員は、表情や感情から利用者の変化を見逃さず、散歩の声掛けや静かな場所で傾聴し、思いの把握に努めています。利用者の変化や思いは、記録し職員間で共有されています。 |  |
| 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                                       | ご家族やケアマネ聞き取りを行い、利用者様の以前の生活を把握するよう努めている。入居後も利用者様本人とのコミュニケーションの中から読み取ったり、会議等で情報を収集し、施設での生活に生かしている。 |                                                                                                         |  |
| 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                                                     | 毎日の様子を記録、観察している。言動や表情の変化がある場合は、職員間で情報を共有し現状把握を行っている。                                             |                                                                                                         |  |
| 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 | 利用者様とご家族の意向を聞き取ること、で、本人様が安心、安全に生活が送れている。また、よりよい生活を過ごせるよう、計画作成者と職員で話し合いを重ねている。                    | 事業所独自の評価表を作成し、早期発見で安全な生活を送ることが出来るように、職員で目配り心配りを行い何かあれば計画作成者に伝え情報を共有し、臨機応変にその都度プランの見直しを行っています。           |  |
| 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                        | 介護計画の基づいたケアを実践できているかを定期的に評価を行っている。職員間で情報を共有することにより、利用者様へのケアが日々改善されるよう努めている。                      |                                                                                                         |  |
| 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               | 日々の利用者様を観察し、職員間で話し合い、その人に合ったサービスの見直しやニーズに合った対応を心掛けている。                                           |                                                                                                         |  |

| 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 |
| 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                                      | 避難訓練時に地元の消防署、地域の消防団の方々に協力していただいている。ドライブ等で外出した際には、懐かしい景色を見たり、なじみの場所を訪れるなどして、楽しみを見出すきっかけになるよう努めている。     |                                                                                                                        |                   |
| 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                                 | 1ヶ月に2回訪問診療を受け、主治医と連携を図っている。利用者様の状態を把握し一歩があれば主治医に相談し、指示を仰ぎ速やかに対応している。                                  | かかりつけ医の受診支援に関しては、基本的に利用者・家族の希望を優先しています。協力医の訪問診療が月2回あり、看護職員が最近の状況を医師に伝え情報共有を図っています。他の専門医受診には家族・職員が対応しています。              |                   |
| 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                          | 介護職員と看護師が常に情報共有できる環境にあり、利用者様の些細な報告、相談を行っている。利用者様が適切な診察を受けられるよう、情報を訪問診療へと繋げている。                        |                                                                                                                        |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 利用者が入院する際には、病院へ情報提供書を提出している。病院の相談員から利用は様の情報、経過により退院調整の連絡がある。退院前には退院時サマリーや電話で連絡を取り合うなどして退院後の対応に備えている。  |                                                                                                                        |                   |
| 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  | 半年に1度延命措置に関する意思確認書にてご家族の意向を確認している。その際、詳しい内容の聞き取りも行い、看取り支援が可能であることを説明している。必要時は病院へ確認書の提出を行うことのできるを得ている。 | 事業所の方針を定め、利用開始時に説明するとともに、半年毎に延命措置に関する意思確認を行っています。看取りの時は、家族・医師・職員が連携しケアする中で、マニュアルと話し合いをもとに職員間で方針を共有し、統一されたチームケアを行っています。 |                   |
| 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                                              | 1年に1度、救急救命士の方を招き、心肺蘇生、AEDの講習会を行っている。緊急連絡網を整備し緊急対応マニュアルを作成し日々のカンファレンス、月1回の会議で学習、確認を行っている。              |                                                                                                                        |                   |
| 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                                              | 災害時に備え、BPCを整備している。各部署で災害時の対応を迅速にできるようにしている。地元の消防署、地域の消防団の方にご協力いただき、利用者様を避難できるよう避難訓練を行っている。            | 法人全体で年2回、火災・自然災害の避難訓練の実施及び避難後の対応・緊急医療等をテーマに話し合っています。B・C・P(業務継続計画)を策定し研修と訓練をしています。地域の消防団との協力体制を築いています。                  |                   |

| 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                                                                           |  |
| 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                   | 利用者様を尊重する気持ちを常に持ち、声掛けを行いコミュニケーションを取っている。利用者様の個人的な話をする際は場所を考え配慮を以て行っている。                    | 利用者一人ひとりの人格の尊重とプライバシーを守る介護のあり方を職員間で話し合い、言葉遣いや対応に配慮しています。入浴・排泄介助等羞恥心に配慮したケアを心掛けています。         |  |
| 37                        |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                     | 利用者様一人ひとりの声に耳を傾け、話をしっかりと聞き取るように努めている。可能な限り利用者様の希望に沿い、支援を行っている。                             |                                                                                             |  |
| 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 | 利用者様それぞれのペースに合わせ、声掛けやサポートを行っている。<br>また、健康状態を職員間で共有し対応を統一している。                              |                                                                                             |  |
| 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                                  | 入浴時の着替えを準備する際には、どのような服を着たいか利用者様に尋ねるなど、利用者様の好みを尊重している。<br>職員から声掛けやアドバイスを行う時もある。             |                                                                                             |  |
| 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     | 調理の職員にメニューの詳細等を聞き、食事の際に説明を行っている。<br>利用者様の好みに合わせ、食べられないものには管理栄養士・調理職員に相談し対応をしている。           | 管理栄養士が栄養バランスや利用者の食べたい物を献立に活かし、美味しい手作り料理が提供されており、利用者に好評を得ています。行事食に特に力を入れており、食事を楽しむ工夫がされています。 |  |
| 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          | 管理栄養士が栄養バランスを考えた献立を立て安全な食事を提供している。食事や水分の摂取量が少ない方に関しては、看護師に報告をし指示を仰いでいる。                    |                                                                                             |  |
| 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                   | 利用者様一人ひとりに適した援助を行っている。口腔ケア後、口腔内に残渣物がないか、治療が必要な部位はないか確認している。治療が必要な時にはご家族に相談後、訪問歯科の依頼を行っている。 |                                                                                             |  |

| 自己 | 外部   | 項目                                                                                                          | 自己評価                                                                                               | 外部評価                                                                                                                        |                   |
|----|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                             | 実践状況                                                                                               | 実践状況                                                                                                                        | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている                              | 一人ひとりのパターンを排泄管理表を使い把握している。時間を見て声掛け、誘導を行い失禁のないよう心がけている。夜間オムツを使用している方も、職員間で情報共有を行いリハビリパンツに変更することもある。 | 利用者が重度化しても日中はトイレでの排泄を基本とし、職員は利用者の排泄パターンを把握し、表情や仕草を観察しながらタイミングを見て、声掛けやトイレ誘導を行っています。夜間オムツ使用の方も日中はリハビリパンツを使用し、トイレでの排泄を支援しています。 |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる                                              | 食事、水分摂取等で自然排便を促している。また日中、体操など体を動かすレクリエーションを行っている。                                                  |                                                                                                                             |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている                        | 受診や外出の予定に合わせて入浴介助を行っている。ゆっくりと入浴時間を楽しんでもらうため、職員で連携しスムーズに誘導を行うように努めている。                              | 週2回の入浴を基本とし、受診や外出・入浴拒否の方等、利用者に合った工夫(言葉掛け等)をし柔軟に支援しています。入浴中は職員と会話したり、湯温や時間等ゆっくりと気持ち良く入浴を楽しんでいます。                             |                   |
| 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                                               | 居室、リビングそれぞれで自分のペースで過ごされている。利用者様同士で談笑されたり、居室にてテレビを観られる方など一人ひとりに合わせた支援を行っている。                        |                                                                                                                             |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている                                          | 看護師が管理を行い、服薬時にはトリプルチェックを行い誤薬を防いでいる。飲み込みが悪い方、粉薬でむせてしまう方に溶解し服薬を支援している。症状の変化時は看護に報告し、主治医に指示を仰いでいる。    |                                                                                                                             |                   |
| 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                             | 洗濯物を畳んでいただいたり、裁縫や壁紙づくりなど利用者様の出来ることに合わせて手伝っていただいている。どのような活動が好きなのか、利用者様やご家族に聞き取りを行っている。              |                                                                                                                             |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | 定期的に近隣にドライブへ出かけている。利用者様に行きたいところ尋ね、可能な範囲で対応している。コロナ感染時期も落ち着き、ご家族との外出も制限はあるものの再開している。                | コロナ5類移行に伴い、感染状況を判断しながら、事業所周辺の散歩コースを気分転換を兼ねて外出支援を行っています。家族の協力もあり、ドライブで自宅の近くに行くこともあります。                                       |                   |

| 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 |
| 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                                                  | 所持金額のチェックを職員2名で行い、記録している。利用者様の状態により、事務所に管理を行い、必要時にしたり、ご家族へ返却することもある。                                          |                                                                                                     |                   |
| 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                                                                           | 本人が希望する際には、固定電話を使用し職員が番号を押すなどのサポートを行い、自由に話しが出来る。携帯電話を持たれている方もおり、使い方を助言したり、充電の声掛けを行っている。                       |                                                                                                     |                   |
| 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 | 共用の空間の毎日の清掃を欠かさず行い、リビングには空気清浄機、ウイルス除去装置を設置し、感染防止に努めている。<br>職員が持ち寄った花を食卓に飾ったり、皆さんで作成した季節の壁紙を掲示し、季節を感じていただいている。 | 利用者が、ホールで居心地良く過ごせるようにソファを設置し、好きな場所で過ごせるよう工夫をしています。テーブルに季節の花、壁にはみんなで作成した作品・行事写真等が飾られ利用者の目を楽しませています。  |                   |
| 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                                                      | リビングでは、気の合う仲の良い利用者様同士でお話できるようソファを置き、テレビを観ながらのんびりと過ごしていただけるようにしている。                                            |                                                                                                     |                   |
| 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                                          | 居室には自宅から持ってきたテレビを置かれる方や、ご家族との思い出の写真を飾られたり、本を置かれるなど、一人ひとりが安心して生活を送れるようにしている。                                   | 入所前に利用者や家族と話し合い、馴染みの家具やテレビ・家族写真等大切な物を持ち込んでもらい、安心して穏やかに過ごせるよう環境整備に取り組んでいます。室内は清掃が行き届き、清潔で居心地の良い居室です。 |                   |
| 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                                             | 屋内はバリアフリーとなっており、廊下や共用トイレ内には手すりが設置されている。利用者が安全に自力歩行できるよう、見守り、付き添いを行っている。                                       |                                                                                                     |                   |