## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和2年3月12日

### 【事業所概要(事業所記入)】

| [ ] 水// 阅文 ( ] 水// 旧/ ( ) ] |  |  |
|-----------------------------|--|--|
| 事業所番号                       | 4694500069                               |  |
| 法 人 名                       | 医療法人 玉昌会                                 |  |
| 事業所名                        | 「いこいの里」花いちもんめ                            |  |
| 所 在 地                       | 鹿児島県姶良市加治木町木田4888-4<br>(電 話)0995-62-2983 |  |
| 自己評価作成日                     | 令和2年2月15日                                |  |

※事業所の基本情報は、WAMNETのホームページで閲覧してください。

| and the first owners and the |                       |
|------------------------------|-----------------------|
| 基本情報リンク先URL                  | http://www.wam.go.jp/ |
| 金/中国 + スノ ノ JLUNL            | http://www.wam.go.jp/ |

## 【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NPOさつま     |
|-------|---------------------|
| 所在地   | 鹿児島市新屋敷町16番A棟3F302号 |
| 訪問調査日 | 令和2年3月5日            |

#### 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

加治木温泉病院の敷地内に併設されており、龍門の滝を望む自然豊かな環境にあります。当事業所は、法人内で一番最初の在宅サービス事業所として誕生しました。

四季の彩りを大切にし、ご自宅で過ごしていただくような温かい家庭的な環境が特徴です。比較的介護度の高いご利用者様もご入居されており、ご利用者様に寄り添ったケアを職員一同で目指しております。慣れ親しんだ町や地域との交流を継続し、食事、排泄、入浴といった日常生活の活動において、心身の機能を考えながら、ご本人の能力を最大限に生かせるよう生活のサポートをさせて頂きます。

季節に合わせてイベントを開催し、雄大な自然に囲まれたロケーションにいて、いつでも自然を感じることができます。

## 【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)】

当ホームは、九州自動車道や幹線道路から程近い交通の利便性のよい市街地の 閑静な住宅街に位置しており、隣接した法人の医療機関や関連施設の一角にあ り、これまで職員寮だった建物の2階部分を企業型託児所にリフォームし子育て 世代の職員が仕事がしやすいよう職場環境を整えている。ホームの庭先には託児 所の子ども達が遊具で遊べるよう設備があり、天候の良い日は子どもが元気に庭 を駆け回り遊ぶ様子や声が響きわたっている。職員は、窓越しに利用者がその様 子を眺められるとともに同じ時間を過ごし交流できるようにしている。

利用者は、72歳から最高齢が105歳まで幅があり平均年齢は91.3歳と高齢化が進んでいる。また、ほとんどの利用者が車いす移動、ほぼ全介助の方が多く平均の要介護度は4.22と重度化している状況である。職員は、常日頃からホームの理念である利用者の尊厳を第一に考え穏やかに過ごしていただけるよう居室の選定に配慮したり、畳部屋をフローリングにリフォームしたり、入浴用リフトを導入したりと住環境を整備している。利用者によっては、主治医が入浴回数を制限するなど指導している場合もあるが、家族と情報を共有し本人の心身の負担軽減が図れるよう取り組んでいる。また、管理者は、日々の生活の様子やケアの実践、結果、気づきや援助方法などがより職員間で情報共有しやすく見やすいよう、

「個人記録」の書式を改定している。個人記録は、介護計画の見直しや健康状態、サービス状況の把握や医療連携が図りやすいよう活用されている。

| 自   | 外    | 外<br>第<br>平<br>平  | 自己評価  | 外部  | 評価                    |
|-----|------|---|---|---|-----------------------|
| 己評価 | 外部評価 |   | 実施状況  | 実施状況  | 次のステップに向けて<br>期待したい内容 |
|     | Ι. Ξ | 里念に基づく運営  |   |   |                       |
| 1   | 1    | <ul><li>○理念の共有と実践</li><li>地域密着型サービスの意義を踏まえた<br/>事業所理念をつくり、管理者と職員はそ<br/>の理念を共有して実践につなげている</li></ul>  | グループホームの在り方、当事<br>業所の理念を念頭に、地域住民<br>の協力を頂きながら生きがいの<br>ある生活を提供している。              | 理念は、朝礼やミーティングなどで唱和し職員全員で共有され本人主体の暮らしが実現するよう取り組み、利用者が地域に見守られ穏やかに暮らせるよう取り組んでいる。   |                       |
| 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<br>続けられるよう,事業所自体が地域の一<br>員として日常的に交流している                          | 自治会に加入し、回覧板等で情報の収集や発信を行っている。<br>屋外散歩やボランティア受入れを通じて、近隣住民との挨拶、<br>会話をされる関係が出来ている。 | 自治会に加入し、回覧版や運営推進会<br>議などで地域の情報を収集している。<br>職員は、地域と相互に協力関係を築く<br>などして関わり夏休みのラジオ体操の<br>場に職員の駐車場を提供したり、ボラ<br>ンティアを受け入れている。清掃活動<br>への協力や合同文化祭への参加は毎年<br>続いている。 |                       |
| 3   |      | ○事業所の力を生かした地域貢献<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生かしている                                | 民生委員および地域の方々との<br>連携を取りながら、家族から相<br>談を頂き、サポーターとして地<br>域と交流している。                 |   |                       |
| 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<br>の実際、評価への取り組み状況等につい<br>て報告や話し合いを行い、そこでの意見<br>をサービス向上に活かしている | 協議・報告議案に対して、出席者からの意見をいただき、改善策を話し合っている。また、作成した議事録を職員全員で共有し、サービスの向上に取り組んでいる。      | 管理者は、毎回家族全員に会議への参加を呼びかけておりなるべく多くの家族に参加していただけるよう努めている。会議では、事業所の取り組みや評価への取り組み状況、報告などがあり、出された意見などをメンバーで意見交換してサービスの質の向上に繋がるよう話し合っている。                         |                       |

| 自   | 外    |   | 自己評価   | 外部   | 評価                    |
|-----|------|---|--|--|-----------------------|
| 己評価 | 外部評価 | 項目  | 実施状況   | 実施状況   | 次のステップに向けて<br>期待したい内容 |
| 5   |      | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連携を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り<br>組みを積極的に伝えながら、協力関係を<br>築くように取り組んでいる   | 実情を伝えており、日頃より連携を図り協力関係を築くように<br>努めている。                                     | 市のボランティアが紙芝居や人形芝居を披露したり、管理者自身が認知症サポーターとして市主催の認知症サポーター養成研修会、介護劇への協力をしている。また、姶良・伊佐地区グループホーム連絡協議会の研修会の参加や同業者の交流活動に参加し情報交換などしている。                          |                       |
| 6   | 5    | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者及び全ての職員が「指定地域密<br>着型サービス指定基準及び指定地域密着<br>型介護予防サービス指定基準における禁<br>止の対象となる具体的な行為」を正しく<br>理解しており、玄関の施錠を含めて身体<br>拘束をしないケアに取り組んでいる | 「身体拘束をしない」を目標に<br>掲げ、定期的に勉強会を開催し<br>ている。また、身体拘束マニュ<br>アルを作成し全員で共有してい<br>る。 | 身体的拘束等の適性化を図るための定例会議や研修会を開催し、適正化のための指針を共有し、センサー類の活用については、介護計画書に明確化してた上で、定期的に活用の必要性や廃止に向けて、担当者会議などで話し合われている。また、高齢者虐待事例、権利擁護関係法令などを研修会などを通じて学び実践に活かしている。 |                       |
| 7   |      |   | 定期的に開催している勉強会を<br>通じて職員の意識の向上と情報<br>の共有に取り組み、高齢者虐待<br>防止に努めている。            |  |                       |
| 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、<br>それらを活用できるよう支援している   | 資料を用いて研修会を開催し、<br>学ぶ機会を設けている。現在、<br>後見人制度を利用される利用者<br>が入所されている。            |  |                       |

| 自   | 外    |   | 自己評価  | 外部  | 評価                    |
|-----|------|---|---|---|-----------------------|
| 己評価 | 外部評価 | 項  目  | 実施状況  | 実施状況  | 次のステップに向けて<br>期待したい内容 |
| 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、<br>利用者や家族の不安や疑問点を尋ね、十<br>分な説明を行い理解・納得を図っている                             | 入居前に読み合わせを行い、家<br>族の理解、承諾をを頂いてい<br>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<br>や職員並びに外部者へ表せる機会を設<br>け、それらを運営に反映させている                         | 情相談窓口も設置しており、面<br>会時に家族へ何か要望がないか<br>確認している。                     | 昨年9月に家族向けアンケートを実施、結果を分析し職員や家族と情報共有し結果が分かるよう掲示、より情報を共有できるよう取り組みアンケート結果をサービスに活かしている。管理者は、家族との信頼関係に努め意見や要望などが出しやすいよう関係構築を図っている。                          |                       |
| 11  | 7    | <ul><li>○運営に関する職員意見の反映</li><li>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</li></ul>                          | 意見交換を行い、スタッフが気軽に意見を出し合えるようにすることで、円滑な業務運営に取り組んでいる。               | 管理者は、毎年度全職員と個人面談をしており、ミーティングなどで意見交換したり、法人の人事課の協力体制もあって職員との対話を重視し、働者もい職場環境を整えている。離職でありなく、職員の人間関係は良好がありる。また、人事考課システムがありる。また、に取り組んだり、スカウンセラーによる相談に応じている。 |                       |
| 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<br>実績、勤務状況を把握し、給与水準、労<br>働時間、やりがいなど、各自が向上心を<br>持って働けるよう職場環境・条件の整備<br>に努めている | 現場管理者は職員の意見を聞き<br>勤務状況を把握して本部に報<br>告、連絡を取りながら現場の環<br>境作りを行っている。 |   |                       |

| 自   | 外    |   | 自己評価  | 外部   | 評価                    |
|-----|------|---|---|------|-----------------------|
| 己評価 | 外部評価 | 項目  | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて<br>期待したい内容 |
| 13  |      |   | 研修が良質なケアの提供につながる事を理解し、内・外部研修への参加を促し、職員ミーティングの中で情報・知識を共有出来るように努めている。 |      |                       |
| 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つくり、ネットワークづく<br>りや勉強会、相互訪問等の活動を通じ<br>て、サービスの質を向上させていく取り<br>組みをしている | グループホーム協議会への加入<br>によって、情報の収集や研修会<br>の参加を実施し情報の交換に活<br>用している。        |      |                       |

| 自    | 外                    |   | 自己評価   | 外部   | 評価                    |
|------|----------------------|---|--|------|-----------------------|
| 自己評価 | 2   部  <br>2   評   項 | 項  目  | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて<br>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>サービスの利用を開始する段階で、本<br>人が困っていること、不安なこと、要望<br>等に耳を傾けながら、本人の安心を確保<br>するための関係づくりに努めている | 個人を尊重したうえで家族とも<br>多くの情報交換を図っている。<br>また、個別性を重視する為、本<br>人の不安、悩み等を傾聴し、信<br>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>サービスの利用を開始する段階で、家<br>族等が困っていること、不安なこと、要<br>望等に耳を傾けながら、関係づくりに努<br>めている            | 面会時や電話等で常にコミュニケーションを取らせて頂き、家<br>族の悩みや不安を聞くことが出<br>来るように努めている。                                      |      |                       |
| 17   |                      | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスの利用を開始する段階で、本<br>人と家族等が「その時」まず必要として<br>いる支援を見極め、他のサービス利用も<br>含めた対応に努めている        | 利用前に何度か面談を行い本人<br>や家族と話す機会を設け、関係<br>作りに努めたうえで、家族や利<br>用者のニーズに合わせたケア、<br>サービスの提供に努めている。             |      |                       |
| 18   |                      | <ul><li>○本人と共に過ごし支え合う関係</li><li>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</li></ul>                | 入所前に本人・家族より以前の<br>生活状況を聞き取り日頃の生活<br>習慣を把握し、コミュニケー<br>ションを取りながら、家庭的な<br>雰囲気の中で安心して過ごせる<br>ように努めている。 |      |                       |

| 自   | 外    |   | 自己評価  | 外部   | 評価                    |
|-----|------|---|---|--|-----------------------|
| 己評価 | 外部評価 | 項目  | 実施状況  | 実施状況   | 次のステップに向けて<br>期待したい内容 |
| 19  |      | <ul><li>○本人と共に支え合う家族との関係</li><li>職員は、家族を介護される一方の立場に置かず、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</li></ul> | 日々の状況や写真を新聞にして<br>作成し、家族や行政へ配布して<br>いる。                                     |  |                       |
| 20  | 8    | の人や場所との関係が途切れないよう、  | 化祭には地域住民の参加があり、知人・友人との交流が図られている。<br>まている。<br>素度化して清出等の                      | 電話の取次ぎや年賀状などの代読を支援したり、知人、友人などの面会がしやすいよう配慮している。訪問マッサージやヘアカットで来訪される方々などとも顔馴染みの関係が築けており、本人との関係性が途切れることがないよう支援に努めている。また、ドライブレクを定期的に実施し、故郷訪問などしている。 |                       |
| 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<br>りが孤立せずに利用者同士が関わり合<br>い、支え合えるような支援に努めている                        | 利用者の生活歴、趣味等を把握<br>して、職員が間に入り自発的な<br>交流を持てるように配慮し、良<br>好な関係が保たれるようにして<br>いる。 |  |                       |
| 22  |      | ○関係を断ち切らない取り組み<br>サービス利用〈契約〉が終了しても、<br>これまでの関係性を大切にしながら、必<br>要に応じて本人・家族の経過をフォロー<br>し、相談や支援に努めている    | 退所後は、本人の状態等を面会を通じて把握し、家族にも連絡をとり経過をフォローしている。                                 |  |                       |

| 自    | 外                           | 7k   | 自己評価  | 外部   | 評価                    |  |  |
|------|-----------------------------|--|---|--|-----------------------|--|--|
| 自己評価 | 部評価                         | 項目   | 実施状況  | 実施状況   | 次のステップに向けて<br>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、<br>意向の把握に努めている。困難な場合<br>は、本人本位に検討している                                 | りながら思いを聞き取り、本人<br>の希望や意向に沿った支援を行<br>うよう心がけている。また、困<br>難な場合はスタッフ間で話し合<br>い、問題解決に努めている。                                   | 言語的コミュニケーションが難しい方が多いため、スキンシップを図り本人との信頼関係を築き、表情やしぐさなどを捉え本人の思いを汲み取り家族と情報を共有して支援するよう努めている。意思伝達が円滑な方は、対話や傾聴を心がけており会話や日々の暮らしぶりを見ながら意向を把握している。   |                       |  |  |
| 24   |                             | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活暦や馴染みの暮らし<br>方、生活環境、これまでのサービス利用<br>の経過等の把握に努めている                             | 入所前に、これまでの生活歴、<br>社会背景等を家族、本人より聞<br>き取り把握するように努めてい<br>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   | 精神状態、身体状態を把握した<br>上で、一人ひとりの残存機能に<br>合わせた生活が出来るように努<br>めている。   |  |                       |  |  |
| 26   | 10                          | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 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 | 定期的にモニタリングを実施<br>し、担当者会議は面会時や家族<br>の都合に合わせて計画、主治医<br>の意見や家族の思いを踏まえ定<br>期的な見直しと必要時には随時<br>見直しを行い、現状に見合った<br>介護計画を作成している。 | アセスメントやモニタリングは、職員<br>全員で取り組み、計画作成者が本人の<br>意向を踏まえ、主治医、家族、職員、<br>関係機関の意見を参考にして本人主体<br>の介護計画書を作成するよう努めてい<br>る。担当者会議にはなるべく家族に参<br>加していただき分かりやすく目標や計<br>画の説明を行い理解していただくよう<br>取り組んでいる。 |                       |  |  |

| 自   | 外    |  | 自己評価   | 外部   | 評価                    |
|-----|------|--|--|--|-----------------------|
| 己評価 | 外部評価 | 項目   | 実施状況   | 実施状況   | 次のステップに向けて<br>期待したい内容 |
| 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                  | 個別の介護記録を活用し、職員<br>全体で利用者の状況を把握・共<br>有して介護計画に沿ったケアの<br>実践、見直しを行っている。                            |  |                       |
| 28  |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々に生まれるニーズに対応して、既存のサービスに<br>捉われない、柔軟な支援やサービスの<br>機能化に取り組んでいる | 行事の実施や屋外への外出、また個別の要望にも出来る限り応じるなど、グループホームだからこそ出来る支援の充実に努めている。                                   |  |                       |
| 29  |      | ○地域資源との協働<br>一人ひとりの暮らし方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                  | 地域には高齢者介護施設や保育<br>園が多くあり、また、施設の2階<br>には加治木温泉病院の託児所が<br>併設しており、交流を通して、<br>楽しまれている。              |  |                       |
| 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<br>にし、納得が得られたかかりつけ医と事<br>業所の関係を築きながら、適切な医療を<br>受けられるように支援している  | 本人や家族の希望するそれぞれのかかりつけ医を支援している。主治医とは日々情報交換・報告を行い、家族にも説明して連携を密にとっている。緊急時の対応についても24時間医療連携体制が整っている。 | 1名を除き全員が訪問診療であるが、<br>他科受診は家族に協力をもらいながら<br>職員と協同して適切な医療が受けられ<br>るよう支援している。また、毎週、法<br>人の看護師が来訪し健康観察を実施、<br>薬剤師との連携や緊急時の当直医との<br>連携が図られ24時間切れ目なく医療が<br>受けられる体制が構築されている。 |                       |

| 自   | 外    |  | 自己評価   | 外部  | 評価                    |
|-----|------|--|--|---|-----------------------|
| 己評価 | 外部評価 | 項 目  | 実施状況   | 実施状況  | 次のステップに向けて<br>期待したい内容 |
| 31  |      | ○看護職員との協働<br>介護職員は、日常の関わりの中でとら<br>えた情報や気づきを、職場内の看護職員<br>や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の<br>利用者が適切な受診や看護を受けられる<br>ように支援している      | 本人の健康状態について介護職員と看護職員が密に情報交換を行い、適切な受診や看護を受けられるように支援している。                                    |   |                       |
| 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、また、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。または、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている | 入院時に情報提供書により入院<br>までにの経過・病歴・内服薬緊<br>急連絡等の情報を作成し情報の<br>共有に努めている。                            |   |                       |
| 33  | 12   | いて、早い段階から本人や家族等と話し   | 入所時に、重度化した場合の対応や延命措置についての確認を行っている。身体状況に応じて段階的に主治医を交えて家族に説明し、今後の方向を話し合い、現在出来る最大の支援に取り組んでいる。 | 重度化や看取りに関する指針があり、契約時に、「急変時における医療行為事前確認書」にて本人、家族の意思確認を文書にて取り交わしている。看取りの実績はないが、ホームででき得る最大のケアについて話し合い、段階に応じたケアの実践や支援をおこない本人や家族が納得のいく最期が迎えられるよう取り組んでいる。 |                       |
| 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、<br>すべての職員は応急手当や初期対応の訓<br>練を定期的に行い、実践力を身に付けて<br>いる                                | 事故発生時マニュアルにより全職員へ周知を行うとともに、定期的に救命救急の勉強会へ参加している。  |   |                       |

| É   | 外    |   | 自己評価  | 外部評価   |                       |  |
|-----|------|---|---|--|-----------------------|--|
| 言評価 |      | 項目                                      | 実施状況  | 実施状況   | 次のステップに向けて<br>期待したい内容 |  |
| 3   | 5 13 | を問わず利用有が避難できる方法を宝職   員が身につけるとともに、地域との協力 | 想で同販地内の協力医療機関と<br>合同の防災訓練と事業所単独で<br>の非難訓練を行っている。建物<br>の2階から4階部分が法人職員寮<br>となっており、非常時の協力体 | 年1回は、消防署立ち合いにて昼夜想定の避難訓練を実施、あと1回は、自主訓練後の結果を消防署に指導してもらっている。法人との合同訓練も実施され、保育所や職員寮の職員の協力体制があり、水やカップ麺などの備蓄、ヘルメットなどの防災関連グッズを備え付けている。 |                       |  |

| 自   | 外        | 項目   | 自己評価  | 外部  | 評価                    |
|-----|----------|--|---|---|-----------------------|
| 三評価 | 部評       |  | 実施状況  | 実施状況  | 次のステップに向けて<br>期待したい内容 |
| Г   | <b>7</b> | その人らしい暮らしを続けるための日々の  | )支援   |   |                       |
| 36  | 14       | <ul><li>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</li><li>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</li></ul>                 | 利用者が分かりやすく、また、個人の人格を尊重した言葉かけ行うよう努め、また、プライバシーへの配慮を全職員で徹底している。  | 個人の尊厳を尊重するといったホーム<br>の理念が背景にあるため、職員の意識<br>は高く気概は感じ取れるが、管理者<br>は、職員の言葉の使い方などがまだま<br>だ不足していると感じているため今後<br>も職員が接遇やマナーなどの研修会や<br>勉強会にて研鑽していくよう検討して<br>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<br>したり、自己決定できるように働きかけ<br>ている                                     | ほとんどの方が自己決定が難しい状況であるが、コミュニケーションを取ることにより利用者の気持ちに沿った自己決定が出来るように努めている。                                     |   |                       |
| 38  |          | <ul><li>○日々のその人らしい暮らし</li><li>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</li></ul> | 身体状況・精神状態を把握しな<br>がら、本人の希望に添った介護<br>支援をしている。  |   |                       |
| 39  |          | <ul><li>○身だしなみやおしゃれの支援</li><li>その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援している</li></ul>                                    | 定期的に訪問美容室の方により<br>髪のカットをして頂き、行事参<br>加時には化粧等を行っている。  |   |                       |
| 40  | 15       | 食事が楽しみなものになるよう、一人<br>ひとりの好みや力を活かしながら、利用<br>者と職員が一緒に準備や食事、片付けを<br>している                                    | 朝・昼は職員が調理し、夕食は業者に委託している。嗜好調査を行い、本人の意向に沿った食事提供を行っている。食事前には嚥下体操をしたり音楽を流したりして、落ち着いた雰囲気で食事を楽しんで頂いけるよう努めている。 | 居室で個別に食事が摂れるよう配慮するなどして栄養価の取れたバランスの良い食事を提供している。誕生会や行事食などもあり、外食も家族と一緒に  |                       |

| 自   | 外   | 平 項 目  | 自己評価  | 外部   | 評価                    |
|-----|-----|--|---|--|-----------------------|
| 己評価 | 部評価 |  | 実施状況  | 実施状況   | 次のステップに向けて<br>期待したい内容 |
| 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<br>日を通じて確保できるよう、一人ひとり<br>の状態や力、習慣に応じた支援をしてい<br>る        | 個別の食事・水分摂取チェック<br>表を作成し、個々の状態が分る<br>ようにしている。  |  |                       |
| 42  |     | ロの山の自いぬ汚れが生じないよる   | 食後、歯磨き・うがい・義歯洗<br>浄を実施し、必要時は協力病院<br>の歯科による定期的な受診を<br>行っている。また、希望に応じ<br>て、訪問歯科が介入している。 |  |                       |
| 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、<br>一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣<br>を活かして、トイレでの排泄や排泄の自<br>立に向けた支援を行っている | 排泄・水分チェック表を随時記録し、排泄パターンの把握に努めている。また、適宜トイレ誘導を行い、排泄感覚が継続するように、支援している。                   | 新たに整備された、「個人記録」には、排泄時間、排尿、排便の有無、排泄時の本人の様子や形状、排泄量、1日の排泄の状況が一目で確認できるよう書式が整えられているため個々の健康状態や水分補給、排便コントロールを把握することに役立ち大いに参考になっている。 |                       |
| 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<br>食物の工夫や運動への働きかけ等、個々<br>に応じた予防に取り組んでいる                     | 排泄の有無の確認を行い食事内容、水分摂取量の確認と腹部マッサージ等を行っている。また、繊維性のある食材を取り入れ便秘予防に努めている。                   |  |                       |

| 自   | 外   | 項 目   | 自己評価   | 外部  | 評価                    |
|-----|-----|---|--|---|-----------------------|
| 己評価 | 部評価 |   | 実施状況   | 実施状況  | 次のステップに向けて<br>期待したい内容 |
| 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、個々に応じた入浴の支援している  | 入浴は週2回、夏場は週3回午前<br>を基本に実施している。身体能<br>力低下により、介助は2名で安全<br>に考慮しながら支援している。<br>必要に応じて足浴や清拭対応を<br>行っている。 | 重度化が背景にあるため昨年4月に、簡易リフトを導入し浴室環境を整備した。重度の方などは、職員2名体制で安全を期している。現在、3名の利用者が利用中だが、職員の介護負担軽減にも一役あり、高齢化、重度化に伴い主治医が入浴の回数を制限している利用者も数名おられる。                 |                       |
| 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の状<br>況に応じて、休息したり、安心して気持<br>ちよく眠れるよう支援している  | 一人ひとりの生活リズムに合わせて、安眠や休息が出来る環境<br>作りをしている。   |   |                       |
| 47  |     | ○服薬支援<br>一人ひとりが使用している薬の目的や<br>副作用、用法や用量について理解してお<br>り、服薬の支援と症状の変化の確認に努<br>めている  | 受診時、処方内容を看護師が把握しスタッフへ情報を伝えている。内服の変更および臨時処方に対しては主治医の指示のもと確実に行っている。                                  |   |                       |
| 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<br>ように、一人ひとりの生活暦や力を活か<br>した役割、嗜好品、楽しみごと、気分転<br>換等の支援をしている                                       | テーブル拭きや洗濯物たたみ<br>等、利用者の残存機能に応じた<br>共同生活での役割を担っていた<br>だいている。  |   |                       |
| 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、<br>戸外に出かけられるように支援に努めて<br>いる。また、普段は行けないような場所<br>でも、本人の希望を把握し、家族や地域<br>の人々と協力しながら出かけられるよう<br>に支援している | 散歩等に出掛けることによって、気分転換を図っている。家族様の面会時に家族と屋外を散策されることもある。家族の協力で、外出される利用者もいる。                             | 天候や本人の体調を見ながら近隣に散歩に出かける方の支援やドライブレク、初詣、春、秋の花見見物、外食レク(レストランやソーメン流しなど)を計画し、本人の希望に沿って個別にて外出支援をしている。また、家族と一緒に外出を楽しまれる方もあり、利用者が体調を整え気軽に外出が楽しめるよう支援している。 |                       |

| 自   | 外    | 項目  | 自己評価  | 外部  | 評価                    |
|-----|------|---|---|---|-----------------------|
| 己評価 | 外部評価 |   | 実施状況  | 実施状況  | 次のステップに向けて<br>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<br>さを理解しており、一人ひとりの希望や<br>力に応じて、お金を所持したり使えるよ<br>うに支援している | 金銭管理については「預かり金」という形で管理しており、<br>購入希望時には、事前に家族に<br>了解をいただいたうえで使用し<br>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している                                       | 遠方の家族には、電話等で近況<br>報告をしたり、直接本人と会話<br>され安心されている。いつでも<br>連絡が出来る環境作りに努めて<br>いる。   |   |                       |
| 52  | 19   | にとって不快や混乱を招くような刺激<br>(音、光、色、広さ、湿度など)がないように配慮し、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている             | リビングは全員のくつろぎの場として、広く季節ごとの花本の節のを展示して季節でとて季節でとて季節でを表示して本生活感を取り入れて工たがはでいる。また、大きな窓のはした景色が見られ明るいとした景色が見られて変調整備をレコンや加湿器で、空調整備を心がけている。 | 食堂兼リビングは、対面キッチンやテレビ、ソファがあり、座っていても庭の木々や外の景色が眺められる住環境である。壁には、文化祭に出展された折り紙の作品が掲示されていたり、日々の生活のスケジュールが一目で確認できるホワイトボードが掛かってな。季節の生花が活けられ、採光があり掃除が行き届き清潔感があって家庭的な雰囲気の共用空間である。 |                       |
| 53  |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている                 | テーブル席、ソファ、居室などで、それぞれ好きな所で過ごせるよう配慮を行っている。  |   |                       |

|   | 1 外      |   | 自己評価   | 外部   | 評価                    |
|---|----------|---|--|--|-----------------------|
|   | 自 己平 面 一 | 項目  | 実施状況   | 実施状況   | 次のステップに向けて<br>期待したい内容 |
| 5 | 4 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<br>家族と相談しながら、使い慣れたものや<br>好みのものを活かして、本人が居心地よ<br>く過ごせるような工夫をしている | 道具を使用して頂き、利用者が<br>安心して過ごせるように環境整<br>備に努めている。                             | 馴染みの物を持ち込み居心地よく過ごせるよう配慮しながら、面会に来られた家族などとゆっくり歓談ができるようソファなどが居室や縁側に設置されている。一般住宅をリフォームした間取りのためそれぞれ個性的な居室で改る。また、畳部屋をフローリングに改修し安全な環境づくりに配慮した居室がある。 |                       |
| 5 | 5        | ○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」や「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               | 入所前、入所後の生活パターンの周知、掲示物等の活用、職員による見守りや声かけをすることにより、安心して生活を送ることができるように支援している。 |  |                       |

# ∇ アウトカム項目

|    |  |         | 1 ほぼ全ての利用者の   |
|----|--|---------|---------------|
| 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)    | 0       | 2 利用者の2/3くらいの |
| 90 |  |         | 3 利用者の1/3くらいの |
|    |  |         | 4 ほとんど掴んでいない  |
|    |  |         | 1毎日ある         |
| 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)           |         | 2数日に1回程度ある    |
| 91 |  |         | 3 たまにある       |
|    |  |         | 4 ほとんどない      |
|    |  |         | 1 ほぼ全ての利用者が   |
| E0 | 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)                | $\circ$ | 2 利用者の2/3くらいが |
| 90 |  |         | 3 利用者の1/3くらいが |
|    |  |         | 4 ほとんどいない     |
|    |  |         | 1 ほぼ全ての利用者が   |
| 50 | 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿が見られている。<br>(参考項目:36,37) | $\circ$ | 2 利用者の2/3くらいが |
| 99 |  |         | 3 利用者の1/3くらいが |
|    |  |         | 4 ほとんどいない     |
|    |  |         | 1 ほぼ全ての利用者が   |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。                            |         | 2 利用者の2/3くらいが |
| υU | (参考項目:49)  | 0       | 3 利用者の1/3くらいが |
|    |  |         | 4 ほとんどいない     |

|     | 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)                          | $\bigcirc$ | 1 ほぼ全ての利用者が   |
|-----|--|------------|---------------|
| 0.1 |  |            | 2 利用者の2/3くらいが |
| 61  |  |            | 3 利用者の1/3くらいが |
|     |  |            | 4 ほとんどいない     |
|     |  |            | 1 ほぼ全ての利用者が   |
| GO. | 利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により安心して  |            | 2 利用者の2/3くらいが |
| 62  | 2 暮らせている。<br>  (参考項目:28)   |            | 3 利用者の1/3くらいが |
|     |  |            | 4 ほとんどいない     |
|     | 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。 (参考項目:9,10,19)       |            | 1 ほぼ全ての家族と    |
| 60  |  | 0          | 2 家族の2/3くらいと  |
| 03  |  |            | 3 家族の1/3くらいと  |
|     |  |            | 4 ほとんどできていない  |
|     |  |            | 1 ほぼ毎日のように    |
| 61  | 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:9,10,19)                    |            | 2 数日に1回程度ある   |
| 04  |  | $\circ$    | 3 たまに         |
|     |  |            | 4 ほとんどない      |
|     |  |            | 1 大いに増えている    |
| 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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。<br>(参考項目:4) | $\circ$    | 2 少しずつ増えている   |
| 00  |  |            | 3 あまり増えていない   |
|     |  |            | 4 全くいない       |

|    | 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    |
|----|--|------------|---------------|
| 66 |  | $\bigcirc$ | 2 職員の2/3くらいが  |
| 00 |  |            | 3 職員の1/3くらいが  |
|    |  |            | 4 ほとんどいない     |
|    | 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   |
| 67 |  | $\bigcirc$ | 2 利用者の2/3くらいが |
| 01 |  |            | 3 利用者の1/3くらいが |
|    |  |            | 4 ほとんどいない     |
|    | 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<br>思う。 |            | 1 ほぼ全ての家族等が   |
| 68 |  | $\bigcirc$ | 2 家族等の2/3くらいが |
| 00 |  |            | 3 家族等の1/3くらいが |
|    |  |            | 4 ほとんどいない     |