

(別表第1の3)

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

| | |
|---------|----------------|
| 事業所番号 | 3890600251 |
| 法人名 | 有限会社 エンジェル・コール |
| 事業所名 | グループホーム 緑の家 |
| 所在地 | 愛媛県西条市飯岡1896番地 |
| 自己評価作成日 | 平成 28年 10月 13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 | https://www.kaigokensaku.jp/houkoku/38/ |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|-------------------|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会 |
| 所在地 | 松山市持田町三丁目8番15号 |
| 訪問調査日 | 平成 28年 11月 8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)】

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・静かな環境のもとで、広い土地に緑が多い庭に平屋建ての落ち着いた生活環境である。 ・職員皆で考えた理念である「和やかで、笑顔あふれる生活づくり」に近づけるよう、利用者の方の思いを第一に考え、安心して穏やかに過ごせるよう支援している。 ・職員は笑顔を大切に、優しい声かけや対応を心がけている。 ・庭に畑を作り、季節の野菜や草花の手入れや収穫を利用者の方と一緒に行うことで、五感への働きかけをしている。 ・ホームの玄関に掲示板を使用し、行事の写真や予定を貼ってわかりやすくしている。 ・年に3回、家族の方に写真付きの手紙を送り、ホームでの暮らしぶりや近況の情報を伝えるにしている。 ・誕生日や敬老の日、クリスマスのプレゼントは手作りを心がけている。 ・年2回の防火訓練(消防署員指導)と、毎月1回、避難訓練を行っている。 ・毎月、実技を取り入れた勉強会や、勤続年数ごとの研修を行い、サービスの質の向上に取り組んでいる。 |
|---|

【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)】

| |
|--|
| <p>開設から2年8カ月が経過し、地域のグループホームとして少しずつ認識が深まり地域のイベントなどへの参加も行われている。また、ボランティアの訪問などの実績も積みあがっている。さらに、庭や畑を活用した季節感を感じられる活動や、食事の下ごしらえや洗濯物たたみなど日々の生活の中で役割を担ってもらうことで、利用者は生き生きとした表情で過ごされている。法人内職員研修にも力を注ぎ、研修の複数回実施で全職員が受講できるなどの工夫もなされている。</p> |
|--|

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 ↓該当するものに○印 | 項目 | 取り組みの成果 ↓該当する項目に○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 (参考項目:23,24,25) | ○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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 (参考項目:9,10,19) | ○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 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 (参考項目:18,38) | ○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 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 (参考項目:2,20) | ○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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 (参考項目:38) | ○ 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 | 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 (参考項目:4) | ○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) | ○ 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 | 66 職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12) | ○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 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 (参考項目:49) | ○ 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 | 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 3. 利用者の1/3くらいが 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 (参考項目:30,31) | ○ 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 | 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. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 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 (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 | | |

(別表第1の2)

自己評価及び外部評価結果表

サービス評価自己評価項目 (評価項目の構成)

- I. 理念に基づく運営
- II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援
- 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
- IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

【記入方法】

● 指定認知症対応型共同生活介護の場合は、共同生活住居(ユニット)ごとに、管理者が介護職員と協議のうえ記入してください。

● 全ての各自己評価項目について、「実施状況」を記入してください。

(注) 自己評価について、誤字脱字等の記載誤り以外、外部評価機関が記載内容等を修正することはありません。

※用語について

● 家族等＝家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
(他に「家族」に限定する項目がある)

● 運営者＝事業所の具体的な経営・運営に関わる決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)。

● 職員＝「職員」には、管理者および非常勤職員を含みます。

● チーム＝一人の人を関係者が連携し、共通認識で取り組むという意味です。
関係者とは管理者・職員はもとより、家族、かかりつけ医、包括支援センターなど、事業所以外で本人を支えている関係者を含みます。

ホップ 職員みんなで自己評価!
ステップ 外部評価でブラッシュアップ!!
ジャンプ 評価の公表で取組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー

事業所名 グループホーム 緑の家

(ユニット名) 北ユニット

記入者(管理者)

氏名 田中 哲也

評価完了日 平成 28年 10月 19日

(別表第1)

自己評価及び外部評価表

【セル内の改行は、「Altキー」+「Enterキー」です】

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|-------------------|------|--|--|-------------------------------|
| I.理念に基づく運営 | | | | |
| 1 | 1 | ○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏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 | (自己評価) ホールの見やすい所へ、理念を掲示することにより、職員の意識付けをしている。また、全職員の名札の裏に会社理念や会社方針などを入れ、いつでも確認出来るようにしている。利用者さんが一日一回でも楽しいと喜んでもらえるようにと考え実践している。 | |
| | | | (外部評価) 理念は各ユニット内の見やすい場所に掲示され、職員は日々確認できるようになっている。また、年間目標も掲示しており日々確認できる。職員の名札の裏には会社の理念が記載され、職員の連絡先や血液型などが書かれたものも入れてあり緊急時の備えができています。 | |
| 2 | 2 | ○事業所と地域とのつきあい 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 | (自己評価) 法人にて年に1回夏祭り大会を開催し、地域の方に参加してもらえるようにしている。また、小学校の運動会や地域の神社の祭りや初詣に行っている。 | |
| | | | (外部評価) 地域の文化祭に参加し、地区の祭りや運動会にも参加している。腹話術やギターなどのボランティア団体との交流へと広がりを見せ、餅つき大会なども開催している。近隣住民とは音などを考慮してつかず離れずの関係を保ちながら地域と連携している。 | |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域貢献 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 | (自己評価) 運営推進会議にて、ミニ介護講座等を開いて、地域の方や家族さんに認知症の方の理解や支援の方法を伝えるようにしている。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|------|------|---|--|-------------------------------|
| 4 | 3 | ○運営推進会議を活かした取組み 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 | (自己評価) 運営推進会議では、サービスの内容や事業所の行事、設 備や利用者さんの状況や評価結果などについて報告してい る。職員と地域の方々や家族さんや利用者さんとの話し合 う場を持ち、多くの意見を頂いている。改善出来る事はす ぐに改善し、地域の方々の意見を職員全員に伝えサービスの 向上に努めている。 | |
| | | | (外部評価) 市高齢介護課、地域包括支援センター、社会福祉協議会、 民生委員、利用者及び家族などの出席のもと開催してい る。会議では、市担当者からの情報や民生委員などから活 発な意見が出されており、得られた情報は職員全員で共有 し意見に対する改善策などは次回の会議で報告し、業務に 生かすなどサービスの向上に努めている。 | |
| 5 | 4 | ○市町村との連携 市町村担当者とは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 | (自己評価) 運営推進会議には、高齢介護課（地域包括支援センター や事業所指導係）の職員の方に参加してもらい、ホームの 現状を把握してもらい、話し合いで助言をもらっている。 | |
| | | | (外部評価) 市高齢介護課や地域包括支援センターから運営推進会議な どで意見をもらい、報告したり相談するなど連絡を密に取り 合っている。また、市消防署職員とは緊密に連携し消防 訓練等を実施するほか、危機管理課とも交流し大規模災害 時の対策等に連携を図っている。 | |
| 6 | 5 | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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 | (自己評価) 社内の勉強会や研修などを通して、職員一人一人が理解 し、日頃から身体拘束防止に対する意識を持ち、業務に取り 組んでいる。スタッフ間でも呼びかけ合いながら身体拘 束防止に努めている。玄関の施錠は防犯の観点から夜間の み行っている。(20:00～8:00) | |
| | | | (外部評価) 年1回身体拘束をしないケアの研修を実施し、新人ベテラ ンを問わず丸一日研修を行い、身体拘束や虐待が起きない よう指導に努めている。「ちょっと待って」などの言葉に よる拘束についても、職員にわかりやすく念入りに説明し 理解を促している。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|------|------|---|---|-------------------------------|
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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 | (自己評価) 社内の勉強会で、虐待防止について学んでいる。職員間でも虐待が起こることのないように話し合いや呼びかけをしながら、「ちょっと待って」と言わないようにしたり、入浴時は内出血など確認したりして虐待防止に努めている。 | |
| 8 | | ○権利擁護に関する制度の理解と活用 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 | (自己評価) 社内の勉強会で、成年後見制度などについて学び報告書を作成し、勉強会に参加出来なかった職員は報告書に目を通す事で周知できるように努力している。現在、利用している利用者さんはいない。 | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 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 | (自己評価) 契約の際には、利用者さんや家族さんには、分かりやすく丁寧に説明をするよう心がけながら、十分な説明を行っている。納得をしてもらった上でサインをして頂き、手続きを行うようにして、信頼を得られるように努力している。 | |
| 10 | 6 | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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 | (自己評価) 運営推進会議や家族会の開催時は、代表者も参加して、利用者さんや家族さんからの意見や要望を表せる機会を設け、改善出来る事はすぐに改善し、そこでの意見を職員全員に伝えサービスの向上に努めている。また、日頃から利用者さんや家族さんとの関わりを多く持つなど、気軽に何でも言ってもらえるような関係づくりを心がけている。 (外部評価) 職員は利用者や家族に話しかけ、日々の思いを聞き取り要望等が反映できるよう努めている。家族が多く出席する運営推進会議の場においても、家族からの意見を積極的に聞くようにしている。また毎日面会のある家族もいるなど、家族の訪問も頻回にあるため、その都度要望や意見を確認することができている。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|----------------------------|------|--|---|---|
| 11 | 7 | ○運営に関する職員意見の反映 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 | <p>(自己評価) 毎月1回スタッフ全員参加の各部署会議や、毎朝の申し送りの時に職員同士の話し合いや意見を聞く機会を設けて、利用者さんに良いサービスを支援できるよう反映させている。</p> <p>(外部評価) 管理者は現場で職員と共に仕事を行う中で意見を聞き、事業所内で内容を検討し反映できるよう代表者に説明をしている。また、月に一回スタッフ会議で意見を聞く機会があり、代表者は必要なものがあればその日のうちに決裁をするなど即時に対応し、業務に支障のないよう努めている。</p> | <p>行事内容やヒヤリハットなどに関する記録などが業務時間内では収まらないこともあるため、記録の簡素化や時間の効率化などを検討し時間内で書き上げることができるようになることを期待したい。</p> |
| 12 | | ○就業環境の整備 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 | <p>(自己評価) 代表者は、管理者や職員一人一人の日頃の努力や勤務状況を、その都度話し合う時間を持ち確認している。また、資格に対しての支援を行い、やりがいや向上心を持って働けるような職場環境にしている。</p> | |
| 13 | | ○職員を育てる取組み 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 | <p>(自己評価) 毎月1回社内での全体勉強会があり、実技と講義を1時間ずつ受けている。また、社内で研修班を設置し、各部署単位や勤務年数に応じた研修を行っている。社外の研修には、職員の力量に応じて参加し、研修内容は報告書として出している。</p> | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上 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組みをしている | <p>(自己評価) 他施設の運営推進会議に参加させてもらったり、自ホームの運営推進会議に参加してもらうなど、同業者と交流する機会を持っている。また、社外の研修にも参加し、意見交換やサービスの質の向上に取り組んでいる。</p> | |
| 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 サービスの利用を開始する段階で、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 | <p>(自己評価) 利用開始時には、利用者さんの気持ちに配慮しながら向き合い、ゆっくりと話しを聞くようにしている。要望など知り得た情報はフェイスシートやアセスメントシートに具体的に記入し、職員間で共有している。また、本人さんのペースに合わせた対応を心がけており、安心してもらえるよう努めている。</p> | |

| 自己 評価 | 外部 評価 | 項 目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|----------|----------|--|---|-------------------------------|
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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 | (自己評価) 利用開始時には家族さんの要望や困っている事、心配な事など、ゆっくり時間をかけて聞くよう努めている。また、こまめに電話連絡や面会時にはホームでの様子を伝えるなど、何でも相談しやすいよう、家族さんとの関係づくりに努めている。 | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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 | (自己評価) 利用者さんや家族さんの思いを理解できるよう話し合う時間を設けて、今までの生活状況や思いなどを参考に、今必要としている支援を見極めるようにしている。 | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支えあう関係 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 | (自己評価) 利用者さんに、厨房のお手伝い、洗濯物たたみ、庭の草引き、居室の掃除など、日頃の出来る事で役割を持ってもらい、利用者さんと一緒に楽しむという事を大切にしている。また、思いやり合う事、感謝の気持ちを伝える事を心がけて利用者の方との関係づくりに努めている。 | |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係 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 | (自己評価) 家族さんから情報を得たり、面会時にはその都度ホームでの生活状況を報告している。また、ホームの行事にもできるだけ参加して頂き、利用者さんと一緒に過ごしてもらえるよう声かけしている。 | |
| 20 | 8 | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 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 | (自己評価) 親戚や友人や知人などの面会時には、馴染みの方とゆっくり過ごしてもらえるように心がけている。また、馴染みの方や場所の話しを会話の中にも取り入れるよう心がけ、寺や神社やお墓など馴染みの場所へ外出するよう企画し実行している。 (外部評価) 好みの物や懐かしく好きな場所などの情報を把握しており、利用者が家族と墓参りや職員と一緒にドライブできるよう努めている。また、昔からの知り合いが訪ねてくれることもあり、馴染みの人などとの関係が継続するよう支援している。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|------------------------------------|------|---|---|-------------------------------|
| 21 | | ○利用者同士の関係の支援 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 | (自己評価) 日々のコミュニケーションの中で利用者さんと職員が関わる時間を多く持ち、利用者さん同士の関係が把握できるように見守りや声かけを行い、孤立しないように努めている。また、利用者さん同士が話しやすいよう、席替えや話題作りなどの声かけを行っている。 | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組み 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 | (自己評価) 入院中の利用者さんの面会へ行き、家族さんからの相談に応じたりその後の様子を伺ったりしている。また、病棟やケースワーカーを通して病状の把握に努めている。 | |
| 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 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 | (自己評価) 利用者さんや家族さんが意向を言いやすい様な雰囲気づくりを心がけており、得た情報は入居者情報やフェイスシートを利用して職員間で情報の共有を行っている。意向を把握しにくい利用者さんに関しては家族さんからの情報や日々の関わりの中での言葉や表現から把握するように努めている。 (外部評価) 認知症の人のケアマネジメント・センター方式を活用し、利用者の希望を聞き取り書類にまとめたり、意向が理解できにくい利用者についても表情やしぐさ、また家族からの情報を得るなど思いの把握に努め、ケアに生かしている。 | |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握 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 | (自己評価) 利用者さんや家族さんから得た情報は、フェイスシートを利用し職員間で共有している。同一法人内の別事業所を利用されていた方に関しては、情報を提供してもらっている。 | |
| 25 | | ○暮らしの現状の把握 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 | (自己評価) 経過記録やフェイスシート、アセスメントシートなどを用いて、現状の把握に努めている。また、病状の変化については、その都度、経過記録カに記載し、医師からの指示は赤字で囲み解りやすくしている。大きな変化などは、介護計画書、フェイスシートに付け足し、現状の把握に努めている。 | |

| 自己 評価 | 外部 評価 | 項 目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|----------|----------|--|--|--|
| 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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している | <p>(自己評価) サービス担当者会を行い、利用者さん・家族さん・スタッフなど、それぞれの意見を聞き、介護計画書に反映したり、状態の変化時は、その都度、介護計画書の見直しを行っている。</p> <p>(外部評価) 計画作成担当者や管理者は職員と共にサービス担当者会議などを活用し介護計画を作成し、6か月に1度モニタリングを行っている。日々の記録は主観的・客観的視点からの情報に基づく評価・分析とプラン変更の記載方法を活用しているが、モニタリングにつながる分析・評価項目が少ない状況にある。</p> | <p>日々の記録において状況を観察し、職員が状況の背景を考えながら対応していることを記録に留めておくこととモニタリングが豊かになり、次回の計画もより思いに沿った内容になると考えられるため、分析・評価に関する記載を期待したい。</p> |
| 27 | | ○個別の記録と実践への反映 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 | <p>(自己評価) 日々の様子やケアの実践などは経過記録に記載している。また、気づきや状態の変化は、経過記録や介護計画書に付け足して記入するなど、見直しの際に活かしている。情報の共有については朝夕の申し送りや入居者情報を用いて伝達している。</p> | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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 | <p>(自己評価) 通院や受診及び退院送迎など、必要な支援は柔軟に対応するように努めている。また、コンサートや地域の運動会やお花見など個別のニーズに合わせて参加するようにしている。医療面では訪問看護にフォローしてもらっている。</p> | |
| 29 | | ○地域資源との協働 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 | <p>(自己評価) 家族さんと近くのスーパーや百円均一で買い物をしてもらっている。防火訓練時には、消防の方にも来てもらっている。また、季節によって利用者さんに合わせて、身近な公園や花が咲く観光スポット等の地域資源の利用を行っている。</p> | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|------|------|---|--|-------------------------------|
| 30 | 11 | ○かかりつけ医の受診支援 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 | (自己評価) 利用者さんや家族さんの意向を確認し、協力病院がかかりつけ医になっている方が多いが、入居前からのかかりつけ医を継続されている方もいる。受診前後には受診状況を家族さんに連絡している。 | |
| | | | (外部評価) かかりつけ医については入居時に説明し、利用者と家族が選べるようになっており、家族が付き添い受診できるよう支援している。協力医療機関の往診が可能であり、訪問看護ステーションとの連携で看護サービスも提供できるようになっており、利用者は心強く家族も安心している。 | |
| 31 | | ○看護職との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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 | (自己評価) 利用者さんの健康管理や状態の変化に応じ、看護職員に報告し支援を行っている。また、職員はいつもと違う様子に気づいた時には協力病院へ連絡をし、受診をしたり、本社の訪問看護ステーションの看護師に報告し相談も行って | |
| 32 | | ○入退院時の医療機関との協働 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。 | (自己評価) 入退院時には、主治医や、ケースワーカーとの連携を持ち、情報交換を行い退院後の受け入れ態勢を整えるように努めている。また、医療機関の勉強会に参加するなど、関係作りに努めている。 | |
| 33 | 12 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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 | (自己評価) 終末期を迎えるにあたり、早い段階から家族さんや、医師との話し合いを持つよう、終末期に関しての指針（家族さんや主治医の協力がある。医療行為は行わない。）を定めており、説明を行うようにしている。また、職員の意識の確認も行っている。 | |
| | | | (外部評価) 開設以来看取りの経験はないが、法人内の他の事業所で看取り経験のある職員がいる。代表者をはじめ看護職員が複数配置され、在宅医師や訪問看護ステーションとの連携も整い対応できる環境にあり、利用者と家族は心強い。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|----------------------------------|------|--|--|-------------------------------|
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え 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 | (自己評価) 急変時や事故時の対応については、社内の勉強会や研修で実技などを行ったり、消防署から救急隊員に来てもらい、訓練指導をしてもらっている。また、マニュアルの作成を行い、いつでも閲覧できるようにしている。 | |
| 35 | 13 | ○災害対策 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 | (自己評価) 避難訓練は毎月行い、2回/年は消防署の方立ち合いのもと、夜間及び昼間想定での避難訓練を行っている。その他2回/年、地震発生後津波想定での避難及び受け入れ訓練も行っている。運営推進会議と一緒に、地域の方や家族さんにも見てもらったり参加してもらったりしている。 (外部評価) 事業所で年2回消防・避難訓練を実施しているほか、市内一斉に行う合同避難訓練にも参加している。避難場所が国道を渡った場所にあり、国道の歩道に傾きがあり移動に不安があるため、広い事業所敷地を活用した避難訓練等も検討している。また災害等緊急時の備蓄は3日分程度は準備しているが、今後は過去の大規模災害の教訓に鑑み、万全を期すよう備蓄品のさらなる充実を考えている。 | |
| 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 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 | (自己評価) 社内で勉強会を行い、日々の関わりの中で、人生の先輩として人格を尊重した関わりを持つように努めている。今後も、職員同士で声をかけ合いながら、常にやさしい声かけや羞恥心に対応する配慮を心がけている。 (外部評価) 写真や広報等に関する個人情報の取り扱いが入居時に同意を得ている。また、日々の業務等で居室に入る際は必ずノックするよう努めているほか、トイレ誘導時は小さい声で回りにわからないよう声かけするなど、利用者には羞恥心を感じさせないよう尊厳に配慮したケアを心がけている。 | |
| 37 | | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 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 | (自己評価) 利用者が自分で選択・決定出来るような言葉かけを心がけている。自己表現しにくい方には表情やしぐさなどから思いをくみとり、職員間で情報の共有に努めて利用者の方に反映させている。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|------|------|---|---|-------------------------------|
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし 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 | (自己評価) 利用者さんに合わせて、その日をどう過ごしたいかを尋ね、出来る限り利用者さんのペースに合わせてるように努めているが、外出支援などの日時は、職員側の都合になってしまっている場合がある。 | |
| 39 | | ○身だしなみやおしゃれの支援 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 | (自己評価) 入浴時や更衣の時には、本人さんに服を選んでもらっている。起床し洗顔した時に鏡を見ながら櫛で髪をとってもらったり、乳液や化粧水などしてもらっている。本人の希望があれば、化粧等のおしゃれを楽しんでもらっている。 | |
| 40 | 15 | ○食事を楽しむことのできる支援 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 | (自己評価) 日々の食事作りは職員が行っているが、エビの皮むき、もやしの根とり、ゴボウの笹がきなどの下ごしらえや後片付けなどは利用者さんと一緒に行っている。また、昼食作りやおやつ作りなどを計画し、一緒に作るなど楽しみにつながるよう努めている。 | |
| | | | (外部評価) 法人本部の栄養士が食事メニューを考えているが、利用者の希望が献立に反映するよう、日々食事のメニューに関する意見を利用者に関わり、記録に残している。利用者は食事の下ごしらえを日々の大切な役割として捉え、それぞれができることを手伝い日々の励みとなっている。また、食事形態も刻み食など利用者の状態に合わせた対応に努めている。 | |
| 41 | | ○栄養摂取や水分確保の支援 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 | (自己評価) 栄養士が、栄養バランスを考え献立を作成し、記録表に食事量や水分摂取量を記入して必要量が確保出来るように心がけている。また、状態に応じて水分量や食事内容などを工夫している。 | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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 | (自己評価) 毎食後に声かけを行い、自分で歯磨きをしてもらったり、介助したりして、利用者さんに応じた口腔ケアを行っている。定期的に、義歯はポリドントをして清潔を保っている。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|------|------|---|---|-------------------------------|
| 43 | 16 | ○排泄の自立支援 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 | (自己評価) 出来るだけ時間や習慣を把握する為に一人一人の排泄情報を記録している。排泄記録表を確認しながらトイレ誘導を行っている。始末の仕方やズボンの上げ下げは出来るだけ声をかけ、出来ない部分のみ介助するように心がけている。 | |
| | | | (外部評価) 排泄リズムを把握し、利用者一人ひとりに応じた排泄誘導を心がけている。緩下剤を使用したり、野菜や消化の良い物の活用、体操など便秘解消に向けた取組みを行っている。トイレでの排泄を優先に考え積極的に声かけをトイレ誘導を行うなど、自立に向けた支援をしている。 | |
| 44 | | ○便秘の予防と対応 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 | (自己評価) 栄養士に献立を考えてもらい、食事やおやつにて消化の良い物や野菜類など多く食べてもらっている。また、水分摂取量確認し、飲みにくい方に関しては、清涼飲料水やココアなど本人さんの好まれる物で水分を十分に補うようにしている。ラジオ体操や散歩で体を動かすようにしている。 | |
| 45 | 17 | ○入浴を楽しむことができる支援 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をしている | (自己評価) その都度、利用者の方に声かけして、意向や希望を確認し入浴してもらっている。熱めのお湯が良いのか、ぬるめが良いのか湯船に入るのかなどその都度声かけして確認しながら気持ち良く入浴できるよう支援している。 | |
| | | | (外部評価) 週3～4回入浴ができるよう支援している。入浴が苦手な利用者は職員を変えたり、声かけの場所やタイミングを変えるなど工夫し、無理強いすることなく入浴できるよう支援している。また、体調が悪く入浴ができない場合でも清潔保持のため清拭をするなど、衛生的にも配慮するよう努めている。 | |
| 46 | | ○安眠や休息の支援 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 | (自己評価) その時の様子や体調などに合わせて居室で休んでもらったり、ソファでくつろいでもらったりしている。気持ち良く休んでもらう為に睡眠前の声かけやベッド周辺環境整備にも努めている。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|------|------|--|--|-------------------------------|
| 47 | | ○服薬支援 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 | (自己評価) 薬の説明がされているものを経過記録に綴じて理解できるように努力している。また、わからない時には看護師に確認している。症状の変化時には看護師に連絡し、主治医と相談してもらっている。 | |
| 48 | | ○役割、楽しみごとの支援 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 | (自己評価) 草引きや洗濯物干しや洗濯物たたみ、食事の準備などの状態に応じて、出来る事をしてもらっている。嗜好品については、食事以外で近くのスーパーへ家族さんと一緒に買い物へ行ったり、家族さんに持って来てもらったりしている。 | |
| 49 | 18 | ○日常的な外出支援 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。また、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 | (自己評価) 利用者さんの希望にそって、戸外に散歩に出かけたり、花見に行ったり、家族さんとドライブや買い物に行ったりしている。 (外部評価) 花見や買い物など毎月どこかに車での外出を計画し、楽しい時間が過ごせるよう支援している。また、家族と外出できる機会を増やしたり、事業所の敷地が広く庭や玄関先が格好の散歩コースになっているため、利用者が外の空気を吸い気分転換が図れるよう散歩の機会の十分な確保に努めている。 | |
| 50 | | ○お金の所持や使うことの支援 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 | (自己評価) お小遣いに関しては、自己管理出来る人は少額持っているが、殆どの利用者さんは管理が難しい為、利用者さんが希望された時にホームで立て替えし、後日家族さんへ請求させてもらっている。 | |
| 51 | | ○電話や手紙の支援 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 | (自己評価) 携帯電話を持たれている方以外は、本人さんが連絡を取りたい時などにやり取りができるように電話の使用の支援や年賀状などの投函を職員が支援している。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|------|------|--|--|-------------------------------|
| 52 | 19 | ○居心地のよい共用空間づくり 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 | <p>(自己評価) 脱衣場では、出来るだけ、温度差がないように気を付けている。ホールには、季節に応じたものを飾るようにしている。状態に応じて、テーブルの配置等も考えるようにしている。レースのカーテンを使用して眩しすぎないようにしている。ホールにもソファを置いて寛げるようにしている。</p> <p>(外部評価) 利用者は、共用スペースで漢字やアルファベットのパズルゲームを並べたり、新聞を眺めたりテレビを見るなど、思い思いにゆっくりくつろいでいる。また、日当たりや風通しも良く、共用スペースで利用者同士や職員と会話を楽しむなど、家庭で落ち着いて過ごしている雰囲気を感じられる。</p> | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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 | <p>(自己評価) ホールにソファを置き、自由に過ごせるようにしている。また、玄関先のベンチでゆっくりと過ごされたり、気の合う利用者さん同士、居室を隣同士に配置し、好きな時に一緒に過ごしたりできるように工夫をしている。</p> | |
| 54 | 20 | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | <p>(自己評価) 自宅や前施設で使っていた馴染の物を持って来られ、家族さんの写真や飾りを置いたりされている。また、好まれる花を飾っている方や仏壇を置かれている方もおり、居心地良く過ごせるように工夫している。</p> <p>(外部評価) ダンスやエアコン、テレビが備え付けられており、自宅からなじみの道具を持ち込むこともできる。仏壇や家族の写真を置くなど、利用者の馴染みの物が置かれ居心地の良い空間となっており、清掃も行き届き清潔感に満ち溢れ、風通しも良く過ごしやすい居室となっている。</p> | |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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 | <p>(自己評価) 建物内はバリアフリーであり、各所に手すりを設置している。廊下には歩行の障害になるものは置かないようにしている。また、各居室には名札があり、わかりやすくしている。</p> | |

(別表第1の3)

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

| | |
|---------|----------------|
| 事業所番号 | 3890600251 |
| 法人名 | 有限会社 エンジェル・コール |
| 事業所名 | グループホーム 緑の家 |
| 所在地 | 愛媛県西条市飯岡1896番地 |
| 自己評価作成日 | 平成 28年 10月 13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 | https://www.kaigokensaku.jp/houkoku/38/ |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|-------------------|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会 |
| 所在地 | 松山市持田町三丁目8番15号 |
| 訪問調査日 | 平成 28年 11月 8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)】

・静かな環境のもとで、広い土地に緑が多い庭に平屋建ての落ち着いた生活環境である。
 ・職員皆で考えた理念である「和やかで、笑顔あふれる生活づくり」に近づけるよう、利用者の方の思いを第一に考え、安心して穏やかに過ごせるよう支援している。
 ・職員は笑顔を大切に、優しい声かけや対応を心がけている。
 ・庭に畑を作り、季節の野菜や草花の手入れや収穫を利用者の方と一緒にを行うことで、五感への働きかけをしている。
 ・ホームの玄関に掲示板を使用し、行事の写真や予定を貼ってわかりやすくしている。
 ・年に3回、家族の方に写真付きの手紙を送り、ホームでの暮らしぶりや近況の情報を伝えるにしている。
 ・誕生日や敬老の日、クリスマスのプレゼントは手作りを心がけている。
 ・年2回の防火訓練(消防署員指導)と、毎月1回、避難訓練を行っている。
 ・毎月、実技を取り入れた勉強会や、勤続年数ごとの研修を行い、サービスの質の向上に取り組んでいる。

【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2年8カ月が経過し、地域のグループホームとして少しずつ認識が深まり地域のイベントなどへの参加も行われている。また、ボランティアの訪問などの実績も積みあがっている。さらに、庭や畑を活用した季節感を感じられる活動や、食事の下ごしらえや洗濯物たたみなど日々の生活の中で役割を担ってもらうことで、利用者は生き生きとした表情で過ごされている。法人内職員研修にも力を注ぎ、研修の複数回実施で全職員が受講できるなどの工夫もなされている。

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 ↓該当するものに○印 | 項目 | 取り組みの成果 ↓該当する項目に○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 (参考項目:23,24,25) ○ | 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 (参考項目:9,10,19) ○ |
| 57 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38) ○ | 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 (参考項目:2,20) ○ |
| 58 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38) ○ | 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 (参考項目:4) ○ |
| 59 | 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みられている (参考項目:36,37) ○ | 66 | 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○ |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49) ○ | 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 ○ |
| 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 (参考項目:30,31) ○ | 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 ○ |
| 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、安心して暮らしている (参考項目:28) ○ | | |

(別表第1の2)

自己評価及び外部評価結果表

サービス評価自己評価項目 (評価項目の構成)

I.理念に基づく運営

II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援

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

IV.その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

【記入方法】

● 指定認知症対応型共同生活介護の場合は、共同生活住居(ユニット)ごとに、管理者が介護職員と協議のうえ記入してください。

● 全ての各自己評価項目について、「実施状況」を記入してください。

(注) 自己評価について、誤字脱字等の記載誤り以外、外部評価機関が記載内容等を修正することはありません。

※用語について

● 家族等＝家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
(他に「家族」に限定する項目がある)

● 運営者＝事業所の具体的な経営・運営に関わる決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)。

● 職員＝「職員」には、管理者および非常勤職員を含みます。

● チーム＝一人の人の関係者が連携し、共通認識で取り組むという意味です。
関係者とは管理者・職員はもとより、家族、かかりつけ医、包括支援センターなど、事業所以外で本人を支えている関係者を含みます。

ホップ 職員みんなで自己評価!
ステップ 外部評価でブラッシュアップ!!
ジャンプ 評価の公表で取り組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー

事業所名 グループホーム 緑の家

(ユニット名) 南ユニット

記入者(管理者)

氏名 田中 哲也

評価完了日 平成 28年 10月 19日

(別表第1)

自己評価及び外部評価表

【セル内の改行は、「Altキー」+「Enterキー」です】

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|-------------------|------|--|--|-------------------------------|
| I.理念に基づく運営 | | | | |
| 1 | 1 | ○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏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 | <p>(自己評価) ホールの見やすい所へ、理念を掲示することにより、職員の意識付けをしている。また、全職員の名札の裏に会社理念や会社方針などを入れ、いつでも確認出来るようにしている。利用者さんが一日一回でも楽しいと喜んでもらえるようにと考え実践している。</p> <p>(外部評価) 理念は各ユニット内の見やすい場所に掲示され、職員は日々確認できるようになっている。また、年間目標も掲示しており日々確認できる。職員の名札の裏には会社の理念が記載され、職員の連絡先や血液型などが書かれたものも入れてあり緊急時の備えができています。</p> | |
| 2 | 2 | ○事業所と地域とのつきあい 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 | <p>(自己評価) 法人にて年に1回夏祭り大会を開催し、地域の方に参加してもらえるようにしている。また、小学校の運動会や地域の神社の祭りや初詣に行っている。</p> <p>(外部評価) 地域の文化祭に参加し、地区の祭りや運動会にも参加している。腹話術やギターなどのボランティア団体との交流へと広がりを見せ、餅つき大会なども開催している。近隣住民とは音などを考慮してつかず離れずの関係を保ちながら地域と連携している。</p> | |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域貢献 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 | <p>(自己評価) 運営推進会議にて、ミニ介護講座等を開いて、地域の方や家族さんに認知症の方の理解や支援の方法を伝えるようにしている。</p> | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|------|------|---|--|-------------------------------|
| 4 | 3 | ○運営推進会議を活かした取り組み 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 | (自己評価) 運営推進会議では、サービスの内容や事業所の行事、設 備や利用者さんの状況や評価結果などについて報告してい る。職員と地域の方々や家族さんや利用者さんとの話し合 う場を持ち、多くの意見を頂いている。改善出来る事はす ぐに改善し、地域の方々の意見を職員全員に伝えサービスの 向上に努めている。 | |
| | | | (外部評価) 市高齢介護課、地域包括支援センター、社会福祉協議会、 民生委員、利用者及び家族などの出席のもと開催してい る。会議では、市担当者からの情報や民生委員などから活 発な意見が出されており、得られた情報は職員全員で共有 し意見に対する改善策などは次回の会議で報告し、業務に 生かすなどサービスの向上に努めている。 | |
| 5 | 4 | ○市町村との連携 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 | (自己評価) 運営推進会議には、高齢介護課（地域包括支援センター や事業所指導係）の職員の方に参加してもらい、ホームの 現状を把握してもらい、話し合いで助言をもらっている。 | |
| | | | (外部評価) 市高齢介護課や地域包括支援センターから運営推進会議な どで意見をもらい、報告したり相談するなど連絡を密に取 り合っている。また、市消防署職員とは緊密に連携し消防 訓練等を実施するほか、危機管理課とも交流し大規模災害 時の対策等に連携を図っている。 | |
| 6 | 5 | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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 | (自己評価) 社内の勉強会や研修などを通して、職員一人一人が理解 し、日頃から身体拘束防止に対する意識を持ち、業務に取 り組んでいる。スタッフ間でも呼びかけ合いながら身体拘 束防止に努めている。玄関の施錠は防犯の観点から夜間の み行っている。(20:00～8:00) | |
| | | | (外部評価) 年1回身体拘束をしないケアの研修を実施し、新人ベテラ ンを問わず丸一日研修を行い、身体拘束や虐待が起きない よう指導に努めている。「ちょっと待って」などの言葉に よる拘束についても、職員にわかりやすく念入りに説明し 理解を促している。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|------|------|---|--|-------------------------------|
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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 | (自己評価) 社内の勉強会で、虐待防止について学んでいる。職員間でも虐待が起こることのないように話し合いや呼びかけをしながら、「ちょっと待って」と言わないようにしたり、入浴時は内出血など確認したりして虐待防止に努めている。 | |
| 8 | | ○権利擁護に関する制度の理解と活用 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 | (自己評価) 社内の勉強会で、成年後見制度などについて学び報告書を作成し、勉強会に参加出来なかった職員は報告書に目を通す事で周知できるように努力している。現在、利用している利用者さんはいない。 | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 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 | (自己評価) 契約の際には、利用者さんや家族さんには、分かりやすく丁寧に説明をするよう心がけながら、十分な説明を行っている。納得をしてもらった上でサインをして頂き、手続きを行うようにして、信頼を得られるように努力している。 | |
| 10 | 6 | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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 | (自己評価) 運営推進会議や家族会の開催時は、代表者も参加して、利用者さんや家族さんからの意見や要望を表せる機会を設け、改善出来る事はすぐに改善し、そこでの意見を職員全員に伝えサービスの向上に努めている。また、日頃から利用者さんや家族さんとの関わりを多く持つなど、気軽に何でも言って頂けるような関係づくりを心がけている。 (外部評価) 職員は利用者や家族に話しかけ、日々の思いを聞き取り要望等が反映できるよう努めている。家族が多く出席する運営推進会議の場においても、家族からの意見を積極的に聞くようにしている。また毎日面会のある家族もいるなど、家族の訪問も頻回にあるため、その都度要望や意見を確認することができている。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|----------------------------|------|--|---|-------------------------------|
| 11 | 7 | ○運営に関する職員意見の反映 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 | <p>(自己評価) 毎月1回スタッフ全員参加の各部署会議や、毎朝の申し送りの時に職員同士の話し合いや意見を聞く機会を設けて、利用者さんに良いサービスを支援できるよう反映させている。</p> <p>(外部評価) 管理者は現場で職員と共に仕事を行う中で意見を聞き、事業所内で内容を検討し反映できるよう代表者に説明をしている。また、月に一回スタッフ会議で意見を聞く機会があり、代表者は必要なものがあればその日のうちに決裁をするなど即時に対応し、業務に支障のないよう努めている。</p> | |
| 12 | | ○就業環境の整備 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 | <p>(自己評価) 代表者は、管理者や職員一人一人の日頃の努力や勤務状況を、その都度話し合う時間を持ち確認している。また、資格に対しての支援を行い、やりがいや向上心を持って働けるような職場環境にしている。</p> | |
| 13 | | ○職員を育てる取組み 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 | <p>(自己評価) 毎月1回社内での全体勉強会があり、実技と講義を1時間ずつ受けている。また、社内で研修班を設置し、各部署単位や勤務年数に応じた研修を行っている。社外の研修には、職員の力量に応じて参加し、研修内容は報告書として出している。</p> | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上 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組みをしている | <p>(自己評価) 他施設の運営推進会議に参加させてもらったり、自ホームの運営推進会議に参加してもらうなど、同業者と交流する機会を持っている。また、社外の研修にも参加し、意見交換やサービスの質の向上に取り組んでいる。</p> | |
| 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 サービスの利用を開始する段階で、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 | <p>(自己評価) 利用開始時には、利用者さんの気持ちに配慮しながら向き合い、ゆっくりと話を聞くようにしている。要望など知り得た情報はフェイスシートやアセスメントシートに具体的に記入し、職員間で共有している。また、本人さんのペースに合わせた対応を心がけており、安心してもらえるよう努めている。</p> | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|------|------|--|--|-------------------------------|
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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 | (自己評価) 利用開始時には家族さんの要望や困っている事、心配な事など、ゆっくり時間をかけて聞くよう努めている。また、こまめに電話連絡や面会時にはホームでの様子を伝えるなど、何でも相談しやすいよう、家族さんとの関係づくりに努めている。 | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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 | (自己評価) 利用者さんや家族さんの思いを理解できるよう話し合う時間を設けて、今までの生活状況や思いなどを参考に、今必要としている支援を見極めるようにしている。 | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支えあう関係 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 | (自己評価) 利用者さんに、厨房のお手伝い、洗濯物たたみ、庭の草引き、居室の掃除など、日頃の出来る事で役割を持ってもらい、利用者さんと一緒に楽しむという事を大切にしている。また、思いやり合う事、感謝の気持ちを伝える事を心がけて利用者の方との関係づくりに努めている。 | |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係 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 | (自己評価) 家族さんから情報を得たり、面会時にはその都度ホームでの生活状況を報告している。また、ホームの行事にもできるだけ参加して頂き、利用者さんと一緒に過ごしてもらえるよう声かけしている。 | |
| 20 | 8 | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 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 | (自己評価) 親戚や友人や知人などの面会時には、馴染みの方とゆっくり過ごしてもらえるように心がけている。また、馴染みの方や場所の話を会話の中にも取り入れるよう心がけ、寺や神社やお墓など馴染みの場所へ外出するよう企画し実行している。 (外部評価) 好みの物や懐かしく好きな場所などの情報を把握しており、利用者が家族と墓参りや職員と一緒にドライブできるよう努めている。また、昔からの知り合いが訪ねてくれることもあり、馴染みの人などとの関係が継続するよう支援している。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|------------------------------------|------|---|---|-------------------------------|
| 21 | | ○利用者同士の関係の支援 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 | (自己評価) 日々のコミュニケーションの中で利用者さんと職員が関わる時間を多く持ち、利用者さん同士の関係が把握できるように見守りや声かけを行い、孤立しないように努めている。また、利用者さん同士が話しやすいよう、席替えや話題作りなどの声かけを行っている。 | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組み 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 | (自己評価) 入院中の利用者さんの面会へ行き、家族さんからの相談に応じたりその後の様子を伺ったりしている。また、病棟やケースワーカーを通して病状の把握に努めている。 | |
| 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 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 | (自己評価) 利用者さんや家族さんが意向を言いやすい様な雰囲気づくりを心がけており、得た情報は入居者情報やフェイスシートを利用して職員間で情報の共有を行っている。意向を把握しにくい利用者さんに関しては家族さんからの情報や日々の関わりの中での言葉や表現から把握するように努めている。 (外部評価) 認知症の人のケアマネジメント・センター方式を活用し、利用者の希望を聞き取り書類にまとめたり、意向が理解できにくい利用者についても表情やしぐさ、また家族からの情報を得るなど思いの把握に努め、ケアに生かしている。 | |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握 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 | (自己評価) 利用者さんや家族さんから得た情報は、フェイスシートを利用し職員間で共有している。同一法人内の別事業所を利用されていた方に関しては、情報を提供してもらっている。 | |
| 25 | | ○暮らしの現状の把握 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 | (自己評価) 経過記録やフェイスシート、アセスメントシートなどを用いて、現状の把握に努めている。また、病状の変化については、その都度、経過記録カに記載し、医師からの指示は赤枠で囲み解りやすくしている。大きな変化などは、介護計画書、フェイスシートに付け足し、現状の把握に努めている。 | |

| 自己 評価 | 外部 評価 | 項 目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|----------|----------|--|---|---|
| 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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している | (自己評価) サービス担当者会を行い、利用者さん・家族さん・スタッフなど、それぞれの意見を聞き、介護計画書に反映したり、状態の変化時は、その都度、介護計画書の見直しを行っている。 | |
| | | | (外部評価) 計画作成担当者や管理者は職員と共にサービス担当者会議などを活用し介護計画を作成し、6か月に1度モニタリングを行っている。日々の記録は主観的・客観的視点からの情報に基づく評価・分析とプラン変更の記載方法を活用しているが、モニタリングにつながる分析・評価項目が少ない状況にある。 | 日々の記録において状況を観察し、職員が状況の背景を考えながら対応していることを記録に留めておくこととモニタリングが豊かになり、次回の計画もより思いに沿った内容になると考えられるため、分析・評価に関する記載を期待したい。 |
| 27 | | ○個別の記録と実践への反映 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 | (自己評価) 日々の様子やケアの実践などは経過記録に記載している。また、気づきや状態の変化は、経過記録や介護計画書に付け足して記入するなど、見直しの際に活かしている。情報の共有については朝夕の申し送りや入居者情報を用いて伝達している。 | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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 | (自己評価) 通院や受診及び退院送迎など、必要な支援は柔軟に対応するように努めている。また、コンサートや地域の運動会やお花見など個別のニーズに合わせて参加するようにしている。医療面では訪問看護にフォローしてもらっている。 | |
| 29 | | ○地域資源との協働 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 | (自己評価) 家族さんと近くのスーパーや百円均一で買い物をしてもらっている。防火訓練時には、消防の方にも来てもらっている。また、季節によって利用者さんに合わせて、身近な公園や花が咲く観光スポット等の地域資源の利用を行っている。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|------|------|---|--|-------------------------------|
| 30 | 11 | ○かかりつけ医の受診支援 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 | (自己評価) 利用者さんや家族さんの意向を確認し、協力病院がかかりつけ医になっている方が多いが、入居前からのかかりつけ医を継続されている方もいる。受診前後には受診状況を家族さんに連絡している。 | |
| | | | (外部評価) かかりつけ医については入居時に説明し、利用者と家族が選べるようになっており、家族が付き添い受診できるよう支援している。協力医療機関の往診が可能であり、訪問看護ステーションとの連携で看護サービスも提供できるようになっており、利用者は心強く家族も安心している。 | |
| 31 | | ○看護職との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた 情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問 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 | (自己評価) 利用者さんの健康管理や状態の変化に応じ、看護職員に報告し支援を行っている。また、職員はいつもと違う様子に気づいた時には協力病院へ連絡をし、受診をしたり、本社の訪問看護ステーションの看護師に報告し相談も行って | |
| | | | | |
| 32 | | ○入退院時の医療機関との協働 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。 | (自己評価) 入退院時には、主治医や、ケースワーカーとの連携を持ち、情報交換を行い退院後の受け入れ態勢を整えるように努めている。また、医療機関の勉強会に参加するなど、関係作りに努めている。 | |
| | | | | |
| 33 | 12 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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 | (自己評価) 終末期を迎えるにあたり、早い段階から家族さんや、医師との話し合いを持つよう、終末期に関しての指針（家族さんや主治医の協力がある。医療行為は行わない。）を定めており、説明を行うようにしている。また、職員の意識の確認も行っている。 | |
| | | | (外部評価) 開設以来看取りの経験はないが、法人内の他の事業所で看取り経験のある職員がいる。代表者をはじめ看護職員が複数配置され、在宅医師や訪問看護ステーションとの連携も整い対応できる環境にあり、利用者と家族は心強い。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|----------------------------------|------|--|--|-------------------------------|
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え 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 | (自己評価) 急変時や事故時の対応については、社内の勉強会や研修で実技などを行ったり、消防署から救急隊員に来てもらい、訓練指導をしてもらっている。また、マニュアルの作成を行い、いつでも閲覧できるようにしている。 | |
| 35 | 13 | ○災害対策 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 | (自己評価) 避難訓練は毎月行い、2回/年は消防署の方立ち合いのもと、夜間及び昼間想定での避難訓練を行っている。その他2回/年、地震発生後津波想定での避難及び受け入れ訓練も行っている。運営推進会議と一緒にいき、地域の方や家族さんにも見てもらったり参加してもらったりしている。 | |
| | | | (外部評価) 事業所で年2回消防・避難訓練を実施しているほか、市内一斉に行う合同避難訓練にも参加している。避難場所が国道を渡った場所にあり、国道の歩道に傾きがあり移動に不安があるため、広い事業所敷地を活用した避難訓練等も検討している。また災害等緊急時の備蓄は3日分程度は準備しているが、今後は過去の大規模災害の教訓に鑑み、万全を期すよう備蓄品のさらなる充実を考えている。 | |
| 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 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 | (自己評価) 社内で勉強会を行い、日々の関わりの中で、人生の先輩として人格を尊重した関わりを持つように努めている。今後も、職員同士で声をかけ合いながら、常にやさしい声かけや羞恥心に対応する配慮を心がけている。 | |
| | | | (外部評価) 写真や広報等に関する個人情報の取り扱いは入居時に同意を得ている。また、日々の業務等で居室に入る際は必ずノックするよう努めているほか、トイレ誘導時は小さい声で回りにわからないよう声かけするなど、利用者に羞恥心を感じさせないよう尊厳に配慮したケアを心がけている。 | |
| 37 | | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 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 | (自己評価) 利用者さんが自分で選択・決定出来るような言葉かけを心がけている。自己表現しにくい方には表情やしぐさなどから思いをくみとり、職員間で情報の共有に努めて利用者の方に反映させている。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|------|------|---|--|-------------------------------|
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし 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 | (自己評価) 利用者さんに合わせて、その日をどう過ごしたいかを尋ね、出来る限り利用者さんのペースに合わせてるように努めているが、外出支援などの日時は、職員側の都合になってしまっている場合がある。 | |
| 39 | | ○身だしなみやおしゃれの支援 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 | (自己評価) 入浴時や更衣の時には、本人さんに服を選んでもらっている。起床し洗顔した時に鏡を見ながら櫛で髪をといてもらったり、乳液や化粧水などしてもらっている。本人の希望があれば、化粧等のおしゃれを楽しんでもらっている。 | |
| 40 | 15 | ○食事を楽しむことのできる支援 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | (自己評価) 日々の食事作りは職員が行っているが、エビの皮むき、もやしの根とり、ゴボウの笹がきなどの下ごしらえや後片付けなどは利用者さんと一緒に行っている。また、昼食作りやおやつ作りなどを計画し、一緒に作るなど楽しみにつながるよう努めている。 (外部評価) 法人本部の栄養士が食事メニューを考えているが、利用者の希望が献立に反映するよう、日々食事のメニューに関する意見を利用者に関わらせ、記録に残している。利用者は食事の下ごしらえを日々の大切な役割として捉え、それぞれができることを手伝い日々の励みとなっている。また、食事形態も刻み食など利用者の状態に合わせた対応に努めている。 | |
| 41 | | ○栄養摂取や水分確保の支援 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 | (自己評価) 栄養士が、栄養バランスを考え献立を作成し、記録表に食事量や水分摂取量を記入して必要量が確保出来るように心がけている。また、状態に応じて水分量や食事内容などを工夫している。 | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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 | (自己評価) 毎食後に声かけを行い、自分で歯磨きをしてもらったり、介助したりして、利用者さんに応じた口腔ケアを行っている。定期的に、義歯はポリドントをして清潔を保っている。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|------|------|---|---|-------------------------------|
| 43 | 16 | ○排泄の自立支援 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 | (自己評価) 出来るだけ時間や習慣を把握する為に一人一人の排泄情報を記録している。排泄記録表を確認しながらトイレ誘導を行っている。始末の仕方やズボンの上げ下げは出来るだけ声をかけ、出来ない部分のみ介助するように心がけている。 | |
| | | | (外部評価) 排泄リズムを把握し、利用者一人ひとりに応じた排泄誘導を心がけている。緩下剤を使用したり、野菜や消化の良い物の活用、体操など便秘解消に向けた取組みを行っている。トイレでの排泄を優先に考え積極的に声かけをしトイレ誘導を行うなど、自立に向けた支援をしている。 | |
| 44 | | ○便秘の予防と対応 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 | (自己評価) 栄養士に献立を考えてもらい、食事やおやつにて消化の良い物や野菜類など多く食べてもらっている。また、水分摂取量確認し、飲みにくい方に関しては、清涼飲料水やココアなど本人さんの好まれる物で水分を十分に補うようにしている。ラジオ体操や散歩で体を動かすようにしている。 | |
| | | | (外部評価) | |
| 45 | 17 | ○入浴を楽しむことができる支援 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をしている | (自己評価) その都度、利用者の方に声かけして、意向や希望を確認し入浴してもらっている。熱めのお湯が良いのか、ぬるめが良いのか湯船に入るのかなどその都度声かけして確認しながら気持ち良く入浴できるよう支援している。 | |
| | | | (外部評価) 週3～4回入浴ができるよう支援している。入浴が苦手な利用者は職員を変えたり、声かけの場所やタイミングを変えるなど工夫し、無理強いすることなく入浴できるよう支援している。また、体調が悪く入浴ができない場合でも清潔保持のため清拭をするなど、衛生的にも配慮するよう努めている。 | |
| 46 | | ○安眠や休息の支援 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 | (自己評価) その時の様子や体調などに合わせて居室で休んでもらったり、ソファでくつろいでもらったりしている。気持ち良く休んでもらう為に睡眠前の声かけやベッド周辺の環境整備にも努めている。 | |
| | | | (外部評価) | |

| 自己 評価 | 外部 評価 | 項 目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|----------|----------|--|--|-------------------------------|
| 47 | | ○服薬支援 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 | (自己評価) 薬の説明がされているものを経過記録に綴じて理解できるように努力している。また、わからない時には看護師に確認している。症状の変化時には看護師に連絡し、主治医と相談してもらっている。 | |
| 48 | | ○役割、楽しみごとの支援 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 | (自己評価) 草引きや洗濯物干しや洗濯物たたみ、食事の準備などの状態に応じて、出来る事をしてもらっている。嗜好品については、食事以外で近くのスーパーへ家族さんと一緒に買い物へ行ったり、家族さんに持って来てもらったりしている。 | |
| 49 | 18 | ○日常的な外出支援 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。また、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 | (自己評価) 利用者さんの希望にそって、戸外に散歩に出かけたり、花見に行ったり、家族さんとドライブや買い物に行ったりしている。 (外部評価) 花見や買い物など毎月どこかに車での外出を計画し、楽しい時間が過ごせるよう支援している。また、家族と外出できる機会を増やしたり、事業所の敷地が広く庭や玄関先が格好の散歩コースになっているため、利用者が外の空気を吸い気分転換が図れるよう散歩の機会の十分な確保に努めている。 | |
| 50 | | ○お金の所持や使うことの支援 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 | (自己評価) お小遣いに関しては、自己管理出来る人は少額持っているが、殆どの利用者さんは管理が難しい為、利用者さんが希望された時にホームで立て替えし、後日家族さんへ請求させてもらっている。 | |
| 51 | | ○電話や手紙の支援 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 | (自己評価) 携帯電話を持たれている方以外は、本人さんが連絡を取りたい時などにやり取りができるように電話の使用の支援や年賀状などの投函を職員が支援している。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|------|------|--|--|-------------------------------|
| 52 | 19 | ○居心地のよい共用空間づくり 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 | <p>(自己評価) 脱衣場では、出来るだけ、温度差がないように気を付けている。ホールには、季節に応じたものを飾るようにしている。状態に応じて、テーブルの配置等も考えるようにしている。レースのカーテンを使用して眩しすぎないようにしている。ホールにもソファを置いて寛げるようにしている。</p> <p>(外部評価) 利用者は、共用スペースで漢字やアルファベットのパズルゲームを並べたり、新聞を眺めたりテレビを見るなど、思い思いにゆっくりくつろいでいる。また、日当たりや風通しも良く、共用スペースで利用者同士や職員と会話を楽しむなど、家庭で落ち着いて過ごしている雰囲気が感じられる。</p> | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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 | <p>(自己評価) ホールにソファを置き、自由に過ごせるようにしている。また、玄関先のベンチでゆっくりと過ごされたり、気の合う利用者さん同士、居室を隣同士に配置し、好きな時に一緒に過ごしたりできるように工夫をしている。</p> | |
| 54 | 20 | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | <p>(自己評価) 自宅や前施設で使っていた馴染の物を持って来られ、家族さんの写真や飾りを置いたりされている。また、好まれる花を飾っている方や仏壇を置かれている方もおり、居心地良く過ごせるように工夫している。</p> <p>(外部評価) タンスやエアコン、テレビが備え付けられており、自宅からなじみの道具を持ち込むこともできる。仏壇や家族の写真を置くなど、利用者の馴染みの物が置かれ居心地の良い空間となっており、清掃も行き届き清潔感に満ち溢れ、風通しも良く過ごしやすい居室となっている。</p> | |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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 | <p>(自己評価) 建物内はバリアフリーであり、各所に手すりを設置している。廊下には歩行の障害になるものは置かないようにしている。また、各居室には名札があり、わかりやすくしている。</p> | |