

## 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   | 3577500113    |           |  |
| 法人名     | 社会福祉法人佐波福祉会   |           |  |
| 事業所名    | グループホームかじかの里  |           |  |
| 所在地     | 山口市徳地八坂1330番地 |           |  |
| 自己評価作成日 | 平成24年8月23日    | 評価結果市町受理日 |  |

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度ホームページで閲覧してください。

|          |                                                                                                                         |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 基本情報リンク先 | <a href="http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do">http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do</a> |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                                |  |  |
|-------|--------------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク |  |  |
| 所在地   | 山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内   |  |  |
| 訪問調査日 | 平成24年9月27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)】

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>認知症でありながらも高齢者としての尊敬を受け、「急がない」「せかさない」「一緒にゆっくり」をスローガンとして、家庭的な雰囲気の中で毎日を穏やかに明るく過ごせるよう援助します。自分らしい生活、自分の望ましい生活が送れるよう、また規則や規定を特に設けず、可能な限り自立した普通の生活を送ることにより認知症緩和に努めるとともに活性化生活とぬくもりのある援助を目指しています。</p> <p>利用者本位の介護サービスの提供を図る為にアンケートを実施して意向を尊重したケアプランを作成し、介護の質の向上を図ります。</p> <p>地域と一体となって交流を図る事を積極的に行い、孤立感や疎外感を感じることのないような毎日を過ごして頂けるよう努めます。</p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>年1回のアンケートで、利用者の好きなこと(食べ物や音楽、タレントなど)や楽しいこと、感動したこと、自慢したいこと、今会いたい人などを、本人や家族から細かく聞き取っておられ、私の自己紹介シートや個人生活を活用される他、日常の関わりの中での利用者の言動を個人記録や伝達帳に記録され、利用者の思いや意向の把握に努められ、介護計画に反映させて、ケアの実践に取り組まれています。事業所便りを毎月発行しておられ、利用者の事業所での様子を写真入りで紹介されており、家族から「事業所の中での利用者の様子がよくわかり安心です」と喜ばれています。事業所で年1回実施される家族との食事会や受診時、馴染みの美容院の利用時、一時帰宅や外泊、墓参り、法事、祝賀行事などへの参加を、家族の協力を得てされるなど、利用者と家族の絆が途切れないように支援しておられます。</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<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 |                                                                   |
|-----|---------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----|---------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 57  | 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           | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者の<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. ほとんど掴んでいない | 64  | 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         | ○                           | 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    |
| 58  | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある              | ○                           | 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                  | 65  | 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                        | ○                           | 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                  |
| 59  | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている                 | ○                           | 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  | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている | ○                           | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くない            |
| 60  | 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      | ○                           | 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  | 職員は、生き活きと働けている                                          | ○                           | 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       |
| 61  | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている                | ○                           | 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    |
| 62  | 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          | ○                           | 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    | 69  | 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 |
| 63  | 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 | ○                           | 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

| 自己         | 外部  | 項 目                                                                      | 自己評価                                                                             | 外部評価                                                                                                                                         |                               |
|------------|-----|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
|            |     |                                                                          | 実践状況                                                                             | 実践状況                                                                                                                                         | 次のステップに向けて期待したい内容             |
| I.理念に基づく運営 |     |                                                                          |                                                                                  |                                                                                                                                              |                               |
| 1          | (1) | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている       | ミニカンファレンス、各会議の始まりに理念や運営方針に対する介護の5信条を唱和して意欲的に取り組んでいる。あなたが育んできた地域との関わりを大切に共有をしている。 | 法人の理念である「敬愛」を事業所の理念としている。毎日のミニカンファレンスや月1回の職員会議、月1回のケア会議時に運営方針である5項目と介護の5信条を唱和し、実践につなげている。日々の実践において急がない、せかさない、ゆっくりとした支援に努めている。                | ・地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念の作成 |
| 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       | 地域との付き合いを大切に思い、誘いを受けたイベントには出来るだけ参加し交流している。                                       | 年4回発行する事業所便りを全自治会に回覧している。法人主催の夏祭りや地域の保育園の運動会、神社の節分祭、地域の花火大会、ボランティア(ゆるゆる体操、本の読み聞かせ、童謡の会等)の定期的な来訪、日常的な散歩で出会う地域の人とのふれあい、野菜や花をもらうなど、地域の人と交流している。 |                               |
| 3          |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている     | 3か月に1度の広報誌、「とくち苑だより」で地域に発信している。地域の人々の理解を得られるように取り組んでいる。                          |                                                                                                                                              |                               |
| 4          | (3) | ○評価の意義の理解と活用<br>運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。 | 過去の改善策を把握して具体的に改善している。(アセスメント、モニタリングの充実介護事故の防止、ヒヤリハットの活用)                        | 全職員が自己評価表に記入し、管理者がまとめている。職員会議やケア会議で話し合い、評価の意義や項目の理解を深めている。前回の外部評価結果について話し合い、AEDの講習を行ったり、記録様式の変更など、改善に取り組んでいる。                                |                               |

| 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 |
| 5  | (4) | ○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                                     | 運営推進会議での意見を参考にサービス向上の為、常時改善している。                                      | 家族代表2名、派出所、民生委員、ボランティア、地域包括支援センター、施設長、管理者、職員等が参加して年6回開催している。運営状況や行事予定、事故報告、外部評価結果等の報告をして、意見交換をしている。事業所の概要やサービスの実際について理解を得る他、風水害時の避難場所の設置計画や利用者への見守りの協力について等の話し合いを行い、サービス向上に活かしている。 |                   |
| 6  | (5) | ○市町との連携<br>市町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                                                 | 市とはサービス向上に繋げるアドバイスを受けている。                                             | 運営推進会議の他、担当課には直接電話で相談等をし、助言を得たり、情報交換して協力関係を築くように取り組んでいる。                                                                                                                           |                   |
| 7  | (6) | ○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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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 | 身体拘束、スピーチロックは行っていない。利用者に対する優しい言葉かけは職員全員で徹底してお世話させていただく心を忘れないよう喚起している。 | 指針やマニュアルを作成している。市主催の研修会に参加し、復命伝達し、全職員で話し合い、正しく理解した上で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関には施錠せず外出を察知した場合は一緒に出かけるなど工夫している。                                                                          |                   |
| 8  |     | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている                                     | 虐待は行っていない。常日頃から優しい言葉づかいやいたわりの気持ちで介護するよう喚起している。                        |                                                                                                                                                                                    |                   |
| 9  |     | ○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                                 | 外部研修により、受講した項目について復命して必要性を関係者と話し合い、役立っている。                            |                                                                                                                                                                                    |                   |
| 10 |     | ○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                                                      | 管理者がゆっくりと時間を掛けて親切丁寧にやっている。                                            |                                                                                                                                                                                    |                   |

| 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 |
| 11                         | (7) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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 | 玄関に苦情箱を設置するとともに運営推進会議、面会時に意見や要望を聞き、運営に反映させている。           | 入居時に相談、苦情の受付体制や処理手続きについて家族に説明している。苦情箱の設置や、運営推進会議時、面会時、家族会時等に家族から意見や要望を聞いて、運営に反映させている。                                                        |                   |
| 12                         | (8) | ○運営に関する職員意見の反映<br>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている                                                | 毎月開催される職員会議や予算要求時に意見を取り上げている。                            | 月1回の職員会議で職員の意見や提案を聞く他、職員の日常の気づきやアイデアを伝達帳に記録し、運営に反映させている。                                                                                     |                   |
| 13                         |     | ○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                | 月例会議での意見収集について、随時管理者を通じて把握している                           |                                                                                                                                              |                   |
| 14                         | (9) | ○職員を育てる取り組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている                   | 職員の力量は勿論の事勤務年数を考慮して外部研修の機会を設けている。母体施設での職員研修にも積極的に参加している。 | 外部研修は、情報を職員に伝え、希望や段階に応じて、勤務の一環として受講の機会を提供している。受講後の復命は、内部研修として伝達している。法人研修は年1回、テーマを決めて3日間開催し、全職員が受講している。日々の実践の中で管理者が直接指導を行い、働きながら学べるように支援している。 | ・内部研修の充実          |
| 15                         |     | ○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           | 山口市介護サービス事業者連絡協議会の部会や研修に参加し質の向上に心がけている。                  |                                                                                                                                              |                   |
| <b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |     |                                                                                                          |                                                          |                                                                                                                                              |                   |
| 16                         |     | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている                     | 本人、家族からの要望を聞き、居宅のケアマネや在宅サービス事業所からも情報を入手している。             |                                                                                                                                              |                   |

| 自己 | 外部   | 項目                                                                                  | 自己評価                                                     | 外部評価                                                                                                                                                            |                   |
|----|------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                     | 実践状況                                                     | 実践状況                                                                                                                                                            | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 17 |      | ○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           | 面会時や行事の家族参加などの機会をとらえて相談や電話での相談でも傾聴し、信頼を得るように対応している。      |                                                                                                                                                                 |                   |
| 18 |      | ○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       | 入所待ちでの家族の負担軽減の為、他の施設や在宅サービスの説明もしている。                     |                                                                                                                                                                 |                   |
| 19 |      | ○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                       | 畑や調理、野菜の下ごしらえを一緒に行い昔取った杵柄で教わっている。                        |                                                                                                                                                                 |                   |
| 20 |      | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている        | 本人も家族も笑顔で過ごせるような関係を築く為、職員の考えを推し進めず、本人家族と相談して一緒にケアを考えている。 |                                                                                                                                                                 |                   |
| 21 | (10) | ○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                    | 馴染みの人がいる場所(支援ハウス、デイサービス、自宅)への面会、外出を行っている。                | 年1回、聞き取りアンケートを行い、利用者の馴染みの人や場所を聞き出し支援している。隣接の法人施設を利用している友人や知人が訪問したり、利用者が法人施設に出かけ交流している。手紙や電話の支援の他、家族の協力を得て馴染みの美容院の利用やかかりつけ医への受診、一時帰宅や外泊、墓参り、法事や祝賀行事への参加の支援をしている。 |                   |
| 22 |      | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている                | 利用者同士のより良い関係が保てるよう常日頃から配慮している。                           |                                                                                                                                                                 |                   |
| 23 |      | ○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 | 同施設内に異動されても個人情報の保護を行いながら対応している。                          |                                                                                                                                                                 |                   |

| 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 |      |                                                                                                        |                                                           |                                                                                                                                      |  |
| 24                          | (11) | ○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                                           | 各担当者、職員がサービス内容を把握し、毎日チェックしている。伝達簿を利用して検討している。             | センター方式の「私の自己紹介」や個人生活史、年1回の聞き取りアンケートを活用する他、日々の関わりの中での利用者の言動を個人記録や伝達帳に記録し、職員間で共有し、思いや意向の把握に努めている。                                      |  |
| 25                          |      | ○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                                       | 「私の自己紹介」シートを作成、全職員が共有している。                                |                                                                                                                                      |  |
| 26                          |      | ○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                                                     | 毎日のサービス記録を作成、その人の施設での過ごし方の小さな発見を大切に、また全職員が共有出来る様にしている。    |                                                                                                                                      |  |
| 27                          | (12) | ○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 | 本人、家族の生の声を介護計画にとりいれ、毎日サービス内容をモニタリングしている、月末には集計、計画に役立てている。 | 月1回のカンファレンスで、本人の思いや家族の意向、医師等の意見を反映させて介護計画を作成している。介護は担当制とし、毎日サービス内容をモニタリングし、月末に整理し、6ヶ月毎に見直しをする他、状況に変化があればその都度、見直しを行い、現状に即した計画を作成している。 |  |
| 28                          |      | ○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                        | ケア会議で評価、考察している。                                           |                                                                                                                                      |  |
| 29                          |      | ○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               | 利用者、家族と相談して随時に訪問看護師の派遣を依頼している。                            |                                                                                                                                      |  |
| 30                          |      | ○地域資源との協働<br>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している                         | 地域の各ボランティア、民生委員さんに協力していただいている。                            |                                                                                                                                      |  |

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                                                   | 自己評価                                             | 外部評価                                                                                                            |                          |
|----|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
|    |      |                                                                                                                       | 実践状況                                             | 実践状況                                                                                                            | 次のステップに向けて期待したい内容        |
| 31 | (13) | ○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                                   | 家族と相談し、話し合っている。                                  | 本人、家族の希望するかかりつけ医となっている。受診は家族の協力を得て支援している。受診結果などの情報を共有し、適切な医療を受けられるよう支援をしている。                                    |                          |
| 32 |      | ○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                            | 事業所内の看護師や母体施設の看護師との連携を図っている。                     |                                                                                                                 |                          |
| 33 |      | ○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。   | 協力病院と連携し、情報収集に努めている。                             |                                                                                                                 |                          |
| 34 | (14) | ○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    | 契約の際に重度化した場合の対応を説明している。                          | 重度化した場合の対応について契約時に家族に説明し同意を得ている。実際に重度化した場合は家族やかかりつけ医と話し合い、方針を共有し、法人関連施設等と連携し支援している。                             |                          |
| 35 | (15) | ○事故防止の取り組みや事故発生時の備え<br>転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。 | 月例会議出事故やヒヤリハット報告書より検討を行い、改善策を立てて全職員が事故防止を心がけている。 | ヒヤリハット・事故報告書に記録し、職員会議で対応策を検討して一人ひとりの事故防止に努めている。消防署によるAEDの講習や法人感染症対策委員会での応急処置に関する研修を受講した者の伝達を内部研修で行っている。         | ・応急手当や初期対応の実践的、定期的な訓練の実施 |
| 36 | (16) | ○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                                                | 火災、地震、水害のマニュアルを作成、昼夜の避難訓練を年2回実施している。             | マニュアルを作成し、年2回昼夜の火災を想定した消火、避難、通報訓練を消防署の協力を得て、法人全体で実施している。利用者と全職員はいざという時に確実な行動が出来るよう実践的訓練をしている。利用者や地域の消防団が参加している。 |                          |

| 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                                                                                                                                              |  |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 |      |                                                                                   |                                                |                                                                                                                                                                |  |
| 37                        | (17) | ○一人ひとりの人格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                 | マニュアルを作成して個々の誇りを大切にしている。さりげない優しい言葉かけの対応を行っている。 | マニュアルがあり、介護目標に掲げて誇りやプライバシーを損ねない言葉使いや対応に努めている。不適切な対応があれば職員間で注意しあっている。利用者の個人情報については取り扱いに注意し管理している。                                                               |  |
| 38                        |      | ○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                      | レクリエーションなどは選択の幅を広げて選んでもらうようにしている。              |                                                                                                                                                                |  |
| 39                        |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 介護理念の「思いと願いを聞かせて頂きます」のように支援している。               |                                                                                                                                                                |  |
| 40                        |      | ○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                                   | 2ヶ月に1度散髪を行い、入浴後、起床後の衣類を自分で選べるよう支援している。         |                                                                                                                                                                |  |
| 41                        | (18) | ○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      | 利用者の要望に応じて献立表以外にも旬の物を月に数回利用している。               | 三食とも事業所で食事づくりをしている。利用者の好みを聞いて、利用者と一緒に献立を立て、下ごしらえ、盛り付け、食卓の準備、後片付け、食器洗いなど利用者の出来ることを一緒にしている。職員は同じテーブルを囲み、会話をしながら食事が楽しめるよう支援している。食材は旬のものを使ったり、月に1度は外食をするなど工夫をしている。 |  |
| 42                        |      | ○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           | 個々の摂食表を記入している。水分量は個々のコップで把握している。               |                                                                                                                                                                |  |
| 43                        |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている                    | 毎食後全員に声かけし、個別に援助している。義歯は週1回消毒洗浄している。           |                                                                                                                                                                |  |

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                     | 自己評価                                                                   | 外部評価                                                                                                                                                                       |                   |
|----|------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                         | 実践状況                                                                   | 実践状況                                                                                                                                                                       | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 44 | (19) | ○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向けた支援を行っている          | 自立が損なわれないような対応をしている。個々に応じた声掛けでトイレ誘導を行っている。                             | ケアチェック表に排泄状況を記録して把握し、本人の生活リズムに添った支援と本人を傷つけない声かけでトイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。                                                                                                 |                   |
| 45 |      | ○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                          | 日々の献立に繊維質の豊富な食材を取り入れている。水分の摂取も声掛けで促している。                               |                                                                                                                                                                            |                   |
| 46 | (20) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている      | 毎日の清拭と週2～3回の入浴、シャワー浴を毎日午後行っている。                                        | 入浴は毎日午後1時30分から4時まで可能で、一人ひとりの希望や状態に合わせてゆっくり入浴が出来るよう支援している。地域から差し入れの柚子や菖蒲を入れて季節感のある入浴を楽しめる支援をしている。                                                                           |                   |
| 47 |      | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している                           | 個々の意見を取り入れた照明で調整している。                                                  |                                                                                                                                                                            |                   |
| 48 |      | ○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                      | 各利用者のファイルを設置して把握している。                                                  |                                                                                                                                                                            |                   |
| 49 | (21) | ○活躍できる場面づくり、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 | レクや調理の共同作業で役割意識を持って頂くことにより、自信につなげている。さらにこれらにより、生き甲斐も感じてもらう気分転換にもなっている。 | テレビを見たり新聞を読んだり、歌を歌ったり、手芸、貼り絵、習字、カレンダー工作、ラジオ体操、音楽療法、絵本の読み聞かせ、ゆる体操などで楽しみ、モップかけ、掃除、洗濯物たたみ、食事づくり、おやつづくり、後片付け、グッピーの飼育、野菜づくり、草取りなど利用者一人ひとりが活躍できる場面を多くつくり、張り合いのある日々が過ごせるよう支援している。 |                   |

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                                                              | 自己評価                                               | 外部評価                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |
|----|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                                                  | 実践状況                                               | 実践状況                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 50 | (22) | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している                       | 毎月、苑外活動の外出を行っている。                                  | 散歩や家族との外出の他、月に1度は全員バスに乗って遠出をしている。季節の花見(桜、紫陽花、菖蒲、紅葉など)や神社の初詣、地域行事への参加、宇部空港など本人の希望を聞きながら戸外へ出かけられるよう支援している。                                                                                                                                                                                                  |                   |
| 51 |      | ○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                                                  | お小遣いを預かり、オヤツ代、外出の際の飲み物代などに充てている。出納簿を作成、確認してもらっている。 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                   |
| 52 |      | ○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                                                                           | 夜間を除く日中に自由に行える様職員が支援している。                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                   |
| 53 | (23) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 施設内外ともに季節感のある空間づくりをしている。                           | 木のぬくもりのある共用空間は広く、明るく、天井は高く、外庭に面した大きな窓から見える山や田畑の風景や入り込む風に季節の移り変わりを感じることができる。ソファや椅子、机がゆったりと配置しており、畳室もあるなど、一人ひとりが思い思いの場所で居心地よく過ごせるよう工夫している。キッチンを利用者が食事の準備や後片付けにいつでも参加できるように出入り口を広くするなど配慮している。室内には季節の花を生け、廊下壁面には、季節感のある利用者の貼り絵や習字などの作品を飾っている。温度、湿度、換気に配慮し、トイレ、浴室は清潔、安全を保ち、廊下には手すりを取り付けるなど、居心地良く過ごせるように支援している。 |                   |

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                     | 自己評価                       | 外部評価                                                                                   |                   |
|----|------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                         | 実践状況                       | 実践状況                                                                                   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 54 |      | ○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             | 各利用者の座る場所は特別に配慮している。       |                                                                                        |                   |
| 55 | (24) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 自宅より使い慣れた家具や小物を持ち込んで頂いている。 | ベッド、机、椅子、鏡台、整理タンス、衣装ケースなど使い慣れたものや好みのものを持ち込み、家族写真や自作品、誕生祝の色紙などを飾って利用者が安心して過ごせるよう工夫している。 |                   |
| 56 |      | ○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   | 施錠を行わず、危険な場所には入口に貼り紙をしている。 |                                                                                        |                   |