

## 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   | 新人職員には管理者が、オリエンテーションで理念の思いや意味を職員に伝えていきます。職員室に絶えず掲示しており、理念を共有し実践しています。毎年部署目標を立てて達成に向けて努力をしております。 | 法人苗場福祉会の基本理念を基に毎年の事業計画が更新されている。部署会議(みかん会議とも言っている)では、利用者が「自分の親が受けたいと思う介護」に繋がられるよう目標を立て共有している。事業所の名称である『「み」んなで、「か」ぞくのように、あ「ん」しんして暮らせます』を運営理念に掲げ、利用者、家族、職員が輪になってたちばな地域にみかんの実が実ることに思いを込めて実践に努めている。                                   |                   |  |
| 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   | 地元商店街にお客様と共に買い物へ出かけます。また、当施設の納涼祭や地域の秋祭りへ参加者と地域の方からお声掛け頂き、お誘いを受けて頂いております。                        | 開所13年目に入り、地域密着型事業所として「たちばな地域」との交流がスムーズになってきている。地域で行われる祭りや行事には積極的に参加し、事業所主催の行事には多くの住民が参加され、良好な関係が築かれて来ている。最近、近くにあったスーパーが廃業したため、地域住民も事業所のお客様も大変不便になり大きな痛手となっていたが、地域関係者の力添えもあり事業所の駐車場に週2回移動販売車が来てくれるようになり、日常的に地域住民との交流の場が出来るようになった。 |                   |  |
| 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 | 高校生・専門学校生の体験実習・ボランティアの受け入れを積極的に行っています。                                                          |                                                                                                                                                                                                                                  |                   |  |

| 自己 | 外部  | 項 目                                                                                           | 自己評価                                                                                        | 外部評価                                                                                                                                                                                       |                   |
|----|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |     |                                                                                               | 実践状況                                                                                        | 実践状況                                                                                                                                                                                       | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 4  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている       | 年間計画を立て奇数月に実施しております。ホームでの状況・事故報告・苦情などを報告し、意見交換を行っています。また、火災防火訓練にも参加して頂き助言を頂いております。          | 運営推進会議の構成メンバーについて、前回の外部評価の結果を踏まえて、利用者からも体調に合わせて同席してもらうようになった。地域住民代表のメンバーの中には事業所設立当初から関わってくれた民生委員やボランティアの方達もあり、双方向的な会議になっている。年間の会議計画を立てており、特に防災関係については、メンバーが協力者やモニタリング役になってもらい、意見の反映に繋げている。 |                   |
| 5  | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる                 | 運営推進会議を通じて参加頂き、情報交換を行っております。制度上の疑問など伺いながら取り組んでおります。                                         | 市の介護保険担当係とは日常的に相談に乗ってもらい指導を受ける等、連携が図られている。市が主催する研修会にも参加し、他の事業所とのグループワークで相互の情報交換等も行われている。また、土砂災害を経験している地域でもあり、市のハザードマップの見直しに事業所として意見を述べたりしている。                                              |                   |
| 6  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「介指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 | 高齢者虐待・身体拘束廃止委員会があり、事業所や法人全体で、勉強会が行なわれております。また、日々ミーティングで等でも身体拘束に値しないか振り返りながら個別の支援に取り組んでおります。 | 健康倶楽部たちばなの3事業所合同で、高齢者虐待、身体拘束廃止委員会が立ち上げられており、現状に即した勉強会が定期的実施されている。事業所の各ユニット入り口に、人感センサーが設置されており、離脱防止に役立てている。毎朝の申し送り時には、利用者の状態をインシデントに上げて共有し合い、さりげない声掛けや一緒に付き添う等、安全面を配慮した自由な暮らしのケアに努めている。     |                   |

| 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 |
| 7  | (5-2) | ○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     | 高齢者虐待・身体拘束廃止委員会があり、事業所や法人全体で、勉強会が行なわれております。また、日々ミーティング等で虐待に値しないか振り返りながら個別の支援に取り組んでおります。                 | 虐待防止の勉強会では具体事例を上げて、特に心理的虐待について繰り返し話し合われ不適切ケアの根絶に努めている。日々のケアの中で、熱心さのあまり口調が大きくなったりした時などは、職員間でフォロー仕合うことで気付きに繋げている。マニュアルの見直しは毎年行われている。                                             |                   |
| 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、それらを活用できるよう支援している | 現在は制度活用しているお客様はいらっしゃいません。行政手続き(介護更新など)は代行申請をしています。前年度は7月に研修に参加しました。今年度も研修に参加を検討しています。                   |                                                                                                                                                                                |                   |
| 9  |       | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている                      | 入居時は、ご説明し納得の上、同意をいただいております。また、書面にてご署名を頂いております。また、ご不明な点はないか、また、ご理解頂けているか再度お尋ねしております。                     |                                                                                                                                                                                |                   |
| 10 | (6)   | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている                  | その日の受持ち職員が、お客様の声を聞いて実現につなげるよう努力しています。また、年1回お客様と家族に顧客満足度の調査を行ない、言いにくいことでも書いていただくことで課題として改善していく機会を作っています。 | 運営推進会議のメンバーとして、各ユニットの利用者、家族の代表からも参加してもらい、他のメンバーに意見、要望、苦情を表せる機会になるよう配慮している。また、家族には面会時に何でも言ってもらえるような雰囲気作りに留意していることが、今回の外部評価の家族アンケートからも窺える。出された意見、要望については、部署会議で取り上げて反映させるよう努めている。 |                   |
| 11 | (7)   | ○運営に関する職員意見の反映<br>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている                                   | 毎日のミーティングや月1回の部署会議、職員会議等で、職員の意見・議論を大切に運営しています。また、業務改善を上げ職員の意見を業務に反映しています。                               | 日常的にミーティングや諸会議で職員から意見や提案を聞き出したり、管理者が職員と個別に面談する機会を設けて職員の考え方を把握するようにしており、業務運営に反映させるよう努めている。また、2ユニット合同で職員個々の得意とする仕事を分担し合い業務改善に繋げている。                                              |                   |

| 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 |
| 12                         |    | ○就業環境の整備<br>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている      | 運営者は、目標管理を軸に、自分の立てたやりがいのある目標に向かってチャレンジし、努力を続けることを大切にするように職員個別に指導しています。また、定時退社日を設ける等努めています。   |      |                   |
| 13                         |    | ○職員を育てる取り組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている         | 法人全体の教育委員会があり、モチベーションが上がるように、学ぶことを常に推進しています。新入職員のフォローアップ制度や、グループ内、法人内の研修制度もあり、職員育成に力を入れています。 |      |                   |
| 14                         |    | ○同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | 法人のGH連絡会があり、定期的に交流の機会を持っています。法人内の連絡会(2ヶ月に1回、10ホーム参加)では、サービスの向上を目指して現状報告や意見交換を行っています。         |      |                   |
| <b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |    |                                                                                                |                                                                                              |      |                   |
| 15                         |    | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている           | お客様やご家族の思いを受け止め、安心して頂けるように、利用前にご本人にお会いして直接話をお聞きしております。                                       |      |                   |
| 16                         |    | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている                      | ご家族の立場に立ってお話を聴き状況を把握し、対応に努めております。遠方の家族でも電話にて連絡を取り家族の想いをお聴きしております。                            |      |                   |
| 17                         |    | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている                  | 利用前に、家族、担当ケアマネから本人の状態をお聞きし、本人にお会いして、想いや状態を確認しながらサービス導入に努めています。入居に至らなかったケースもあります。             |      |                   |

| 自己 | 外部    | 項目                                                                                  | 自己評価                                                                                             | 外部評価                                                                                                                                                                                 |                   |
|----|-------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |       |                                                                                     | 実践状況                                                                                             | 実践状況                                                                                                                                                                                 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 18 |       | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                       | お客様の残存能力・体力を考慮した上で、出来ること、役割を探しながら支援しております。また、その方の希望が叶うよう、対話を大切にしたり関わりや、お客様の気持ちを理解した関わりを心掛けております。 |                                                                                                                                                                                      |                   |
| 19 | (7-2) | ○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        | ご家族の面会時やお手紙などで、日々の様子をお伝えし、情報の共有に努めています。面会時は、お部屋とフロアでゆっくりお過ごし頂けるように配慮しております。                      | 家族に毎月発行している広報誌(みかん通信)には、各ユニットの利用者全員の活動の様子がカラー写真入りで紹介されており、他に行事の案内、苦情相談窓口の案内、そして利用者一人ひとりに担当者から家族へ「生活の様子」「受診結果及び体調等」「ケアプランについて」が書き加えられている。面会時には家族とよく話し合い、共に本人を支えていくための協力関係が築けるよう努めている。 |                   |
| 20 | (8)   | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている                    | 地域の行事に参加したり、御面会や誕生日の外出、外泊、お客様が行きたいと思っている場所に行き、ご家族やご友人等、大切な方と合う機会を作り、関係が途切れないように務めております。          | 本人が地域で活動していた頃の顔馴染みや親戚から訪問してもらったり、本人の希望があれば墓参や行きつけの床屋等への外出支援を行っている。2ユニット内でも同級生や同地域の方がおり、昔の屋号で呼び合うなど馴染みの関係性を大切にしている。いろんな形の継続的な交流ができるよう働きかけている。                                         |                   |
| 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                | お客様同士の友好関係の確立されている所を大切に、居場所の配慮、食事作り、お掃除、買い物をされるなど共に出来るように支援しております。                               |                                                                                                                                                                                      |                   |
| 22 |       | ○関係を断ち切らない取組み<br>サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている | 今後についてご家族が不安を感じた時や入院された時など、病院などの話し合いに同席し、医療連携室などを通じて支援を行っています。                                   |                                                                                                                                                                                      |                   |

| 自己                          | 外部    | 項 目                                                                                                    | 自己評価                                                                                           | 外部評価                                                                                                                                                                                               |                   |  |
|-----------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--|
|                             |       |                                                                                                        | 実践状況                                                                                           | 実践状況                                                                                                                                                                                               | 次のステップに向けて期待したい内容 |  |
| Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント |       |                                                                                                        |                                                                                                |                                                                                                                                                                                                    |                   |  |
| 23                          | (9)   | ○思いや意向の把握<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している                                           | 日々の関わりを持ちながら本人の想いの把握に努めています。困難な場合は、チームで支援できる様、カンファレンスシートでご家族の意向も踏まえ検討しております。                   | 日常的に利用者一人ひとりに寄り添う時間を大切にして、本人の希望や意向の把握に努め、それを職員間で共有するようにしている。また、面会に来る家族や関係者からも情報を得よう努めている。                                                                                                          |                   |  |
| 24                          | (9-2) | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                                       | 入居前の事前訪問で情報情報を得たり、ご本人やご家族の意向もセンター方式シートを活用して情報を得ています。その情報を基に、本人の思いや、ご家族の思いを大切にし関わりた関わりを目指しています。 | 入居後にも、本人、家族、知人等からプライバシーに配慮しつつ、地域の中で今までどのような関わりがあって、どのような活動をされていたかなど、小さな事柄でも得た情報はセンター方式シートにまとめ積み重ねて、職員間で共有している。過去の本人の暮らしぶりをひも解くことで、とりわけ繰り返し語る事柄や好む事柄等は本人の生きる活力を生み出すことに繋がるので、本人の全体像を知る取り組みとして重視している。 |                   |  |
| 25                          |       | ○暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている                                                     | 心身の状況を全職員が把握して、ご本人が出来る事を大切にし、役割を持って頂けるようミーティングで検討し、本人が安心して過ごしていただけるように心掛けています。                 |                                                                                                                                                                                                    |                   |  |
| 26                          | (10)  | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 定期のモニタリングやアセスメントで、気づき、ご意向からカンファレンスを行い、活発な意見交換を行っています。ご本人やご家族のご意向も大切に介護計画を作成しております。             | 現状に即した介護計画になるように定期のモニタリングを通して、状態の変化があった利用者は原因や根拠付けを得たうえで、本人と家族の意向を確認しながら、計画作成担当者や居室担当者、看護職員などの必要な関係者と検討し、心身の状態が改善する方向へのプランの見直しを行っている。                                                              |                   |  |
| 27                          |       | ○個別の記録と実践への反映<br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている                        | 毎日のちょっとした変化を個々の生活記録に残す様努力しています。少しでもいつもの状態と違いのある時は、ミーティングで話し合い、カンファレンスに繋げ介護計画の見直しを行っています。       |                                                                                                                                                                                                    |                   |  |

| 自己 | 外部   | 項目                                                                                                                  | 自己評価                                                                                              | 外部評価                                                                                                                                               |                   |
|----|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                                     | 実践状況                                                                                              | 実践状況                                                                                                                                               | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 28 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる                            | 本人・家族の状況に合わせて、通院等支援をしています。今年度、術後心不全が重篤となり、ご家族の意向にて退院された方をホームで個別支援させていただき、ました。                     |                                                                                                                                                    |                   |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している                                      | 近隣の学校や消防などへ働き掛けを行った、運営推進会議には地域の方に委員になっていただき連携を図っております。地域の方より畑をお借りし、野菜作りなど行ない季節感を味わって頂いております。      |                                                                                                                                                    |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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                                  | 協力医療機関との連携を重視して、入居時に同意と納得を頂いてからかかりつけ医の変更を行っております。ホームでの様子を詳しくお伝えし、往診など適切な医療を受けられるように支援しています。       | 協力医により月1回往診をして貰っている。また受診の際は家族に同行してもらったり、できない場合は連絡表を通して本人の状況が分かるように連携を図っている。日中の時間帯は看護職員が常駐しており、適切な指示の下で医療面での支援がなされている。また、救急搬送の場合は地元の総合病院との連携も取れている。 |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                          | 体調チェック表にバイタル測定値や特記事項を記入し、看護職に定期的にチェックしてもらいながら日常的な連携に努めています。事故や異常時は速やかに相談し、早期に医療機関につなげられるようにしています。 |                                                                                                                                                    |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 入院した場合は面会に行き、本人の状態を確認しています。退院時の食事指導等も直接受けています。また、家族や病棟の看護師と連携をとって退院への支援をしています。                    |                                                                                                                                                    |                   |

| 自己                               | 外部     | 項 目                                                                                                                | 自己評価                                                                                | 外部評価                                                                                                                                                                                           |                   |
|----------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                                  |        |                                                                                                                    | 実践状況                                                                                | 実践状況                                                                                                                                                                                           | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 33                               | (12)   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 介護度3になると、特養への申し込みについてお話をさせていただきます。ご本人の状態も考え十分に方向性を話し合った上で、事業所でできる精一杯の支援をさせて頂いております。 | 重度化や終末期に関しては入所時に意向同意書を交わしている。ケアマップとアドバンスケアプランニングも作成中である。介護度に応じたサービスを提供しており、利用者が自立した日常生活の継続が困難になった場合は、本人、家族への説明を十分に行い、近隣施設への住み替えを提案し、重度化しても心身の状態に応じた施設での生活が継続できるように支援している。                      |                   |
| 34                               | (12-2) | ○急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている                                             | 救命法の講習を受け基本を学んでおります。施設内や、ホーム内の勉強会で訓練を行ない、対応を身につけるようにしています。また、AEDの操作方法も学んでいます。       | 救急法やAEDの講習が定期的実施されている。初期対応のマニュアルも備えており、業務マニュアルについては10月に見直しを行い、連絡対応手順書により事故発生時には適切な指示で対応できる体制になっている。                                                                                            |                   |
| 35                               | (13)   | ○災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている                                             | 各棟での避難訓練を定期的に行ない、各職員がスムーズに行動ができるようにしています。年に1回の総合防災訓練では、地域の消防団の方、住民の方にも参加して頂いております。  | 年1回の防災訓練の他、土砂災害、水害、地震と、原発30キロ圏内のため、原発事故などを想定した避難訓練を各棟で実施している。消防団と合同で2階への車椅子の避難や、地域での消防訓練には事業所も参加し炊き出しなどを行い、お互いに協力しあう体制が整っている。居室入口には防災頭巾が装飾のようにさりげなく設置されているが、ドアの開閉方向を意識して避難時には即座に利用できる工夫がされている。 |                   |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |        |                                                                                                                    |                                                                                     |                                                                                                                                                                                                |                   |
| 36                               | (14)   | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている                                                     | お客様一人ひとりの人格を尊重した言葉かけを意識しています。不必要に大きな声での会話や、カーテンや扉の開閉に配慮する等、プライバシーにも配慮した対応を心がけています。  | 日々の実践の中で生活記録やカンファレンス、申し送り事項などを全職員が共有しており、利用者本人の人格を尊重したケアを心掛けている。前回課題として挙がっていたプライバシーの保護に関することや接遇の研修などを実施している。また、グループホーム連絡会でマニュアルの見直しなども行い、適切なケアができるよう支援に努めている。                                  |                   |

| 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 |
| 37 |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                     | 傾聴に心がけて、思いや希望を言いやすいように努力をしています。特に、食べ物のご希望はお客様から出やすく、好きな飲み物やお茶菓子の希望は沢山聞いています。                  |                                                                                                                                                                                |                   |
| 38 |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | ご本人の希望を聴き取り少しでも希望に沿えるよう支援しています。                                                               |                                                                                                                                                                                |                   |
| 39 |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している                                  | 着る服などの選択など、その人らしくいられるようにご本人にもお聞きしながら配慮しています。また、必要に応じて介助しています。                                 |                                                                                                                                                                                |                   |
| 40 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている     | 料理のしごしらえや、味見、食器洗い、食器拭きなど、声をかけながら行なっています。率先して行なって下さる方もいらっしゃいます。また、お食事もお客様、職員と共に同じ食卓で食べています。    | 事業所内の畑でトマト、キュウリ、ズッキーニ、さつま芋、夕顔などの栽培を行い、自分たちの手で作った野菜を使うことで食べる楽しみにも繋げている。また近隣住民からの差し入れも多く、その都度臨機応変に献立の変更もして、旬のものを楽しむよう支援している。食事形態も個人個人に対応し、魚を使用する場合も業者より骨抜きしたものを仕入れるなどして安全に努めている。 |                   |
| 41 |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている          | 食事では、一人ひとりに合った量や携形態の検討をしながら提供しています。水分量の少ない方には、ご本人の好まれる物を提供しています。また、体調の変化もしっかりと記録し、医療につなげています。 |                                                                                                                                                                                |                   |
| 42 |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている                   | 歯みがきやうがいをお客様がご自身で出来る様に声を掛けたり、見守りながら行なっています。磨き残しの有る方には介助し、舌の汚れの有る方には舌ブラシを使用し毎食後清潔に努めています。      |                                                                                                                                                                                |                   |

| 自己 | 外部   | 項目                                                                              | 自己評価                                                                                              | 外部評価                                                                                                                                                |                   |
|----|------|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                 | 実践状況                                                                                              | 実践状況                                                                                                                                                | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている  | 個別に定期的なトイレ誘導、排泄チェックを行なっています排泄パターンをとり、サインを見逃さず、失禁を減らすために、トイレでの排泄を促しています。                           | 排泄はほぼ自立している人が多く、少数の方は声掛けをして誘導している。トイレが広く、便座が入口から見えない位置にあり、プライバシーも守られ、壁面もちょっとした飾りがあり閉鎖的なトイレを良い雰囲気になっている。利用者の排泄パターンを把握し、ちょっとしたサインも見逃さずトイレ誘導の支援に努めている。 |                   |
| 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                  | 出来るだけ自然排便となるように、水分補給を多めにしたり、毎日の体操、散歩等で体を動かしたり、便秘予防となるような食事にも配慮しています。                              |                                                                                                                                                     |                   |
| 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ず、個々にそった支援をしている | 本人の希望に添える努力と体温や血圧が安定されている時間帯に入浴していただけているようにしています。                                                 | 日曜日は面会が多いため、家族の面会と入浴時間が重ならないことに配慮している。入浴時間帯については午前中に行い、体調不良になった場合には医療機関の受診ができるような体制を取っている。また、平日に週2回の入浴ができるようにしており、利用者の体調に合わせ、足浴や清拭などで清潔の保持を支援している。  |                   |
| 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                   | 日中の活動を多くし、夜間眠れる様に関わっています。本人の就寝時間に合わせ休んで頂いています。居間に冬はコタツを設置したり、長座布団を置き休息しやすい環境を作り、安心感、居心地の支援をしています。 |                                                                                                                                                     |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている              | 個別に薬の一覧表を作成し、担当者を決め、他の職員と確認しながら服薬をおこなっています。薬の開始、中止など変更がある場合は、理由を明確に記録して周知。医師や看護との連携を行っています。       |                                                                                                                                                     |                   |

| 自己 | 外部   | 項目                                                                                                                               | 自己評価                                                                                                          | 外部評価                                                                                                                                                                                            |                   |
|----|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                                                  | 実践状況                                                                                                          | 実践状況                                                                                                                                                                                            | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている                                                  | 調理、踊り、掃除、編み物、買い物など一人ひとりの得意なこと、出来ることを活かして役割を持っていただき、職員も共に楽しみながら支援しています。                                        |                                                                                                                                                                                                 |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している                      | 散歩、買物など、外に出かけることを大切にしています。地域のイベントにお誘い頂き、協力し外出支援をしています。                                                        | 事業所のすぐ裏手に神社があり、春は桜、山菜、木々の彩りを楽しみながらの散歩や畑での作業を通して日々の生活が楽しめる環境となっている。昨年までは近所のスーパーへの買い物が日課であったが、今年8月に閉店したため、代わりに移動販売車に事業所駐車場を提供することにより、買い物を楽しんだり、地域の方たちが買い物に来られたりして、その場で住民同士の交流が図られるなど日常の生活を支援している。 |                   |
| 50 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している                                                  | 入居時、ご本人とご家族の意向を確認しています。事業所としては基本的にお金はお預かりしていません。ご本人が所持されている方は、使用時にに関わり、支援しております。                              |                                                                                                                                                                                                 |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている                                                                           | お客様自ら電話を掛けたいと仰る方はご本人の体調に配慮し支援しています。電話がかかってこられた時には、やり取りが出来るように支援しています。                                         |                                                                                                                                                                                                 |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | フロアの飾りつけは、毎月季節感を感じられるような装飾を行っています。生活感を感じられるように季節の野菜を使い食事を作っています。また、テレビの配置も過ごしやすいように、お客様と相談し共有空間で楽しめる工夫をしています。 | 共用空間は太陽光が十分に差し込んで明るく、県内屈指の豪雪地帯ではあるが冬場の運動不足を補うための工夫がされている。事業所の廊下を散歩コースとして利用する際、両側通行できるように広く設計され、壁面には地元十日町の四季折々の風景写真が貼られ、自然の木の実や草花の飾りがあり、外出できなくても自然の中にいるような雰囲気を感じ出している。                           |                   |

| 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 |
| 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             | ソファやテーブル席などで気の合ったお客様同士お話をされて過ごせるように支援しています。                                           |                                                                                                                                                         |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 居室内には本人の使い慣れたタンスや、写真など持ち込んで頂いております。馴染みのあるものを持ち込んで頂けるよう声もかけさせて頂いております。自作の作品を飾ったりしています。 | 居室入り口には自作の名札が飾られ温かみを感じられるものとなっている。居室内はゆったりとした広さでクローゼットも広く家具などが収納できるようになっている。部屋の奥まったところに飾り棚が作り付けてあり、大切な家族の写真などが飾られている。職員によって掃除も行き届いており清潔感が感じられるものとなっている。 |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している    | 居室環境や使用器具など、PTと連携を図り環境評価や器具などの選定を相談して安全な環境づくりに努めています。                                 |                                                                                                                                                         |                   |