

### 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(すみれユニット)

|         |                 |            |             |
|---------|-----------------|------------|-------------|
| 事業所番号   | 2775002831      |            |             |
| 法人名     | 株式会社 中和会        |            |             |
| 事業所名    | 中和会グループホームときめき苑 |            |             |
| 所在地     | 東大阪市厨厨東2丁目2番23号 |            |             |
| 自己評価作成日 | 平成29年10月20日     | 評価結果市町村受理日 | 平成29年12月27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 |  |
|----------|--|

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター |  |  |
| 所在地   | 大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階               |  |  |
| 訪問調査日 | 平成29年11月13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)】

ときめき苑では、看護師が日中常駐しており介護職と共に日頃より入居者様の健康管理に努めています。協力医療機関と連携を取り、安心・安全な日常生活を提供するとともに入居者様の体調の変化にも迅速に対応しています。体調変化があればご家族様に速やかに報告しご安心頂けるよう心掛けています。普段より利用者様、ご家族からのご意見やご要望をこちらから声を掛け話しやすい雰囲気作りを心掛け支援につなげています。また、ご家族との関係の構築にも取り組んでいます。年間行事は、ご家族様と一緒に楽しいひと時を過ごせるように企画し、ご家族の参加でフロアが一杯になるほど盛況です。地域との関わりとして、イベントへの参加や地域のお手伝いなどで貢献し地域の一員としてこれからも積極的に交流に努めたいと思います。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

二世世代に亘る地域医療を推進する医療法人が運営母体で、看護師の常駐を含め医療連携体制が確立しているのが当事業所の最大の強みであり特徴で、利用者・家族は安心・安全である。重度化対応と看取り体制も整っており昨年だけで5名の看取り実績がある。高齢者介護に熱い思いと熱意を有する幅広い知識・経験・年代の介護職員26名がきめ細かに配置され、利用者・家族の意見・希望を丁寧に汲み取って事業所の運営理念である「利用者が尊厳を持って地域との関わりの中でその人らしく・・・送れるよう」に、代表者・管理者・職員が一体となってその実践に努めている。管理者と職員の意思疎通・信頼関係は強く職員の自主性と自己研鑽をバックアップしている。事業所運営について家族と地域の理解・協力が高く、運営推進会議や各種行事への参加・協力が多いため特徴である。

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<br>↓該当するものに○印                               | 項目 | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印   |
|----|---|----|---|
| 56 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる<br>(参考項目:23,24,25)      | 63 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている<br>(参考項目:9,10,19)   |
| 57 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,38)            | 64 | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている<br>(参考項目:2,20)                     |
| 58 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:38)                  | 65 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) |
| 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<br>(参考項目:36,37)   | 66 | 職員は、生き活きと働けている<br>(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<br>(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<br>(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、安心して暮らさせている<br>(参考項目:28) |    |   |

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

| 自己                 | 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 |
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |     |  |   |   |                   |
| 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                             | ときめき苑の理念は、エレベーターホールに掲示しており、職員には入職時やミーティングで周知している。中和会の理念は各ユニットに掲示し、常に意識する事で日々の支援につなげている。                           | 「利用者が尊厳を持って地域との交わりあいの中で、その人らしく生きがいを抱いて安心して自立した生活を送れるように支援します」との理念を玄関・エレベーターホールに掲示し、職員皆で共有して日々のケアに繋げている。                 |                   |
| 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                             | 御厨盆踊りの参加や年末の餅つきなど自治会長様や地域の皆様に協力してもらい地域住民との交流も盛んに行われている。また地域の秋祭りでは事業所として“金魚すくい”の露店のお手伝いを毎年している。                    | 自治会に加入し、会長はじめ民生委員の理解と協力を得ながら地域行事に積極的に参加して、地域との交流を盛んに行なっている。盆踊りや地車が出る秋祭り、防災訓練、歳末警戒への協力他毎年自治会館で認知症予防公開講座を開催して地域貢献に努めている。  |                   |
| 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                           | 毎年1度、五百石自治会館を使用してもらいメディカルチーム主催の公開講座を実施している。地域の人々に情報を発信し地域貢献に努めている。今年度は11/18(土)“認知症にならないために”をテーマに認知症の理解と予防体操を紹介する。 |   |                   |
| 4                  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実践、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        | 会議の内容は、あらかじめ開催時期に合わせたテーマや趣旨で開催している。地域の方にも毎回参加して頂き入居者様及びそのご家族からも意見や要望を伺い真摯に受け止め今後のサービス向上に活かしている。                   | 会議は、奇数月の第3土曜日に開催している。昨年度も6回、地域包括支援センター職員、民生委員、10名余りの利用者・家族が参加して行われている。利用者および職員の状況・行事報告の後、事前案内する議題について皆で意見交換して運営に活かしている。 |                   |
| 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取り組んでいる                   | 東大阪市福祉指導監査室施設課とは、運営に関する相談や質問など随時行い協力頂いている。行政への提出書類は速やかに提出し指導があれば従い運営を行っている。                                       | 市担当窓口の福祉指導監査室施設課には、運営状況の報告や困難事例の相談に出向いたり、電話で緊密に連絡を取り、アドバイス・指導を受けている。地域密着協議会議にも出席して情報交換して協力関係を築いている。                     |                   |
| 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 | 身体拘束委員会を定期的に行い、年間の職員研修でも“身体拘束排除”をテーマに研修を実施し知識を深め防止に努めている。行動制限が必要な場合は、事前にご家族に説明し同意を頂き定期的な見直しを行っている。                | 毎年、マニュアルを基に研修を行ない「禁止の対象となる具体的な行為」の理解を深め、更に定期的に身体拘束委員会を開き拘束事例がないかチェックして拘束をしないケアに皆で取り組んでいる。                               |                   |
| 7                  |     | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている        | 年間の職員研修で虐待防止について学び、知識を深め職員全員で虐待防止に努めている。事業所内で虐待が見過ごされることが無いよう利用者の変化には注意を払い、虐待の危険を早期発見できるように努めている。                 |   |                   |

| 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 |
| 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    | 日常生活自立支援事業や成年後見制度について活用が必要な場合には関係機関に相談している。また、それらを活用し充実した生活を提供できた事例もある。   |   |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている                         | 契約に関する説明は、書類を見せながら文章を読み上げゆっくりと分かり易く、丁寧に説明している。後日、不明な点等確認している。又、介護報酬の改定等の際にも説明書兼同意書を作成しご理解・納得頂けるよう努めている。           |   |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている                     | 入居者やその家族からは、日常会話や面会時に意見や要望を気兼ねなく話せるようにコミュニケーションを取っている。また、EVホールに“意見箱”を設置し意見を支援に反映するように努めている。運営推進会議でも活発な意見交換が出来ている。 | 利用者の意見・要望は、日々の関わりの中の会話や表情・仕草等から察知・把握している。、家族の意見・要望は家族の訪問時や運営推進会議の後・母の日・敬老会・11月の食事会の時、社長・管理者を中心に気兼ねなく話せる場作りをして、率直な意見・要望を丁寧に聞き取るように努めている。         |                   |
| 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                                      | 個別面談を行い職員の意見や要望を聞く機会を設けている。運営に関する意見や提案は、可能な限り反映させるよう努力している。   | 管理者と職員のコミュニケーションと相互信頼は良好である。月例全体職員会議や年2回の目標管理個人ヒヤリング時に、積極的に意見・提案を受け、運営に活かしている。最近取り入れた事例では、日々の関わりの中で気づいたケアに関する改善点を「カンファレンス記録簿」を新たに作成し、ケアに活用している。 |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、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      | 職員のそれぞれの個性に合わせた、やりがいのある職場環境に努めている。個々の努力や実績をしっかり把握するように心掛け意見や要望も真摯に受けとめている。  |   |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、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         | 職員研修は、年間の職員研修以外にメデイカルチーム主催の研修や外部研修など職員の力量に合わせ、必要な研修を自己選択したり受講する機会を確保している。また、個々に状況に合わせたその場での指導にも力を注いでいる。           |   |                   |
| 14 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | 高齢者認知症協会の研修会・地域密着型サービス事業者部会・高齢者地域ケア会議などで同業者との交流を図っている。近隣の同業者との相互訪問などで情報交換している。                                    |   |                   |

| 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 |
| <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 | 入居相談時～利用に至るまでに管理者や計画作成担当者、看護師が必要に応じて対応する。本人の気持ちを受け止め安心してもらうため時間をかけ面談し、ご本人や家族との関係作りに努めている。                    |   |                   |
| 16                          |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている            | 入居の際にはこれまでの生活歴や身体状態などを聞き取り、サービス導入に活かしている。困っている事や不安な事等に耳を傾け本人と家族の思いを理解し思いを汲み取りながら関係づくりに努めている。                 |   |                   |
| 17                          |     | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている        | サービス導入の際に、何が必要なのかを見極め実情に合ったサービスを提供するよう努めている。事業所だけで抱え込まず、必要なサービスの利用があれば、その都度調整を行うなど心掛けている。                    |   |                   |
| 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                        | 職員は支援する側という観念を持たず生活の中で、入居者様と「共に過ごし、人生の先輩としての教えを学び、人として支え合い生きていく」という姿勢で関係性を築いている。                             |   |                   |
| 19                          |     | ○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         | 職員と家族との関係が支援する側、される側と捉えず、家族の思いに寄り添い受け止め利用者の支援に努めている。本人と家族との絆を深めるために一緒に過ごして頂ける行事には積極的に誘いしたり、面会時には近況報告を徹底している。 |   |                   |
| 20                          | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている                     | 家族だけでなく、友人や知人の方の訪問や電話の取次ぎ等本人が付き合いを続けられるような配慮をしている。馴染みの美容室や墓参りなどで外出する際は出掛けやすいように支援している。                       | 入所前からの友人・知人の訪問は少なくなっているが、1階のデイサービスに来ている知人を含めて馴染みの関係が継続するように支援している。行きつけだった美容院や洋品店、レストラン、墓参り等に家族の協力で出かけている。 |                   |
| 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                 | 利用者同士が関わり合いの中で、共に助け合い関係性を深められるように座席を配慮したり、職員も交えて唄やゲーム等で楽しみを作り馴染の関係作りに努めている。                                  |   |                   |

| 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 |
| 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                    | 個別の事情で苑を離れる事になっても入所先の事業所への情報提供を詳しくしたり、環境や暮らしの継続性に配慮してもらえる様に働きかけている。   |   |                   |
| <b>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</b> |      |  |   |   |                   |
| 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   | 日々の支援の中で本人のあらゆる会話や行動、仕草から一人一人の思いや、意向を示すサインと捉え把握に努めている。また、本人の視点に立った話し合いなど、カンファレンスも実施し職員が情報を共有し思いや意向を把握するようにしている。 | 入所時のアセスメントシートから本人の生活歴、職歴、趣味、嗜好、特技を把握したうえで、ホームでの暮らし方の希望・意向を、日々の関わりの中で細かな表情、仕草、言葉から把握する要に努めている。困難な場合は、家族の協力を得て本人本位に検討している。        |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活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                                       | 入所が決定すれば、必ず本人と面談し生活環境や関わりがあった事業所からの情報提供を求めサービス利用に至った経過も把握するように努めている。本人、家族との馴染みの関係作りにも心掛けている。                    |   |                   |
| 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   | 利用者を職員全員で見つめ、日常生活の中で“できる力・わかる力”を発見していき暮らしの中で本人の状況を総合的に把握していく事に努めている。  |   |                   |
| 26                                 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 計画作成担当者が中心となり、職員からの情報収集やカンファレンスを実施している。家族からも面会時に聞き取りをしたり、主治医からの居宅療養指導書等も介護計画に反映させている。                           | 3ヶ月毎に計画作成者を中心にサービス担当者会議を開いて短期目標計画の見直しの要・否を検討している。本人・家族の意向・要望を聞き、主治医の所見、アセスメントシート、介護経過記録、モニタリングの結果等を基に本人の現状に即した本人本位の介護計画を作成している。 |                   |
| 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                        | 日々個別ケアを実践している。利用者のケアの実施は経過記録や健康管理記録表に記入し、職員間で情報共有している。また、日々の記録を介護計画の見直しに活かしている。                                 |   |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<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               | 建物内を自由に活動する事が出来る環境で、他事業所の職員とも馴染みの間柄になっている。デイサービスでのボランティアのイベントにも参加し、交流を持ちながら一緒に楽しむ機会を提供している。                     |   |                   |

| 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  |
| 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                                     | 運営推進会議では地域の方にゲストとして参加を呼び掛けている。また、自治会主催のイベントにも参加し地域資源を有効に活用し豊かな暮らしを楽しめるように支援している。  |   |  |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している                                | 馴染みの医師がいれば継続的な医療を受けられるよう支援し、やむなく事業所の協力医療機関の医師をかかりつけ医とする場合は説明し同意を頂いている。また、必要に応じて適切な診療科目を受診できるように支援をしている。                       | 本人・家族が希望するかかりつけ医が基本となっていて、事業母体の医療医院変更時は、納得と了解を得ている。内科(月2回)歯科(週1回・希望者)の往診と常駐の看護師による適切な医療・健康管理で本人・家族から安心と信頼を得ている。             |  |
| 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                         | 職員は利用者様の日々の健康状態や情報連携に留意し看護師に報告し協働で対応している。また、主治医にも報告や相談しながら適切に医療支援を受けれるよう努めている。看護師による健康管理は経過が分かるように記録されている。                    |   |  |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている | 入院する際は医療・介護情報を早期に提供している。医療機関と主治医の間では情報交換が行われ報告も頂いている。退院の際にはソーシャルワーカーや家族と連絡を取り、入院によるのダメージを最小限に抑えるために協働している。                    |   |  |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 家族・主治医・看護師・介護職がそれぞれの役割を心得て連携をとっている。重度化した場合や終末期支援のあり方を話し合いながらより良い選択をしながら家族や医療関係者と連携を取ながらチームで支援している。職員研修やカンファレンスにより情報の共有に努めている。 | 入所時に重度化・終末期についての方針文書で、事業所の取り組み方針・医療連携体制を説明し、同意書を交わしている。緊急時・終末期ケアの勉強会を看護師の指導で行い、全体のスキルアップを図り、昨年は5名の利用者を看取っている。               |  |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備えて、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   | 急変や事故発生時にも対応できるようマニュアルを整備している。また、応急手当や初期対応は日頃より看護師により指導を受け必要に応じた実践力を身に付けている。  |   |  |
| 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   | 防災隊長が主となり、防災・災害訓練を年に3回実施している。備蓄品の確認や職員が防災活動隊としてそれぞれの役割を担っている。家族や地域の皆様へは、防災の取り組みについてお便りや運営推進会議で報告している。                         | 消防署指導訓練を含め年3回防災・災害訓練を実施している。消防計画マニュアル・非常自動通報装置・防災シャッターの整備と水・缶詰・レトルト食品を備蓄している。自治会会長・民生委員の方に訓練の様子を見学してもらい、避難誘導・方法を理解してもらっている。 | 連絡体制やマニュアル・防災器具の完備や役割分担・誘導方法の取り組みは確立されているが、災害時に訓練通り行動が出来るよう、あらゆる災害を想定した訓練の繰り返しと意識の徹底を期待する。 |

| 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 |
| <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                   | 代表者、管理者、全職員が利用者の人格を尊重し、常に誇りやプライバシーを損ねないように配慮した言葉かけや対応を心掛けている。居室内のプライベート空間を保つような工夫もされている。                     | ホーム理念の中にある“個人の尊厳を意識し・・・”を具現化する為、人生の先輩として敬意をはらいその人を理解し、個々の思いを汲み取るよう努めている。気付いた内容はカンファレンス記録簿に記入し、全体で共有しながら対応している。                          |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                     | 日常生活の会話や本人の言動や表情からその人の思いや希望を意図的に引き出せるような声掛けや対応を心掛け支援している。  |   |                   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 可能な限りその方の生活リズムを大切に、望んでいるペースに合わせた暮らしが出来るよう柔軟に支援を心掛けている。   |   |                   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している                                  | 起床時は整容や身だしなみの支援を個別に行っている。理容・美容は2ヶ月に一度訪問カットを利用し、個別に希望を聞いている。本人のこだわりや好みを取り入れ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<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     | 職員と利用者は同じ食卓で同じ食事を一緒に楽しんでいる。盛り付けや配膳、食器洗いなど出来ることは職員と共にしている。毎月の赤飯弁当や季節行事の際のごちそうの日を設けている。                        | 献立・調理は配食業者が行い、盛り付け・配膳・洗い物は給食会社職員と利用者が一緒に行なっている。利用者と職員は同じ物を一緒にテーブルで食べている。検食簿に味かげん・硬さ・軟らかさ等を記入し、業者に伝え改善に繋げている。月1回赤飯と豪華な副食を取り入れ、食事を楽しんでいる。 |                   |
| 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          | 食事は、管理栄養士が作成した栄養バランスの摂れたメニューを提供しており食事量を常に把握し栄養の偏りがないよう注意している。利用者の体調や出来る力を理解し介助の方法を工夫している。水分補給は夜間も徹底している。     |   |                   |
| 42                               |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている                   | 毎食後の口腔ケアは、本人の出来る力を活かしながら支援している。個別対応を行い歯科衛生士の指導を職員が受け、数種類の歯ブラシやスポンジブラシ、歯間ブラシを使い分けた口腔ケアを実践している。口腔環境には常に意識している。 |   |                   |

| 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 |
| 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                              | トイレでの排泄を基本に考えた支援をしている。また、排泄チェック表で排泄パターンを把握し、適宜声掛けし誘導、必要な場合介助を行っている。オムツから紙パンツへ排泄の自立に向けた支援を行っている。                    | 排泄チェック表でパターンを把握し、ほとんどの利用者は日中トイレで自然排泄を行なっている。夜間はオムツ使用者が5名で、定時交換や水分補給状態・個々のパターンに即してトイレ誘導を行なっている。オムツ使用からリハパンへ自立度が向上した利用者もいる。 |                   |
| 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  | 便通の調整を投薬に頼らず、飲み物の種類を増やし水分補給に配慮したり、食物繊維の多いおやつを提供するなど飲食物を工夫している。利用者の個別の対応で自然排便を促す工夫を心掛けている。                          |   |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている                        | 入浴チェック表を活用し定期的かつ希望に添った入浴が出来るように支援している。季節感を持たせたいしょう湯やゆず湯などでくつろいだ気分で入浴出来るよう配慮している。個々の身体的な状態を見極め、負担の少ない入浴支援に努めている。    | 週2回好きな時間帯の入浴となっている。各々ユニットが個別浴槽と特殊浴槽を設置し、併設のデイサービスは機械浴槽で、利用者の身体機能に応じて対応し、快適で安心な入浴支援を行なっている。菖蒲・ゆず湯等季節感を取り入れた入浴を楽しむ工夫をしている。  |                   |
| 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   | 日常生活の中で、安眠・休息ができるように生活のリズムの確保と環境作りに努めている。本人の生活習慣も尊重しつつ、共同生活の中でのストレスなどを職員間で把握するよう努めている。                             |   |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている  | 個別に内服の支援をしており、服用する薬の目的や副作用、用法や用量について職員は理解するよう努めている。また、薬ポケットにシールを貼ったり札を付けたり、服薬担当決め主として飲み忘れや誤薬の無いよう心掛けている。           |   |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、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                             | 日常生活の中で出来る力を最大限に活かし、自分らしく張り合いや喜びのある日々を過ごせるよう行事やイベントの参加、散歩などの外出で地域交流をしながら気分転換などの支援をしている。個々の要望も伺い可能な限り取り入れている。       |   |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | 日中の外出は工夫し可能な限り希望に添った支援を心掛けている。散歩を日常的に取り入れる事を心掛けているが、天候や利用者の身体的な状況により職員配置が必要になり数名づつの支援となる。散歩などの外出を通して地域交流の機会が増えている。 | ホーム前の公園や近隣のスーパーへの買い物・喫茶店へ出かける等が日常の外出となっている。春・秋の遠出は車で2～3回に分かれて、久宝寺公園や鶴見緑地に出かけている。菜園・花壇がある建物屋上は、外気浴や気分転換の寛げる場となっている。        |                   |



| 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 |
| 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  | お財布を所持されることで安心される利用者には希望に応じて本人が所持している。また、外出先で個人的に買い物を楽しんで頂けるよう支援している。   |  |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている   | 本人の希望により家族や知人への電話の取次ぎも支援している。中には携帯電話を所持され自ら電話をされる方もおられる。また、季節のハガキや小包などが送られてくる事もあり外部との交流が途絶えることなく本人に渡している。           |  |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 共用生活空間には、居心地良く生活出来るように工夫し配慮している。特に空調や音、光に対して不快にならない環境作りに努めている。また、季節感を取り入れた飾りや屋上庭園で育てた生花や野菜などを飾っている。                 | エレベーターホールにある飾り棚に季節の花・飾り物が置かれ、温かい雰囲気となっている。リビング兼食堂は明るく広く、厨房からは全体が見渡せて、利用者・職員の一体感が持てる仕様となっている。個別で語れるソファの設置や壁面に行事写真・季節感ある手作り品を飾り、和やかな家庭的な雰囲気となっている。 |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている  | 共用空間にはテーブル席と別にソファを用意し、利用者の気分に合わせて居心地の良い場所で過ごして頂けるよう工夫している。ユニットにこだわらず、気の合った仲間と過ごせるような環境作りに努めている。                     |  |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている  | 居室は、使い慣れた家具や馴染みの物、好みの物を配置し居心地良く生活出来るように工夫している。本人が安心・安全に落ち着いた暮らしが出来るよう配置にも配慮している。                                    | 居室ドアに表札を掲げ、タンス・写真・小物・を持ち込み、今迄の生活の継続とその人らしい居室になっている。ベッド・エアコン・防災カーテン・壁の吊り戸棚が設置され、快適で過ごしやすく、大きく開けた窓からベランダに出られ、非常時の際の安全確保の場となっている。                   |                   |
| 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   | 建物内部はバリアフリーで手すりも設置している。利用者の導線を把握した家具配置など環境造りに工夫している。居室やトイレも分かり易く表示し安心できる環境作りに努めている。また、安全で自立した生活が出来るよう職員全体でサポートしている。 |  |                   |