

## 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   | 4271501050        |            |           |
| 法人名     | 有限会社 安富鉄工         |            |           |
| 事業所名    | グループホーム えびらお      |            |           |
| 所在地     | 長崎県佐世保市江迎町栗越801-2 |            |           |
| 自己評価作成日 | 平成31年1月12日        | 評価結果市町村受理日 | 平成31年4月4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 | <a href="http://www.kaigokensaku.jp/42/">http://www.kaigokensaku.jp/42/</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 福祉総合評価機構 |  |  |
| 所在地   | 長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内 |  |  |
| 訪問調査日 | 平成31年2月25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)】

- ① 落ち着いた自然環境の中にあり、施設の玄関正面は広い芝生になっていて散歩、日光浴を楽しむ事ができる。園庭の周囲には季節の花を植え、季節ごとに楽しめる。
- ② 自家農園があり、季節に応じた野菜を栽培及び収穫したものを食事にとりいれている。
- ③ 同じ敷地に併設している老人施設との交流や各種体操等を取り入れ、利用者様の健康維持を考え、出来る限りリラックス出来る時間を取るようになっている。
- ④ 全室個室、冷暖房完備、水洗トイレ、洗面所、押入れ、ベット付きの個室なので、プライバシーが保てる作りとなっている。

### 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

「笑顔で 楽しく ゆったりと」の事業所理念は、代表はじめ職員の笑顔での対応が利用者の笑顔に繋がっており、利用者の習慣やペースを重視し楽しく過ごせる支援に具現化されている。事業所は自然環境に恵まれ、周辺の絶景や芝生広場など開放感があり、自家農園では様々な季節の野菜を栽培し毎日の食事に提供している。また敷地内には法人の高齢者施設もあり、利用者が日常的に交流することができる。職員は利用者の普段の自宅での生活延長を目指し、家族の一員として接している。方言を交えた会話や笑い声が常に聞かれ、利用者同士で支え合う様子も窺え、明るい家庭的な雰囲気である。管理者は静かで目立たない利用者ほど気にかけて、気持ちを聞くなど気配りや対応が良く行き届いている事業所である。

### 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)     | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいの<br>3. 利用者の1/3くらいの<br>4. ほとんど掴んでいない | 63 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています<br>(参考項目:9,10,19)  | ○                     | 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    |
| 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)           | ○                     | 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                  | 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)                     | ○                     | 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                  |
| 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)                 | ○                     | 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    | 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<br>(参考項目:4) | ○                     | 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. 全くいない           |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている<br>(参考項目:36,37)  | ○                     | 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 | 職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                     | 1. ほぼ全ての職員が<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       |
| 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)                | ○                     | 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    |
| 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)       | ○                     | 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 |
| 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、安心して暮らせている<br>(参考項目:28) | ○                     | 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

[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                            | 『笑顔で 楽しく ゆっくりと』の理念を基に、職員全員で介護理念を設定し、毎朝、申し送り時に、各フロアにて、出勤職員全員で唱和し意識付けを促すよう努めている。                                      | 管理者と職員は、事業所理念「笑顔で 楽しく ゆっくりと」と4項目の介護理念を毎朝唱和し、再確認を行っている。本人の思いを受け止め、楽しく安らげる家庭的な生活の場を提供し、笑顔を忘れず接遇マナーを守り、利用者の笑顔を引き出す取組みは理念の具現化となっている。    |                   |
| 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                            | 地区区会に入会しており、回覧板等も廻ってくるが、各種行事等の誘いがあっても利用者様の高齢化により、参加できない事があった。また、地域の方から季節の野菜等を頂いたり、当ホームのイベントに参加してもらうよう声掛けし、継続に努めている。 | 地区区会に加入し、回覧板や区長、役員から地域の情報を得ている。地区の清掃に会長自ら参加し、地域の祭りにも協力している。事業所の行事には住民も参加し、幼稚園児や市民ボランティア等の受け入れがある。また、近くのグループホームと交流を持ち、日常的に地域と繋がっている。 |                   |
| 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                          | 地域の方や利用希望者様の訪問時に介護や制度等についての相談がある時は、他施設の状況を踏まえ、市の長寿社会課及び包括に繋げるなど協力態勢の維持に努めている。                                       |   |                   |
| 4                 | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、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       | 毎月の行事等の実施状況及び来月の主要行事等を報告し、意見を聴取するとともにサービス改善に活かせるよう努めている。身体拘束委員会を、運営委員会にて開催するよう検討している。                               | 年6回、市職員はじめ規定の参加者で開催し、事業所の現状、取り組み状況や行事予定など報告を行っている。会議メンバーからの質問や意見について説明や話し合いを行い、それをサービス向上に活かしている。また、ホーム便りに会議内容を記載し、家族に周知を図っている。      |                   |
| 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                 | 必要の都度、担当窓口への訪問及び電話で担当者とのやり取りを行うとともに、電話でのやり取りが出来ない場合は、FAXを活用して質問を送付し解答を求めるなど、関係の保持に努めている。                            | 報告書の提出や介護保険の申請等に窓口に出向き、担当者情報交換している。質問事項はファックスやメールでのやり取りが主である。市から案内のある研修には職員が交代で参加している。年1回担当課職員の訪問もあり、実情説明や相談を行い、協力関係を築くように取り組んでいる。  |                   |
| 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 | 職員会議等で議題に掲げ、結果を職員間で問題共有し『拘束のないケア』に努めている。夜間は玄関を施錠するが、日中は押しボタン式の自動ドアになっており、天気の良い日は園庭に自由に散歩に出る事ができる。                   | 身体拘束のないケアが基本であり、身体拘束防止委員会を発足し、スピーチロックや拘束のないケアに取り組んでいる。職員は虐待防止セルフチェックリストを管理者へ提出し、意識向上を図っている。玄関の施錠は夜間のみで、園庭に自由に出入りでき、職員が見守りで対応を行っている。 |                   |
| 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       | 身体的虐待だけが虐待でなく『言葉の暴力』も虐待になる事をテレビや新聞等の報道による事例を紹介し、職員間で問題共有するとともに、共通認識の基、『言葉遣い』に気を付けるよう徹底を図っている。                       |   |                   |

| 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 |
| 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    | 関係省庁及び各種事業所の研修等に積極的に職員を参加させ、新しい知識の修得及び普及を図っている。しかしながら、利用者様と御家族の意向が合わない事が有り、上手く活用できていない時があった。          |   |                   |
| 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                         | 入所時の契約書及び重要事項の取り交わし等の際は、時間をかけ十分な説明を行い理解を得よう努めている。また、入所後の御家族の来所時も、疑問・質問事項がある場合は、納得されるまで説明するよう心掛けている。   |   |                   |
| 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                     | 利用者様が、職員や処遇等に意見や要望等があると感じる時は、話に傾聴できるよう十分に時間を配するとともに、御家族の来所時に報告し、意見や要望等を確認し、施設運営に継続して反映できるよう努めている。     | 事業所では年1回家族会がある。また、日頃から要望等は電話や口頭で聞き取っており、これまでに職員の顔と名前が合わないという声があったが、スタッフカードは介護の際に、利用者を傷つける可能性があることを説明している。意見箱や苦情窓口も説明している。             |                   |
| 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                                      | 毎月の職員会議で出てきた意見や提案を吸い上げ、早急に対応しなければならない事項や、時間をかけ検討して対応していかなければならない事項等事の軽重に応じ臨機応変に対応し、施設運営に支障の無いよう努めている。 | 毎月の職員会議は両ユニット合同で開催しており、職員は管理者に意見、要望等を伝えている。事業所の年間目標を基に職員個人の目標を作成し、年度末に振り返る仕組みがある。研修計画は全職員が担当するため、研修内容は職員の希望で振り分けている。また、シフトの希望も反映している。 |                   |
| 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      | 職員個々の勤務態度や、利用者様への対応など日々の状況を管理するとともに、就業環境等については職員個々に意見を聞くように努めている。また、意見箱を設置し匿名での自由意見等を聴ける環境作りに努めている。   |   |                   |
| 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         | 内部研修、外部研修及び各種資格受講等に対し、該当する職員を積極的に参加させ、識能の向上を図り、職員同士のモチベーション及びレベルアップに努めている。                            |   |                   |
| 14 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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 | グループホーム協議会等の研修会や、市主催の研修会・勉強会に積極的に参加し、情報交換等の機会を活用し、自施設の資質の向上に繋がるよう努めている。                               |   |                   |

| 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 |
| <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 | 施設の理念に沿った業務内容が出来ているか日々確認するとともに、疑念がある時は利用者様の意見や要望等に傾聴し、業務の内容に見直しが必要な場合は、逐次修正し安心した生活ができるようサービスの改善に努めている。                |  |                   |
| 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            | 入所前の入所相談及び懇談時等に、家族の心配事や不安事項の意見等に出来る限り傾聴し、現況を把握するとともに、当施設職員に安心して任せてもらえる関係作りに努めている。                                     |  |                   |
| 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        | 利用者様及び御家族様の話に傾聴し、『利用者様が今必要としている事』を十分に見極め把握したうえで、各種サービスへの提供に結びつくよう努めている。   |  |                   |
| 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                        | 日常から利用者様とのコミュニケーションに心掛け、一方的な介護にならないよう、その都度利用者様本人の意向を聞きながら、要望に可能な限り寄り添えるよう努めている。                                       |  |                   |
| 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         | 御家族様の面会時等、利用者様と御家族様を交えながら、日頃取り留めた写真や各種行事等の写真やエピソード等日常生活状況に合わせ報告するとともに、病院受診等があった際は、医師からの説明やその後の経過等の様子を伝達し、状況の共有に努めている。 |  |                   |
| 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                     | 地域の方が、『会いに来たよ。』と面会に来られる方が増えて来ている。また、理美容院の利用など出来る限り利用者様の希望に積極的に堪えるよう努めるとともに、御家族様との外出を支援する等により、馴染みの人や地域との関係の継続にも努めている。  | 家族の他、友人や昔の同僚の訪問がある。職員は、ドライブの途中、利用者の馴染みの商店等に寄って買い物するなど、利用者が楽しめるよう配慮している。また、彼岸の墓参りや結婚式、節句の祝いなどに家族と一緒に掛ける利用者もあり、馴染みの人や場との関係継続を支援している。 |                   |
| 21                           |     | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひと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                 | 入所者様がそれぞれに友人関係を築き、和やかに会話をされたり、面会に来られた御家族様からの差し入れを分け合ったりしている場面をよく見かけ、良好な生活環境に有るよう思われる。                                 |  |                   |

| 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                     | 契約を終了した方でも、追跡調査等必要と思われる時は御家族様に連絡を取り現状確認を行うとともに、行政からの問い合わせ等御家族様に伝えるよう関係の維持及び継続に努めている。 |  |  |
| <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   | 利用者様で会話ができる方は思いや希望をよく聞き、発語困難な方は表情や態度で気持ちを把握し、利用者様本位の支援ができるよう努めている。                   | 生活歴や生活習慣は利用開始時に家族に尋ねている。職員は、日常的に利用者1対1で会話する機会があり、会話から聞き取った内容は記録している。難聴の場合は、耳元で語り掛け、弱視の場合は、声掛けしながら支援している。ただし、利用者の生活歴を多種類の様式に記録している。 | 利用者本位の支援に必要な生活歴等の情報は、わかりやすいよう集約することが望まれる。また、今後、加筆していくためにも様式の検討に期待したい。                |
| 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                                       | 御家族様等に利用者様の過去の生活歴を聴き取り、これまでの暮らしぶりの状況、趣味嗜好等を把握し、自施設でのサービス提供の基礎となるような情報を収集し活用に努めている。   |  |  |
| 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   | 利用者様の一人一人の生活リズムや心身の状況及び現時点でできる能力等を把握し、日々の対応及び向上に連携できるよう努めている。                        |  |  |
| 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 | 利用者様との会話や対応の中で、課題となるような事項について、理解出来る方は本人と、出来ない方は御家族様や職員と話し合いをしながら、介護計画を作成するよう努めている。   | 介護計画は長期1年、短期6ヶ月の目標設定があり、変化があれば、緊急ケア会議で見直し変更している。毎日モニタリングを行い、観察事項ノートや実績表の記録はあるが、設定期間が来ても毎回、本人・家族等の暮らしの希望が同じ内容の継続となっている介護計画もある。      | 本人・家族等への新たな要望の聞き取りには問いかけの工夫が望まれる。要望等を聞き取り、申し送りノート等の記録類を工夫するなど、介護計画に反映するための取組みに期待したい。 |
| 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                        | 申し送りノートや観察事項ノートに気づきや工夫を記入したり、職員会議の場で議題に取り上げ話し合いを行い改善に繋がるよう問題提起に努めている。                |  |  |
| 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               | 利用者様本人の状況に応じてサービスの内容を確認、検討しその都度状況に合わせ臨機応変に対応するよう努めている。                               |  |  |

| 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 |
| 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  | 利用者様の体調を把握し、要望に応じて近隣の家との交流や神社参り等の支援をする等日々の生活をサポート出来るよう努めている。  |   |                   |
| 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、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  | 定期受診は毎月欠かさず受診させるとともに、利用者様の状況に臨機に対応するため、希望される専門医への受診も出来るよう先生方と調整し、適切な診療を受診できるよう心掛けている。                     | 以前からのかかりつけ医の受診は、家族等が同行し、その他専門医等は職員対応である。家族が無理な場合は、職員が付き添っている。受診結果は双方で情報共有している。緊急時はかかりつけ医や協力医に適切な医療受診ができる体制がある。利用者の状況変化に対応するため、訪問看護の導入を検討中である。   |                   |
| 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                                  | 利用者様のバイタル測定は毎朝行うとともに、介護中に身体の異変(容態の変化)を気付いた時は直ぐに主治医に相談又は受診するよう努めている。                                       |   |                   |
| 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。         | 入院時、その病院のソーシャルワーカー、看護師との情報交換に努めるとともに、他利用者様の通院時等においても機会を捉え、医師、看護師等とのコミュニケーションを図るように努めている。                  |   |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<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          | 重度化された場合は、何処まで自施設で対応できるか、その都度御家族様と話し合いを行い、自施設で対応できる範囲内において最大限努力し、最善を尽くせるよう関係の維持と継続に努めている。                 | 重度化した場合の対応に係わる指針を、利用開始時に家族等へ説明し同意を得ている。医療行為を伴う看取り支援は行わないが、段階を踏んで家族や主治医と話し合い、家族の強い要望がある場合は、経口摂取できるまで看取り支援を行なうことを検討中である。看護師が講師になり終末期についての研修実施もある。 |                   |
| 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  | 定期的に救急救命の講習を担当地区消防署から出向いていただき、講義や講習及び実技等の教育を行ってもらい、継続した知識、技能の習得を図っている。                                    |   |                   |
| 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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。 | 定期的に消防署立会いの下、避難訓練を行うとともに、地域の方の参加もいただき職員や地域の方との連携が図れるよう努めている。また、報道等による各種災害事例を朝礼その他の機会を捉え紹介し、職員の意識向上を図っている。 | 消防署立ち会いの避難訓練は昼夜想定で、年2回実施し、地域住民の協力体制もある。消防職員のアドバイスなどを活かし、自主避難訓練も2ヶ月に1回行い、非常持ち出し書類の整備や食料品、飲料水ほか備蓄もある。自然災害等も地域に即した具体的な想定であり、利用者の安全を守る取組みとなっている。    |                   |

| 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 |
| <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                    | 日常会話の中で、語調や言葉遣いにより利用者様を傷つける事が無いように努めるとともに、会議、内部研修等でも振り返る時間を取るよう努めている。また、意見箱を設置し気付き等があった場合の意見の収集ができる体制作りを図っている。 | 職員は、基本的に利用者を名前にさん付けで呼び、地元の言葉を使い、利用者が会話しやすいよう配慮している。トイレ誘導や失敗時にもさりげなく声を掛け、支援している。事業所に設置している意見箱は家族だけでなく職員が口頭では言いにくい気づきを投函できる工夫がある。事業所では、新人職員が守秘義務の誓約書を提出している。 |                   |
| 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                      | 利用者様が、発言される思いや希望の内容を観察事項に書きとめ、職員全員が情報を共有・認識し、出来る限り実現できるよう努めている。  |  |                   |
| 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 | 日々の利用者様との対応において、時間の経過と伴に業務優先になりやすいので、業務内容を逐次見直し、利用者様の生活スタイルや生活ペース等出来る限り希望に添えるよう努めている。                          |  |                   |
| 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                                   | 日々着用される衣服やお洒落は利用者様の自主性に任せているが、希望されれば化粧品なども購入して来たり、一緒に買い物に出向くよう努めている。   |  |                   |
| 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      | 主要な行事等の場合には、A・Bユニット一緒に会食等を楽しむように取り組むとともに、畑で採れた野菜を利用し、季節感のある食事を用意するよう努めている。                                     | 両ユニットとも主菜は業者の調理品を利用し、白米や汁物、副菜を調理している。時には利用者の希望からカップラーメンを提供することもある。行事食はひな祭りにはちらし寿司、クリスマスにはシチューと、利用者が楽しんでいる。外食に出掛けることもある。敬老会は近くのホールにて家族や地域の人も一緒に食事して祝っている。   |                   |
| 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           | 一日の食事摂取量、水分摂取量等を記録して利用者様個人の状態を把握できるよう努めている。  |  |                   |
| 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、口腔ケアを実施するとともに、歯科通院及び往診が必要な場合は、その都度通院支援するとともに往診の調整にも努めている。  |  |                   |

| 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 |
| 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                              | オムツ使用も日中と夜間の使い分けを行い代金の節約を図るとともに、ポータブルトイレや居室のトイレ誘導等、利用者様の能力に応じた対応に努めている。                       | 各居室にトイレを設置しており、日中はトイレでの排泄を支援している。職員は排泄の自立支援の大切さを理解し、支援時には排泄回数の記録し、定期的にトイレへ誘導し、失敗を減らすよう努めている。現在、布パンツで過ごす利用者もいる。パッド類は本人の状況に沿って検討している。      |                   |
| 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  | 利用者様の状態を把握し、水分補給の徹底、便通に良い果物の摂取、軽度の運動など便秘の予防に努めている。  |  |                   |
| 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ず、個々にそった支援をしている                             | 一日おきの入浴となっているが、体調不良などで入浴できない日は翌日入浴できるように対応しているとともに、利用者様の好みのシャンプー・リンスなどの使用も出来るよう配慮に努めている。      | 隔日の入浴支援となっている。浴室は個室であり、手すりを設置し利用者が安心して入浴できるよう工夫している。季節にはゆず湯やしょうぶ湯を提供している。入浴拒否には、声掛けの時間を変えたり、職員を変えているが、無理強いせず翌日に支援することもある。                |                   |
| 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   | 利用者様の習慣に合わせて、休息されたり、安心して休んで頂けるよう支援している。全てが個室となっている為、一日を通じ自由に過ごされている。                          |  |                   |
| 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  | 利用者様毎、個別のファイルに薬の処方箋を綴じており、服薬の確認は直ぐできる態勢になっているとともに、服薬の変更が有れば申し送りノートに記録して職員の誰が見ても分かるよう配慮に努めている。 |  |                   |
| 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                             | 利用者様個々の能力に応じて、軽作業等手伝ってもらうように役割を分担したり、外気浴、ドライブ、レクリエーション等を行い、気分転換が出来るよう配慮に努めている。                |  |                   |
| 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 | 利用者様の希望に応じて神社参拝、理美容室等外出支援を行う等、 possible の限り支援出来るよう努めている。                                      | 事業所は広い敷地を有しており、職員は日頃から敷地内の散歩や日光浴など支援している。また、1週間に1度食材等の買い物に出掛ける際は、利用者も一緒に外出している。1階のリビングから庭や畑を眺め、利用者同士で会話している。車椅子利用者には、3ヶ月に1度、車で遠出を支援している。 |                   |



| 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 |      | ○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  | 利用者様で現金を持っている方は数名いらっしゃるが、個人でしっかり管理出来るとともに、職員も利用者様の意思で出納管理される事の大切さは理解している。                                  |   |                   |
| 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   | 電話は利用者様の申し出に応じ、自由に掛ける事ができるとともに、手紙のやり取りも出来るように切手を購入したり、ポストへの投函等支援を行っている。                                    |   |                   |
| 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 | 季節に応じた壁飾り、行事等の掲示。利用者様の居室は個室で冷暖房、水洗トイレ付であり、出窓があつて採光も十分に室内は明るくプライバシーも守られる環境に有ると思われる。                         | 壁や床など木の温もりがあるリビングは、光をカーテンで調節し、職員が掃除や換気、室温調整を行っており、清潔で臭気も無い。利用者と職員が談笑しながら、ツフむきを行う様子は家庭そのものである。玄関の鉢植えや花で季節を感じることが出来る他、テレビの前のソファで寛ぐなど居心地よく過ごせる環境である。 |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている  | 共用空間も明るく利用者様が一緒にテレビを観たり、レクレーションや昔話などの会話をされ、思い思いの空間を楽しんでいるように思われる。  |   |                   |
| 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  | 居室には、写真、思い出の品々等、テレビ、ダンス、御位牌等利用者様の希望される物を置けるよう出来る限り配慮に努めている。  | 居室にトイレ、洗面台、ベッドと整理棚の設置があり、自宅から使い慣れた生活用品を持ち込んでいる。出窓に神棚を祀り、花をあげ毎朝拝む利用者もいる。家族の写真や好きな絵を壁に掛け、ベッドは本人の状態に合わせた配置である。職員が日中、掃除や換気を行い、清潔で寛げる居室となっている。         |                   |
| 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   | 居室内にはトイレ、洗面所、周囲には手摺りが設置されており、使いやすく自立出来るような配置となっており、建物内部はバリアフリーとなっていて安全面に配慮した構造となっていて、安心・安全な環境作りへの配慮に努めている。 |   |                   |