

## 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   | 2470700986       |           |           |
| 法人名     | 株式会社ライフケア        |           |           |
| 事業所名    | うさぎグループホーム       |           |           |
| 所在地     | 三重県松阪市射和町644-2   |           |           |
| 自己評価作成日 | 平成 31 年 2 月 21 日 | 評価結果市町提出日 | 令和元年5月30日 |

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaisokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kihon=true&amp;JigvoNoCd=2470700986-00&amp;PrefCd=24&amp;VersionCd=022">http://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kihon=true&amp;JigvoNoCd=2470700986-00&amp;PrefCd=24&amp;VersionCd=022</a> |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                   |
|-------|-------------------|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 三重県社会福祉協議会 |
| 所在地   | 津市桜橋2丁目131        |
| 訪問調査日 | 平成 31 年 3 月 7 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)】

基本理念の家庭的を主体に日々の生活の中で(その人らしさ、思いを大切にし、笑いのある暮らし)そんな当たり前の生活をスタッフが常に寄り添いながら協力支援することを念頭に介護させてもらってます。

## 【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)】

主要道路から少し奥に入った地で周囲は民家や畑があり、緑豊かな陽当たりの良い場所に建つ平屋建ての施設である。デイサービスと併設で、敷地内を利用者が自由に散歩しており、若い職員が活き活きと働いている。地元の園児・児童の訪問や職場体験の受け入れも多く、自治会や行政とも連絡を深め地域と共存する開かれた施設である。管理者を筆頭に職員同士の信頼関係が厚く日々の支援に生かされ、又、施設長が看護師であり協力医のもと24時間体制で経管栄養や看取り体制も整っており医療面でも安心に繋がっている。職員が摘んできた土筆が膳にあがり、ペットの猫を皆で可愛がり、自然に笑顔があふれまさに今年の施設の目標「心おだやかに」が体现されている。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

| 項 目 |                                                    | 取 り 組 み の 成 果<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 | 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)   | ○                           | 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、活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                                                                  |
| 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                                                          | 理念はスタッフが理解しているが、あえて共有、認識を確認してはいない。                                      | 毎年、理念にそって目標を掲げており、今年は「心を穏やかにする」に決め、職員は忙しい業務の中ふと立ち止まり確認・共有して支援に努めている。管理者と職員の連携も良く、施設長も自慢のできるスタッフ達だと持論され厚く信頼を寄せている。 |                                                                                    |
| 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                                                          | 地域の幼稚園・小学校・中学校等の受け入れ、運営推進会議を通じて地域と交流をしている。                              | 町内の園児が遠足に施設を訪問し、利用者との交流をしてとても喜んだ。また、職場体験等の生徒も多く受け入れ、市の文化祭には作品の出展もする等の積極的な交流がある。                                   |                                                                                    |
| 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                                                        | 運営推進会議、小・中学校の体験学習にて認知症の理解を深めてもらっている。                                    |                                                                                                                   |                                                                                    |
| 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                                     | グループホームの取り組み、行事、利用者様の状況を報告し参加者から意見を貰いながら改善策としてサービスに生かしている。              | 昨年は地域の民生委員や市職員と施設スタッフで、4回の会議が開催された。現状報告に加え認知症への理解と、実際にあった水害での避難についての人員不足による問題点や具体策などが議論された。                       | 今後、参加者を家族や地域の住民、有識者など多方面から募り、災害時や施設の運営面に今以上の理解協力を得られ施設の発展に繋がるようインフォーマルな資源の活用を期待する。 |
| 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                                               | 運営推進会議で実情、ケアサービス取り組みを理解して頂いており、事業における疑問・問題点を積極的に相談している。                 | 生活困窮者の受け入れの連絡や事務手続き、災害時の避難場所などの相談をし、随時連絡・指示を仰いでいる。運営推進会議でも問題点の解決に協力が得られている。                                       |                                                                                    |
| 6          | (5) | ○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 | 勉強会として全体での再認識はしていないが、月1回のケアカンファレンスで個々の具体的なケースで話しあい再認識し拘束をしないケアに取り組んでいる。 | 月1回のカンファレンスで問題点があれば、話し合いをしている。日常業務のなかでもその場で言い合える雰囲気があり、徹底して精神面・身体面の拘束防止に努めている。                                    |                                                                                    |
| 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                                     | 今期は勉強会を持つことが出来なかったが、適宜管理者が現場を把握し必要に応じ注意喚起を行っている。                        |                                                                                                                   |                                                                                    |

| 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    | 今期は勉強会を持って学ぶ機会を持てなかった。                                                                       |                                                                                                          |                   |
| 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                         | 入居前に契約書、重要事項説明書に目を通して頂き、締結時にはご理解頂けるように疑問不安を解決できるよう十分な時間を設けて説明させてもらっています。金額は別紙も参照の上細かく説明している。 |                                                                                                          |                   |
| 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                     | 利用者とは日々の生活の中で要望や思いを聞けるように心掛けており、家族様においては面会時等に聴かせてもらい、必要に応じてカンファレンスでの検討を行う。                   | 面会の少ない家族もあり、毎月うさぎ新聞と本人の状況報告書を送付して距離を縮め、行事への参加を呼びかけている。家族の要望で面会簿のプライバシーの保護に配慮した。利用者にはじっくり対話する事で気持ちを酌んでいる。 |                   |
| 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                                      | 管理者が職員と代表者の間に入り、聞く機会を設けるようにしている。                                                             | 職員間の仲も良く、管理者が職員からの些細な意見でも話し合える雰囲気づくりに努めている。10年近く勤めているスタッフが多く、連携もできている。代表・職員ともに外部への研修等の機会を増やしたいと考えている。    |                   |
| 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      | 代表者が現場に入っており、個々の職員の勤務状況を把握し管理者との統率は出来つつあると思う。又職員と、管理者の関係が言い合える関係にあり代表者と検討し反映することも可能となっている。   |                                                                                                          |                   |
| 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         | 今期は内外共に勉強会が設けることが出来なかった。しかし、就業時間内、カンファレンスなどで指導・助言をし育てる努力をしている。                               |                                                                                                          |                   |
| 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 | 出来ていない。                                                                                      |                                                                                                          |                   |

| 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                                                                        |  |
| Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 |     |                                                                                      |                                                                                            |                                                                                          |  |
| 15                  |     | ○初期に築く本人との信頼関係<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 | 入所前に家族様に情報収集を行ったり、情報収集が困難な場合は日々の関わりの中で、距離感等を見極め、要望等を言いやすい環境が作れるよう努めている。                    |                                                                                          |  |
| 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            | 入所前の面談等、入所後も面会時や記録物の送付等にて状態報告を行うようにしている。                                                   |                                                                                          |  |
| 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        | 要望を踏まえたうえで、日頃関わりをもつ中で様子をしっかりと観察し、職員間で情報交換等行い必要な支援をさせてもらうよう努めている。                           |                                                                                          |  |
| 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                        | 意識としては持ってはいるが、時間や業務に追われ、出来ていない事もある。                                                        |                                                                                          |  |
| 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         | 行事等、なるべく一緒に過ごす時間を持って頂けるよう細目に声をかけ参加を促している。関わりが遠のいている家族様には手紙や電話等でも状態を報告し関わりを持ってもらえるよう援助している。 |                                                                                          |  |
| 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                     | 面会に来てもらいやすい環境作りに努めている。外出は家族様の協力を得つつ、可能な範囲で訪問出来るよう努めている。                                    | 併設するデイサービスに昔からの知り合いがおり、顔を合わせる事で喜ばれている。又、家族に自宅に連れていってもらえる等協力を得ている。家族が面会に来やすい雰囲気づくりに努めている。 |  |
| 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                 | 関係の把握は困難であり、トラブルに発展することも多々あるが、職員が間に入り、関わりが途絶えない様援助している。                                    |                                                                                          |  |

| 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 |
| 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                    | 必要な情報提供等は行い、家族様にも話をしてもらいやすい関係作りを絶やさない様努力している。                    |                                                                                                          |                   |
| <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                                           | 日常の様子をよく観察し、表情や会話などでもくみ取る様努力している。しかし、一人一人の意向・希望を聞き入れるのは難しい状況である。 | いつも傍らに寄り添い、普段の会話から希望や意向をくみ取っている。居室で寝たきりの利用者には、馴染みのある人が訪問し表情の変化から思いを把握している。                               |                   |
| 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                                       | 本人様はもちろん、今までの様子を家族様や面会に来て下さる方にも聞き、少しでも多くの情報を収集する様にしている。          |                                                                                                          |                   |
| 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                                                     | 様々な記録物や伝達にて情報を共有し、把握する様務めている。                                    |                                                                                                          |                   |
| 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 | カンファレンスを毎月行う中で、必要な情報等をケアマネに報告し、介護計画を作成している。                      | 毎月全員のカンファレンスを実施し、変化があれば見直しをしている。申し送りや日々の現状を職員全員が把握し共有を図り、6か月毎に介護計画を更新している。家族には面会時の他、機会を捉えて計画に対する説明をしている。 |                   |
| 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                        | 情報の共有は出来ているが、個々の感覚や見解の違いもある為、文面のみではなく口頭での再確認も行うようにしている。          |                                                                                                          |                   |
| 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               | 重度化や人員不足により、日々の業務に追われる事もあるが、出来る限りニーズに対応させてもらうよう努力している。           |                                                                                                          |                   |

| 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                                      | 近辺の関わりを大切にしており、幼稚園、学校の慰問、小学校の文化祭に向けて出店するものを作ったり楽しんでもらっている。                                 |                                                                                                                     |                   |
| 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                                  | 協力医の他にも病状にあった病院、入居以前からの馴染みのかかりつけ医での医療が受けて頂けるよう支援している。                                      | 家族の承諾のもと施設の協力医による月一回の内科の訪問診療と、基本、月2回の歯科医の口腔ケア訪問指導の実施がある。急な通院は職員が対応することが殆どであるが、協力医以外の通院は家族が付き添うこともある。                |                   |
| 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                          | 24時間体制で看護師が対応しており、相談・指示・臨時受診をしている。又、看護師では対応困難時はかかりつけ医に連絡を取りスタッフに指示を出し適切な看護が受けられるようにしている。   |                                                                                                                     |                   |
| 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。 | 入院時サマリーを活用し情報を提供し適切なケアがされる様に支援する。また、入院中も利用者の状況を確認し退院時には家族様と相談し退院後のフォローがしっかり行えるように情報交換している。 |                                                                                                                     |                   |
| 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  | 重度化時には、かかりつけ医・家族様と適時連絡、話し合いの場を持ち方針を決めチームと協力しながら対応してゆく。マニュアル有。                              | 代表者が看護師であり、協力医と連携して24時間体制が整っている。入居時に家族の意向を聞き、その都度家族に連絡をしながら、医師と職員が一丸となって支援している。                                     |                   |
| 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                                              | 適宜看護師等より指示を得ている。救急蘇生法を消防署の方に指導して頂いた。                                                       |                                                                                                                     |                   |
| 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                                              | 年2回のみの避難訓練で、適切な避難誘導には至っていない。訓練回数を増やし、確実に各スタッフが、通報・誘導に慣れる必要があると考える                          | 昨年の台風時に高齢者避難準備が発令され、実際に消防団と相談して市民センターに避難させた。その後水害を想定しての避難訓練で全員を避難誘導した。課題が残ったが、地域の防災スタッフと以後の台風時にも連絡できるようになり、安心が得られた。 |                   |

| 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 |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 |      |                                                                                   |                                                                 |                                                                                                            |                   |
| 36                        | (14) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<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                    | 出来てない場面もあるが、日々個々にあった言葉かけや対応をするよう心掛けている。                         | 個人の人格を尊重し、プライバシーにも配慮しながら寄り添うケアをしている。会議でも話し合いその事を実践している。又、職員には個人情報守秘義務の誓約書もとっている。                           |                   |
| 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                      | 自己表現出来る方には選んでもらう場を提供し、出来ない方には表情などでくみ取るようにしている。                  |                                                                                                            |                   |
| 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 | 業務中心や重度の方が優先されてしまい、全員のペースを優先することは出来ていないが、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                                   | 訪問理容や季節にて衣替えを行い整容には気をつけている。                                     |                                                                                                            |                   |
| 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      | 食べ易い盛りつけや、行事時は季節を感じる事の出来る食事を用意させてもらっている。重度化に伴い準備や片付けはしてもらえていない。 | 平日の昼食のみ併設デイサービスの調理担当職員が調理して、それ以外は施設職員がしている。利用者は加熱前の下ごしらえや食器拭きなどをしている。経管栄養の方が1名いる。嗜好を尋ねると、決まってお寿司と言われる事が多い。 |                   |
| 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           | 個別記録にて日々・週間の状態の把握をしている。                                         |                                                                                                            |                   |
| 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                    | 毎食後の口腔ケアを確認しながらできないことは援助させてもらい、又自歯のある方は提携歯科による定期検診・口腔ケアも行っている。  |                                                                                                            |                   |

| 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 |
| 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                              | 約2時間毎のトイレの声掛けの実施。なるべくトイレでの排泄を心掛け、本人様の出来る事はして頂く様声掛けし、見守りする。                    | 2名の利用者は自立しているが、紙パンツパットを着用している利用者には2時間ごとに声掛け誘導している。紙パンツから布パンツになった利用者もあり、トイレでの排泄ができるように支援をしている。 |                   |
| 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                                              | 飲み物(水分管理)や、トイレ時腹部のマッサージ等で促しているが、状態によってはDrと相談し薬を用いる場合、看護師による摘便もある。             |                                                                                               |                   |
| 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                        | 希望に合わせる事は出来ていないが、気分良く入浴して貰えるよう努力している。                                         | 週3回の入浴を支援している。時々利用者の拒否や時間帯の希望などもあるが、入浴後はいつも「気持ちよかった」と喜んでもらえている。重度の利用者はデイサービスの特浴を利用している。       |                   |
| 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                                               | 昼寝や日当たりの良い場所でのうたた寝等で休息してもらっている。                                               |                                                                                               |                   |
| 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                                          | 薬箋と処方時のDrの説明等を記録に残し理解。把握する様務めている。服薬後も状態を確認しつつ、記録等で情報共有している。                   |                                                                                               |                   |
| 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                             | それぞれに出来る事を考え、続けて行けるよう工夫している。                                                  |                                                                                               |                   |
| 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 | 重度化に伴い遠出は困難になってきているが、近所への散歩や、近場へのドライブ・日光浴等をこまめに行っている。なじみの場所へは家族様協力のもと外出されている。 | 年に3回程、ドライブや遠出を家族の協力のもと企画し、実行している。普段は近くにできた公園やお寺など散歩で楽しんでいる。また、敷地内の陽だまりで椅子に腰かけ外気浴をするなど支援している。  |                   |

| 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                                                  | 利用者様によっては事務所で預かり、使ってみえる場合もあるが、全員がお金を使う機会を設けられてはいない。                                     |                                                                                                                       |                   |
| 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                                                                           | 電話や手紙を受けることは多いが、利用者様からは極僅かな方が支援をさせてもらい年賀状を書かれた。                                         |                                                                                                                       |                   |
| 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 | 事故や怪我のない出来得る範囲でなじみのあるもの等を持参され本人様・家族様の望まれる居室空間にされ、過ごしやすい環境を作ってもらっている。又季節を感じる壁面創作をし飾っている。 | 食堂兼居間には利用者が作った桜の壁面飾りがあり、大きな窓から山や景色がみえる気持ちが落ち着ける空間である。廊下は広く、手摺とクッションフロアで安全にも配慮されている。玄関ホールにはソファを配置し、花が活けてあって家庭的な雰囲気である。 |                   |
| 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                                                      | 狭い場所なりにTVを見やすい場所に置いたり、誰でも使用できるように玄関先にソファを置き、日光浴が出来るスペースを確保するなどの工夫をしている。                 |                                                                                                                       |                   |
| 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                                          | 事故や怪我のない出来得る範囲でなじみのあるもの等を持参され本人様・家族様の望まれる居室空間にされ、過ごしやすい環境を作ってもらっている。                    | どの居室も整頓され清潔にされている。ベッドと造りつけのクローゼット・洗面台があり、使い慣れた家具や寝具を持ち込んでその人らしさを大切に生活できるようにしている。                                      |                   |
| 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                                             | 出来る事・解る事を把握したうえで、危険のない範囲で見守り、自分で出来る事なるべく減らさないよう支援している。                                  |                                                                                                                       |                   |