

### 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   | 2290500087        |            |            |
| 法人名     | メディカル・ケア・サービス株式会社 |            |            |
| 事業所名    | 愛の家グループホーム熱海水口 1階 |            |            |
| 所在地     | 静岡県熱海市水口町2丁目3番42号 |            |            |
| 自己評価作成日 | 平成31年2月10日        | 評価結果市町村受理日 | 平成31年3月25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.kaijokensaku.nhw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kami=true&amp;JigyosyoCd=2290500087-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.nhw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kami=true&amp;JigyosyoCd=2290500087-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022</a> |
|----------|---|

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

|       |                       |  |  |
|-------|-----------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室   |  |  |
| 所在地   | 静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A |  |  |
| 訪問調査日 | 平成31年3月2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)】**

レクリエーションなどでも、得意なことを見つけ、一人一人の入居者様が主役になれる場面を作れるように努めています。

**【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)】**

開設4年目、18名満床で平均介護度2.7と事業所としては安定していますが、すでに管理者は3名交代しており、直近でもリーダー2名の異動があり、人材面では難儀な状況が続いています。そのような中、頼りとするのは運営推進会議における家族の出席率が高いことで、議事録からも忌憚ない意見が交わされていることが確認できます。職員交代や人手不足による不安、転倒事故対策、レクリエーションへの取組み、感染症対策など、職員会議並みに家族意見が活発で、家族の期待や不安を一身に背負って若い管理者が日々奮闘しており、家族と事業所が一つとなって利用者を護ろうとする方向にあることは光明でもあります。

**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<br>3. 利用者の1/3くらい<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) | ○                     | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くない            |
| 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、活き活きと働いている<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、安心して暮らしている<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                            | 運営理念の唱和をしているが、最近では出来ていなかった。運営理念を唱和し理解していく機会をもっと増やしていきたい。  | クレドも備え、目標管理制度もあり、法人は理念推進に盤石な体制を敷いていますが、着任したばかりの若い管理者にリーダー不在という状況下で、現在唱和及び振り返りの機会を設ける余裕がありません。ただし、新入社員は研修会で学び、定期的に振り返りをおこなっています。  | 理念の共有と実践について職員全員で再考することを期待します。                                 |
| 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人として日常的に交流している                            | 地域のお祭りや清掃にも参加している。昨年は福祉祭りにも参加することができ、ホームの事を地域の方たちに知って頂けるきっかけになった。                                       | 「地域の人の憩いの場に」と設置した自動販売機ではベンチで休息していく人もいます。地域清掃にも参加し、子ども神輿の立ち寄りに菓子を用意したりと交流があり、「病院で愛の家はいいよと聞いたので」といった問い合わせもあります。                    |  |
| 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                          | 運営推進会議で報告したり、RNU件にも参加し、それをホーム内に掲示し来てくださった方に説明している。  |  |  |
| 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       | 毎回、事業所での取り組みを報告し、ご家族様や行政の方から出た意見を会議や朝礼で話し合い取り入れている  | 運営推進会議には行政からの出席は得られていますが、地域からのメンバーが多忙を理由に欠席が続いています。一方家族は4~5名と多く、また後見人も足を運んでくださり、「家族も事業所の課題に向けバックアップする」「要望をしっかり伝えていく」という形が出来ています。 | 現在町内会長が多忙で難しいため、民生委員の出席が得られるよう計ることを期待します。                      |
| 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                 | 時々、電話等でお話したり相談させていたたりしている。  | 市役所からは「感染症流行の季節には気をつけるよう」注意喚起があり、地域包括支援センターからは「災害時の安否確認は災害伝言ダイヤルがあるので使ってみてはどうか」とアドバイスがある等、運営推進会議での関わりを中心に、行政には日頃から助けられています。      | 運営推進会議には地域からの出席が得られていないこともあり、施設部会へ参加して地域の他事業所と情報共有できたら良いと思います。 |
| 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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 研修や強化週間で周知しチェックシートでスタッフに考えてもらえるように努めている。また、チェックシートで出た意見から身体拘束廃止委員会を3か月に1回開催し、話し合った内容をスタッフ全員に確認してもらっている。 | 本年の法改正に伴い、マニュアル・指針の整備をおこない、専門職も組み込んで『身体拘束廃止委員会』を設置しています。また委員会の開催、研修内容、チェックシート等が年間計画に位置付けられて進められており、法令順守における手堅さが伝わります。            |  |
| 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       | チェックシートで確認したり、研修にてスタッフ同士で注意し合っていく事が大切だということ学んだ。   |  |  |

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                          |
| 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    | 研修を行い学ぶ機会を作っている。   |   |  |
| 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                         | 契約時などにはわかりやすく説明をするようにしており、また説明した後に、質問なども家族の方から伺い、十分に理解、納得して頂くようにしている |   |  |
| 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                     | 運営推進会議を行い、意見要望を出し合い運営に反映させている。また、年に1度ご家族様アンケートを実施している。               | 「熱海かもめ通信」を毎月発行して家族に現状を届け、また運営推進会議には三島や東京からも足を運んでもらえ、親身な意見をもらえています。家族意見により居室に温度計を置いたり、席替えをしており、まるで第二の職員のように意見を入れてくださいます。 | 運営推進会議の議事録を家族にも届けられたら(要約でもよいので)、なお良いと思います。 |
| 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                                      | 朝礼、ユニット会議で意見を出し合い反映させている。また、年に1度スタッフアンケートを実施している。                    | 毎月全体会議、ユニット会議を重ね、年度末にスタッフアンケート実施しています。職員の入れ替えなどで落ち着かない面があるものの、休憩時間や清掃方法などを順次改善していて、新管理者も一人ひとりの意見をくみ取ろうと苦心しています。         |  |
| 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      | 面談時間を作ったり、キャリアパス制度を取り入れている。  |   |  |
| 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         | 研修を行い、一人一人のケアの質が高まるように努めている。   |   |  |
| 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 | 福祉祭りに参加することで、交流する機会を作ることが出来たが、勉強会までは行うことが出来ていない。                     |   |  |

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>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 | 慣れない環境の中でも、ご本人が話しやすいような言葉かけを行っています。また、様子観察したり傾聴して分かったことを、人型シートに記入してスタッフ間で共有している。       |  |                   |
| 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            | 見学に来てくださった時や契約の時など、どんなことに困っているか、心配事やここでの生活をどのように過ごして欲しいかしっかりと聞くように努めている。               |  |                   |
| 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        | まず何が必要なのかをアセスメントし優先順位をつけて支援している  |  |                   |
| 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                        | どんな事でも話し合いをして笑いの絶えない家に来るように努めています。また、自分たちより長く生きてきた方たちということを心にとめ、尊敬する気持ちをもって接している。      |  |                   |
| 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         | 通信(おたより)で生活や身体の様子を写真入りで伝えています。又いつでも面会に来れる時間を作るようにしている。                                 |  |                   |
| 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                     | 手紙が来たり、ご本人に届け物があつた時などは、直接電話にてお話していただいたり、ご家族様と情報交換し、馴染みの方と外出等出来るよう支援している。               | 誕生日に自宅に帰ったり、弟がハーモニカボランティアに訪れてくださる利用者もいます。正月の書初めをお願いしたところ、趣味で子どもたちに教えていたことが分かり、定期的に書道の時間を設けるに至った例や、喫煙では職員も付き合っってゆっくり談笑する光景がみられます。 |                   |
| 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                 | 体操、歌、ゲーム等皆で行ったり、食事や手伝いで関わりを持つようにしている。また、話がうまくかみ合わない時には、さりげなく間に入りコミュニケーションが取れるように努めている。 |  |                   |

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 |
| 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                     | サービス利用が終了された後も、ホームにて出来る事であれば、フォローできるようにしている。   |  |                   |
| <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   | 希望を全て聞く事は出来ませんが、担当スタッフとも相談し、思いや希望、意向の把握が出来るように努めています   | 状況確認・発見シートに認知症の様子や職員の気づきを記入しています。夜勤では利用者やゆっくり話す時間もあるため会話からの発見がよくあり、また入居間際には声掛けに努め、落ち着かない人にはじっくり話を聞くようにしています。           |                   |
| 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                                       | 居室には、自宅で使っていた馴染みの家具を持ってきていただいたり、ご家族様にご本人の好きだったことや得意だったことを聞き出来る事は取り入れている。                       |  |                   |
| 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   | 出来る事は行ってもらい、御本人のペース過ぎて頂いている。   |  |                   |
| 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 | ご本人の話を聞き出した課題を、ご家族様が面会にいらしたとき相談したり、必要なことは、専門である医師や看護師、訪問マッサージの先生などにも意見をいただいて、担当者会議で話し合い共有している。 | ユニット会議の中でサービス担当者会議としてカンファレンスおこない、職員意見を介護支援専門員が集約して介護計画書につなげており、また毎日サービス内容の実施を○△×で記載することを通して職員は介護計画書(第二表)の内容を日々確認しています。 |                   |
| 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                        | 記入した介護記録やケア日報を勤務に入る前に確認したり、申し送りノートを活用したりしている。  |  |                   |
| 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               | ユニットで話し合ったり、時には主治医等に相談しながら、その人に合ったサービスができるように努めてい  |  |                   |

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                      |
| 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                                      | 入居者の方の状態を確認して、馴染みの祭りに参加したり、ボランティアの方に来ていただいたり、昔よく言っていた場所に外出したりと、出来る事が少しでも増えるように努めています |   |  |
| 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                                 | 主治医が月に2回往診に来ているが、何かあればその都度ご家族様にも報告し、主治医から家族に説明して下さる時もある。専門医に紹介状を書いてくださり受診対応するときもある。  | 月2回の訪問診療がある協力医に全員が変更しており、診察の場には管理者と介護支援専門員、職員の3名が立ち会い往診記録をとっており、後に職員で回覧して共有を密としています。協力医院に所属の看護師が診療のない週に来所くださっていることも安心の一助です。 |  |
| 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                          | 訪問看護に来る前日に、FAXにて入居者様の状態を伝え、当日にも状態を伝え、相談、確認をしている。                                     |   |  |
| 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。 | 近隣の病院やDr. やNs. との連携をとっています   |   |  |
| 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、事業所です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   | 御家族様には、どのような状態になったときには、ホームでの対応が難しくなるということの説明し相談している。また主治医と話し合いをし意見をいただいている。          | 開設以来実績はなく、この一年は看取り研修もおこなっていません。契約時には『重度化した場合の対応に係る指針』に基づき説明、重度化して医療的な行為が必要になった場合は事業所では対応できないことを家族に了承してもらっています。              | 延命については意思確認の書面をもって把握することを期待します。        |
| 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  | AEDや心肺蘇生の研修を行い急変に対応できるように努めているが、新しく入った職員にはまだ研修を受けていない者もいる。                           |   |  |
| 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  | 地域との協力を図っています。又定期的に防災訓練を行い災害に備えている。  | 3月、11月と決め、年2回の防災訓練をおこなっています。避難誘導、通報訓練を実施していますが、日中想定のみで消防署職員の立ち合いも求めてはいません。備蓄は飲料水一週間分、レトルトカレー、味噌汁、アルファ米等の食糧は3日分備えています。       | 消防署職員の立合いと夜間想定訓練の実施、風水害マニュアルの整備を期待します。 |

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>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                   | その方一人一人に合わせ、声掛けを行うよう努めている。  | 呼称は名前に「さん」付けとする、といったルールはあるも、身内に話すような言葉かけや、同じことの繰り返しには強い口調がきかれたりする場面もないわけではなく、その場で「もう少しやわらかく」と伝え、全体会議でも話材にして事業所全体の課題であると意識づけしています。  |                   |
| 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                     | 本人が自分の思いを表現しやすいような言葉かけを行ない、それに対しスタッフ同士で話し合いをしてその方の要望に応える事ができるようにしている。 |  |                   |
| 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、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 | 1日の流れなどある程度は決まっているが、ご本人の意思を尊重し、無理にお誘いしたり強制はせず、好きなように過ごしてもらうように支援している。 |  |                   |
| 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                                  | 毎日着替えをしてもらい、朝の身だしなみの確認を一緒に行っている。化粧水など本人からの要望がある方には購入し対応している。          |  |                   |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている     | 季節の食材のメニューがあったり、彩を考え盛り付けしている。また、食器の下膳等の手伝いをして頂いている。                   | 正月は重箱におせち、ひな祭りにはちらし寿司、クリスマスには職員の手作りケーキと、食事が楽しくなる工夫が沢山あります。また誕生月にはチェーンレストラン等に外出に出かけており、ナイフとフォークを持って大きなステーキを前に満足そうな女性利用者の写真が大変印象的です。 |                   |
| 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          | 食事量をチェック表に記入して、食事量の少ない時にはお小遣いで好みの食べ物等を購入して栄養を補うようにしています               |  |                   |
| 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                   | 食後の入れ歯洗浄や口腔ケアがしっかりとできていない方にはフォローしている。歯科往診にて歯の状態を診て貰いアドバイスをいただいている。    |  |                   |

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                          |
| 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                             | 御本人が自らトイレに立とうとされない時は職員が声掛け誘導をし、失敗せずトイレにて排尿できるようにしています。             | リハパンだとかゆくなるため、布パンツにしている人も本人本位です。パッドは4種類、その人に合ったものを使用し、マジックテープタイプは固定しやすいため使用頻度が増えています。立位が難しく二人介助の利用者もいますが、日中は全員がトイレで排泄できています。   |  |
| 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   | スムーズな排便ができるよう外のスロープを歩くなど体を動かすよう努めています                              |  |  |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている                       | 曜日の設定はしているが、午後になると血圧の高くなる方には午前中に入浴していただく、曜日にとらわれずいつでも入浴できるようにしている。 | 週2回を清潔の日安とし、「温泉に入りたい」という人には温泉入浴剤で温泉気分を味わってもらっています。入浴拒否には人を変え、声かけを変え、入浴日を変更して対応しています。シャワー浴は2名おり、足浴しながら湯を掛け、充分温まってもらえるよう配慮しています。 |  |
| 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  | 体力のない方には昼寝を促したり、眠れない時には、リビングでゆっくり過ごして頂いたりしている。                     |  |  |
| 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   | 服薬マニュアルを確認して介助している。また、薬剤時用法を。介護記録に挟みすぐに確認できるようにしている。               |  |  |
| 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                            | それぞれの得意なことを把握し、生活の中で本人が主役になれる場面を作っていくよう支援している。                     |  |  |
| 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支援している | 誕生日には外食レクを行ったり、ドライブや馴染みの場所に外出したりと、個別ケアをしていく事ができるように努めている。          | 散歩は事業所目の坂道が急だとしておこなえず、外気浴に留まっています。年間行事として、桜の花見ドライブ、9月には紅葉祭(梅園)があり、また本人の希望外出は誕生日におこない、二ヶ月に一度程度は買い物や外食等個々の要望が叶えられています。           | 職員配置が落ち着いたら、車輻で平坦な場所に移動して、散策を楽しめることを期待します。 |



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 |
| 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  | 現金をご本人にお預けすることはしていないが、御本人に欲しい物を確認したり一緒に行き購入している。  |   |                   |
| 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   | 家族に電話をかけたいとの訴えある時は、スタッフが付き添い行っている。  |   |                   |
| 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 | リビングに季節の物や行事の飾りつけをしたり花壇にて育てた花などを飾ったりしている。また、座っている入居者様は、動いている職員に比べ寒いと感じることもあるので、温度調節にも気を配っている。 | 玄関には職員の写真とメッセージが添えられたウェルカムボードが心地よく出迎えてくれています。3台の加湿器からはソリューションウォーターが噴霧され感染症予防にも余念がありません。2階では書道作品の掲示に目を奪われ、どの利用者も達筆で教養の深さがしのばれます。 |                   |
| 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  | 気の合う入居者様同士近くの席に座って頂いたり、共同の空間でもストレスなく過ごしていただけるよう努めている。   |   |                   |
| 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  | 御本人や御家族と一緒に居室内の配置を考えている。また、自宅より使い慣れた家具を持ってきていただくなどして、居心地よく過ごしていただけるよう努めている。                   | 箱いっぱいの愛読書、テレビを乗せたサイドボード、机の上の手鏡や化粧品、タンスの上には亡き夫との若かりし頃の仲睦まじい写真が並び、また柵が無いタイプのベッドを持ち込んでいるため、おしゃれな籐の手すりを備え、立ち上がりの不安を解消した居室を視認しました。   |                   |
| 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   | 常に見守りをし、出来る事を理解するように努めています。又自立した生活ができるように支援しています。   |   |                   |

### 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   | 2290500087        |            |            |
| 法人名     | メディカル・ケア・サービス株式会社 |            |            |
| 事業所名    | 愛の家グループホーム熱海水口 2階 |            |            |
| 所在地     | 静岡県熱海市水口町2丁目3番42号 |            |            |
| 自己評価作成日 | 平成31年2月10日        | 評価結果市町村受理日 | 平成31年3月25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.kaijokensaku.nhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2290500087-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.nhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2290500087-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022</a> |
|----------|---|

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

|       |                       |  |  |
|-------|-----------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室   |  |  |
| 所在地   | 静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A |  |  |
| 訪問調査日 | 平成31年3月2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)】**

スケジュールにとらわれず、なるべく家で過ごしているように自由に過ごしていただけるように努めています。

**【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)】**

開設4年目、18名満床で平均介護度2.7と事業所としては安定していますが、すでに管理者は3名交代しており、直近でもリーダー2名の異動があり、人材面では難儀な状況が続いています。そのような中、頼りとするのは運営推進会議における家族の出席率が高いことで、議事録からも忌憚ない意見が交わされていることが確認できます。職員交代や人手不足による不安、転倒事故対策、レクリエーションへの取組み、感染症対策など、職員会議並みに家族意見が活発で、家族の期待や不安を一身に背負って若い管理者が日々奮闘しており、家族と事業所が一つとなって利用者を護ろうとする方向にあることは光明でもあります。

**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<br>3. 利用者の1/3くらい<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) | ○                     | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くない            |
| 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、活き活きと働いている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                     | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員2/3くらいが<br>3. 職員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、安心して暮らしている<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                            | 玄関の目につく所に運営理念を掲示しています  |      |                   |
| 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                            | 外出する機会を作るようにしています。<br>地域の祭りやイベントに参加しています                         |      |                   |
| 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                          | 福祉祭りに参加したりして他の事業所や地域の方々との関係づくりやホームの紹介などをして<br>認知症の理解を広める努力をしています |      |                   |
| 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       | 会議で参加者の皆様から出た問題点や改善点をすぐに実行に移してサービスの向上に役立てています                    |      |                   |
| 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                 | 運営推進会議にて情報の伝達を行っています   |      |                   |
| 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 | 身体拘束の研修を定期的に行い、職員一人一人の理解を深めると共に、学んだ事を日々の介護にも反映させています             |      |                   |
| 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       | 虐待についての勉強会を行っています。<br>又、実際の介護においても敬意を持った言葉遣いで接するように常に心がけています     |      |                   |

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 |
| 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人制度について学ぶ機会を持っていません                        |      |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又はや改定等の際は、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                        | 契約に関しては利用者の家族の方が分かりやすいように説明をすると共にわからない事はその都度説明をするようにしています |      |                   |
| 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                     | 利用者の家族の方や面会者の方が意見や要望を伝えやすいように【ご意見受付票】を玄関の傍らに用意してあります      |      |                   |
| 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                                      | ホーム内にて職員の意見を聞くと共に少しでも働きやすくできるように改善する努力をしています              |      |                   |
| 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      | 資格の取得など個々の努力や頑張りに応じて、給与水準や手当などにて評価、反映されるようになっています         |      |                   |
| 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         | 毎月研修を行っている  |      |                   |
| 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 | 他のホームの方とお祭りを一緒にやったり外部の同業者の方と合同イベントに参加したりしています(RUN伴など)     |      |                   |

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>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 | 入居前にアセスメントする事はもちろん、入居後に不安なく生活できるようにケアプランにもそれを目標に立ててケアを実践しています |      |                   |
| 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            | 御家族の方と面会時やケアプラン説明時に話を聴いています                                   |      |                   |
| 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        | サービスを導入する上で費用面も含めてしっかりと説明した上で御家族の同意のもとで行っています                 |      |                   |
| 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                        | 本人や他の利用者の方とより良い暮らしが出来るように支援しています。又入居者同士の方の関係作りにも努めています        |      |                   |
| 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         | 利用者本人の事を御家族の方と一緒に考えながら、支援の方向性を決めています                          |      |                   |
| 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                     | 面会や手紙、電話などで今までの関係性が途切れることなく、継続できるように努めています                    |      |                   |
| 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                 | 孤立した利用者の方が出来ないように心がけています。共同での作業やゲームなどをしてもらって仲間意識がもてるようにしています  |      |                   |

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 |
| 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                    | 他の施設に移った時には、必要に応じて情報提供などを行っています   |      |                   |
| <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   | 全部を聞く事はできないが出来るだけ意見を聞くようにしています。   |      |                   |
| 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                                       | 本人や家族に聞いてどのような生活歴なのかを把握するようにしています |      |                   |
| 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   | 日々の手伝いを行ってもらう。出来る事をやってく。          |      |                   |
| 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 | 会議で必要なサービスを話あう                    |      |                   |
| 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                        | 申し送りノートや日報などを活用して情報の共有に努めます       |      |                   |
| 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               | その人に合ったサービスができるように努めている。          |      |                   |

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 |
| 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                                      | 地域のボランティアの方に来て頂いたり、又地域のコミュニティ活動に参加したりしています            |      |                   |
| 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                                  | 本人や家族の方の意見を取り入れながら、主治医にも相談した上で受診をしています                |      |                   |
| 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                          | 訪看が月に2回ある為、その際に利用者の方の気付いた事を伝え、助言等を頂いています              |      |                   |
| 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。 | 入院した場合には、入院先の病院と常に連絡を取りながら、主治医や御家族にその時の状況を伝えるようにしています |      |                   |
| 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、事業所の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  | 重度化した場合に備えて出来るだけ早い段階から主治医や御家族の方と相談して今後の方針を決めています      |      |                   |
| 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  | 急変時の対応の仕方や手順はユニット会議などで確認をして迅速に対応できるように努めています          |      |                   |
| 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  | 防災訓練等を定期的に行っています。又、訓練後に反省点なども話し合って改善に努めています           |      |                   |

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>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                   | 人格を尊重し、声かけを行っています                                 |      |                   |
| 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                     | 利用者様から話を聞いて家族の方やスタッフと相談をしています。                    |      |                   |
| 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 | なるべく居室で過ごされないように声掛けをしています                         |      |                   |
| 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                                  | 起床時、外出など本人に決めてもらっています                             |      |                   |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている     | スタッフと一緒に食事をして談話したり、食事の後片づけなど手伝いをして下さるように声掛けをしています |      |                   |
| 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          | 水分が足りない方は水分をとるように促しています                           |      |                   |
| 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                   | 毎食後に必ず口腔ケアをしています                                  |      |                   |



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 |
| 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                              | トイレに起きられた際などに、トイレ誘導をしたりして失禁などが少なくなるように支援しています                     |      |                   |
| 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  | 便秘の改善に少しでもなるように水分をこまめに摂取して頂いたり、体操などをして体を動かしてもらっています               |      |                   |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている                        | 時間的に又人員的に個々の希望に添った入浴はできていませんが、その日の体調に合わせて入浴する日を変更してます             |      |                   |
| 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   | ずっと座りっぱなしにならないように又、体調が優れない時などに居室にて休んでいただいています                     |      |                   |
| 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  | 服薬している薬の薬剤情報を常に確認できるようにしています。又、薬の変更があった時にはしっかりと記録をすると共に経過観察をしています |      |                   |
| 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                             | 1人1人の生活歴や職歴など個々に合わせて役割や楽しみが持てるように支援しています                          |      |                   |
| 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 | 天候の良い日には玄関先に出かけたり行事の際に近くの神社に出かけたり、誕生日に外食に出かけたりするなどの支援をしています       |      |                   |

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 |
| 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  | お金の管理はさせて頂いているが、個々の要望に応じて買い物をさせて頂き、必要ならば一緒に買い物にも出かけている  |      |                   |
| 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   | 手紙が届いたら本人に渡してお返事の手紙も書いて頂いています。又、電話にて家族や友人と話が出来るようにしています |      |                   |
| 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 | 居間に季節の花を飾ったり、トイレ等は消臭剤を置いたりして快適に居心地良く過ごせるように工夫をしています     |      |                   |
| 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  | リビングで隣の席の方と話をしたりソファと一緒に腰かけて話をしたりして自由な時間を過ごされています        |      |                   |
| 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  | 入居時又は入居してからもご自身が昔から使っている馴染みの家具等を使ってもらおうようにしています         |      |                   |
| 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   | テーブルの位置を工夫し、移動しやすいように、又入居者の方同士がぶつかる事がないように環境を整えています     |      |                   |