

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 A棟 )

|         |                       |       |              |
|---------|-----------------------|-------|--------------|
| 事業所番号   | 0673000683            |       |              |
| 法人名     | 社会福祉法人 さくら福祉会         |       |              |
| 事業所名    | グループホームみかわ            |       |              |
| 所在地     | 山形県東田川郡三川町大字青山山箴元22-1 |       |              |
| 自己評価作成日 | 平成 28年 10月 17日        | 開設年月日 | 平成17年 9月 16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)】

グループホームみかわ介護理念である「笑顔で寄り添い会話を楽しみ共に穏やかに暮らす」「喜び生きがいを感じながら安心して暮らす」「地域とのふれあいを大切に暮らす」を提供できるように、毎日朝礼で唱和し職員間で確認しています。また行事等を通じて地域の方々との交流や社会との関わりを持ち続ける事ができるように心がけています。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先 <http://www.kaigokensaku.jp/06/index.php>

## 【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 エール・フォーユー |         |               |
| 所在地   | 山形県山形市小白川町二丁目3番31号  |         |               |
| 訪問調査日 | 平成 28年 11月 15日      | 評価結果決定日 | 平成 28年 12月 5日 |

## 【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)】

開設から既に10年が経過して地域との交流も定着しており、祭りや運動会・相撲大会など多くの行事に招待されて利用者と一緒に参加し、事業所でも各種イベントを開催して交流を図り、良好な関係を築いています。管理者と職員は、今まで培ってきた地域との交流を更に深め、利用者が地域の中で自分らしく暮らし続け、穏やかな暮らしと喜びや生きがいを感じてもらえるように、最善の方法で利用者本位に支援している事業所です。

## 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  |   | 項目 | 取り組みの成果   |   |
|----|--|---|----|---|---|
|    | ○  | ↓該当するものに○印  |    | ○   | ↓該当するものに○印  |
| 55 | 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)   | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の<br><input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいの<br><input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいの<br><input type="radio"/> 4. ほとんど掴んでいない | 62 | 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)   | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と<br><input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと<br><input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと<br><input type="radio"/> 4. ほとんどできていない    |
| 56 | 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:18,37)         | <input type="radio"/> 1. 毎日ある<br><input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある<br><input type="radio"/> 3. たまにある<br><input type="radio"/> 4. ほとんどない                  | 63 | 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)                     | <input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように<br><input type="radio"/> 2. 数日に1回程度<br><input type="radio"/> 3. たまに<br><input type="radio"/> 4. ほとんどない                  |
| 57 | 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:37)               | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が<br><input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが<br><input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが<br><input type="radio"/> 4. ほとんどいない    | 64 | 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) | <input type="radio"/> 1. 大いに増えている<br><input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている<br><input type="radio"/> 3. あまり増えていない<br><input type="radio"/> 4. 全くいない           |
| 58 | 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:35,36) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が<br><input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが<br><input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが<br><input type="radio"/> 4. ほとんどいない    | 65 | 職員は、活き活きと働いている<br>(参考項目:11,12)                                      | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が<br><input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが<br><input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが<br><input type="radio"/> 4. ほとんどいない       |
| 59 | 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:48)              | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が<br><input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが<br><input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが<br><input type="radio"/> 4. ほとんどいない    | 66 | 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                                       | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が<br><input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが<br><input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが<br><input type="radio"/> 4. ほとんどいない    |
| 60 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている<br>(参考項目:29,30)     | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が<br><input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが<br><input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが<br><input type="radio"/> 4. ほとんどいない    | 67 | 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                                   | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が<br><input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが<br><input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが<br><input type="radio"/> 4. ほとんどできていない |
| 61 | 利用者は、その時々々の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          | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が<br><input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが<br><input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが<br><input type="radio"/> 4. ほとんどいない    |    |   |   |

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します

| 自己外部               |     | 項目   | 自己評価  |  | 外部評価 |  |
|--------------------|-----|--|---|--|------|--|
|                    |     |  | 実践状況  |  | 実践状況 |  |
| <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踏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   | 「地域とのふれあいを大切にして暮らす」を理念に掲げ、職員の意識を高めるために見える場所に掲げ、毎日朝礼で職員が唱和している。  | 利用者の傍に寄り添い穏やかな生活が送れるように支援し、地域とのふれあいを大切にしている。職員は理念を認識し、それぞれが思いを声に出して互いを尊重しながら、利用者の自由な生活と喜びを目標に取り組んでいる。  |      |  |
| 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   | 町内会祭り、地区の運動会、小学校の相撲大会、納涼祭、学校祭に毎年招待して頂き参加している。事業所でも縁日祭を開催し、地域の子供育成会・保護者を招待し流しそうめん、すいか割り、輪投げ等を行い交流している。 | 地域の一員として受け入れられており、様々な行事に参加している。事業所側でも多くの催しを行い、積極的に地域との交流を図っている。買い物や散歩を通して言葉を交わし、ふれあうことで利用者の活力を引き出している。 |      |  |
| 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   | 運営推進会議を開催し、地域代表者へ情報を発信している。   | /  |      |  |
| 4                  | (3) | ○運営推進会議を活かした取組み<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  | 事業所の活動報告、利用者の状況、今後の活動予定等を報告し、意見交換等で出された課題・改善点がある際は次回開催時まで検討する等し、サービス向上に活かせるように努めている。                  | 状況報告と意見交換を行い、地域の情報を得て業務に反映させている。意見や要望なども出て双方向的な会議となり、ケアの拠点としてサービス向上に活かしている。                            |      |  |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる  | 地域包括支援センター運営協議会へ加入しており連携を図っている。また毎月広報誌を持参する等し情報提供を行っている。  | 運営推進会議に町担当者も出席し、現状や具体的課題について認識してもらい、町からの情報提供などもあり、様々な機会を通じて町との関係を築いている。                                |      |  |
| 6                  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者及び全ての職員が「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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる | 身体拘束委員会を設置し委員が中心となり月1回、身体拘束廃止チェックシートを記入し、身体拘束を行わないケアの実践について職員の意思統一に努めている。                             | 身体拘束について研修を通して確認しており、利用者の安全を確保しながら行動を妨げないようにしている。状態観察を続け、利用者のペースや習慣、生活環境を乱さず抑圧感を与えない自由な暮らしを提供している。     |      |  |

| 自己 | 外部  | 項目  | 自己評価  |  | 外部評価              |  |
|----|-----|---|---|--|-------------------|--|
|    |     |   | 実践状況  | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |  |
| 7  |     | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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      | 虐待防止法の概要や対応、高齢者虐待についての職場内研修の実施を行い防止に努めている。  |  |                   |  |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している | 日常生活自立支援事業や成年後見人について職場内研修を実施し学ぶ機会を設けている。また入居者個々の必要性について検討している。  |  |                   |  |
| 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                      | 重要事項説明書を基に利用者や家族の不安、疑問等を伺いながら説明、納得して頂いた上で契約を行っている。解約時は利用者、家族と十分に話し合いを行い納得して頂いた上で手続きを行い、その後の支援事業者との連携を密に行っている。 |  |                   |  |
| 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並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                   | 契約時、家族の気付きや不満等、遠慮なく教えて欲しい旨を伝え、面会時や家族への連絡時等話を伺い利用者・家族・職員・管理者が気軽に要望を話せる関係作りに努めている。                              | 利用者や家族等と交わすさりげない会話や些細なことでも大切に捉え、ケアに反映させている。丁寧な対応で家族の悩みなども受け入れていることが安心と信頼につながり、気兼ねなく話せるように配慮している。 |                   |  |
| 11 |     | ○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                                   | ユニット会議・職員会議・毎日の朝礼等で意見・要望を聞く機会を設けている。また年2度、他必要時に職員と個別に面談を行っている。  |  |                   |  |
| 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   | 個人面談等で個々の勤務状況を確認し合い、持っている能力を引き出し、やる気を高められるように助言をしている。また働きやすい環境作りに努めている。                                       |  |                   |  |
| 13 | (7) | ○職員を育てる取組み<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       | 月1回の内部研修をはじめ、外部研修への参加も積極的に行っている。また研修後は他職員への伝達を実施している。   | 毎月研修を行ってスキルアップを図り、外部研修などの後には伝達研修で共有している。職場内外の研修をとおして職員の指導育成に励んでいる。                               |                   |  |

| 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 |  |
| 14                           | (8) | ○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つくり、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組みをしている | 県のグループホーム連絡協議会に入会し、他の事業所と情報交換する事によりサービスの質の向上に努めている。また交換実習への参加の機会を設けている。  | 交換研修を通じて他の取り組みを学習し、業務に活かしている。日々のサービスや職員の育成など、日常の活動面についても参考にしながら、質の向上に努めている。 |                   |  |
| <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>サービスの利用を開始する段階で、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        | 相談時や事前面接の際に本人・家族の不安や希望を伺うことで本人の気持ちに寄り添い、安心して生活して頂けるように努めている。   |   |                   |  |
| 16                           |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスの利用を開始する段階で、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                   | 利用者・家族の現在に至るまでの生活状況と今、困っている事、不安等を伺い、どのように生活していきたいか、どのように過ごして欲しいか、どのように支援ができるか相談しながら信頼関係を築いている。                   |   |                   |  |
| 17                           |     | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスの利用を開始する段階で、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               | 初期の相談時に本人・家族の置かれている状況を伺い、医療・多種の介護サービスを含めた支援を検討し提供前に説明を行っている。また他のサービスが適切と思った際は、そのサービスについての説明・紹介を行っている。            |   |                   |  |
| 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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                                  | それぞれの生きがい、役割、出来る事をサポートし、一緒に行う事で職員・利用者が暮らしを共にする者同士として信頼関係が築けるように努めている。  |   |                   |  |
| 19                           |     | ○本人を共に支え合う家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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                   | 担当職員による利用者の生活状況、日用品の不足物等を家族へ連絡している。また家族の受診対応時は体調等を伝え共に支えていく関係を築けるように努めている。                                       |   |                   |  |
| 20                           |     | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている                               | 家族のみならず親戚・友人等が気軽に面会できるような環境作り、また気軽に家族で外出・外泊できるように努めている。また法人内の事業所で馴染みの方へ面会に行ったり、来られることがあり、築きあげた関係を断ち切らないよう支援している。 |   |                   |  |

| 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 |
| 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                                   | ホーム内外での行事参加や普段の生活の中で利用者が自由に交流出来る機会・環境をつくり互いに支え合う関係を築けるように支援している。                                     |  |                   |
| 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                    | 契約終了後も医療機関や他の施設・地域包括・居宅介護支援事業所と情報交換し、介護サービスが順調に進むように連絡・相談を行っている。                                     |  |                   |
| <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   | 日頃の生活の中で触れ合う機会を多く持ち、本人の言動から思いや希望に気付けるように努めている。またプラン更新時のアセスメントにて利用者の思いや希望・意向の確認をし、全職員が把握できるよう申し送っている。 | 傍に寄り添い、丁寧なアプローチで話しかけている。表出できなくてもしぐさや表情などから思いを推し測り、利用者本位に支援している。  |                   |
| 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                                       | 事前面接時に本人・家族からの聞き取りや、日頃の生活の会話や家族の面会時等情報を得ながら把握している。また家族からは聞き取りだけでなく書面を用いて確認するように努めている。                |  |                   |
| 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   | 本人・家族に今までの生活リズムを伺い、現在の心身状態・出来る事・したい事等を把握する事で本人本位の生活が送れるように努めている。また介護記録を行うと共に会議等で情報共有に努めている。          |  |                   |
| 26                                 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 本人がどのように生活したいかを普段の生活の中や会話の中から見出し、家族・職員等で意見やアイデアを出し検討した上で介護計画を作成している。                                 | 状態変化を確認しながら医師の所見と各職種の意見を集約して作成し、家族等や本人も同席したうえで丁寧に説明している。遠方の場合には一文加えて生活状況をお便りの形で郵送し、事故なく穏やかに生活が継続できるように利用者本位に計画を作成している。 |                   |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている                        | 利用者の日々の様子や介護の提供を記録し、職員同士での連絡・連携を密にし本人の状況把握に努めている。また毎月のユニット会議の際、介護計画の見直しに反映させている。                     |  |                   |

| 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 |  |
| 28 |      | ○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  | 地域行事への参加、地域の理容店の訪問、地域商店へ買い物に出かける等、地域と共に暮らしていけるように支援している。                                      |  |                   |  |
| 29 | (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、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   | 受診時は身体状況を纏めた文書等で情報提供を行っている。通院困難な際は往診可能な医師に変更する等の相談を受けている。                                     | 協力医療機関が利用者の半数以上の主治医となっており、通院・往診を利用しながら緊急時の対応など常に連携を図っている。受診の前日にFAXでの情報提供や看護師の定期的な訪問など、家族等と情報共有しながら安心な医療体制に繋げている。 |                   |  |
| 30 |      | ○看護職員との協働<br>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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   | 医療についての相談や状態に応じた助言を受け、利用者が適切な受診や看護を受けられるように努めている。   |  |                   |  |
| 31 |      | ○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、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。 | 入院時は家族の了承を得て入院前の情報提供を入院先に行っている。入院中も病院を訪問する等家族・病院との連絡を密にし状態把握に努めている。                           |  |                   |  |
| 32 | (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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる                    | 契約時に終末期についての意向を伺っているが、本人の状態変化に合わせて相談の機会を設けている。時期がきたら家族・主治医と話し合い、終末期に向けてのケアの方針・対応について必要な支援を行う。 | 文書化した指針を基に利用開始時に家族等に説明している。状況変化に応じて話し合いを重ねて意向を確認し、看取りとなったときは主治医・看護師・家族等・職員で連携しながら体制を整えて希望に沿えるよう取り組んでいる。          |                   |  |

| 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   |  |
| 33                               |      | ○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            | 事故発生時のマニュアルを作成し、必要時はマニュアルに添って対応している。また普通救命講習を受講し知識を身につけるように努めている。                     |  |   |  |
| 34                               | (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            | 地域自主防災会総合防災訓練に参加する等地域との協力体制を築いている。また年2回の事業所独自の避難訓練の実施や備蓄品の確認を行っている。                   | 青山自主防災会総合防災訓練には打ち合わせ段階から参加しており、また、事業所は地域の水害避難場所に指定されている。独自でも日中・夜間想定訓練を実施し、非常持ち出し書類も一つにまとめている。    | 地域との繋がりはできているので、事業所の避難訓練にも運営推進会議等を通して参加を働きかけ、協力体制を築くことに期待したい。 |  |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |   |   |  |   |  |
| 35                               | (14) | ○一人ひとりの人格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                 | 一人ひとりの性格や身心状態、生活歴を把握し、言葉使いに注意し声掛け、支援を行っている。   | 職員は利用者の生活歴や性格を良く知ることから始め、一律ではなく一人ひとりに合わせた対応を心がけている。言葉づかい等で気になったときは職員同士で注意し合っている。                 |   |  |
| 36                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                      | 日常生活において気兼ねや遠慮なく生活出来る環境作り、職員と利用者が共に暮らす一人として話せる環境作りに努め、利用者が思いや希望を自己主張、自己決定出来るように努めている。 |  |   |  |
| 37                               |      | ○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 | 今までの生活習慣を把握し、個々に合わせたペースで生活が送れるように、その日・その時の体調に合わせて可能な限り本人のペースで生活できるよう支援している。           |  |   |  |
| 38                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している                                   | 着替えの際は本人の好み、スタイルに合った洋服を職員と一緒に選び、身だしなみやおしゃれができるように支援している。                              |  |   |  |
| 39                               | (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      | 味噌汁の盛り付けや食後の食器・お盆拭き等、好む家事を職員と一緒にやっている。  | おかずのみ配食サービスを利用し、ご飯とみそ汁は手作りしてミキサーや刻み食等にも対応して、利用者はマイ食器で食事をしている。行事食・外食・出前等を取り入れおやつ作り等、職員と一緒に楽しんでいる。 |   |  |

| 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 |
| 40 |      | ○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                    | 毎食の食事摂取量・水分摂取量を記録し、職員全員が把握している。また利用者の状態に応じて食事形態の変更等に努めている。一日の必要栄養量や水分量が不足気味な場合は主治医へ報告すると共に栄養補助食品等で代用を検討している。 |   |                   |
| 41 |      | ○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に、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、声掛けを行い見守りや必要に応じて介助にて口腔ケアを行っている。夜間、義歯使用の方は洗浄剤を使用し衛生管理に努めている。  |   |                   |
| 42 | (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向けた支援を行っている             | 個々の排泄パターンを把握した上で、定時・訴え時のトイレ誘導を行うなど、その方にあった排泄の支援を行っている。   | できるだけトイレで排泄してもらいたいという職員の思いがあり、サインや時間を見計らって声がけ誘導している。身体機能の低下等で変更する場合は家族等と相談しながら排泄支援をしている。      |                   |
| 43 |      | ○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                             | 毎日、定期的な運動、個別の運動や食事面での工夫、水分摂取量の確認を行い、出来る限り自然排便出来るよう支援している。また状況に応じ主治医の指示のもと下剤を服用する事もある。                        |   |                   |
| 44 | (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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている | お風呂の習慣や入浴の希望に出来る限り対応しています。入浴時間や希望、体調に合わせて臨機応変な対応を行っている。  | ユニット別に一般浴と機械浴が備えてあり、利用者の身体状況に合わせてユニット間で調整して主に午前中入浴している。体調や希望・習慣に配慮しながら安全に気持ち良く入浴できるように支援している。 |                   |
| 45 |      | ○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                              | 一人ひとりの生活リズムに合わせた休息時間を設けている。身心の状態に応じて居室やソファで休んで頂き、夜間眠れない時は傾聴し安心して休んで頂けるよう努めている。                               |   |                   |
| 46 |      | ○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                         | 処方箋より薬の作用や副作用を確認している。薬の変更時は職員間で申し送り全員が把握できるように努めている。服薬時は職員二人で確認を行い、手渡しまたは直接口に入れて内服確認を行っている。                  |   |                   |



| 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 |  |
| 47 |      | ○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  | 一人ひとりの生活習慣や残存機能を基に役割を見つけ提供している。また気分転換が出来るよう散歩・ドライブ等に出かけたり、手作りおやつで楽しんだり、誕生日には希望のおやつを提供しお祝いをしている。 |   |                   |  |
| 48 | (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。また、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                     | 四季を感じられるドライブ・行事等を計画し実施している。また個別に買い物や散歩等の外出支援を行っている。墓参り・温泉等の希望時は家族の協力で外出される事もある。                 | 地域の行事や季節毎のドライブを計画して皆で外に出かける機会を多くできるように取り組み、個別の外出希望にも可能な限り対応している。外回りや事業所内一周の散歩を楽しみ気分転換を図っている。                                |                   |  |
| 49 |      | ○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  | お小遣い程度の管理の出来る方は個人で管理している。管理はしていなくても預り金から買い物に行った時は支払いなど行っている方もいる。                                |   |                   |  |
| 50 |      | ○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   | 家族に用事がある時は、状況に応じて電話出来るよう対応している。また遠方在住の家族より電話やFAXで手紙を頂いたり、年賀状のやり取り等も行っている。                       |   |                   |  |
| 51 | (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 | 四季を感じて頂けるように花や手作りの飾りを飾ったり、外出時や行事等の写真、お便り等を掲示している。また一日3回、室温・湿度を測定・確認し、居心地良く過ごせるように努めている。         | 天井が高く広々としたホールはソファードと食卓コーナーがあり、利用者は日中のほとんどをそれぞれ好きな場所で思い思いに過ごしている。2階の窓から遠くまで見える景色を眺めて季節を感じ、温・湿度、清掃に配慮して居心地良く過ごしてもらえるように努めている。 |                   |  |
| 52 |      | ○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  | 気の合った利用者同士寛ぎ一緒にテレビを観たり、一人でゆっくり新聞や読書をしたい方は少し離れたスペースでゆっくり過ごせるような環境作りに努めている。                       |   |                   |  |

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|----|------|---|---|---|-------------------|
|    |      |   | 実践状況  | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 53 | (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 | 使い慣れた家具や生活用品、家族写真を壁に貼ったり、本人が居心地良く過ごせるように、本人や家族と相談し配置している。           | 居室入り口には名前と共に月毎に変わる職員手作りの折り紙が飾り付けてあり思いが感じられる。また、災害時の避難確認のために表示灯を取り付けている。使い慣れた物を持ち込んでもらい自宅に近い生活ができるようにしている。 |                   |
| 54 |      | ○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」や「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   | 自分の部屋が把握しやすいように目印をつけたり、混乱や危険なく家事等の役割や日常生活が送れるように手すりの設置等の環境整備に努めている。 |   |                   |