

## 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   | 4090100092                  |         |                 |
| 法人名     | 有限会社 ノット                    |         |                 |
| 事業所名    | グループホーム 彩光苑 (さくら)・(もみじ)     |         |                 |
| 所在地     | 〒800-0006 福岡県北九州市門司区矢筈町6-18 |         | TEL093-372-9333 |
| 自己評価作成日 | 平成23年3月24日                  | 評価結果確定日 | 平成23年04月27日     |

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

|          |                                                                                       |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 基本情報リンク先 | <a href="http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do">http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do</a> |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------|

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                                        |
|-------|----------------------------------------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 北九州シーダブル協会                   |
| 所在地   | 福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5-27 Tel. 093-582-0294 |
| 訪問調査日 | 平成 23年04月15日                           |

## 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①現存機能の活用・・・出来ることに関しては極力自力で行なえるようにサポートしている。<br>②季節感を味わう・・・毎月1回の外食・ドライブの実施。季節によっては夜間も実施。<br>③やりがい・達成感・・・月に2回利用者と協働での手作りおやつ作りの実施。<br>④健康の維持増進・・・天候に応じて、公園への散歩。苑内でのウォーキング・レクリエーション実施。<br>⑤家族との交流・・・夏祭り・敬老会・餅つき等の行事への家族参加への呼びかけ。<br>上記・下記も実施し継続的にこなすことで心身ともに健康で居ていただきたいと考えている。<br>①毎月、お誕生日会には手作りケーキの作製を実施。<br>②毎月、苑での日常生活や各行事参加時の様子を撮影したものを、苑便りとして郵送している。 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

関門海峡に浮かぶ巖流島を望む、住宅地の中に、グループホーム彩光苑がある。「利用者を支え、いたわり合い、家族の一員として支援していく」という理念を、施設長が職員に説明し、理解して取り組んでいる姿は、家族から、安心して任せられる信頼に、繋がっている。医療、福祉に精通している施設長は、利用者の目線に立ち、家族の声に耳を傾け、彩光苑で暮らして良かったと、利用者が思えるように、ホームの多機能性を活かした支援を始めている。正面に市民センター、隣に公園やお寺等があり、職員会議を市民センターでしたり、夏祭り、敬老会、餅つき等、家族や関係者が参加し、賑やかである。また、利用者の健康管理には、細心の注意を払い、状態把握を職員間で共有し、提携医の訪問診療と合わせ、24時間医療連携体制が確立されているグループホーム彩光苑である。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～57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 |                                                                   |
|-----|----------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 58  | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を<br>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 | 65  | 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    |
| 59  | 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                  | 66  | 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                  |
| 60  | 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    | 67  | 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           |
| 61  | 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    | 68  | 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       |
| 62  | 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    | 69  | 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    |
| 63  | 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    | 70  | 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 |
| 64  | 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 |  |
| 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                             | 運営理念を利用案内時説明、説明文書及びホームの見やすい所に明示かつ入居者家族にわかりやすく説明している。               | 支えあい労わりあいながら共に暮らすことを理念に掲げ、職員一人ひとりが事業所の理念を共有しながら日々の実践に繋げている。                            |                   |  |
| 2          | 2  | ○事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している                             | 小学校行事・公園の花植え・地域の祭り・廃品回収等に参加し交流を深めている。                              | 町内会に加入し、小学校行事や公園の花壇作り、地域の祭り、廃品回収等に参加し交流を深めている。また、ホーム真向かいの市民センターを職員会議や研修等に利用し、交流を図っている。 |                   |  |
| 3          |    | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている                           | 自治会の廃品回収、町内清掃等に参加協力をしている。またその場において、地域の情報を得ている。                     |                                                                                        |                   |  |
| 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        | 2ヶ月に1回会議を実施。自治会長・民生委員・包括支援センター職員・御家族と意見交換を行い、サービスの向上に取り組んでいる。      | 会議では自治会会長・民生委員・包括支援センター職員・家族と意見交換を行い、サービスの向上に取り組んでいる。今後は、オブザーバーとして有識者等の参加についても検討中である。  |                   |  |
| 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                  | 包括支援センターとのかかわりはある。北九州市及び北九州市社会福祉協議会と連携し、人材就労サポート事業と就職支援協力体制をとっている。 | 包括支援センターと北九州市、及び北九州市社会福祉協議会と連携し、相談や問題提起などの協力関係を築いている。                                  |                   |  |
| 6          | 5  | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「介指指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | ミーティング等で禁止項目について正しい知識を身につけ身体拘束とならないケアに取り組んでいる。                     | ミーティング時に、身体拘束の弊害と禁止項目について、正しい知識の定着と確認を行い、利用者の安全の確保をしながら、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。            |                   |  |
| 7          |    | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃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        | ミーティング時にどのようなことが虐待にあたるのかなどの話し合いを行い、防止についての話し合いを行っている。              |                                                                                        |                   |  |

| 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  | 6  | ○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                                        | ミーティング時に制度について学習している。高齢者福祉課より提供していただいた権利擁護マップ等を活用し、周知徹底を図っている。                                     | 日常生活自立支援事業や成年後見制度についての資料を整備している。また、ミーティング時に権利擁護マップ等を活用しながら、制度について、周知徹底を図っている。       |                                                                             |
| 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                                                             | 入居時・契約時、また要望があれば、その都度重要事項等の説明を行っている。                                                               |                                                                                     |                                                                             |
| 10 | 7  | ○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                                                         | 意見や不満等に関して、その都度職員、必要があれば御家族とも話し合いを持つようにしている。玄関カウンターに苦情箱もけている。                                      | 家族の来苑時や運営推進会議等で、意見や要望・苦情等を引き出す努力をしているが、意見が少なく運営に反映させるまでには至っていない。                    | ホームの行事を利用し家族交流会を発足させ、家族同士の悩みや心配事を表出できる機会を作り、交流会で出された意見を、運営面に反映させていくことが望まれる。 |
| 11 | 8  | ○運営に関する職員意見の反映<br>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている                                                                          | 毎月のミーティング時・申し送り時等に、意見を聞き運営者等に報告している。                                                               | 全体会議・モニタリング・カンファレンス等、定期的な会議には、パートを含めて全員が参加し、意見交換ができています。出された意見や提案は運営に反映されている。       |                                                                             |
| 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                                          | 8月・12月に職員の実績や勤務状況を考慮し給与・賞与の決定を行なっている。俵、公休日の他に有給休暇が取れるように、人員の配置を行なっている。                             |                                                                                     |                                                                             |
| 13 | 9  | ○人権尊重<br>法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している | 採用にあたり、どのような介護を提供したいと考えているのか、またグループホームはどのようなべきか等を尋ねる。熱意が感じられる方であれば、年齢・性別は特に問わない。資格取得希望があれば勤務調整を行う。 | 職員の採用にあたっては、介護に対する熱意があれば、年齢・性別は特に問わない。職員に対しては、資格取得の希望や研修参加の申し出があれば、勤務調整を行い要望に応じている。 |                                                                             |
| 14 | 10 | ○人権教育・啓発活動<br>法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる                                                                | ミーティング時等に話し合いを行っている。                                                                               | ミーティング時に、利用者の人権の尊重について学習を行い、特に言葉の虐待防止や、接遇、コミュニケーションについて学び、利用者の人権を守りながらのケアを実践している。   |                                                                             |
| 15 |    | ○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態と力量を把握し、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                                             | 管理者より、指導・助言を行っている。法人外の研修後は、内容についてミーティング時等の場勉強会を行っている。                                              |                                                                                     |                                                                             |

| 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 |
| 16                         |    | ○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 | 門司区介護サービス事業者連絡協議会参加。及び研修会等に参加している。                                            |                                                                     |                   |
| <b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |    |                                                                                                |                                                                               |                                                                     |                   |
| 17                         |    | ○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           | 実施調査に伺い、ご本人と話をする機会を設けている。その後に、体験入所等の機会を設けている。                                 |                                                                     |                   |
| 18                         |    | ○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                      | 実施調査後に伺い、ご家族に話を聞いている。                                                         |                                                                     |                   |
| 19                         |    | ○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                  | ご本人・御家族の必要としている支援を協議し対応が困難な場合は、他施設等の紹介が取れる体制をとっている。                           |                                                                     |                   |
| 20                         |    | ○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                                  | 出来る事は共同で行い、得意な分野に関しては、リーダー的な役割を持っていただき、職員も教えてもらうなどしている。ひとつの大家族になれるように努力をしている。 |                                                                     |                   |
| 21                         |    | ○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                   | 来苑時、共にレクリエーション・作業等に参加していただき楽しんでいただいている。このような機会を通し他入居者にもかかわりを持っていただいている。       |                                                                     |                   |
| 22                         | 11 | ○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                               | 友人・知人等特に面会制限等はしていない。                                                          | 入居前より馴染み親しみのある美容院に出かけたり、家族同伴の外出と外食、友人や知人の面会等、馴染みの関係が、継続できるよう支援している。 |                   |
| 23                         |    | ○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利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている                             | 職員が、利用者個々の能力を把握した上で無理なく行えるように、声掛け・見守りを行っている。                                  |                                                                     |                   |

| 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 |
| 24                                 |    | ○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                    | 諸事情により退苑された利用者・ご家族にはいつでもご相談にいられてもかまわないことを伝えている。                    |                                                                                                        |                   |
| <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> |    |                                                                                                        |                                                                    |                                                                                                        |                   |
| 25                                 | 12 | ○思いや意向の把握<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している                                           | 日々の生活の中で、傾聴の姿勢を常に持ち、状態の観察を怠らず、意向の把握に努めている。                         | 職員は日常の関わりの中で、見る目、聴く耳、気づきの感性を磨きながら、利用者の意向や思いの把握に努めている。中でも否定しない、価値観を押し付けけないという傾聴の姿勢を大切にしている。             |                   |
| 26                                 |    | ○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                                       | ご本人の今現在できること、今までは出来ていたこと、また、行いたい事を個人ケアとして行っている。                    |                                                                                                        |                   |
| 27                                 |    | ○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                                                     | 御家族・ご本人より、日常生活の話を聞き、ケアプランに取り入れることで、日々の生活に反映されるように努めている。            |                                                                                                        |                   |
| 28                                 | 13 | ○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 | 家族来苑時尋ね、確認している。ご本人にも日常会話等の際に尋ねている。毎月1回第1水曜日にスタッフカンファレンスを実施し徹底している。 | 月に1回のカンファレンスでは、利用者・家族の意見を大切にし、職員全員の意見やアイデアを反映しながら、介護計画を作成している。また、利用者の状態変化に合わせ、その都度関係者と相談し、介護計画を見直している。 |                   |
| 29                                 |    | ○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                        | 1日の活動内容がわかるよう簡潔に記録、夜間は1時間毎の見守り記録を実施。状態の変化時等は、随時意見交換を実施している。        |                                                                                                        |                   |
| 30                                 |    | ○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               | 本人や家族の状況や要望に応じて、適切な病院などへの受診を行なえる体制をとっている。デイサービス・ショートステイ等はない。       |                                                                                                        |                   |

| 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 |
| 31 |    | ○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                                      | 自治会会議に参加。2ヶ月に1回運営推進会議を実施し民生委員・自治会長・家族会代表・包括支援センターの方々に参加してもらっている。 小学校・市民センター・警察・消防等への理解・協力をお願いしている。 |                                                                                           |                   |
| 32 | 14 | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している                                 | H.22年7月より、本人、ご家族の了解の下、主治医をひかり訪問診療に変更し365日、24時間連絡が取れる体制を導入している。また希望の医療機関への受診も行なっている。                | 利用者や家族の希望を優先し、かかりつけ医への受診を行なっている。また、訪問診療を行っている提携医と、24時間安心して適切な医療連携が取れる体制がある。               |                   |
| 33 |    | ○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                          | 近隣の協力機関及び、訪問診療先の看護師に相談を行っている。管理者(看護師)も相談助言を行っている。                                                  |                                                                                           |                   |
| 34 |    | ○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。 | 入退院時には定期的に入院先に出向き、状況の把握に努めている。                                                                     |                                                                                           |                   |
| 35 | 15 | ○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  | 日常のご本人の様子を家族やかかりつけ医に相談、話し合いを行い全員で方針を共有するようにしている。                                                   | 重度化した場合の指針を作成し、かかりつけ医・利用者・家族・職員で方針を共有しながら、事業所に対応できる最大の支援方法を話し合っている。                       |                   |
| 36 |    | ○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                                              | マニュアルを作成し、詰め所に掲示している。ミーティング時にも勉強会のテーマとして行っている。                                                     |                                                                                           |                   |
| 37 | 16 | ○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                                              | 災害時のマニュアルが作成されている。 年2回の避難訓練を予定している。H.22年2月にスプリンクラー及び自動通報装置等の設置済みである。                               | マニュアルを作成し年2回の避難訓練を実施している。平成22年2月にスプリンクラー及び自動通報装置の設置が完了している。災害時の備蓄品として飲料水、非常食、毛布などを整備中である。 |                   |

| 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                                                                                            |  |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 |    |                                                                                   |                                                                                                     |                                                                                                              |  |
| 38                        | 17 | ○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                    | 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねることの無い様に、指示的、否定的な言葉掛けをしないように徹底している。職員の動きについてもやさしく・静かに対応することをミーティングを通じて周知徹底をしている。  | 職員からは「利用者は人生の先輩であり誇りを持つ人、その人の個性を尊重して介護に当たっている」という言葉が発せられた。言葉かけや対応が丁寧で、個人への尊厳が周知されており、プライバシーの確保も十分にできている。     |  |
| 39                        |    | ○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                      | 活動内容の説明、希望の内容があればお聞きしている。水分補給も好みにより、冷茶・温茶などの希望をお聞きしている。                                             |                                                                                                              |  |
| 40                        |    | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 日常的に入居者のペースで生活が送れるように取り組んでいる。 毎食後等、ゆっくりとした時間をとり活動について等の会話をしながらゆったりとした時間をとっている。                      |                                                                                                              |  |
| 41                        |    | ○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                                   | 近隣の美容院へ出向き、ご希望により、カット・パーマ・毛染めをされている。衣服についても、ご自分または職員と一緒に準備する。衣類等の購入もご家族の了解を得た上で必要時には同伴にて買い物に出かけている。 |                                                                                                              |  |
| 42                        | 18 | ○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      | 白米以外にも麺類・パン類等、利用者の好みを取り入れながら、献立を考えている。食材を切ったり盛り付け等もしていただいている。食後も食器の下膳、洗浄も職員と一緒にやっている。               | 利用者と職員が一緒に摂っている昼食場面は楽しく賑やかで利用者の面々からは「美味しいね」の連発である。下膳やお盆拭きを職員と共にし、食事の進まない人への声掛けなど親身である。ユニット毎に独自のメニューが作成されている。 |  |
| 43                        |    | ○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・水分摂取量等、24時間チェックを行っている。水分補給は本人の嗜好に配慮しながら1日1000ml～1200mlを目標としている。                                 |                                                                                                              |  |
| 44                        |    | ○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、口腔ケアを行っている。不十分などに関しては、介助を行なっている。義歯の洗浄も就寝前に薬液につけている。定期的に歯科の往診にて、治療等も行なっている。                     |                                                                                                              |  |

| 自己 | 外部 | 項 目                                                                                                         | 自己評価                                                                                     | 外部評価                                                                                                                         |                   |
|----|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |    |                                                                                                             | 実践状況                                                                                     | 実践状況                                                                                                                         | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 45 | 19 | ○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                              | 一人ひとりの排泄パターンを記録し、把握することで定期的に声掛けを行うことで失敗やオムツの使用を減らしている。                                   | 利用者一人ひとりの自立度と排泄パターンを把握し、定期的なトイレ誘導により失敗やオムツの使用を減らしている。夜間就眠中の排泄支援は安眠の妨害とならない様、状況に即して対応している。                                    |                   |
| 46 |    | ○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                                              | 乳製品や繊維質の多い食材を用いて調理をしている。また、苑内でのウォーキング・体操などの適度な運動を毎日行っている。排便チェックも毎日実施している。                |                                                                                                                              |                   |
| 47 | 20 | ○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                        | 一人ひとりの希望やご家族の希望等を考慮し、入浴を楽しめるようにしている。                                                     | 原則週に3回の入浴日を設定しているが、利用者の希望に合わせて柔軟に入浴支援を行っている。                                                                                 |                   |
| 48 |    | ○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                                               | 生活習慣に応じて、ベッドもしくはたたみの上に布団を敷き寝ている。布団は使い慣れたものを持参していただき使用している。個々の個別性に配慮し、昼寝の時間をもち仮眠してもらっている。 |                                                                                                                              |                   |
| 49 |    | ○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                                          | 職員は、入居者の内服薬の目的・副作用・用法・用量などを個人ファイル等にて把握し、管理しており、誤薬等の無い様に努めている。                            |                                                                                                                              |                   |
| 50 |    | ○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                             | 生活歴を考慮し、食事の盛り付け・掃除・裁縫・一人ひとりの能力が活かせるように支援している。                                            |                                                                                                                              |                   |
| 51 | 21 | ○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 | 近隣への散歩に行ったり、定期的な買い物に行くなどの外出支援をしている。季節に応じた場所への外出・外食も月に1回以上は定期的に行っている。                     | 日常的には利用者の希望に応じて、近隣への散歩やスーパーでの買い物支援をしている。また、季節を感じて貰うために、月に1回以上は定期的に外出・外食支援を行っている。直近ではドライブレクリエーションとして、桜見物に出かけ、利用者の気分転換にもなっている。 |                   |

| 自己 | 外部 | 項 目                                                                                                                              | 自己評価                                                                                                                   | 外部評価                                                                                                                                 |                   |
|----|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |    |                                                                                                                                  | 実践状況                                                                                                                   | 実践状況                                                                                                                                 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 52 |    | ○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                                                  | 欲しい物があれば、一緒に買い物に行き支払いなどをしている。自ら管理している方も買い物時に支払いを行っている。                                                                 |                                                                                                                                      |                   |
| 53 |    | ○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                                                                           | 番号がわからないときなどは番号を教えて差し上げている。敬老の日などには、近隣の小学校からお手紙を頂いているがそれに対し、お礼状を出している。自書できない方はご本人のお気持ちを代筆するなどしている。                     |                                                                                                                                      |                   |
| 54 | 22 | ○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 | 畳スペースには座椅子、玄関ホールにはベンチを置くスペースを確保し、自由にくつろげる環境を確保している。風呂場・台所にはのれんを配し、玄関・デイルームには四季折々の草花を配している。デイルーム壁には季節ごとにディスプレイを作り変えている。 | 玄関ホールにはベンチ、畳スペースには掘り炬燵等が置かれ、居心地良く過ごせる共有空間である。また、風呂場・台所には暖簾、壁には作品の飾り付けが見られる。食堂、廊下もゆったりとした広さがあり、共用スペース全体が、換気・室温・採光を配慮した清潔で明るい空間となっている。 |                   |
| 55 |    | ○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                                                      | ウッドデッキに通ずる和室を設け、冬には掘り炬燵として使用できる。横になる事も出来、会話やお茶を飲むことも出来る場所を設けている。裏庭にも、ベンチ・テーブルを配している。                                   |                                                                                                                                      |                   |
| 56 | 23 | ○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                                          | ご家庭で使用していた寝具・家具を持参して頂いて使用している。また必要に応じてはご家族等と相談し配置するようにしている。                                                            | 居室にはそれぞれに、馴染みの家具・寝具・衣類、写真などの品々があり、利用者がその人らしく安心して、過ごせる為の配慮と工夫が見られる。                                                                   |                   |
| 57 |    | ○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                                             | 浴室・トイレ廊下に手すりを設置し、玄関等も緩やかなスロープにし、バリアフリーにしている。                                                                           |                                                                                                                                      |                   |