

## 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   | 2392000085            |            |           |
| 法人名     | 社会福祉法人さわらび会           |            |           |
| 事業所名    | 認知症対応型グループホーム常盤（ふじの街） |            |           |
| 所在地     | 愛知県豊橋市宮下町1番地の1        |            |           |
| 自己評価作成日 | 平成26年12月1日            | 評価結果市町村受理日 | 平成27年3月4日 |

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

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 基本情報リンク先 | <a href="http://www.kaigokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=2392000085-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=2392000085-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</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『サークル・福寿草』   |
| 所在地   | 愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号 |
| 訪問調査日 | 平成27年1月9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)】

常盤は、静かな住宅街の中にあります。豊橋鉄道市内電車「豊橋競輪場前」徒歩10分と交通の便もよく、周囲には公園や喫茶店等もあります。居室には、使い慣れた家具類を持ち込んで頂くことができ、明るく家庭的な雰囲気の中で生活していただけます。協力病院との連携もとれており、二週間に一度、訪問診療があります。医療の面でも安心・安全なサービスを提供できます。認知症対応型デイサービスと小規模特養が併設され、また社会福祉法人内に特養や包括支援センター、居宅介護支援事業所もありその人の状況や要望に合ったサービスを提供することができます。

## 【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)】

ホームは、特別養護老人ホームに併設しており、地域との交流についても施設全体で取り組んでいる。非常災害時の際にも、地域の方の受け入れを含む協力関係を築くことができるような体制づくりが行われている。ホームの運営母体は、認知症にも専門に対応している医療法人の関連の社会福祉法人でもあるため、医療面での支援が充実している。併設の特養も含めて、定期的な医師の訪問が行われており、その利点を活かしながら、利用者の身体状態に合わせた受診支援も行われており、医療面における利用者の安心につながっている。また、今年度は、家族との関係づくりに取り組んでおり、ホームからの働きかけを通じて、運営推進会議にグループホームの利用者家族の出席が得られたり、家族がホームに来てもらう機会が増えていることで、家族間の交流につながる取り組みも行われている。

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

| 項 目 |                                                    | 取 り 組 み の 成 果<br>↓該当するものに○印 |                                                                   | 項 目 |                                                                     | 取 り 組 み の 成 果<br>↓該当するものに○印 |                                                                   |
|-----|----------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 56  | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる<br>(参考項目:23,24,25)     | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんど掴んでいない | 63  | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている<br>(参考項目:9,10,19)   | ○                           | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない    |
| 57  | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,38)           | ○                           | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない                  | 64  | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている<br>(参考項目:2,20)                     | ○                           | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>4. ほとんどない                  |
| 58  | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:38)                 | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 65  | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) | ○                           | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くない            |
| 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、活き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                           | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない       |
| 60  | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:49)                | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 67  | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う                                       | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 61  | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている<br>(参考項目:30,31)       | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 68  | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う                                   | ○                           | 1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 62  | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている<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                            | 山本理事長の「認知症介護の三原則」という理念の下、職員は業務に取り組んでいる。事務所とフロアーに掲示し、毎朝唱和している。                                              | 法人代表者の基本方針でもある「認知症介護の三原則」に基づく支援をホームの基本理念としており、日常的に唱和も行いながら実践につなげている。ホームは、基本理念に基づき、家庭的な支援に取り組んでいる。        |                   |  |
| 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                            | ポンティアさんに来ていただいたり、町内のお祭りへ参加したり、お神輿が施設前まで回ってくれた。毎朝施設まわりの清掃を行い、近隣の方とは挨拶をする関係を築けている。今後は、町内の行事等に出向き、交流を深めていきたい。 | 地域の方との交流については、施設全体で取り組んでおり、施設の共有スペースを地域の方に活用してもらう協力も行われている。また、中学生の職場体験の受け入れも行われており、地域貢献にも取り組んでいる。        |                   |  |
| 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                          | 運営推進会議では、事例検討や認知症サポーター養成講座を行った。地域の人々へ向け、さらに周知活動が出来ると良い。                                                    |                                                                                                          |                   |  |
| 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       | 会議では活動報告を行い、地域の問題点についても話が出る。サービスの向上に活かすまではしていない。                                                           | 会議は併設の特養との合同で開催されているが、グループホームの家族の参加も得られており、意見交換等にもつながっている。また、会議は、毎回テーマを考えながら開催しており、その際には、市の職員の協力も得られている。 |                   |  |
| 5          | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる                 | 市の担当者の方とは、随時連絡をとり相談に乗って頂いている。また、運営推進会議での勉強会の講師のお願いをしている。                                                   | 市の担当者との日常的な情報交換等は特養を通じて行われていることもあり、必要な情報等をえている。また、講習会等の際には、ホームからも職員が参加しており、情報交換等につなげている。                 |                   |  |
| 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 | 安全性を考慮して玄関やエレベーターの入り口には施錠がある。ユニット間は自由に行き来している。どのようなことが拘束にあたるかをよく話し合い、拘束をしないケアを意識している。                      | ホームは身体拘束を行わない方針を掲げながら利用者への対応に取り組んでおり、必要に応じた対応に取り組んでいる。また、日常的にも管理者より、職員の対応についての注意喚起等も行われている。              |                   |  |
| 7          |     | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている       | 虐待に関する勉強会の開催を行った。ご家族からのご意見を職員間で共有し、どのようなことが虐待にあたるかを話し合い、意見交換を行っている。                                        |                                                                                                          |                   |  |

| 自己 | 外部  | 項 目                                                                                            | 自己評価                                                                               | 外部評価                                                                                                          |                                                                          |
|----|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
|    |     |                                                                                                | 実践状況                                                                               | 実践状況                                                                                                          | 次のステップに向けて期待したい内容                                                        |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している    | 利用者が成年後見人制度を利用している。職員一人一人が制度を理解できるよう、勉強会等の参加を検討して行きたい。                             |                                                                                                               |                                                                          |
| 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                         | その都度行っている。                                                                         |                                                                                                               |                                                                          |
| 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                     | 入居時に苦情の窓口について説明を行っている。意見が出る家族とそうでない家族がいるため、意見箱の設置を行っている。今後はより家族からの意見や要望を反映させていきたい。 | ホームでは、施設内の共有スペースを活用しながら単独での家族も参加した行事を始めており、家族間の交流につなげている。また、施設の玄関に意見箱を設置している他、毎月、ホーム便りの発行を行っており、利用者の様子を伝えている。 | ホームに音楽の演奏が得意な職員が配属されたことで、行事の機会が増えている。行事を通じて、家族にホームを知ってもらう機会が増えることを期待したい。 |
| 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                                      | スタッフ会議にて意見や提案する機会がある。定期的に職員個々に話を聞いてもらえる機会があるという。                                   | ホームでは、ユニット会議を状況等をみながら行っており、現場からの意見等を柔軟に把握できるように取り組んでいる。また、日常的にも朝礼と夕礼の時間を活用した職員間の意見交換等に取り組んでいる。                |                                                                          |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている      | 職員の状況をみて法人内の異動等、その職員に合った環境や条件の整備をしている。年に1回、法人代表者へメッセージを届ける機会がある。                   |                                                                                                               |                                                                          |
| 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         | 法人内にはさわらび大学があり、認知症のことや医療の事様々な内容を学ぶ機会がある。個々の能力やレベルに合わせた研修により多くの職員が参加できる機会が増えた。      |                                                                                                               |                                                                          |
| 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 | 豊老協へ参加しており、職員交流会が行われた。今後、より多くの職員が交流会へ参加できる機会があればよいと思う。                             |                                                                                                               |                                                                          |

| 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 |
| Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 |     |                                                                                      |                                                                                                                                                   |                                                                                                              |                   |
| 15                  |     | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている | 面接時によくお話を伺うようにしている。傾聴し、生活歴から本人の生活を考慮したり、携わった職員からの情報を共有している。                                                                                       |                                                                                                              |                   |
| 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            | 家族やケアマネージャー等からよくお話を伺い、状況を把握するようにしている。<br>家族の立場に立ち、近付くように努力している。                                                                                   |                                                                                                              |                   |
| 17                  |     | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている        | 相談があった段階で、法人内の他事業所とも調整協力しながら、今必要なサービス利用をして頂けるよう努めている。                                                                                             |                                                                                                              |                   |
| 18                  |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                        | 居室担当が中心となって関わっている。<br>洗濯物たたみや掃除等できることはしていただいている。<br>個々の個性や趣味を活かし、イキイキと暮らして頂けるような環境作りをしていきたい。                                                      |                                                                                                              |                   |
| 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         | 面会の際には、居室でゆっくり過ごして頂いている。<br>面会時や電話で、普段の様子を伝えながらこまめに連絡をとるようにしている。家族会では、職員と家族・家族同士においても、交流を深め、施設を中心に関係を築いている。<br>今後、施設内での行事と一緒に参加していただく機会を増やしていきたい。 |                                                                                                              |                   |
| 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                     | 全員ではないが、家族や知人の面会があり、お墓参りへでかけたり、時々自宅へ戻られている。<br>行事では音楽の演奏会を開いたり、家族や友人と一緒にゲームをする等、行事を通して昔を思い出し懐かしむ場面作りにも留意している。                                     | ホームでは、利用者の馴染みの方が訪問する機会もつくられている他、馴染みの美容院に出かけている方もいる。また、家族との食事や買い物等を通じた交流や、時には、墓参りや法事に出かけている方もおり、関係継続に取り組んでいる。 |                   |
| 21                  |     | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている                 | 利用者同士の相性や状況をみて、その都度席替えを行っている。レクリエーション等を通してコミュニケーションを図っている。無理に参加していただくようなことはしない。他ユニットと利用者同士の交流もある。                                                 |                                                                                                              |                   |

| 自己                                 | 外部   | 項目                                                                                                     | 自己評価                                                                                         | 外部評価                                                                                                        |                                                                  |
|------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
|                                    |      |                                                                                                        | 実践状況                                                                                         | 実践状況                                                                                                        | 次のステップに向けて期待したい内容                                                |
| 22                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている                    | 退居された後も、機会があれば様子を伺っている。<br>また、ご家族からも相談があり応じている。                                              |                                                                                                             |                                                                  |
| <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                                           | なるべく希望に添えるよう、気持ちに寄り添ったケアに努めている。<br>これまでの生活歴や既往歴から把握するように努めている。                               | 職員は、担当制で利用者の把握に取り組んでおり、定期的な便りの作成等の取り組みも始めている。また、日常的な情報共有についても、申し送りノートを複数種類用意することで、利用者の意向等の把握と共有につなげている。     |                                                                  |
| 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                                       | センター方式アセスメントを利用し、本人の生活歴や好み等の把握に努めている。<br>面会時に、ご家族へこれまでの暮らしぶりを聞き、把握に努めている。                    |                                                                                                             |                                                                  |
| 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                                                     | 日々の様子を記録し、出来ること出来ないことの把握と情報の共有に努めている。                                                        |                                                                                                             |                                                                  |
| 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 | 状況に応じて随時、また三ヵ月に一度はモニタリングを行っている。<br>また、朝の申し送り時等で日々の様子を報告し合い、ケアについて話し合っている。職員間の申し送りノートも活用している。 | 介護計画については、基本、3か月毎に見直されており、日常的にもケアプランチェック表に基づく確認と変化の把握も行われている。計画作成担当者による毎月のモニタリングが行われており、3か月で評価し、見直しにつなげている。 | 介護計画の内容をより分かりやすく、家族との共有につなげるためにも、支援内容を分野に分ける等、より良い工夫と取り組みに期待したい。 |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている                        | 何かあれば、申し送りノートや生活記録へ記入している。出勤時には、目を通すようにして、情報の共有に努めている。                                       |                                                                                                             |                                                                  |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる               | 本人の状況が変化した時には、家族へ連絡を入れている。状況に応じて、月2回の訪問診療に家族立ち会って頂いている。<br>時間外の面会も相談に応じている。                  |                                                                                                             |                                                                  |

| 自己 | 外部   | 項目                                                                                                                  | 自己評価                                                                                                                                        | 外部評価                                                                                                             |                                                                            |
|----|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
|    |      |                                                                                                                     | 実践状況                                                                                                                                        | 実践状況                                                                                                             | 次のステップに向けて期待したい内容                                                          |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している                                      | 地域の理容師さんに依頼し、有償ボランティアという形で散髪に来て頂いている。<br>月に一度、お習字のボランティアの先生に来て頂いている。ご家族や元職員が(地域住民でもある)ボランティアで入居者様のお話を聞いてくださっている。音楽演奏などのボランティアさんにも来ていただいている。 |                                                                                                                  |                                                                            |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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                                 | 協力病院の受診。月2回訪問診療がある。<br>協力病院以外の受診も、主治医の指示や家族の協力を受け、一人一人に合った医療を受けている。                                                                         | ホーム母体でもある医療機関からの支援が受けられる体制でもあり。月2回の協力医の訪問の他にも、母体医療機関への受診支援も行われている。また、併設の特養の看護師による支援も可能であり、柔軟な対応が行われている。          |                                                                            |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                          | 体調不良や変化が見られた時は、訪問看護の看護師や協力病院へ連絡し、相談している。                                                                                                    |                                                                                                                  |                                                                            |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 入院中も時々様子を見に伺ったり、ご家族へ連絡し、状況の把握に努めている。<br>病院関係者とも連絡を取り、情報交換に努めている。                                                                            |                                                                                                                  |                                                                            |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる  | 現在看取りは行っていない。<br>重度化した場合は、家族や法人内の特養や病院関係者とも連絡を取り合い、相談している。                                                                                  | 利用者の重度化への対応については、法人全体で支援を行っていくこととしており、ホームでの看取り支援は行われていない。現状、重度になりつつある方が生活しているため、特養の看護師やホーム管理者による職員へのサポートも行われている。 |                                                                            |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている                                              | 誰でも対応できるよう、マニュアルの作成見直しをしていきたい。<br>定期的に勉強会を開催したい。                                                                                            |                                                                                                                  |                                                                            |
| 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                                              | 防災訓練を行っている。<br>出来るだけ多くの職員が、様々な想定での、訓練に参加していく必要がある。防災頭巾、ヘルメット、照明器具、非常食を常備している。                                                               | 避難訓練については、併設の特養との合同で実施されており、職員間の連携や夜間の対応についての確認等が行われている。また、地域の方との協力関係の強化についても、今年度、行政機関とも連携したガス発電機の設置も行われている。     | 施設全体で非常災害時に対応するための地域貢献にも取り組んでいる。<br>ホームとしても、併設型の利点を活かしながら、より良い関係づくりに期待したい。 |

| 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 |
| Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 |      |                                                                                  |                                                                                                       |                                                                                                                      |                   |
| 36                       | (14) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている                   | 自尊心を傷つけないよう、常に気を付けて対応しなくてはならない。<br>職員間で気付いたことは話し合っている。                                                | 職員は、基本理念に沿った対応ができるように、日常的に内容を意識するように取り組んでいる。その上で、職員間の振り返りの機会をつくる取り組みや日常的にも管理者が気になった際には、職員への注意喚起も行われている。              |                   |
| 37                       |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                     | 傾聴を心掛け、本人の気持ちを聞き出すようにしている。<br>日常の何気ない一言をくみ取り、良い方向になるように援助していく。                                        |                                                                                                                      |                   |
| 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 | 一人一人のペースに合わせることが難しいが、その日の状況や本人の状況をみてできるだけ希望に沿うようにしている。適宜、お手伝いにも参加して頂き、生き甲斐援助に努めている。                   |                                                                                                                      |                   |
| 39                       |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している                                  | 可能な方には、起床時や入浴時に衣類を選んでもらっている。<br>季節に合った服を着ていただけるよう声掛けしている。<br>自宅で使っていた化粧品を使用してもらっている。                  |                                                                                                                      |                   |
| 40                       | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている     | テーブル拭きや下膳、もやしのひげとり等できることはしてもらっている。<br>職員は食事は利用者様と一緒にとっていないが、今後は簡単なおやつ作りや盛り付け等は一緒にできるとよいと思う。外食会も行っている。 | 栄養士による基本メニューに基づき、利用者の好みや嗜好等に合わせたアレンジも行われている。食事形態に配慮した、ミキサーや刻み等の対応も行われている。また、調理や片付け等には利用者も参加したり、時には、おやつ作りや行事食も行われている。 |                   |
| 41                       |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている          | 一人一人の状況に応じて主食の量を調整したり、食事形態を変更している。<br>食事量は個人別に記録している。<br>体調に応じて、水分はこまめにとって頂くように声掛けしている。               |                                                                                                                      |                   |
| 42                       |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている                   | 毎食後口腔ケアを行っている。<br>必要に応じて、協力病院の受診を行っている。                                                               |                                                                                                                      |                   |

| 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                                                     |
| 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                             | 必要な方は排泄表を記入、時間を見て声掛けを行っている。<br>いつもと違う様子の時や食事・おやつ前等もトイレ誘導している。各人に適した排泄援助をしている。           | 職員は、利用者全員の排泄状態のチェックを行っており、職員間で排泄状態の共有をはかりながら、トイレでの排泄ができるように取り組んでいる。また、ゼリーを活用した水分補給の工夫や、協力医とも連携した取り組みも行われている。  |                                                                       |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる                                             | なるべく水分、乳製品をとって頂くようにしている。<br>便秘症で下剤を服用されている方も、排泄表をつけ排便状況に応じて調整をしている。                     |                                                                                                               |                                                                       |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている                            | 緊急時対応と職員の配置を考慮して、日中入浴のみ行っている。<br>拒否のある場合でも、無理強いせず時間をおいてから、声掛けに工夫して入浴して頂いている。            | 入浴は、月曜から金曜日までの午後の時間に行われており、浴槽での入浴が困難な方には、職員複数での対応や機械浴での入浴も行われている。また、季節に合わせた柚子湯や菖蒲湯の楽しみも行われている。                |                                                                       |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している                                              | 就寝前には、パジャマに着替えて頂くよう声掛けしている。<br>室温や湿度や明るさ、物音にも注意している。                                    |                                                                                                               |                                                                       |
| 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                                         | 受診や訪問診療で出た薬の情報は職員に回覧し、服薬表を作っている。<br>服薬時には必ず手渡しし、最後まで見守るようにしている。                         |                                                                                                               |                                                                       |
| 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                            | 役割を持って暮らして頂けるよう、できることはしていただいている。<br>日々の関わりの中から、どんなことを楽しめるのか、見つけていきたい。                   |                                                                                                               |                                                                       |
| 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 | 風邪やインフルエンザ等の感染症が流行する時期は、感染症対策のため外出は控えている。<br>家族の協力も得ながら、暖かい時期は少しでも外出の機会を増やしていきたいと考えている。 | ホームでは、利用者の外出が増えるように、法人の関連事業所で毎月行われているカフェに出かけたり、季節に合わせた花見等の外出行事も行われている。また、ホームでバスを借りて外出行事を実施した際には、家族の参加も得られている。 | ホームの継続した取り組みがあり、利用者の外出の機会が増えている。職員間で連携した取り組みが継続できるように、今後の取り組みにも期待したい。 |

| 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 |
| 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                                                  | 本人の状況に応じて、居室に1000円程度のお金を持ってきている方もいたが、現在は持っておられない。<br>買い物に同行し、商品を選んで頂けるよう支援していきたい。   |                                                                                                                 |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている                                                                           | 自由に使用できる電話はないが、希望があれば施設の電話で応じている。                                                   |                                                                                                                 |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 季節の壁飾りを作ったり、居室の入り口に飾ったりしている。<br>季節や時間に応じて、室温や湿度や光の量を調節している。                         | ホームのユニットが一つのフロアーでつながっているため、利用者は、ゆったりとした気分で過ごすことができる。また、職員のアイデアもあり、フロアーの雰囲気を崩さないような飾り付けが行われており、季節感にも配慮している。      |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている                                                      | 食堂の席以外にもソファがあり、テレビを観たり、談笑しながらゆっくり過ごしておられる方もある。                                      |                                                                                                                 |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている                                          | 居室の入り口には表札がある。<br>自分のお部屋が解るように私物ののれんをかけておられる方もいる。<br>入居時に、馴染みの物を持ってきていただくよう声掛けしている。 | 居室にはベッドの他にもトイレが設置されているため、プライバシーにも配慮されている。また、利用者の意向等にも合わせながら、使い慣れた家具類の持ち込みも行われており、利用者が穏やかに過ごすことができる環境整備に取り組んでいる。 |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している                                             | 一人一人の状態に合わせた環境作りに心がけている。危険の無いよう、センサーマットや手すりの設置など、環境整備に、気を配っている。                     |                                                                                                                 |                   |