

# 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】 平成 26 年度

|         |                     |            |               |
|---------|---------------------|------------|---------------|
| 事業所番号   | 2795000286          |            |               |
| 法人名     | 株式会社 コミュニティハウス・夢    |            |               |
| 事業所名    | グループホームみんなの家・福ちゃん   |            |               |
| 所在地     | 大阪府東大阪市六万寺町1丁目14-20 |            |               |
| 自己評価作成日 | 平成 26年 2月 10日       | 評価結果市町村受理日 | 平成 26年 5月 21日 |

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

|          |   |
|----------|---|
| 基本情報リンク先 | <a href="http://www.kaijokensaku.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;ligyosvCd=2795000286-00&amp;PrefCd=27&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;ligyosvCd=2795000286-00&amp;PrefCd=27&amp;VersionCd=022</a> |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                                  |  |  |
|-------|----------------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 社会福祉法人大阪府社会福祉協議会 福祉サービス第三者評価センター |  |  |
| 所在地   | 大阪府中央区中寺1丁目1-54 大阪社会福祉指導センター内    |  |  |
| 訪問調査日 | 平成 26年 4月 26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)】

私たちの共通理念である『人を人として尊び、共に学び、共に支え合う姿勢を持ち続けること』がいに支援する、されとの関係ではなく、共に生きる姿勢を大切にしています。その事を踏まえ、私たちに出来ることは何か、それは困ったときに相談できる関係づくり、暮らしを支え合う関係を構築していくこと、専門職だけでなく地域で暮らす住民の方々と、暮らしを支えるネットワークを構築していくことであり、それをグループホームの運営を通じ行ってほしいと思います。みんなの家・福ちゃんでは共に支え合い、最後までその人らしさを失わないように最期を迎えてほしいそんな思いで笑いのたえない賑やかなグループホームを創っていきます。福ちゃんが大切にしていること①一日一回は大笑いする事。共に楽しみ共に喜び大きな大家族になる事。②特にプログラムは用意せず、無理せず自然に暮らす。③一人ひとりの思い、やりたい事等、個人のリズムを大切にします。

【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)】

長年介護に従事してきた代表・副代表が、「家族の思い、本人の思いと共に支え合い、受け入れることのできる居場所が地域にあれば」との思いから、宅老所やデイサービスに続いて開設したグループホームです。明るく、楽しく共に支えあう暮らし、最後までその人らしさを失わないように最期を終えて欲しいとの思いで、笑いのたえない自由な暮らしを実践しています。夜間に2名の職員を配置し、職員が安心してケアにできる職場環境は、チームワークがよく、ホーム全体の明るく穏やかな雰囲気を作り出しています。昨年は、ホームでの看取りの経験から職員は貴重なことを学び、日々のケアに活かしています。夏祭り等を通じて、地域との交流もあります。「利用者の明るい表情が自慢」と話す代表や管理者・職員が支えるグループホームは、いつもどこからか笑い声が聞こえてくる毎日です。

## 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<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)       | ○<br>1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいの<br>3. 利用者の1/3くらいの<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)   | ○<br>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)             | ○<br>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)                     | ○<br>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)                   | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 65 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) | ○<br>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)    | ○<br>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、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○<br>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)                  | ○<br>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                                       | ○<br>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)         | ○<br>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                                   | ○<br>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<br>(参考項目:28) | ○<br>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

| 自己                 | 外部 | 項目   | 自己評価  | 外部評価  |  |
|--------------------|----|--|---|---|--|
|                    |    |  | 実践状況  | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容  |
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |    |  |   |   |  |
| 1                  | 1  | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている | コミュニティハウス・夢としてデイ・グループホーム共通理念となっている、『人を人として尊び、共に学び、共に支えあう姿勢を持ち続けること』と互いに支援する、されとの関係でなく、共に生きるという姿勢を大切にし、その思いを職員間で共有することにより、より良い介護を実践できるように努めています。   | 「人を人として尊び、共に学び、共に支えあう姿勢を持ち続けること」を会社の基本理念として、フロアに掲示しています。グループホームでは、「1日1回は大笑いすること。共に楽しみ、共に喜び大きな家族になること」「特にプログラムは用意せず、自分の家で過ごすように自然に過ごしてもらおうこと」「一人ひとりのやりたいこと、個人の生活リズムを大切にすること」を暮らしの中で大切にし、職員は「利用者第一」を心掛けています。理念の実践は、自由で、笑い声の絶えない暮らしを実現しています。 | 今後、事業所の理念が地域や家族により理解・支持され、地域密着型サービス事業所として、さらなる発展に繋がることが期待されます。 |
| 2                  | 2  | ○事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している | 約2年が経過し地域の方々にも施設が存在が浸透しました。季節の行事などは近隣の方々から開催日の問い合わせを頂けるようになりました。地域の回覧板を入居者の方々が届けられ事などを通し交流を図れています。また行事の際には地域の子供たちも参加して下さったので、これからもその関係を続けたいと思います。 | 自治会に加入し、回覧板は利用者と一緒に届けています。開設して2年が経過し、地域住民の認知症に対する理解が拡がり、また認知症についての相談も入るようになってきました。ホームが開催する夏祭りを楽しみにしている地域住民もおり、地域から大勢の参加があります。放課後デイの子ども達との交流も積極的に行っています。   |  |

| 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 |
| 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                     | 運営推進会議や広報誌などで認知症ケアの話題を発信している。<br>又、地域包括の関係者との交流をとおして支援の方法を学んでいる。  |  |                   |
| 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回運営推進会議を行い。事業所の取り組みやサービスの状況を包み隠さず報告し、会議の中での意見やアドバイスをサービスの向上に生かす努力をしています。<br>推進会議を通し地域包括の方々などにも協力して頂ける環境が整いつつあります。これからも努力していくつもりです。 | 2カ月に1回の開催で、構成メンバーは、利用者・家族・地域包括支援センター職員・市社会福祉協議会職員・町会長・婦人会・認知症コーディネーター相談員です。毎回案内を発送し、参加を働きかけています。欠席者には、議事録を送付します。ホーム内でのできごとを報告し、また参加者の協力により、利用者の安全・安楽なケアに向けてリクライニング車椅子を借りる等、一方的な報告だけではなく、サービスの向上に繋げるよう努めています。 |                   |
| 5  | 4  | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる            | 十分な連携を図り、協力関係を構築し、その都度相談を行っている。   | 解らないことや困ったことがあれば、その都度、市の担当窓口足運び、相談をしています。事業者部会は3カ月に1回あり、毎回出席しています。市職員も出席しており、情報の交換と連携を深めています。スプリンクラー設置について、市の職員に何回も相談する等、相談しやすい関係ができています。  |                   |

| 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 |
| 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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 採用時に身体拘束をしないケアを説明し、被介護者を自分に置き換え、されて嫌なことをしないと意識し、職員は常に拘束に繋がらない介護方法について話し合い取り組んでいます。<br>また、玄関の施錠はせず、自由に出入りが出来るようにしています。 | 身体拘束に関する研修を実施し、職員で個人の尊厳を守るケアの確認を行っています。言葉による拘束についても気をつけ、代表や管理者は、「自分が言われて嫌なことは言わない」ことを伝えていきます。自分の家で過ごすように、自然な暮らしを大切に考えるから、玄関は開錠しています。 |                   |
| 7  |    | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている                                      | 職員会議で虐待防止の徹底を図り施設内外研修にも参加し、意識の向上を図っています。日々の生活の中でも職員間の意見交換を行い、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                                  | 内部研修・外部研修で権利擁護に関する制度の理解を深める努力を行っています。<br>社会福祉協議会との連携により一人の方の活用につながって居ます。<br>これからも、連携を図り活用できるように支援して行きたいと思っております。      |  |                   |
| 9  |    | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている   | 契約時に不明な点が残らないように、重要事項説明及び契約内容について、十分説明、話し合いを行い理解納得の上にて契約をして頂いています。  |  |                   |

| 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 |
| 10 | 6  | <p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p> | <p>日々の生活の中で、個々の利用者の想いをくみ取り、対応できるよう努めている。玄関に意見箱を設置し、書面にて苦情相談を受け付けていることを明記している。又、意見や要望があれば運営推進会議などでも話し合うことにしていますし、面会時にその都度お話をお聞きし、ご意見などもお聞きするようにしています。</p> <p>また入居者の方々には食事アンケートを実施することにより希望を把握し、好みや量などを日々の食事に反映しています。</p> | <p>家族の訪問も多く、訪問時には利用者の様子を報告し、意見や要望を聞いています。ホームでの生活状況が伝わる写真入りの便りを毎月発行し、「居室担当より一言」と個別の通信欄を設け、一人ひとりの様子を家族に伝える工夫もしています。運営推進会議にも家族が参加し、意見や要望を聞く機会にしています。利用者には、食事アンケートを実施し、日々の食事に反映しています。</p>              |                   |
| 11 | 7  | <p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>                  | <p>月1回のグループホーム会議では管理者を含み全員出席とし職員の率直な意見を交換できる機会を設けて、意見の反映に努めている。</p> <p>また、上記の会議を補足するために代表を中心とした主任会議も行っている。</p>  | <p>毎月のグループホーム会議は、職員全員出席で、ケアや運営について話し合っています。日常的にも、連絡帳やコミュニケーションを密にして、気づきや情報の共有を図っています。夜勤2名配置をはじめとし、職員が働きやすい職場環境への配慮は、職員の士気を高め、離職者も少なくなっています。職員のアイデアで、クリスマスには放課後デイの子ども達に、利用者と一緒に作った物をプレゼントしています。</p> |                   |

| 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 |
| 12 |    | <p><b>○就業環境の整備</b><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</p>      | <p>個々が働きやすい職場環境の一環として、1ユニット9名ではありますが、夜勤体制を2名体制とし、緊急時や日々の相談などが出来るよう配慮しています。給与面では、資格手当、能力に応じた算定を行い働きやすい環境づくりに努力しています。<br/>           給与に関しては、介護職は安いと言われてはいますが、できるだけ生活できる水準に上げるよう努力しています。</p> |      |                   |
| 13 |    | <p><b>○職員を育てる取り組み</b><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</p>         | <p>一人一人と話し合う機会を設け、どのような介護職になりたいのか、研修を受けたいのかを聞きながら、力量にあった研修を個々で選択し受けて頂くように努めている。研修の機会を確保し、研修の費用は会社が負担している。外部研修を受けた職員が会議などで、伝達研修を行うようにしている。</p>  |      |                   |
| 14 |    | <p><b>○同業者との交流を通じた向上</b><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</p> | <p>市の行う事業者部会や全国セミナーなどを通し、他の事業所との交流を図る機会を設け、サービス向上に取り組んでいます。<br/>           また、法人内の研修や外部の方に講演をして頂き、グループホームでの活動の中で改善に向けた検討も行っています。</p>   |      |                   |

| 自己                           | 外部 | 項目   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------------------------------|----|--|---|------|-------------------|
|                              |    |  | 実践状況  | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |    |  |   |      |                   |
| 15                           |    | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている | まず現状のグループホームを見学いただき、それにより事前相談や、契約の段階で、本人の思い、不安、要望等を十分にお聞きし、安心していただけるサービスの提供がより良い信頼関係につながると思い日々、努力し、より良い関係づくりを行うように努めています。 |      |                   |
| 16                           |    | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている            | プライバシーに配慮しながら、家族の思いをよく聞かせて頂き、ご家族の不安を解消できるサービスの提供に努めることがより良い関係、信頼関係が出来ると思います。  |      |                   |
| 17                           |    | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている        | 担当者を中心に、他の機関や介護支援専門員の方々とも連絡、調整を図りながら、家族、本人のニーズに合った対応に心がける。  |      |                   |
| 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                        | 毎日の生活の中で、お互いに支援する、されるとの関係だけではなく、共に生きる姿勢を持ちながら、普通の生活を続けていけるような支援関係を築く努力を惜しまないように努めている。                                     |      |                   |

| 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 |
| 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 | 何事もホームの職員だけでの判断ではなく、毎日の生活の些細なことも家族に伝え同じ想いを常に持ち、家族との絆を深める努力を惜みず、共に支え合っているもの同士として、より良い関係づくりをしています。   |   |                   |
| 20 | 8  | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている             | いままでの生活や家族関係にも配慮しながら、面会・外出、外泊などまた、行事の参加をして頂いています。<br>また昼夜問わず面会に来ていただくことが可能なことを伝え、それにより気兼ねせず面会に来ていただいています。<br>また、気軽に自宅に帰れるように可能な限りの支援を行っています。 | 近所や職場の友人等、馴染みの人たちが訪問しています。毎月の月命日には自宅に帰ってお参りをし、行きつけの美容院に行く利用者もいます。隣のデイサービスに行き、顔なじみの方に会えるのを楽しみにしている利用者もいます。今まで通っていた病院へ通院する利用者もおり、これまでの関係が途切れないように支援しています。 |                   |
| 21 |    | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている         | 一人ひとりの性格や、感情の変化を理解し、より良い関係を生活の中で築いていただけるようにしています。<br>関わりを持つことが苦手な方に対しては職員が間に入ることにより孤立を防ぎ、利用者同士が自然にかかわり、支え合える支援に努めています。                       |   |                   |



| 自己                                 | 外部 | 項目   | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|------------------------------------|----|--|--|--|-------------------|
|                                    |    |  | 実践状況   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 22                                 |    | ○関係を断ち切らない取り組み<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 | サービスが終了された方々の家族様にも会報誌を送らせていただいたり、推進会議に参加して頂き互いの近況を報告し合っています。<br>それにより終了後ならではの貴重な意見を窺うことも出来ました。また、今後も関係が続いていけるよう努めています。 |  |                   |
| <b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> |    |  |  |  |                   |
| 23                                 | 9  | ○思いや意向の把握<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している                         | 普段の生活の中での会話や、言葉、表情等記録に残し、其の方の思いや意向を把握できるように努めています。生活歴・出来ること、できない事シート、アセスメントからも把握に努めている                                 | 利用者や家族から聞き取り作成した、「出来ること・出来ないことシート」は、丁寧に更新しています。面会時には家族からも聞き取りを行い、情報として把握しています。日常の関わりの中での気づきや発見は、ミーティングで共有し、記録に残しています。毎月の会議では、居室担当者が利用者の状況を報告し、共有しています。 |                   |
| 24                                 |    | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                     | 入居時に可能な限り本人・家族・関係者の方々よりお聞きし可能な限り情報収集を行っています。又、日々の生活や会話の中から聞き取り把握に努め又家族の方の協力で生活歴を作り個々の情報収集に努めている。                       |  |                   |

| 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 |
| 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   | 一人ひとりの現状の出来ること、できない事を把握し、ご家族、本人からも要望を聞き、個々の生活リズムを把握、本人にあった生活が提供できるように努めています。月1回の会議の中でも確認しています。     |   |                   |
| 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 | 本人らしく暮せるために、日々の生活の中で、家族には来所時または電話で思いを確認し、必要に応じ、主治医・看護師などとも協力いただき、意見を反映した介護計画を作成するように努めています。        | 入居後2週間は利用者に関わりながら、ホームでの様子を観察し、要望や希望を把握して記録に残しています。その後、毎月モニタリングを実施し、基本的には6ヵ月毎に見直しをしています。モニタリングは居室担当が行い、全体会議で検討します。毎日の介護記録から、計画作成担当者が介護支援経過をまとめ、モニタリングに繋がります。家族への説明は職員が行い、介護計画の周知や実践に役立っています。 |                   |
| 27 |    | ○個別の記録と実践への反映<br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている                        | 入所時には初期観察記録を書き個々の情報収集を職員で共有している。情報共有の為、職員ノートを活用。気づきや、工夫等個別記録に残し、常に職員間で共有し、全体会議で話し合い介護計画の作成を行っています。 |   |                   |

| 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 |
| 28 |    | <p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p> | <p>本人の希望に応じ、併設のデイサービスで自由に過ごして頂くなど、その時々ニーズに合わせて柔軟な対応を行っています。又、少なくとも、月1回は外出に出かけたり、お天気が良ければ、散歩や買い物に出かけたりその時々で柔軟に対応できるように努めています。また、家族の方のお泊りと一緒に食事して頂くのも可能でお声をかけたり、初めて看取りをさせて頂いた際、家族の方は、最期の夜と一緒に泊まれスタッフと共に看取って頂きました。</p>       |      |                   |
| 29 |    | <p>○地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人は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</p>           | <p>夏祭りには沢山のご近所の方々が参加して下さったり、クリスマス会には利用者様のご家族よりご紹介いただいた方が、ボランティアでキーボードを演奏しに来て下さったり、以前より交流のあるケアマネージャーの方が、ギターの演奏に来て下さいました。最近では児童デイとの交流を深め、頻繁に行き来し楽しんでいただいています。またリクライニングの車椅子が必要になった時には、推進会議でお話ししたところ、地域包括よりお借りすることが出来ました。</p> |      |                   |

| 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 |
| 30 | 11 | <p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p> | <p>入所時にお話を伺いご希望の主治医に見て頂くようにしています。内科医の月2回の往診の他にも必要あれば連絡するとすぐに駆けつけて下さる体制をとっています。</p> <p>看取りの利用者様がおられた時には、毎日往診して下さいました。</p> <p>往診時以外にも、職員・ご家族の連絡ノートを作り、ご家族の方がお見えになる時には、そのノートを見れば、ご様子わかるようにさせて頂きご家族も大変喜んで頂けました。</p> <p>他の医療機関にご家族付添いで受診時はホームでの様子が記録されたものをお渡して毎日のご様子わかるようにしています。ご家族が行けない時はホームで行かせて頂いています。</p> <p>本人や家族の希望を重視し、家族の協力を得ながら適切な医療が受けられるように支援しています。</p> <p>提携している訪問看護師と連携し、往診医との情報を共有しています。</p> | <p>入居前からかかりつけの医療機関へは、希望があれば受診可能です。家族が付き添って受診する際は、ホームの様子が記録されたものを家族に渡し、医療機関へ情報提供しています。ホームの協力医による往診は月2回ですが、必要時にはすぐに来てもらえる体制になっています。往診は一人ずつ時間をかけて診てもらえるため、医師の到着を着替えて待つ等、楽しみにしている利用者もいます。</p> |                   |

| 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 |    | <p>○看護職との協働</p> <p>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</p>                         | <p>週2回訪問看護に来ていただいています。訪問時には、日々の心身の状態や情報、気づきなどを伝え、指示を受けています。又、緊急時には24時間体制で対応して頂き、主治医との連携を密にとり適切な受診や看護が受けられるように支援している。</p> <p>訪問時には個々の記録を残し、職員が共有できる体制になっている。</p> |      |                   |
| 32 |    | <p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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</p> | <p>入院時は必要情報の提供に努め、入院時の経過報告の確認を行っています。退院時には療法上の注意点等の現状把握に努めご家族とも密な情報交換を行い、スムーズな支援を行うように努めています。</p>   |      |                   |

| 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 | 12 | <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p> | <p>本人の意向や家族の意向を考慮し、支援方針を共有する為に、Dr.・Ns.ご家族・スタッフ全員で会議を行いました。その上で交換ノートを作り全員で情報を共有し、リクライニングの車椅子が必要な際は、地域包括より快くお借りすることが出来ました。</p> <p>密に話し合い本人、家族の意向を踏まえ、グループホームでの出来ること出来ない事を互いに確認し合い、家族の方が納得したうえで、主治医、訪問看護師との連携を図りチームで支援に取り組みました。</p> | <p>「重度化対応・終末期ケア対応指針」を作成し、家族にも示して説明を行っています。昨年、ホームでの看取りを行いました。看取りの実施については、協力医・訪問看護師・職員で話し合いをしながら支援していきました。看取りの介護にあたって心がけることをマニュアル化にして、職員間で確認しています。本人の負担にならないように配慮し、他の利用者との交流を図ることも大切にしてきました。看取りケアを行っている際は、記録ノートを居室に置き、家族に現状報告等を書き留めておくことで、安心感を得ています。また、ホーム利用中の写真を家族に贈り、喜んでもらっています。職員は、ホームでの看取りの経験から貴重なことを学び、日常のケアに活かしています。</p> |                   |
| 34 |    | <p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>   | <p>デイでは、消防署から救急救命講習を来て頂き勉強していますが、グループホームはまだ実施していない状態です。できるだけ早い段階で、定期的に訓練を行い、実践力を身に付けていきたいと思えます。</p>  |  |                   |

| 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   |
| 35                               | 13 | <p><b>○災害対策</b><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</p> | <p>年2回防災訓練を行いました。<br/>25年5月8日には消防署の方にも協力して頂き、火災発生時の対応の仕方、消防署への通報の仕方や避難訓練を行い、消火器の使い方の練習の時にはご近所の方も参加して頂きました。12月3日には防災設備会社より指導に来て頂き、前回参加出来なかったスタッフが訓練しました。万が一に備え水やチョコレートを地下に保管し、日常の食材は食品庫に保管しています。防災グッズもひとまとめにし準備しています。夜間も2名の勤務体制を整えています。<br/>これからも、協力体制を築き、より安全に生活が出来るように努めたいと思います。</p> | <p>防災・安全面を考慮して、平屋建ての構造にしています。また、夜間2名の勤務体制を整えています。年2回の避難訓練を実施し、消防署の協力も得ています。訓練の際には、地域にも案内し、一緒に消火器の使い方を練習しました。災害時に備えて、水や食料品も備蓄しています。近日中には、スプリンクラーを設置することになっています。</p> | <p>今後は、夜間を想定しての訓練を実施し、より確実な避難誘導ができるように備えていくことが期待されます。</p> |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |    |   |   |  |   |
| 36                               | 14 | <p><b>○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保</b><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</p>         | <p>職員は自分に置き換え、心地よいケアや声掛けを心がけています。また一人一人のペースに合わせ対応しています。</p>   | <p>代表や管理者は、職員に日常の中で利用者の尊厳に配慮したケアについて、具体的に伝えていきます。声かけひとつも「自分が言われて嫌なことは言わない」「声かけのトーンにも気をつけて」と伝えていきます。個人情報の保護に関しても、入職時に誓約書をとっています。</p>                                |   |

| 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 |
| 37 |    | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                     | 本人の思いや希望で自己決定できるよう、よく気持ちをお聞きした上で支援させて頂いている。表せない方は、表情をくみ取り自己決定に近づけるよう努力しています。 |      |                   |
| 38 |    | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 職員が利用者の気持ちや希望を把握し、利用者のペースで一日を過ごして頂いている。                                      |      |                   |
| 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                                  | その人らしい身だしなみやおしゃれが出来るように、希望に沿って支援している。  |      |                   |



| 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 |
| 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 | たこ焼きパーティーの時には数日前から使う材料を利用者と共に考えたり、皆で鍋を囲んだり、お好み焼きや焼きそば・鉄板焼きを目の前で焼いたり作る過程から楽しんでいただいている。また出来る人には副菜副食の取り分けや、配膳、後片付けも手伝ってもらっている。 | キッチンリビングと接しており、食材を切る音やにおいが漂い、利用者の五感を刺激しています。食事の際、利用者は「おいしい」と話しながら、おかわりをする方もいます。誕生日には、本人の食べたいものを聞いて提供していません。正月にはおせち料理、敬老会等の節目には松花堂弁当を職員が手作りし、利用者からも喜ばれています。職員は、利用者と共に、テーブルで食事をとりながら見守りをしています。月に1回、外食で好きなものを食べています。利用者は、副菜を小鉢に取り分けたり、食後の片づけをしたりする等、できることを手伝っています。 |                   |
| 41 |    | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている      | 栄養バランスを考え献立を作り一人ひとりの食事量の把握をしている。水分についてはまめにお出しし、飲んで頂ける努力をしています。又、必要に応じて記録し把握している。またその人に応じて細かく刻み、ミキサーやとろみを使用するなどの配慮をしている。     |   |                   |

| 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 |
| 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                | ご自分でできない方には、スタッフが支援しています。その他の方には、声をかけ、一人ひとりの力に応じた口腔ケアの支援を行っているが、毎食後はできていない方もおられる。                                     |   |                   |
| 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 | 出来るだけトイレで排泄できるよう一人一人の排泄パターン把握し声かけや誘導を行い、その方の能力に応じ見守りや介助を行っている。  | トイレでの排泄を基本としています。誘導が必要な利用者には、一人ひとりの排泄状況を把握し、随時声かけして誘導しています。パッドを利用していた利用者が、随時の誘導から布パンツになった事例があります。気持ちよく排泄できるよう、トイレ内の環境にも配慮しています。 |                   |
| 44 |    | ○便秘の予防と対応<br>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる                | 予防対策として毎朝食に腸の活性化に良いとされているヨーグルトや果物を食べて頂いています。また、食事は野菜を中心に1日30品目を摂取して頂く工夫を行い、それでもなお便秘気味の人には牛乳を飲んでいただき、水分を多い目に摂って頂いています。 |   |                   |

| 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 |
| 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 | 風呂好きの人には毎日入っていたり、ご本人が希望される時間帯に入浴していただいたり、一人ひとりの希望やタイミングに合わせた入浴支援をおこなっている。<br>また好みのシャンプーやリンスなどがある方は、用意し使用して頂いている。 | 利用者は、およそ週3回入浴しています。希望があれば、毎日入浴も可能です。一番風呂を好む方や最後にゆっくりと入りたい方等、利用者の希望に添って入浴支援をしています。より入浴を楽しんでもらえるよう、入浴剤の工夫もしています。好みのシャンプーやリンス等がある方は、持参したものを使用しています。 |                   |
| 46 |    | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している                   | 日中は個々の居室やソファ、またリクライニングで自由に休息して頂き夜間は居室の室温や寝具の状態、入眠状況の確認を行い安心して気持ちよく眠れるよう支援している。                                   |  |                   |
| 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              | 職員は薬についてほぼ理解しておりその人の力に応じた服薬支援を行っている。症状の変化を確認している。特に便秘薬などは排便状況を把握し医師の指示のもと薬の調整をしている。                              |  |                   |
| 48 |    | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている | その人の力に応じ、掃除や洗濯物干しやたたみ、食器拭き、食事用意などを手伝ってもらったり、散歩、外気浴、買い物で気分転換してもらったり、おやつを一緒に作ったりしている。                              |  |                   |

| 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 |
| 49 | 18 | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | 希望に沿って、戸外に出て外気浴や近隣を散歩してご近所の方とお話したり、また本人の買いたいものなどは一緒に買い物に出かけご自分で選んで頂いています。概ね月1回全員で外食や美術センターの他にも個別で希望される所へ出かけています。 | 初詣、花見、美術鑑賞、外食には全員で出かけています。おやつや窓際に置く花等、利用者の希望に応じて買い物へ出かけています。その他、利用者の希望で喫茶店へ行くこともあります。毎月、家族の月命日には自宅へ帰り、お参りする方もいます。日常的には、近隣で散歩をしています。玄関横には、パラソルが付いたテーブルと椅子を配置し、利用者は自由に外に出て、天候や季節を感じています。 |                   |
| 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                             | 何人かの方には少額の現金を持っていただいているが、基本的には金銭管理は職員でやっている。   |  |                   |
| 51 |    | ○電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本院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している   | 希望される時は職員が取次ぎをして電話をかけていただいたり、ご自分で書いた手紙を出している。  |  |                   |

| 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 |
| 52 | 19 | ○居心地のよい共有空間づくり<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 | 季節の花を飾ったり、自然の風を取り入れて季節感を感じてもらっている。リビングの天井は高く空間の広がりがあり、窓からの採光で部屋は明るく、リビングには床暖房を完備しています。トイレや浴室など常に清潔を保ち消臭を心がけ、トイレにも気温差が生じないように暖房を入れ、快適に過ごして頂く工夫をしています。 | 気候の良い日は、玄関の網戸から外の景色が見え、心地よい風がリビングにも入ってきます。天井は高く、窓からの採光で部屋は明るく、テレビの前にはソファが置いてあり、利用者は横になってテレビを見る等、自由に過ごしています。壁には絵や刺繍等手作りの作品や花が飾られ、居心地良く過ごせます。廊下の突き当たりにも椅子が置かれ、ゆっくりくつろげるスペースもあります。トイレや浴室も明るく清潔です。 |                   |
| 53 |    | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている  | リビングにはソファや、リクライニングチェアを置き、その方の一番落ち着く場所、居心地のいい場所で思い思いに過ごして頂くようにしている。   |  |                   |

| 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 |
| 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 | ご家族様と相談し本人の使われていた家具などを持って来て頂いたりし、ご本人が住み慣れていた部屋の雰囲気に近い家具の配置などの工夫をしている。又畳で生活されていた方には畳の居室で過ごして頂いている。 | 居室は、畳の部屋とフローリングの部屋があり、和室で生活されていた方は、畳の居室を使っています。居室には、使い慣れたタンスや椅子、テレビがあり、写真やぬいぐるみが飾られています。利用者に家族がいない場合でも、職員は衣装ケース等を揃え、持ち物は利用者が自分好みに整理し、居心地良く過ごせるよう努めています。 |                   |
| 55 |    | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している    | 一人ひとりの出来ることを理解し、その人の力に応じた行動を見守り、安全に過ごせるように工夫している。   |   |                   |