

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

|         |                  |
|---------|------------------|
| 事業所番号   | 3870105784       |
| 法人名     | 医療法人 北吉田診療所      |
| 事業所名    | グループホームしょうせきあいあい |
| 所在地     | 松山市南吉田町1872-2    |
| 自己評価作成日 | 平成 28 年 9 月 30 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 |  |
|----------|--|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                   |
|-------|-------------------|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会 |
| 所在地   | 松山市持田町三丁目8番15号    |
| 訪問調査日 | 平成 28 年 10 月 19 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)】

当事業所では、主治医が毎日往診し、看護師が常駐することで医療体制を充実させています。また、終身介護を前提とした運営を行っており、希望される場合は看取りも行います。こまめにバイタル測定を行い、栄養バランスに気を配った食事を提供するなど、利用者一人ひとりの日々の健康管理を徹底し、利用者やご家族に安心をお届けできる施設を目指しています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

事業所では「介護と医療の連携」を理念に掲げ、さらに各ユニット毎の理念を職員が話し合って作成し、共有し、利用者の日々の暮らしに活かしている。母体法人は医療機関で24時間医療体制が整っており看護師も複数名常駐しているため、医療処置を必要とする利用者や家族にも安心感を得られている。事業所は町内会に加入しており、地域の情報を得て市民大清掃や夏祭り行事に積極的に参加している。地区の敬老会では劇を披露して喜んでもらい大好評を得ている。食事は調理師が献立を考えて調理した料理がユニットに運ばれており、利用者の楽しみの一つとなっているほか、外出することを大切にして機会をつくり出かけている。今年発生した熊本地震では、DCAT(災害派遣福祉チーム)として職員を6名派遣して被災地支援にあたっている。職員は日本認知症グループホーム協会で行う等熱心に研鑽を積み、ケアの向上に努めている。

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>↓該当する項目に○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)     | ○                     | 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の拡がりや深まりがあり、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           |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている<br>(参考項目: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、生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    |    |   |                       |   |

## 自己評価及び外部評価結果表

### サービス評価自己評価項目 (評価項目の構成)

- I. 理念に基づく運営
- II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援
- 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
- IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

#### 【記入方法】

- 指定認知症対応型共同生活介護の場合は、共同生活住居(ユニット)ごとに、管理者が介護職員と協議のうえ記入してください。
- 全ての各自己評価項目について、「実施状況」を記入してください。

(注) 自己評価について、誤字脱字等の記載誤り以外、外部評価機関が記載内容等を修正することはありません。

#### ※用語について

- 家族等＝家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。  
(他に「家族」に限定する項目がある)
- 運営者＝事業所の具体的な経営・運営に関わる決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)。
- 職員＝「職員」には、管理者および非常勤職員を含みます。
- チーム＝一人の人を関係者が連携し、共通認識で取り組むという意味です。  
関係者とは管理者・職員はもとより、家族、かかりつけ医、包括支援センターなど、事業所以外で本人を支えている関係者を含みます。

ホップ 職員みんなで自己評価!  
ステップ 外部評価でブラッシュアップ!!  
ジャンプ 評価の公表で取り組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー

|          |                  |
|----------|------------------|
| 事業所名     | グループホームしょうせきあいあい |
| (ユニット名)  | しょうちゃん           |
| 記入者(管理者) |                  |
| 氏名       | 村田佳乃             |
| 評価完了日    | 平成28年9月30日       |

自己評価及び外部評価表

| 自己評価              | 外部評価 | 項目   | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容<br>(外部評価のみ)   |
|-------------------|------|--|---|---|
| <b>I.理念に基づく運営</b> |      |  |   |   |
| 1                 | 1    | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている   | <p>(自己評価)<br/>職員全員の意見を総括した理念を作成し、ユニット入り口に掲載し、職員や家族がいつでも確認できるようにしている。実現に向けて医療・介護が連携し、業務にあたるよう努めている。</p> <p>(外部評価)<br/>今年ユニットリーダーが変わったので、ユニット毎に理念について職員全員で話し合いを行い、見直しをしている。理念について、管理者は職員全員で関わる大切だと考えており、管理者と職員は理念を共有して利用者の日々の暮らしを支えている。理念は誰もが見える所に掲示している。</p>                       |   |
| 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   | <p>(自己評価)<br/>近くの幼稚園の行事ごとや地方祭は利用者ならびに職員が参加し、地域交流を深めている。近くの公園や川に散歩に行ったり、近所の理容店に出かけたり、外出できない利用者には美容師に出張してもらっている。</p> <p>(外部評価)<br/>事業所は町内会に加入し、回覧板も回ってきている。地域の情報も得て、夏祭り、地域祭、掃除等地域の行事にも参加している。天気の良い日には近くの公園に散歩に行っている。近くの幼稚園と交流があり、利用者も楽しみにしている。町内の敬老会にボランティアで劇を行い、参加者が増えたので喜ばれた。</p> | 地域の人にも気軽に来てもらえるような認知症カフェ(通称医療カフェ)を計画しており、カフェを実践することで、地域の人との交流がさらに広がることを期待したい。 |
| 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 | <p>(自己評価)<br/>運営推進会議や家族会、院長の医療講話を通じて、家族ならびに地域の方に医療や介護への理解を深めてもらえるよう努力している。</p>  |   |

| 自己<br>評価 | 外部<br>評価 | 項 目   | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容<br>(外部評価のみ) |
|----------|----------|---|---|-------------------------------|
| 4        | 3        | <p>○運営推進会議を活かした取組み<br/>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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</p>      | <p>(自己評価)<br/>運営推進会議は家族・民生委員・市担当者・地域包括支援センターの職員・地域住民等の参加を得て開催している。会議では事業所の活動報告や課題について意見交換をするほか、試食会を行ったり、代表者が講話をしたり工夫している。また他施設からの参加もあり、貴重な意見を聞くことができている。職員も交代で会議に参加し、サービスの質の向上に役立っている。</p> <p>(外部評価)<br/>運営推進会議は家族や地域住民、民生委員、区長、市及び地域包括支援センターの職員、他の事業所の職員等の参加を得て開催している。職員も交替で参加し、事業所の活動報告、グループホームの全国大会での発表、熊本の被災地への職員派遣等盛りだくさんな内容で、活発な意見交換が行われている。</p>  |                               |
| 5        | 4        | <p>○市町村との連携<br/>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる</p>                 | <p>(自己評価)<br/>市担当者や地域包括支援センターの職員に運営推進会議に参加していただき、事業所の報告や意見交換を行い、相談が気軽にできる関係を築いている。</p> <p>(外部評価)<br/>市担当者は運営推進会議に参加して意見を述べている。地域包括支援センターの職員には密に連絡し、常に相談できる関係である。勉強会にも積極的に参加し他の事業所とも交流している。事業所の中はオープンにしておき、市職員等にもありのままを見てもらっている。</p>   |                               |
| 6        | 5        | <p>○身体拘束をしないケアの実践<br/>代表者及び全ての職員が「指定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</p> | <p>(自己評価)<br/>問題行動がある利用者にはできるだけ職員が近くに寄り添い、見守り介助にて拘束をしないよう努めている。点滴等が必要な利用者には、安全面を考えて拘束を行う場合があるが、家族の同意を得ている。拘束使用表にて拘束時間が短縮できるよう十分配慮している。言葉での拘束についても、職員全体で意識しながら適切な声掛けが出来るよう努めている。職員は身体拘束の研修等に参加し、研修の報告をするなど職員間で共有している。</p> <p>(外部評価)<br/>マニュアルに基づき身体拘束をしないケアを基本に支援している。中心静脈栄養、経鼻栄養、在宅酸素をしている利用者があるため、医師の指示による処置等やむを得ない場合には家族に説明して同意を得たうえで、必要最小限にとどめるよう努めている。勉強会も行っており、管理者、職員共に身体拘束をしないケアに努めているが、玄関は1階の小規模多機能型居宅介護事業所の利用者の安全のため施錠している。</p> |                               |

| 自己<br>評価 | 外部<br>評価 | 項 目   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容<br>(外部評価のみ) |
|----------|----------|---|--|-------------------------------|
| 7        |          | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている      | (自己評価)<br>利用者第一の考えを職員に浸透させるように努め、職員同士が気をつけ合い、虐待が起きないように注意したり、何かおかしいと思えばすぐに施設長へ報告し、カンファレンス等を行っている。  |                               |
| 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 | (自己評価)<br>適応者には、身体障害者手帳や生活保護の申請を積極的に行い、支援している。各種制度の勉強会も行っている。  |                               |
| 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                      | (自己評価)<br>契約時には、担当職員が利用者ならびに家族に重要事項を説明し、納得していただいた上で契約の締結を行っている。  |                               |
| 10       | 6        | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている                   | (自己評価)<br>家族の訪問時に意見や要望を聞き取るように努めている。家族からの意見は少ないが、些細なことでも対応するよう心がけている。また、聞き取った意見や要望は管理者や職員で話し合い、運営に反映されるよう努めている。  |                               |
|          |          |   | (外部評価)<br>利用者には日々の生活の中で、家族には訪問時に必ず声をかけ、話をすることを心がけている。運営に関する意見より利用者に対しての要望等が多い。家族の意見は職員で話し合い、極力要望に沿えるように努めている。運営推進会議でも家族の意見は聞いており、遠方の家族には電話したり、ホーム便りに手紙を添えて送っている。 |                               |

| 自己<br>評価                   | 外部<br>評価 | 項 目  | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容<br>(外部評価のみ) |
|----------------------------|----------|--|---|-------------------------------|
| 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                                      | (自己評価)<br>管理者は日々の申し送り等職員の意見を聞くよう努めている。職員が働きやすいようシフト組みにも配慮している。管理者と職員は気づきや提案を言いやすい関係を築きながら、利用者本位のケアが実践できるよう努めている。  |                               |
|                            |          |  | (外部評価)<br>職員からユニットリーダーや管理者に意見を言いやすい関係づくりがされている。出された意見は職員間で話し合ったり、管理者から運営者に伝えるようになっていく。職員の研修については希望を聞いて、なるべく勤務扱いで行けるよう配慮している。職員は日本認知症グループホーム協会全国大会で発表するなど、積極的に取り組んでいる。 |                               |
| 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      | (自己評価)<br>賞与査定を行い、職員個々の意欲向上を謀っている。また、定期的なユニット異動でマンネリ化を防いでいる。  |                               |
| 13                         |          | ○職員を育てる取組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている          | (自己評価)<br>他施設の運営推進会議や各種セミナーに参加したり、勉強会や日々の指導により自己のスキルアップに努めている。  |                               |
| 14                         |          | ○同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている | (自己評価)<br>運営推進会議等で積極的に相互訪問の機会を設け、サービスの質の向上に努めている。   |                               |
| <b>Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |          |  |   |                               |
| 15                         |          | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている        | (自己評価)<br>見学希望があれば積極的に受け入れ、施設内や日中の過ごし方を説明している。意見・要望等があれば取り入れ、安心できるよう努めている。  |                               |

| 自己<br>評価 | 外部<br>評価 | 項 目  | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容<br>(外部評価のみ) |
|----------|----------|--|---|-------------------------------|
| 16       |          | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている     | (自己評価)<br>個別の面談の際に、サービスを利用することになった経緯や事情・利用者の状態や生活の様子をしっかりと聞いている。  |                               |
| 17       |          | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている | (自己評価)<br>本人ならびに家族との面談を通じて必要としている支援を見極め、本人・家族からの要望についての話し合いを施設長・看護師・介護士らで行っている。   |                               |
| 18       |          | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                    | (自己評価)<br>普段の本人との会話を中心に、生活の場での知識や知恵を教えただけだったり、家族のような関係を築いていけるよう努めている。   |                               |
| 19       |          | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている     | (自己評価)<br>年賀状やニュースレターなどで利用者の日々の写真を家族へ送ったり、ホームでの様子が家族に伝わるように担当者の一言を付け加えたり工夫し、本人との絆を大切にさせていただくように努めている。   |                               |
| 20       | 8        | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている                 | (自己評価)<br>事業所には友人や知人の訪問が在り、職員は快く迎え入れを行っている。利用者が馴染みの場所などに出かけられるよう家族の協力を得て支援している。また、利用者が知人に電話したり手紙を出せるよう支援する等、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう努めている。<br>(外部評価)<br>事業所で亡くなられた利用者の息子さんが、今でも野菜や苗、釣ってきた魚、お米等持って訪ねて来てくれている。利用者の友人や知人が訪ねて来ることが多く、面会は積極的に受け入れているため、友人との待ち合わせ場所にタクシーで行けるよう支援するなど、馴染みの関係が途切れないよう努めている。また利用者は移動販売のパンを買うのを楽しみにしており、パン屋が来るのを心待ちにしている。 |                               |

| 自己評価                               | 外部評価 | 項目  | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容<br>(外部評価のみ) |
|------------------------------------|------|---|---|-------------------------------|
| 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                | (自己評価)<br>職員が利用者同士の間に入り、話しやすい環境づくりに努めている。レクリエーションや行事等で、多くの利用者が楽しめる機会をつくり、利用者同士で関わり合う時間を増やすように努めている。   |                               |
| 22                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている | (自己評価)<br>運営推進会議を通じて、地域との連携を強め、サービス利用が終了しても、必要に応じて本人ならびに家族のフォローができるように努めている。  |                               |
| <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                        | (自己評価)<br>利用者一人ひとりと向き合いながら、思いや希望を聞き取り、自然な暮らしが遅れるよう支援している。また、日々の関わりの中で、職員から声掛けをし、会話の中から思いや意向を把握するように努めている。あまり希望を出さない利用者には、職員が関わる時間を多く持ち、理解するよう努めている。 |                               |
|                                    |      |   | (外部評価)<br>利用者の中にははっきり希望を言ってくれる人が多い。意思表示が困難な場合は表情や行動等で判断している。利用者の担当は決めず、職員全員が利用者を把握している。また新たに得た情報は申し送りや職員会で伝えたり、個人記録に残し共有してケアに活かしている。                |                               |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                    | (自己評価)<br>本人や家族からこれまでの暮らしについての情報収集を行い、以前利用していた施設等からの情報を元に、本人のこれまでの暮らしを把握するように努力している。  |                               |
| 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                                  | (自己評価)<br>日々の対話やバイタル測定等で本人の心身状態を把握するように努めている。また、普段と変わったところがあれば、すぐに看護師に報告をし、記録をとり、情報を職員間で共有するようにしている。  |                               |

| 自己<br>評価 | 外部<br>評価 | 項 目  | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容<br>(外部評価のみ) |
|----------|----------|--|--|-------------------------------|
| 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 | <p>(自己評価)<br/>よりよい暮らしが遅れるように、利用者や家族の意向を聴きながら、計画作成担当者を中心に話し合い、介護計画を作成している。普段は3ヶ月に1回のモニタリングを行い評価をしているが、異変等があればすぐにモニタリングを行い評価している。管理者は職員の意見を聞きながら、介護計画がより良いものになるよう努めている。</p> <p>(外部評価)<br/>利用者、家族、職員の意見を聞いてリーダーが介護計画を作成し、管理者がチェックしている。状態に変化のない利用者は3か月に1回モニタリングを行い記録に残している。利用者の状態が変わればその都度話し合いを行い、新たな計画を作成している。介護計画に沿った実践も記録に残しており、介護計画は家族に説明し了承を得ている。</p> |                               |
| 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                        | <p>(自己評価)<br/>日々の様子から会話や出来事を記録し、気づいたことを職員間で情報共有し、介護計画の見直しに役立っている。</p>  |                               |
| 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               | <p>(自己評価)<br/>必要に応じて一人ひとりの要望に応じていけるように日々の関わり合いを心がけている。併設している小規模多機能型施設と合同レクリエーションや行事を行い、マンネリ化しないように努めている。</p>   |                               |
| 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                         | <p>(自己評価)<br/>地域資源を把握するため、幼稚園の行事や地方祭、町内総会、防災訓練等に参加し交流を深めている。</p>   |                               |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容<br>(外部評価のみ) |
|------|------|---|---|-------------------------------|
| 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<br>し、納得が得られたかかりつけ医と事業所<br>の関係を築きながら、適切な医療を受けら<br>れるように支援している                                     | (自己評価)<br>利用者は当施設の母体である診療所をかかりつけ医としてい<br>る。緊急時には24時間体制で対応が可能で、医療面で安心感<br>を得られるようにしている。専門医は家族の協力を得て受診す<br>ることが出来る。また、家族が同行できない場合は職員が同行<br>し、医師に利用者の状態の報告等を行い、連携を図りながら支<br>援している。   |                               |
|      |      |   | (外部評価)<br>利用者全員、協力医療機関の医師がかかりつけ医となってお<br>り、毎日往診してもらっている。24時間医療連携が取れてお<br>り、利用者、家族共に安心感が得られている。医師の指示で他<br>の病院を受診する時には職員が同行しているが、家族が希望す<br>る場合は家族が付き添い受診している。また歯科医師の往診も<br>あり安心である。 |                               |
| 31   |      | ○看護職との協働<br>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた<br>情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問<br>看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が<br>適切な受診や看護を受けられるように支援<br>している                        | (自己評価)<br>利用者の日常の状態を把握し、変化や異常があればバイタル測<br>定等を行い看護師に状態を報告する。その後、看護師より主治<br>医に状態報告を行い、対応している。   |                               |
| 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<br>るように、また、できるだけ早期に退院で<br>きるように、病院関係者との情報交換や相談<br>に努めている。または、そうした場合に備<br>えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | (自己評価)<br>医療機関と連携を取り、相談・情報交換等を行い、早期退院に<br>努めている。また、退院後も継続して療養できるよう環境・人<br>員を整えている。  |                               |
| 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<br>て、早い段階から本人・家族等と話し合<br>いを行い、事業所でできることを十分に説明<br>しながら方針を共有し、地域の関係者と共<br>にチームで支援に取り組んでいる  | (自己評価)<br>事業所では母体の診療所と協力しながら積極的に看取りに取り<br>組んでいる。利用者の状態の変化の段階に応じて、医師・家<br>族・職員で話し合いを行い、利用者や家族の希望に沿うよう事<br>業所全体で支援している。事業所の看護師が不在の場合は、母<br>体の診療所の看護師が対応するなど、安心できる体制を整えて<br>いる。      |                               |
|      |      |   | (外部評価)<br>看取りに関する指針を作成して、入居時に利用者や家族に看取<br>りについて説明しており、看取りを希望する家族も増えてきて<br>いる。看取りの経験も多い。医療処置を行っている利用者もい<br>るが、看護師が常駐しているので、職員も安心感が得られて<br>いる。年に1回勉強会を行い、ケアの向上に活かしている。              |                               |

| 自己評価                             | 外部評価 | 項目   | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容<br>(外部評価のみ)  |
|----------------------------------|------|--|---|--|
| 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 | (自己評価)<br>勉強会を開き、医師や看護師も参加してもらい、職員に対し指導を行っている。  |  |
| 35                               | 13   | ○災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている | (自己評価)<br>年に2回、消防署の協力を得て防災訓練を実施している。利用者の安全確保のため、職員全員で防災意識を高めるように努めている。また、職員だけの避難誘導は限界があるため、さらなる防災対策を検討している。<br><br>(外部評価)<br>事業所は2階が居住部分となっており、年2回消防署の協力を得て行っている防災訓練は、介護度が高くなってきている利用者にとっても大切な訓練となっている。災害対策について、運営推進会議でも話し合いを行っており、職員は地域の防災訓練にも参加している。熊本の被災地に職員を6名派遣し、その経験を運営推進会議でも伝えている。           | 昨年の外部評価の結果をもとに立てられた目標達成計画を実行中であり、地域の防災士との連携、地域との協力体制を築くことを期待したい。また備蓄についても職員と何が必要であるか話し合いを行い、準備しておくことを望みたい。 |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |  |   |  |
| 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         | (自己評価)<br>職員は利用者のプライドを傷つけないように声掛けに注意している。排泄や入浴時に利用者の誇りやプライバシーを損なうことのないよう配慮しながらケアしている。管理者は職員と話す機会を持ち、意識づけするように努めている。<br><br>(外部評価)<br>トイレ誘導時には他の利用者に配慮しており、オムツ交換時は自室で戸を閉めて交換している。利用者の声かけにも注意しており、勉強会でも声かけについて話し合っている。職員と利用者の会話は自然にできており、利用者は穏やかに日々を過ごしていることがうかがえる。入浴は同性介助を基本としており、利用者に配慮した支援ができています。 |  |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている           | (自己評価)<br>何をどうしたいか、会話の中で希望を伺い、選択できるよう働きかけている。   |  |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容<br>(外部評価のみ) |
|------|------|---|---|-------------------------------|
| 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 | (自己評価)<br>利用者一人ひとりの要望をしっかりと傾聴し、その人らしい生活のペースが保てるよう、可能な限り支援している。  |                               |
| 39   |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している                                   | (自己評価)<br>季節や天候にあった服を本人に確認しながら選ぶようにしている。また、本人が散髪を希望した場合は日時等調整し、希望を叶えられるよう努めている。   |                               |
| 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      | (自己評価)<br>利用者の好みのメニューを取り入れ、利用者が楽しめる工夫をしている。医療面で支援の必要な利用者も、職員の見守る中笑顔で楽しく食事が出来ている。また、利用者の状態に合わせて調理法を変えて対応するなど、食事を楽しむことを大切にしている。               |                               |
|      |      |   | (外部評価)<br>各ユニットで炊飯し、階下にある併設事業所の厨房で調理師が作った食事を各ユニットに運んでいる。調理師が栄養のバランスも考慮し利用者に合わせた献立にしており、利用者の楽しみの一つとなっている。利用者の重度化等もあるが、お盆拭き等できることを手伝ってもらっている。 |                               |
| 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           | (自己評価)<br>毎日食事量・水分量を記録し、確認している。食事量・水分量が少ないようであれば、本人の好むものを家族に相談して用意して貰っている。  |                               |
| 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                    | (自己評価)<br>1日3回毎食後に口腔ケアを行っており、磨けているか職員が確認している。また、食事をされていない利用者も1日3回ブラッシングをしたり、ガーゼで口腔内を拭いたりしている。   |                               |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容<br>(外部評価のみ) |
|------|------|---|---|-------------------------------|
| 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          | (自己評価)<br>個々のトイレ回数・時間は記録を取り、排泄パターンを把握するように努め、トイレ誘導をしている。  |                               |
|      |      |   | (外部評価)<br>利用者の排泄パターンを把握し、トイレで排泄ができるようタイミングよく声かけを行いトイレ誘導をしている。体調が悪い人に対してはまめにオムツを交換するなど、個々に気をつけている。夜間は排泄量に応じてオムツ交換をしたり、医師や看護師と連携し薬の調整等行うなどの支援をしている。                                 |                               |
| 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                          | (自己評価)<br>メニューに野菜を多く取り入れたり、利用者一人ひとりの排便回数・水分量・食事量を必ず記録している。排便のない日が続いた利用者には、主治医の指示で緩下剤を使用するなどし、便秘予防に努めている。  |                               |
| 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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている | (自己評価)<br>週2回を基本として入浴することができるが、夏場など希望があれば別に入浴することができる。オムツを使用している利用者には陰部洗浄を行うなど、清潔を保てるように心がけている。入浴の苦手な利用者には時間をずらしたり声掛けを工夫して、気持ちよく入浴できるよう支援している。                                    |                               |
|      |      |   | (外部評価)<br>週2回の入浴が基本であるが、利用者から入浴回数を増やしたいなどの申し出がある場合は、希望に沿えるよう努めている。入浴が苦手な利用者に対しては、声をかける職員を変えたり日をずらすなど工夫し、無理強いすることなく入浴できている。また同性介助を基本に入浴を支援し、利用者の体調に合わせて清拭対応するなど、気持ちよく入浴できるよう努めている。 |                               |
| 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                           | (自己評価)<br>昼夜逆転しがちな利用者は日中覚醒と活動を促したり、生活のリズムを把握し、良眠を支援できるよう努めている。  |                               |

| 自己<br>評価 | 外部<br>評価 | 項 目  | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容<br>(外部評価のみ) |
|----------|----------|--|--|-------------------------------|
| 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   | (自己評価)<br>薬の説明書を各利用者のファイルに保管し、いつでも看護師・介護士が用法・用量・副作用等が確認できるようにしている。   |                               |
| 48       |          | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている                              | (自己評価)<br>職員と一緒に洗濯物をたたんでいただいたり、野球・相撲等の会話を楽しんでいる。   |                               |
| 49       | 18       | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | (自己評価)<br>利用者の重度化に伴い外出することは難しくなっているが、利用者ごとに個別の時間をとり、買い物に行きたい利用者には職員付き添いにて買い物支援等を行ったり、近くの川へ鯉の餌やりや庭先に出て茶話会をするなど、外出や外気に触れるよう支援している。事業所に移動販売のパン屋が来る日は利用者の楽しみとなっている。<br>(外部評価)<br>外出は重要と捉えており、天気の良い日には鯉の餌やりや散歩に出かけたり、動物園や花見、回転寿司、コスモス畑等外出する機会を多く作るなど、機会を設け外出できるよう支援している。また他の事業所の夏祭りに参加したり、家族と一緒に外出し水入らずの時間を楽しめるよう利用者の外出支援もしている。 |                               |
| 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                              | (自己評価)<br>現金は利用者の居室ではなく事務所で保管している。買い物等で現金が必要な場合はその都度手渡しして、本人の希望等に使えるよう考慮している。  |                               |
| 51       |          | ○電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている   | (自己評価)<br>年賀状を送ったり、本人に電話があった際は職員が取り次ぎ、ゆっくりと話ができるよう支援している。  |                               |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容<br>(外部評価のみ) |
|------|------|--|--|-------------------------------|
| 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 | <p>(自己評価)<br/>リビングは車椅子が行き来できるような広い空間となっている。畳のスペースもあるが、現在使用する利用者はいない。テレビは利用者同士の会話や職員の関わりを多く持つようにするため、リビングには設置していない。また、平行棒が置かれており、利用者の歩行機能を維持できるような訓練を行っている。</p> <p>(外部評価)<br/>キッチン是对面式で、スタッフコーナーからも居間全体が見渡せ、利用者の見守りができるようになっている。畳コーナーも確保され、壁には手づくりのカレンダーや季節感のある物が飾られている。また居間では利用者が会話しながら楽しい時間を過ごせるよう、テレビは置かないなど工夫し、利用者同士の交流時間を増やすよう努めている。</p> |                               |
| 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  | <p>(自己評価)<br/>リビングにテレビを置かず、職員が声掛けをし話題を提供したり、レクリエーションをしている。</p>   |                               |
| 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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている  | <p>(自己評価)<br/>居室はベッド・エアコン・クローゼットが備え付けられている。利用者が使い慣れた家具が持ち込まれ、居心地の良い空間となっている。また、家族との写真を飾るなど、利用者が落ち着いて生活できるよう配慮されている。</p> <p>(外部評価)<br/>居室は家庭より持ち込まれた家具やテレビ等が置かれ、利用者に合わせた部屋模様になっている。利用者の家族や誕生会の写真、寄せ書き等色紙や海外旅行の写真等が壁に飾られている。ベッドも統一された物ではなく、配置も利用者それぞれ違っている。また部屋が整理しやすいよう収納場所も確保されるなど配慮されている。</p>   |                               |
| 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」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している  | <p>(自己評価)<br/>トイレの場所がわかるように紙に大きく書いて貼ったり、自分の部屋を認識しづらい利用者には付き添って部屋へ移動したり、部屋がわかるように目印を付けたり安全に配慮し、安心して暮らせるように努めている。</p>  |                               |

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

|         |                  |
|---------|------------------|
| 事業所番号   | 3870105784       |
| 法人名     | 医療法人 北吉田診療所      |
| 事業所名    | グループホームしょうせきあいあい |
| 所在地     | 松山市南吉田町1872-2    |
| 自己評価作成日 | 平成 28 年 9 月 30 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 |  |
|----------|--|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                   |
|-------|-------------------|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会 |
| 所在地   | 松山市持田町三丁目8番15号    |
| 訪問調査日 | 平成 28 年 10 月 19 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)】

当事業所では、主治医が毎日往診し、看護師が常駐することで医療体制を充実させています。また、終身介護を前提とした運営を行っており、希望される場合は看取りも行います。こまめにバイタル測定を行い、栄養バランスに気を配った食事を提供するなど、利用者一人ひとりの日々の健康管理を徹底し、利用者やご家族に安心をお届けできる施設を目指しています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

事業所では「介護と医療の連携」を理念に掲げ、さらに各ユニット毎の理念を職員が話し合って作成し、共有し、利用者の日々の暮らしに活かしている。母体法人は医療機関で24時間医療体制が整っており看護師も複数名常駐しているため、医療処置を必要とする利用者や家族にも安心感を得られている。事業所は町内会に加入しており、地域の情報を得て市民大清掃や夏祭り行事に積極的に参加している。地区の敬老会では劇を披露して喜んでもらい大好評を得ている。食事は調理師が献立を考えて調理した料理がユニットに運ばれており、利用者の楽しみの一つとなっているほか、外出することを大切にして機会をつくり出かけている。今年発生した熊本地震では、DCAT(災害派遣福祉チーム)として職員を6名派遣して被災地支援にあたっている。職員は日本認知症グループホーム協会で行う等熱心に研鑽を積み、ケアの向上に努めている。

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>↓該当する項目に○印   |
|--|---|---|---|
| 56<br>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<br>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<br>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<br>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<br>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<br>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の拡がりや深まりがあり、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           |
| 59<br>利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている<br>(参考項目: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<br>職員は、生き活きと働いている<br>(参考項目:11,12)  | ○ 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない       |
| 60<br>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<br>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<br>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<br>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<br>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    |   |   |

## 自己評価及び外部評価結果表

### サービス評価自己評価項目 (評価項目の構成)

#### I.理念に基づく運営

#### II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援

#### 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

#### IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

#### 【記入方法】

- 指定認知症対応型共同生活介護の場合は、共同生活住居(ユニット)ごとに、管理者が介護職員と協議のうえ記入してください。

- 全ての各自己評価項目について、「実施状況」を記入してください。

(注) 自己評価について、誤字脱字等の記載誤り以外、外部評価機関が記載内容等を修正することはありません。

#### ※用語について

- 家族等＝家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。  
(他に「家族」に限定する項目がある)

- 運営者＝事業所の具体的な経営・運営に関わる決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)。

- 職員＝「職員」には、管理者および非常勤職員を含みます。

- チーム＝一人の人の関係者が連携し、共通認識で取り組むという意味です。  
関係者とは管理者・職員はもとより、家族、かかりつけ医、包括支援センターなど、事業所以外で本人を支えている関係者を含みます。

ホップ 職員みんなで自己評価!  
ステップ 外部評価でブラッシュアップ!!  
ジャンプ 評価の公表で取り組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー

事業所名 グループホームしょうせきあいあい

(ユニット名) あいちゃん

記入者(管理者)

氏名 村田佳乃

評価完了日

平成28年 9 月30日

自己評価及び外部評価表

| 自己評価              | 外部評価 | 項目   | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容<br>(外部評価のみ)   |
|-------------------|------|--|---|---|
| <b>I.理念に基づく運営</b> |      |  |   |   |
| 1                 | 1    | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている   | <p>(自己評価)<br/>職員全員の意見を総括した理念を作成し、ユニット入り口に掲載し、職員や家族がいつでも確認できるようにしている。実現に向けて医療・介護が連携し、業務にあたるよう努めている。</p> <p>(外部評価)<br/>今年ユニットリーダーが変わったので、ユニット毎に理念について職員全員で話し合いを行い、見直しをしている。理念について、管理者は職員全員で関わる大切だと考えており、管理者と職員は理念を共有して利用者の日々の暮らしを支えている。理念は誰もが見える所に掲示している。</p>                       |   |
| 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   | <p>(自己評価)<br/>近くの幼稚園の行事ごとや地方祭は利用者ならびに職員が参加し、地域交流を深めている。近くの公園や川に散歩に行ったり、近所の理容店に出かけたり、外出できない利用者には美容師に出張してもらっている。</p> <p>(外部評価)<br/>事業所は町内会に加入し、回覧板も回ってきている。地域の情報も得て、夏祭り、地域祭、掃除等地域の行事にも参加している。天気の良い日には近くの公園に散歩に行っている。近くの幼稚園と交流があり、利用者も楽しみにしている。町内の敬老会にボランティアで劇を行い、参加者が増えたので喜ばれた。</p> | 地域の人にも気軽に来てもらえるような認知症カフェ(通称医療カフェ)を計画しており、カフェを実践することで、地域の人との交流がさらに広がることを期待したい。 |
| 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 | <p>(自己評価)<br/>運営推進会議や家族会、院長の医療講話を通じて、家族ならびに地域の方に医療や介護への理解を深めていただくよう努力している。</p>  |   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容<br>(外部評価のみ) |
|------|------|---|---|-------------------------------|
| 4    | 3    | <p>○運営推進会議を活かした取組み<br/>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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</p>      | <p>(自己評価)<br/>運営推進会議は家族・民生委員・市担当者・地域包括支援センターの職員・地域住民等の参加を得て開催している。会議では事業所の活動報告や課題について意見交換をするほか、試食会を行ったり、代表者が講話をしたり工夫している。また他施設からの参加もあり、貴重な意見を聞くことができている。熊本地震の際には、いの一に職員を派遣し、ボランティア活動を行った。緊急時の協力体制を確立し、継続的な支援の必要性を運営推進会議で報告した。</p> <p>(外部評価)<br/>運営推進会議は家族や地域住民、民生委員、区長、市及び地域包括支援センターの職員、他の事業所の職員等の参加を得て開催している。職員も交替で参加し、事業所の活動報告、グループホームの全国大会での発表、熊本の被災地への職員派遣等盛りだくさんな内容で、活発な意見交換が行われている。</p> |                               |
| 5    | 4    | <p>○市町村との連携<br/>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる</p>                 | <p>(自己評価)<br/>市担当者や地域包括支援センターの職員に運営推進会議に参加していただき、事業所の報告や意見交換を行い、相談が気軽にできる関係を築いている。</p> <p>(外部評価)<br/>市担当者は運営推進会議に参加して意見を述べている。地域包括支援センターの職員には密に連絡し、常に相談できる関係である。勉強会にも積極的に参加し他の事業所とも交流している。事業所の中はオープンにしており、市職員等にもありのままを見てもらっている。</p>   |                               |
| 6    | 5    | <p>○身体拘束をしないケアの実践<br/>代表者及び全ての職員が「指定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</p> | <p>(自己評価)<br/>重度化により点滴等が必要な利用者には、安全面を考えて拘束を行う場合があるが、家族の同意を得ている。拘束使用表にて拘束時間が短縮できるよう十分配慮している。言葉での拘束についても、職員全体で意識しながら適切な声掛けが出来るよう努めている。職員は身体拘束の研修等に参加し、研修の報告をするなど職員間で共有している。</p> <p>(外部評価)<br/>マニュアルに基づき身体拘束をしないケアを基本に支援している。中心静脈栄養、経鼻栄養、在宅酸素をしている利用者があるため、医師の指示による処置等やむを得ない場合には家族に説明して同意を得たうえで、必要最小限にとどめるよう努めている。勉強会も行っており、管理者、職員共に身体拘束をしないケアに努めているが、玄関は1階の小規模多機能型居宅介護事業所の利用者の安全のため施錠している。</p>  |                               |

| 自己<br>評価 | 外部<br>評価 | 項 目   | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容<br>(外部評価のみ) |
|----------|----------|---|---|-------------------------------|
| 7        |          | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている      | (自己評価)<br>利用者第一の考えを職員に浸透させるように努め、職員同士が気をつけ合い、利用者の声に耳を傾け、虐待が起きないように注意したり、何かあれば緊急会議を行い、虐待が起きないように注意している。  |                               |
| 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 | (自己評価)<br>適応者には、身体障害者手帳や生活保護の申請を積極的に行い、支援している。各種制度の勉強会も行っている。   |                               |
| 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                      | (自己評価)<br>契約時には、担当職員が利用者ならびに家族に重要事項を説明し、納得していただいた上で契約の締結を行っている。   |                               |
| 10       | 6        | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている                   | (自己評価)<br>家族の訪問時に意見や要望を聞き取るように努めている。家族からの意見は少ないが、些細なことでも対応するよう心がけている。また、聞き取った意見や要望は管理者や職員で話し合い、運営に反映されるよう努めている。<br><br>(外部評価)<br>利用者には日々の生活の中で、家族には訪問時に必ず声をかけ、話をするを心がけている。運営に関する意見より利用者に対しての要望等が多い。家族の意見は職員で話し合い、極力要望に沿えるように努めている。運営推進会議でも家族の意見は聞いており、遠方の家族には電話したり、ホーム便りに手紙を添えて送っている。 |                               |

| 自己評価                        | 外部評価 | 項目   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容<br>(外部評価のみ) |
|-----------------------------|------|--|--|-------------------------------|
| 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                                      | <p>(自己評価)<br/>管理者は日々の申し送り等職員の意見を聞くよう努めている。職員が働きやすいようシフト組みにも配慮している。管理者と職員は気づきや提案を言いやすい関係を築きながら、利用者本位のケアが実践できるよう努めている。</p> <p>(外部評価)<br/>職員からユニットリーダーや管理者に意見を言いやすい関係づくりがされている。出された意見は職員間で話し合ったり、管理者から運営者に伝えるようになっていく。職員の研修については希望を聞いて、なるべく勤務扱いで行けるよう配慮している。職員は日本認知症グループホーム協会全国大会で発表するなど、積極的に取り組んでいる。</p> |                               |
| 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      | <p>(自己評価)<br/>賞与査定を行い、職員個々の意欲向上を謀っている。また、定期的なユニット異動でマンネリ化を防いでいる。</p>   |                               |
| 13                          |      | ○職員を育てる取組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている          | <p>(自己評価)<br/>他施設の運営推進会議や各種セミナーに参加したり、勉強会や日々の指導により自己のスキルアップに努めている。</p>   |                               |
| 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つくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている | <p>(自己評価)<br/>運営推進会議等で積極的に相互訪問の機会を設け、サービスの質の向上に努めている。</p>  |                               |
| <b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |      |  |  |                               |
| 15                          |      | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている        | <p>(自己評価)<br/>見学希望があれば積極的に受け入れ、施設内や日中の過ごし方を説明している。意見・要望等があれば取り入れ、安心できるよう努めている。</p>   |                               |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容<br>(外部評価のみ) |
|------|------|--|---|-------------------------------|
| 16   |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている     | (自己評価)<br>個別の面談の際に、サービスを利用することになった経緯や事情・利用者の状態や生活の様子をしっかりと聞いている。  |                               |
| 17   |      | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている | (自己評価)<br>本人ならびに家族との面談を通じて必要としている支援を見極め、本人・家族からの要望についての話し合いを施設長・看護師・介護士らで行っている。   |                               |
| 18   |      | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                    | (自己評価)<br>普段の本人との会話を中心に、生活の場での知識や知恵を教えていただいたりと、家族のような関係を築いていけるよう努めている。  |                               |
| 19   |      | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている     | (自己評価)<br>年賀状やニューズレターなどで利用者の日々の写真を家族へ送ったり、ホームでの様子が家族に伝わるように担当者の一言を付け加えたり工夫し、本人との絆を大切にさせていただきよう努めている。  |                               |
| 20   | 8    | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている                 | (自己評価)<br>事業所には友人や知人の訪問が在り、職員は快く迎え入れを行っている。利用者が馴染みの場所などに出かけられるよう家族の協力を得て支援している。また、利用者が知人に電話したり手紙を出せるよう支援する等、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう努めている。<br>(外部評価)<br>事業所で亡くなられた利用者の息子さんが、今でも野菜や苗、釣ってきた魚、お米等持って訪ねて来てくれている。利用者の友人や知人が訪ねて来ることが多く、面会は積極的に受け入れているため、友人との待ち合わせ場所にタクシーで行けるよう支援するなど、馴染みの関係が途切れないよう努めている。また利用者は移動販売のパンを買うのを楽しみにしており、パン屋が来るのを心待ちにしている。 |                               |

| 自己評価                               | 外部評価 | 項目  | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容<br>(外部評価のみ) |
|------------------------------------|------|---|--|-------------------------------|
| 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                | (自己評価)<br>職員が利用者同士の間に入り、話しやすい環境づくりに努めている。レクリエーションや行事等で、多くの利用者が楽しめる機会をつくり、利用者同士で関わり合う時間を増やすように努めている。  |                               |
| 22                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている | (自己評価)<br>運営推進会議を通じて、地域との連携を強め、サービス利用が終了しても、必要に応じて本人ならびに家族のフォローができるように努めている。   |                               |
| <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                        | (自己評価)<br>利用者一人ひとりと向き合いながら、思いや希望を聞き取り、自然な暮らしが遅れるよう支援している。また、日々の関わりの中で、職員から声掛けをし、会話の中から思いや意向を把握するように努めている。あまり希望を出さない利用者には、職員が関わる時間を多く持ち、理解するよう努めている。<br><br>(外部評価)<br>利用者の中にははっきり希望を言ってくれる人が多い。意思表示が困難な場合は表情や行動等で判断している。利用者の担当は決めず、職員全員が利用者把握している。また新たに得た情報は申し送りや職員会で伝えたり、個人記録に残し共有してケアに活かしている。 |                               |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                    | (自己評価)<br>本人や家族からこれまでの暮らしについての情報収集を行い、以前利用していた施設等からの情報を元に、本人のこれまでの暮らしを把握するように努力している。   |                               |
| 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                                  | (自己評価)<br>日々の対話やバイタル測定等で本人の心身状態を把握するように努めている。また、普段と変わったところがあれば、すぐに看護師に報告をし、記録をとり、情報を職員間で共有するようにしている。   |                               |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容<br>(外部評価のみ) |
|------|------|--|--|-------------------------------|
| 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 | <p>(自己評価)<br/>よりよい暮らしが遅れるように、利用者や家族の意向を聴きながら、計画作成担当者を中心に話し合い、介護計画を作成している。普段は3ヶ月に1回のモニタリングを行い評価をしているが、異変等があればすぐにモニタリングを行い評価している。管理者は職員の意見を聞きながら、介護計画がより良いものになるよう努めている。</p> <p>(外部評価)<br/>利用者、家族、職員の意見を聞いてリーダーが介護計画を作成し、管理者がチェックしている。状態に変化のない利用者は3か月に1回モニタリングを行い記録に残している。利用者の状態が変わればその都度話し合いを行い、新たな計画を作成している。介護計画に沿った実践も記録に残しており、介護計画は家族に説明し了承を得ている。</p> |                               |
| 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                        | <p>(自己評価)<br/>日々の様子から会話や出来事を記録し、気づいたことを職員間で情報共有し、介護計画の見直しに役立てている。</p>  |                               |
| 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               | <p>(自己評価)<br/>必要に応じて一人ひとりの要望に応じていけるように日々の関わり合いを心がけている。併設している小規模多機能型施設と合同レクリエーションや行事を行い、マンネリ化しないように努めている。</p>   |                               |
| 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                         | <p>(自己評価)<br/>地域資源を把握するため、幼稚園の行事や地方祭、町内総会、防災訓練等に参加し交流を深めている。</p>   |                               |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容<br>(外部評価のみ) |
|------|------|---|---|-------------------------------|
| 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<br>し、納得が得られたかかりつけ医と事業所<br>の関係を築きながら、適切な医療を受けら<br>れるように支援している                                     | <p>(自己評価)<br/>利用者は当施設の母体である診療所をかかりつけ医としている。緊急時には24時間体制で対応が可能で、医療面で安心感を得られるようにしている。専門医は家族の協力を得て受診することが出来る。また、家族が同行できない場合は職員が同行し、医師に利用者の状態の報告等を行い、連携を図りながら支援している。</p> <p>(外部評価)<br/>利用者全員、協力医療機関の医師がかかりつけ医となっており、毎日往診してもらっている。24時間医療連携が取れており、利用者、家族共に安心感が得られている。医師の指示で他の病院を受診する時には職員が同行しているが、家族が希望する場合は家族が付き添い受診している。また歯科医師の往診もあり安心である。</p>                             |                               |
| 31   |      | ○看護職との協働<br>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた<br>情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問<br>看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が<br>適切な受診や看護を受けられるように支援<br>している                        | <p>(自己評価)<br/>利用者の日常の状態を把握し、変化や異常があればバイタル測定等<br/>を行い看護師に状態を報告する。その後、看護師より主治医に状態<br/>報告を行い、対応している。</p>   |                               |
| 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<br>ように、また、できるだけ早期に退院でき<br>るように、病院関係者との情報交換や相談<br>に努めている。または、そうした場合に備<br>えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | <p>(自己評価)<br/>医療機関と連携を取り、相談・情報交換等を行い、早期退院に努め<br/>ている。また、退院後も継続して療養できるよう環境・人員を整え<br/>ている。</p>  |                               |
| 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<br>て、早い段階から本人・家族等と話し合い<br>を行い、事業所でできることを十分に説明<br>しながら方針を共有し、地域の関係者と共<br>にチームで支援に取り組んでいる  | <p>(自己評価)<br/>事業所では母体の診療所と協力しながら積極的に看取りに取り組ん<br/>でいる。利用者の状態の変化の段階に応じて、医師・家族・職員で<br/>話し合いを行い、利用者や家族の希望に沿うよう事業所全体で支援<br/>している。事業所の看護師が不在の場合は、母体の診療所の看護師<br/>が対応するなど、安心できる体制を整えている。</p> <p>(外部評価)<br/>看取りに関する指針を作成して、入居時に利用者や家族に看取りに<br/>ついて説明しており、看取りを希望する家族も増えてきている。看<br/>取りの経験も多い。医療処置を行っている利用者もいるが、看護師<br/>が常駐しているので、職員も安心感が得られている。年に1回勉強<br/>会を行い、ケアの向上に活かしている。</p> |                               |

| 自己評価                             | 外部評価 | 項目   | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容<br>(外部評価のみ)  |
|----------------------------------|------|--|---|--|
| 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 | (自己評価)<br>勉強会を開き、医師や看護師も参加してもらい、職員に対し指導を行っている。  |  |
| 35                               | 13   | ○災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている | (自己評価)<br>年に2回、消防署の協力を得て防災訓練を実施している。利用者の安全確保のため、職員全員で防災意識を高めるように努めている。また、職員だけの避難誘導は限界があるため、さらなる防災対策を検討している。<br><br>(外部評価)<br>事業所は2階が居住部分となっており、年2回消防署の協力を得て行っている防災訓練は、介護度が高くなってきている利用者にとっても大切な訓練となっている。災害対策について、運営推進会議でも話し合いを行っており、職員は地域の防災訓練にも参加している。熊本の被災地に職員を6名派遣し、その経験を運営推進会議でも伝えている。           | 昨年の外部評価の結果をもとに立てられた目標達成計画を実行中であり、地域の防災士との連携、地域との協力体制を築くことを期待したい。また備蓄についても職員と何が必要であるか話し合いを行い、準備しておくことを望みたい。 |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |  |   |  |
| 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         | (自己評価)<br>職員は利用者のプライドを傷つけないように声掛けに注意している。排泄や入浴時に利用者の誇りやプライバシーを損なうことのないよう配慮しながらケアしている。管理者は職員と話す機会を持ち、意識づけするように努めている。<br><br>(外部評価)<br>トイレ誘導時には他の利用者に配慮しており、オムツ交換時は自室で戸を閉めて交換している。利用者の声かけにも注意しており、勉強会でも声かけについて話し合っている。職員と利用者の会話は自然にできており、利用者は穏やかに日々を過ごしていることがうかがえる。入浴は同性介助を基本としており、利用者に配慮した支援ができています。 |  |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている           | (自己評価)<br>何をどうしたいか、会話の中で希望を伺い、選択できるように働きかけている。  |  |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容<br>(外部評価のみ) |
|------|------|--|---|-------------------------------|
| 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 | (自己評価)<br>利用者一人ひとりの要望をしっかりと傾聴し、その人らしい生活のペースが保てるよう、可能な限り支援している。  |                               |
| 39   |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している                                  | (自己評価)<br>季節や天候にあった服を本人に確認しながら選ぶようにしている。また、本人が散髪を希望した場合は日時等調整し、希望を叶えられるよう努めている。   |                               |
| 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     | (自己評価)<br>利用者の好みのメニューを取り入れ、利用者が楽しめる工夫をしている。医療面で支援の必要な利用者も、職員の見守る中笑顔で楽しく食事が出来ている。また、利用者の状態に合わせて調理法を変えて対応するなど、食事を楽しむことを大切にしている。               |                               |
|      |      |  | (外部評価)<br>各ユニットで炊飯し、階下にある併設事業所の厨房で調理師が作った食事を各ユニットに運んでいる。調理師が栄養のバランスも考慮し利用者に合わせた献立にしており、利用者の楽しみの一つとなっている。利用者の重度化等もあるが、お盆拭き等できることを手伝ってもらっている。 |                               |
| 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          | (自己評価)<br>毎日食事量・水分量を記録し、確認している。食事量・水分量が少ないようであれば、本人の好むものを家族に相談して用意して貰っている。  |                               |
| 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に、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている                  | (自己評価)<br>1日3回毎食後に口腔ケアを行っており、磨けているか職員が確認している。また、食事をされていない利用者も1日3回ブラッシングをしたり、ガーゼで口腔内を拭いたりしている。   |                               |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容<br>(外部評価のみ) |
|------|------|---|---|-------------------------------|
| 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          | (自己評価)<br>個々のトイレ回数・時間は記録を取り、排泄パターンを把握するように努め、トイレ誘導をしている。  |                               |
|      |      |   | (外部評価)<br>利用者の排泄パターンを把握し、トイレで排泄ができるようタイミングよく声かけを行いトイレ誘導をしている。体調が悪い人に対しては早めにオムツを交換するなど、個々に気をつけている。夜間は排泄量に応じてオムツ交換をしたり、医師や看護師と連携し薬の調整等行うなどの支援をしている。                                 |                               |
| 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                          | (自己評価)<br>メニューに野菜を多く取り入れたり、利用者一人ひとりの排便回数・水分量・食事量を必ず記録している。排便のない日が続いた利用者には、主治医の指示で緩下剤を使用するなどし、便秘予防に努めている。  |                               |
| 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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている | (自己評価)<br>週2回を基本として入浴することができるが、夏場など希望があれば別に入浴することができる。オムツを使用している利用者には陰部洗浄を行うなど、清潔を保てるように心がけている。入浴の苦手な利用者には時間をずらしたり声掛けを工夫して、気持ちよく入浴できるよう支援している。                                    |                               |
|      |      |   | (外部評価)<br>週2回の入浴が基本であるが、利用者から入浴回数を増やしたいなどの申し出がある場合は、希望に沿えるよう努めている。入浴が苦手な利用者に対しては、声をかける職員を変えたり日をずらすなど工夫し、無理強いすることなく入浴できている。また同性介助を基本に入浴を支援し、利用者の体調に合わせて清拭対応するなど、気持ちよく入浴できるよう努めている。 |                               |
| 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                           | (自己評価)<br>昼夜逆転しがちな利用者は日中覚醒と活動を促したり、生活のリズムを把握し、良眠を支援できるよう努めている。  |                               |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容<br>(外部評価のみ) |
|------|------|--|--|-------------------------------|
| 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   | (自己評価)<br>薬の説明書を各利用者のファイルに保管し、いつでも看護師・介護士が用法・用量・副作用等が確認できるようにしている。   |                               |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている                              | (自己評価)<br>職員と一緒に洗濯物をたたんでいただいたり、野球・相撲等の会話を楽しんでいる。   |                               |
| 49   | 18   | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | (自己評価)<br>利用者の重度化に伴い外出することは難しくなっているが、利用者ごとに個別の時間をとり、買い物に行きたい利用者には職員付き添いにて買い物支援等を行ったり、近くの川へ鯉の餌やりや庭先に出て茶話会をするなど、外出や外気に触れるよう支援している。事業所に移動販売のパン屋が来る日は利用者の楽しみとなっている。<br>(外部評価)<br>外出は重要と捉えており、天気の良い日には鯉の餌やりや散歩に出かけたり、動物園や花見、回転寿司、コスモス畑等外出する機会を多く作るなど、機会を設け外出できるよう支援している。また他の事業所の夏祭りに参加したり、家族と一緒に外出し水入らずの時間を楽しめるよう利用者の外出支援もしている。 |                               |
| 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                              | (自己評価)<br>現金は利用者の居室ではなく事務所で保管している。買い物等で現金が必要な場合はその都度手渡しして、本人の希望等に使えるよう考慮している。  |                               |
| 51   |      | ○電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている   | (自己評価)<br>年賀状を送ったり、本人に電話があった際は職員が取り次ぎ、ゆっくと話しができるよう支援している。  |                               |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容<br>(外部評価のみ) |
|------|------|--|---|-------------------------------|
| 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 | <p>(自己評価)<br/>リビングは車椅子が行き来できるような広い空間となっている。畳のスペースもあるが、現在使用する利用者はいない。テレビは利用者同士の会話や職員の関わりを多く持つようにするため、リビングには設置していない。また、平行棒が置かれており、利用者の歩行機能を維持できるよう訓練を行っている。</p> <p>(外部評価)<br/>キッチン是对面式で、スタッフコーナーからも居間全体が見渡せ、利用者の見守りができるようになっている。畳コーナーも確保され、壁には手づくりのカレンダーや季節感のある物が飾られている。また居間では利用者が会話しながら楽しい時間を過ごせるよう、テレビは置かないなど工夫し、利用者同士の交流時間を増やすよう努めている。</p> |                               |
| 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  | <p>(自己評価)<br/>リビングにテレビを置かず、職員が声掛けをし話題を提供したり、レクリエーションをしている。</p>  |                               |
| 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  | <p>(自己評価)<br/>居室はベッド・エアコン・クローゼットが備え付けられている。利用者が使い慣れた家具が持ち込まれ、居心地の良い空間となっている。また、家族との写真を飾るなど、利用者が落ち着いて生活できるよう配慮されている。</p> <p>(外部評価)<br/>居室は家庭より持ち込まれた家具やテレビ等が置かれ、利用者に合わせて部屋模様になっている。利用者の家族や誕生会の写真、寄せ書き等色紙や海外旅行の写真等が壁に飾られている。ベッドも統一された物ではなく、配置も利用者それぞれ違っている。また部屋が整理しやすいよう収納場所も確保されるなど配慮されている。</p>  |                               |
| 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」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している  | <p>(自己評価)<br/>トイレの場所がわかるように紙に大きく書いて貼ったり、自分の部屋を認識しづらい利用者には付き添って部屋へ移動したり、部屋がわかるように目印を付けたり安全に配慮し、安心して暮らせるように努めている。</p>   |                               |