

# 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   | 3770102691         |           |            |
| 法人名     | 四国産業株式会社           |           |            |
| 事業所名    | リーラの家`しこく`         |           |            |
| 所在地     | 香川県高松市福岡町2丁目11番29号 |           |            |
| 自己評価作成日 | 平成24年1月5日          | 評価結果市町受理日 | 平成22年4月23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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3770102691&amp;SCD=320&amp;PCD=37">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3770102691&amp;SCD=320&amp;PCD=37</a> |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                   |
|-------|-------------------|
| 評価機関名 | 社会福祉法人香川県社会福祉協議会  |
| 所在地   | 香川県高松市番町一丁目10番35号 |
| 訪問調査日 | 平成24年2月20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)】

|  |
|--|
| <p>理念にもある`あなたらしさ`に重きを置き、何を支援すれば個人が生き生きと生活することができるかを、職員・家族・医療関係者等、本人を中心とする人的環境で共有し、全員で介護を行えるよう心がけている。些細なことで家族や本人に相談し、選択肢を共に検討し、自分の意思で決定できる環境を整えることで、生活に張りや生きがいを持てるように支援を行っている。</p> <p>課題に対しては職員全員で意見を持ち寄り検討することにより、コミュニケーション能力の強化、問題発見能力・解決能力の強化を行えるようにしている。勉強会も講師をローテーションで行うことで、勉強に対する意欲向上や責任感の強化等、一人ひとりが自立できるよう支援をしている。</p> |
|--|

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

|   |
|---|
| <p>住宅街一角のモダンな建物で”いつまでもあなたらしく生きるたのしさを”という考えのもとに、職員全員で共有して、実践につなげている。利用者職員との共同生活の中、プライバシーを大切に、一人ひとりに対する配慮も細やかにされている。職員間で勉強会・研修会参加・意見や情報交換など行い、前向きに質の向上を目指し取り組んでいる。また、管理者は家族の方や職員と常に相談・報告をしてコミュニケーションをとり、全員で利用者を支えている。利用者に関わる人全員で介護に携わることで、利用者が安心して自分らしく生活しているのがうかがえる。</p> |
|---|

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<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)     | ○<br>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)   | ○<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<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)           | ○<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<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)                     | ○<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<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)                 | ○<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<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. 全くいない           |
| 59<br>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<br>職員は、生き生きと働けている<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<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)                | ○<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<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                                       | ○<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<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)       | ○<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<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                                   | ○<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<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) | ○<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                            | 理念は、玄関と各フロアに掲示し、いつでも見れる場所にある。また介護で困ったときやミーティングの際に理念の意味を振り返り、全員で共有できるように心がけている。                                | 事業所独自の理念である。職員は理念を理解しており、ケアする中で判断に迷うときに振り返り、共有し、実践で具体化され反映している。   |  |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している                            | 自治会に加入させていただき、月1回の清掃に積極的に参加させていただいている。その他、夏祭りにも参加しバザー券を購入したり、防災訓練に利用者と共に参加している。                               | 利用者が地域とつながるよう基盤を築いている。地域の一員として自治会行事に積極的に出かけたり、挨拶や会話の機会をつくっている。集会の出席や地域忘年会に声かけがある。来年度は事業所の広報誌を出し、地域への配付計画や子供SOSに参加予定である等、地域活動も積極的に担う努力をしている。 |  |
| 3                  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている                          | 民生委員を通じ、地域での認知症高齢者の状況を把握し、各状況に合わせ関連機関を紹介している。   |   |  |
| 4                  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている       | 2か月に1度運営推進会議を開催し、各方面より意見や案をいただいている。事業所の状況を説明し、運営に理解と協力をお願いしている。   | 事業所の経過や今の取り組みを報告している。出された意見は職員に伝達して、検討委員会やその都度話し合いを行い、サービス向上に活かしている。また、その報告を、きちんと返している。   | 次のステップに向け、さらに地域の方々の参加を呼びかけたり、意見を積極的に出せる場の雰囲気づくりや事業所の理解・利用をアプローチして、地域と交流を深めていくことを期待したい。 |
| 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                  | 疑問等に関しては、すぐに介護保険課担当者へ連絡し相談を行い解決している。  | 運営推進会議や電話を利用して、情報を共有したり、報告・相談を行っている。市役所との関係を深め、問題解決やサービス向上に向け積極的に取り組んでいる。   |  |
| 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 | 身体拘束に関しては、絶対に行わないというルールで介護を行っている。また、玄関の施錠に関しては、地域的に人の往来が多く、安全を確保するために施錠する時もあるが、職員の数が確保できている場合は開錠し、戸を開けることもある。 | 現在身体拘束はない。一人ひとりに予測されるリスクは、さりげない見守りや説明をして納得をいただいている。研修やミーティングなどを行い、安全に過ごせる工夫を、常に共有し意識づけている。  |  |

| 自己 | 外部  | 項目  | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|----|-----|---|---|---|-------------------|
|    |     |   | 実践状況  | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 7  |     | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止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     | 虐待に関して事業所内研修等を行い、知識を深めるとともに予防を行っている。また、他事業所で虐待などの情報がある場合は、実際に起こったケースを事例に、背景を考え、予防につなげている。 |   |                   |
| 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 | 利用者の中に、職員の勧めで制度を利用し、始めた方がいる。他職員に研修を行い、必要であると思われる方に支援を行っている。                               |   |                   |
| 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、改定などに関しては、時間を十分に持ち説明を行っている。納得しての契約書記名、押印をしてもらっている。同意書の作成を行っている。                        |   |                   |
| 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                  | 玄関には、意見箱を設置し、意見を気軽にいただけるよう配慮している。また、家族が面会に来た際は、必ず声かけを行うようにしている。                           | 意見箱設置はしているが、意見は入っていない。家族が面会に来られた時や運営推進会議に参加する時などで、意見をいただく機会をつくっている。言いやすい雰囲気づくりや声かけを行っている。出された意見は前向きに受け止め、代表者へ報告したり、ミーティングなどを行い、速やかに対応して結果を返答し、運営に反映させている。 |                   |
| 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                                   | 日常的に声をかけ、意見を取り入れるようにしている。必要であればミーティングを持ち、改善できるよう検討をしている。                                  | 職員と管理者の関係も良く、その都度、聞いたり書類で記入するなど、意見提案を聞く機会を設けている。必要なものは、関係者に報告し、すぐに話し合い改善につなげている。現在、個々に年度目標を記入して自己評価をし、管理者が助言をしてサービス向上に努めている。                              |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている   | 個々の能力を把握し、役割を持ち仕事をしてもらおうよう努めている。叱咤激励のタイミングなどに配慮し、職員が働きやすい環境を整えることができるよう、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 |
| 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         | 2か月に1度、職員が勉強会リーダーとなり、研修を行うようにしている。また、各個人のスキルに応じて事業所外研修に参加してもらい、他職員に伝達を行うことで、全体のスキルアップができるよう努めている。 |      |                   |
| 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 | 研修会等で知り合った方と連絡を取り合うようにし、情報・意見交換が行えるように努めている。協議会の研修やその他の研修にも積極的に参加し、交流を持てるようにしている。                 |      |                   |
| <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           | 相談に来られた時より、困っていることなどを聞き取るようにしている。また、事業所として協力できることなどを明確にし、情報を提供している。                               |      |                   |
| 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                      | 相談に来られた時より、困っていることなどを聞き取るようにしている。また、事業所として協力できることなどを明確にし、情報を提供している。                               |      |                   |
| 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                  | 相談の中で、本人と家族の状況を判断するとともに、必要なサービスを説明する。当事業所でみれない場合は、関係サービスの窓口を紹介し、適切な介護が受けられるよう支援している。              |      |                   |
| 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                                  | 共同生活を行っているという認識を持ち、利用者並びにその家族も、大きな家族として、個人が役割を持ち生活できるよう心がけている。                                    |      |                   |
| 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                   | 家族は事業所にとって、よき協力者であり、ともに利用者を介護するスタッフであると考えているため、相談を行い協力しながら、生活を支えることができるよう心がけている。                  |      |                   |

| 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 |
| 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                    | なじみの場所や人物について把握し、会話の中で繰り返し認識づけるよう配慮している。また季節に応じて、なじみの場所に出かけるようにし、思い出などを話していただくようにしている。 | 会話の中で出てくるところがうる覚えでも、外出ドライブをして、たどり着けたことがある。特に学校時代のことはよく話に出て、教師の話して盛り上がり、学校まで頻繁に出かける。外出は1対1や2、3人といういろいろである。また、季節に応じて、なじみの花見・公園散歩などに出かける機会をつくっている。 |                   |
| 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                | 人間関係を把握し、トラブルになる前に、人的環境整備を行うようにしている。利用者同士が話をしている時は、さりげなく支援をするようにしている。                  |   |                   |
| 22                                 |     | ○関係を断ち切らない取組み<br>サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている | 契約終了後も、体調などの確認の連絡を行うようにしている。契約終了者の家族より、桜をいただいたので、手入れを行い、毎年花を楽しみにしている。                  |   |                   |
| <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                        | 何かを行う時に、必ず確認を行うようにしている。また、情報を家族、職員で共有し、少しでも本人の希望に沿った生活を提供できるように努力している。                 | 入居時や日々の表情・言葉等で、思いや意向を把握したり、家族や職員の記録、入浴時などで知りえたものを、職員で話し合い共有して、利用者の思いを把握するように努めている。  |                   |
| 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                    | 相談時、契約時に本人・家族より確認し、記録を取り、職員で共有するようにしている。   |   |                   |
| 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                                  | 毎日の観察、気づきの記録を行うことにより把握に努めている。  |   |                   |

| 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 |
| 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              | 現在の状況の把握をベースに、どのような手助けがあれば、本人らしく安定した生活を行うことができるかを考え、家族に提案をしている。                                  | 家族や職員の意見を聞き、情報交換やミーティングで暮らしを反映したプランを作成している。介護計画・モニタリングの作成についての勉強会もしている。見直しやプラン変更時は、その都度話し合いや家族に説明して、ニーズを反映させたプラン作成を行っている。 |                   |
| 27 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている                                     | 個別の記録を、家族が読んでも一日の様子が分かるように記録をすることを心がけている。日頃と様子が変わったことは詳細に記録し、介護計画に活かせるようにしている。                   |   |                   |
| 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                            | 状況の判断とリスクマネジメントを行い、また事業所が法的に、どこまで行えるかを熟知し、範囲内で効果的な介護が行えるように意見の交換をし、サービスにつなげられるよう心がけている。          |   |                   |
| 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                                      | 今まで利用してきた資源、また類似した資源はないかを確認し、情報収集を行いながら、適切に受け取ることができるよう家族とともに調節を行っている。                           |   |                   |
| 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                                 | 今までの主治医をベースに、できれば継続してその病院にかかれるよう支援を行っている。また事業所の医師に変更された場合も、医療チームと情報の交換を密に行い、適切な医療を受けられるよう配慮している。 | 利用者家族の希望する医療機関に受診できる支援をしている。協力医療機関との関係がよく、情報の交換がスムーズにできており、適切な医療を受けられる支援をしている。受診時は、家族に説明し対応している。受診結果は、共有している。             |                   |
| 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                          | 気づいたことは、すぐに報告を行えるよう日々の信頼関係を築き、なんでも話し合える環境をつくれるよう心がけている。  |   |                   |
| 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。 | 入院時・退院時は病院関係者と情報交換を行い、その時の状況を互いに知るようにしている。また、入院中も足を運び、状況の説明を受け、退院後の支援の方向性を考えるようにしている。            |   |                   |

| 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   |
| 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 | 入居時に、大まかな方向を定めるようにしている。状態の状況、先に予見されることを家族に報告し、その都度、方向性を確認・決定しながら生活を支援している。事業所ができることは何かを説明し、その他の必要な支援は、どのようにすれば受けられることができるか、関係機関に相談しながら生活を支援している。 | 入居時より説明、話し合いをしている。変化時は、その都度、医師・家族・職員で話し合っている。看取り経験があり、職員は看取り研修や話し合いをして、安心納得のできる看取りの体制を整える努力をしている。                                      |   |
| 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   | 新人研修にカリキュラムとして組み込み、その後は、適時に研修を行うようにしている。体調が不安定な利用者の介護が始まれば、医療チームは注意事項や対応フローを作成し、すぐに見ることができる場所に掲示し、迅速な対応ができるよう心がけている。                             |  |   |
| 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   | 定期的に訓練を行い、またマニュアルを確認することで、緊急時に迅速かつ適切な支援・対応ができるよう心がけている。  | 連絡網・マニュアルが作成されている。事業所は、地域の防災訓練へ参加の経験がある。事業所の訓練に、地域の参加を声かけしているが、自治会の高齢化のため、参加は難しいところがある。避難搬送用器具を用いたり、見直し・検討を少しずつではあるが行い、確実な避難に向け努力している。 | 2階木造建築で利用者の状態を踏まえ、災害時確実な避難誘導を行う方法を、常にシミュレーションしたり、職員の限界も踏まえ、自治集会や運営推進会議等を利用して、地域の協力体制をさらに築く取り組みに期待したい。 |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |  |  |  |   |
| 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   | 自分の言動が相手にどのような影響をもたらすのか、十分に考えたうえで、発言・行動をするように心がけている。気になる発言に関しては、注意を行うようにしている。  | 事業所全体で、さりげないケアに心がけ、誇りやプライバシーを損なわないよう努めている。職員の気になる言葉や態度は、その場で注意を行っている。検討会を持って反省などを行っている。  |   |
| 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   | 本人が答えることができるような問いかけ方法を用い、自己表現できる機会をもうけるよう配慮している。   |  |   |
| 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                                   | 大まかな一日の流れはあるが、一人ひとり、その時の都合に合わせた生活支援を行っている。行動を起こしてもらいたい場合は、適切な声かけを行うように努力している。  |  |   |

| 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 |
| 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                                | 個人の嗜好に合わせた衣服を持ち込んでいただくようにしている。自分で選択ができない方に関しては、家族より情報を収集し、コーディネートするようにしている。                                 |   |                   |
| 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   | できる限り、一緒に食事の用意をするようにしている。個々の能力に合わせ、すべてを職員や特定の利用者をお願いするのではなく、できる部分をできる方をお願いし、生活に張りを感じてもらっているようにしている。         | 職員が利用者の希望を入れながら、1週間ずつ献立を考えている。買物・調理・味見・盛り付けや後始末を、ともに行っている。食事介助をしながら、職員とともに会話が弾んでいる。希望で外食したり、お弁当の日・うどんの出前もある。庭でプランター菜園をしており、収穫した食材は食卓に並んでいる。 |                   |
| 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        | 看護師を中心とし、季節の物、地元の物を多く取り入れた献立を作成するようにしている。また、食事に関して、希望を聞き、献立に組み入れたりするなど配慮をしている。                              |   |                   |
| 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                 | 歯磨きを行うことができる人は、毎食の口腔ケアを行い、また難しい方に関しては、うがいをしていただいたり、食後のお茶を多く飲んでいただくように配慮している。訪問歯科に協力していただき、口腔内点検や清掃をされる方もいる。 |   |                   |
| 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 | 排泄の記録を行うことにより、パターンを知り、できる限り、トイレで排泄を行えるように支援している。支援に関しては、さりげなく他者にはわからないように行えるよう配慮をしている。                      | 排泄記録を利用し、トイレサイクルを把握している。細かい観察で、トイレサインを見つけ支援している。また、トイレ誘導は合言葉で、さりげなく誘導している。オムツ使用の方もトイレでの排泄を心がけ、排泄自立の支援を行っている。                                |                   |
| 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                 | 便秘の原因を職員が熟知し、食事・運動・水分摂取の支援を行うようにしている。また医療関係者と相談して、個人に合った方法で排泄を促すようにしている。                                    |   |                   |



| 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 |
| 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、個々にそった支援をしている                        | 入浴の好みを入居時に聞き取り、記録を行う。入浴時には声かけを行い、できる限り、自身で行えるよう支援している。季節の行事を取り入れたり(菖蒲・ゆず等)、入浴剤を使用する等、入浴を楽しんでもらえるよう配慮をしている。            | 入浴の希望を聞き、楽しめる支援をしている。週2~3回、日中に一人ひとり入浴を行っている。季節感を楽しむため、柚子や菖蒲の湯も利用している。嫌がる人には、安心して入浴できる工夫をしている。状況により、清拭・部分浴・足浴などで対応している。                 |                   |
| 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   | 就寝時間の確認を行い、今までの生活スタイルを大幅に変えないように心がけている。照明の明るさや温度などに配慮し、ゆっくりと休める環境を整えるようしている。寝つきの悪い利用者に対しては、ホットミルクのサービスを行うようにしている。     |  |                   |
| 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  | 薬の作用・副作用を、看護師は、その都度、介護職員に説明したり、文章を発行し、勉強会を行うようにしている。適切に内服が行えているかのチェックを記録に残し、また医療関係者に状態の報告を行い、できる限り量を減らすことができるよう努めている。 |  |                   |
| 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                             | 趣味などの聞き取りを行い、事業所で行えるように持ち込んでいただいたり、環境を整えるよう心がけている。レクリエーションの提供や家事の手伝いから、充実した一日を楽しく過ごしてもらえるよう配慮している。                    |  |                   |
| 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。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 | 一緒に買い物に出かけたり、散歩に出かけることができるよう配慮している。また、遠出や事業所が行えない外出サービスを希望された場合は、家族に伝え、協力を依頼している。                                     | 買物や散歩は日常的に行われていて、戸外で気持ちよく過ごせる支援をしている。希望や話に出てくる所は、体調・天候に合わせて出かけたり、家族と外出している。年間計画に組み込み、季節感のある所や地域交流の場への支援をするように取り組んでいる。写真等とともに家族に報告している。 |                   |
| 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                             | 個人の能力により、家族と相談し、自己管理していただく場合がある。また事業所で預かっている時は、本人が安心できるように声かけを行い、確認をしていただくこともある。買い物に出かけた際には、自分で支払っていただけるよう支援を行っている。   |  |                   |

| 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 |
| 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   | 電話の希望があれば、まずは職員が話しをして、代わるようにしている。また、季節のあいさつを、はがきなどで、個人から家族に送れるように支援している             |  |                   |
| 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 | 共有空間は毎日清掃を行い、きれいな環境で生活ができるよう心がけている。 unnecessaryなものは置かないようにし、常に整理整頓された環境が保てるよう努めている。 | 共用空間は、明るく清潔感があり、居心地よく過ごせる場となっている。そのため、自分から、その場に集まり過ごすことがほとんどである。壁・棚には、季節感・生活感のある、きり絵・カレンダーや手作りの家庭的な飾り物・花などが飾られている。また、共同作業の場として、利用者が職員とともに作業したり、他の外部の気づきを感じながら過ごせるよう支援している。 |                   |
| 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  | 共有空間の中で、自分の安心する場所を持ってもらえるよう支援を行っている。利用者同士のトラブルを避けることができるよう、人的環境にも気配りを行っている。         |  |                   |
| 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  | 入居時に、本人の思い出の品を多く持ってきていただけるよう、お願いをしている。また事業所内で、本人が作ったものや撮った写真を飾るようにしている。             | ベッド・家具・床頭台は備え付けであるが、他は利用者の使い慣れたものが置かれてある。利用者の作品や家族の写真・生活用具が置かれ、個々に応じた工夫をしている。トイレや洗面が部屋にあり、プライバシーに気を配り、利用者がその人らしく、居心地よく、安心して過ごせる場となっている。                                    |                   |
| 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   | 必要な場所に貼り紙を行ったり、自分のできるような声かけを行うことで、少しでも自立した生活が送れるよう支援を行っている。                         |  |                   |