

## 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   | 4270600481         |            |            |
| 法人名     | 社会福祉法人秀峯会          |            |            |
| 事業所名    | グループホーム清風          |            |            |
| 所在地     | 長崎県五島市武家屋敷一丁目5-47号 |            |            |
| 自己評価作成日 | 平成30年10月19日        | 評価結果市町村受理日 | 平成31年1月24日 |

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

|          |   |
|----------|---|
| 基本情報リンク先 | <a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php</a> |
|----------|---|

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                           |  |  |
|-------|---------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 ローカルネット日本評価支援機構 |  |  |
| 所在地   | 長崎県島原市南柏野町3118-1          |  |  |
| 訪問調査日 | 平成30年12月11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)】

|  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護の心がけとして、「安心感が大切、否定しない、ペースを合わせる、出来ることを出来るだけ」。</li> <li>・穏やかな雰囲気作りの中で、日常生活を過ごして頂くように支援します。</li> <li>・あらゆる場面において柔軟に臨機応変に対応する。</li> <li>・職員間の情報共有し、統一したケアを行う。</li> <li>・少しでも長く 経口摂取できるようにする。</li> <li>・急変時の適切な対応。(医療との連携)</li> </ul> |
|--|

### 【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)】

|  |
|--|
| <p>当ホームは、近隣に福江城や武家屋敷通りなどがあり歴史情緒を感じさせる風情豊かな場所にある。ホーム内はバリアフリー環境が整備されており、入居者の転倒予防や併設するデイサービスセンター職員との協力による災害避難時のスムーズな誘導へと繋がっている。ホームは町内会に加入し、町内行事の情報入手やボランティア・実習生の受け入れ等を行うほか、近隣の薬剤師と協力関係を構築するなど地域に溶け込んだ関係づくりができています。職員は入居者への接遇を重視した無理強いしない支援に努められており、穏やかな雰囲気を感じさせる。また、食事の準備の際に野菜の皮むきやおしぼり干しなど入居者の残存能力を活かす支援に取り組まれている。食卓には旬の食材を使った手づくりの食事を並べ、食事が入居者にとって楽しみとなるよう工夫されている。入居者の居室はベッドや筆筒等の配置に配慮し、入居者それぞれに応じた介護の動線となるよう工夫されていることが窺え、職員が入居者のペースで柔軟に対応する様子は家族の安心へと繋がっている。</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 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. 全くいない           |
| 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

ユニット名 グループホーム清風

| 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  | 法人理念「三つの幸せ(利用者様、職員、地域)」を基本とし、利用者様、ご家族様の思いを大切にしながら職員間の情報共有を図り、清風で穏やかな日常生活を送って頂けるように取り組んでいる。GH清風の理念では「接遇」を重視するようにしている。                           | 管理者は入居者の生活スタイルを変えないことを意識されており、本人の残存機能を活かしながら、「否定しない」「本人のペース」「接遇」を大切にしたい安心感のある支援に努められている。                            |                   |
| 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人として日常的に交流している  | 町内会に入会し、町内での行事等の情報を得るようにし、役員決めの会議に参加している。ゴミステーションの活用については、ご迷惑が掛からないように決められた規則を守ったり、不規則な時間の出勤などにも配慮している。  | ホームでは、町内会に加入し町内行事の情報の手やボランティア・実習生の受入れ等を行うほか、近隣の薬剤師と協力関係を構築するなど地域に溶け込んだ関係づくりができていくことが窺える。                            |                   |
| 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  | 徒歩で面会に来やすい距離、デイサービスが併設等で随時の見学もある。大波止、空港に近く、離島の御家族様や遠方の御家族様が面会に来やすい。時々の警察の巡回、直接の災害時の聞き取りなどもある。認知症サポート等の研修、訪問看護引率の医学生実習の受け入れ等も行っている。当施設は認知されている。 |   |                   |
| 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                                     | 日々の活動報告は、スケジュールの実施報告をし、サービス提供の実際や職員の資質向上の取り組みを伝えている。又、一緒に勉強会をしている。御家族様も真剣に参加され、問題提起もあり、市の職員、民生委員様からの様々な助言もある。                                  | 運営推進会議のメンバーは入居者代表・家族・地域住民代表・薬剤師・市職員・ホーム職員から構成されている。会議ではホームでの活動報告や研修状況のほか、事故・ヒヤリハット発生状況等について報告し、出席者から地域の情報や助言等を得ている。 |                   |
| 5                 | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる  | 市の長寿介護課の担当者への随時の書類提出や不明点などの相談を行っている。電話相談、直接、出向いたりしている。入退所時の届けの他、介護保険情報の提供を受けたり、月末には空所情報を提供している。  | ホームでは市の担当課へ書類作成の不明点などを必要に応じて相談を行い、協力関係を築くよう取り組まれている。生活保護への対応などについても担当所管と連携しながら日々の支援に努められている。                        |                   |
| 6                 | (5) | ○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 | 法人全体で身体拘束廃止委員会がある。身体拘束の勉強会を行い、「具体的な行為」を理解し拘束をしない対応に努めている。ご家族様にも個別に伝えたり、運営推進会議で勉強会を行うなど理解して頂いている。職員間では随時に「接遇」など含め、様々な場面を想定し、拘束しないケアに取り組んでいる。    | 法人全体で身体拘束を行わない取り組みを進め、毎月10日には身体拘束廃止推進委員会を開催されており、ホームでも身体拘束をしないケアを実践されている。身体拘束に関する書式としては、理由書・経過観察・再検討記録が整備されている。     |                   |
| 7                 |     | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃がされることのないよう注意を払い、防止に努めている                                      | 法人全体で虐待防止委員会がある。組織全体で高齢者虐待法に関する理解や知識を深めている。普段より意識し虐待防止に努めている。社会問題にも真剣に受け止め、当施設ではどうか?等。又、安全対策として「さすまた」の使用の実習も行っている。                             |   |                   |

| 自己 | 外部  | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |   |
|----|-----|--|---|--|---|
|    |     |  | 実践状況  | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容   |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している    | 機会があるごとに職員への説明を行っている。権利擁護の知識として理解を深めている。又、成年後見人制度も同様にしている。  |  |   |
| 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                         | 契約時には、質問にも応じたり、理解できるように説明している。利用料金の内訳、加算についても説明し、納得して頂き同意書を得るようにしている。改定時や介護度が変わった場合等、利用料金に変更がある場合は都度、委任状や同意書を得ている。  |  |   |
| 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                     | 面会時、電話での対応時(緊急時、荷物が届いた時等、様子伺いの電話)職員間でご利用者様の状態把握を行い、どの職員でも対応し、又、ケース記録を見て頂き生活の様子を報告している。意見、要望が出しやすい雰囲気作り、玄関には意見設置箱もある。施設見学、待機者情報などの問い合わせ時などにはマニュアルなどを渡している。 | ホームではホーム玄関に意見箱を設置するとともに、家族の来訪時には意見や要望を聞くよう努めている。ホーム内は穏やかな雰囲気を感じられ、来訪者には職員が笑顔で丁寧に対応されていることが窺われる。        | 近年、職員の入退職等があったことを踏まえ、特に新たに入職した職員についての家族への紹介方法を工夫し、引き続き家族との円滑なコミュニケーションが保てるよう取り組むことに期待したい。 |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている                                      | 職員会議、課題、問題提起は随時検討し、日頃の連絡、報告、連携を密にしている。連絡帳、ケア記録、受信記録、勤務交代時の申し送り等を通し情報を共有するようにしている。業務のマニュアル化し、統一したサービス提供に努め、柔軟に臨機応変に対応できるように努めている。職員の健康管理にも働きかけ、勤務にも配慮している。 | ホームでは毎日職員会議を行い、職員間での情報の共有や職員からの意見を日々の介護に活かしながら運営されている。人事考課制度も導入されており、年に2回考課表に基づいて自己評価と管理者による評価が行われている。 |   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている      | 職員の資格取得に向けた支援を行っている。資格取得後の手当等もある。人事考課を一年に2回実施。自己啓発、職務への意識を高め、資質の向上に取り組んでいる。永年勤続者の海外研修、リフレッシュなどのレクレーションもある。  |  |   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている         | 年間通しての研修会を計画し、知識や技術を習得できる体制を整えている。外部への研修参加を行い、その内容についても伝達報告している。グループホーム職員として必要な知識、技術の習得に努めている。OJT新人研修等に活用している。  |  |   |
| 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 | グループホーム連絡協議会に参加し研修を他施設との情報交換を行っている。又、同法人内のグループホームとも密に連絡を取り情報の交換をしている。法人の特養、デイ職員との勉強会、互いの訪問などもある。法人以外の居宅サービス事業者等からの情報提供もある。                                |  |   |

| 自己                         | 外部  | 項目   | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|----------------------------|-----|--|---|---|-------------------|
|                            |     |  | 実践状況  | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <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 | 事前に承諾を得て入所前の面接を行い、本人に要する情報把握に努めている。又、ご家族や担当ケアマネージャーとも連携し、事前準備を行い、本人、家族様が安心して入所でき、安心して生活が送れるように支援している。                         |   |                   |
| 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            | 自宅訪問を行うようにし、本人との面接に家族にも立ち会って頂き、情報を得るようにしている。入所前に施設の様子、環境の見学に来て頂くように働きかけている。本人、家族様の要望を傾聴、信頼関係づくりを継続できるように努めている。                |   |                   |
| 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        | 本人、家族の実態や要望を伺い、必要に応じて他のサービス利用の調整を行ったり、他の職種との連携を図りながら柔軟な対応に努めている。  |   |                   |
| 18                         |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                        | 本人の思いに関心を寄せ、その方に合った楽しみや話題づくりを心がけている。個人の能力を発揮できる事で役割意識を持つ事でその方の自信になるようにしている。特に、家事作業はどの利用者様も積極的に取り組まれている。                       |   |                   |
| 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         | 面会、電話、毎月のグループ便りでは日頃の生活の様子を家族に詳しく伝え、ご家族と一緒に支えていく関係を築いていけるように支援している。急変時の対応についても、確実に連絡がとれるように「緊急連絡先」を明確にしている。受診等付き添うなど協力して頂いている。 |   |                   |
| 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                     | ご家族様の協力があり冠婚葬祭などへも参加されている。御家族や知人の面会時には居室で持参のお弁当やおやつを食べたり和やかな雰囲気。衣替えの時期等にはご家族様が着慣れた衣服を持参し、整理なども一緒にされている。つながりを継続できるように支援している。   | ホームでは冠婚葬祭への参加や盆・正月時における帰省など入居者本人の希望を考慮し、家族の協力を得ながら支援に取り組まれている。また、入居者のこれまでの関係性を考慮し、本人の趣味やできることなど、それぞれに応じた支援に努めている。 |                   |
| 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                 | お茶の時間、余暇時間等は、利用者同志のコミュニケーションを大切にしている。一緒に洗濯物を干したり、たたんだり、仕訳けができる人が仕訳し、ご自分のはご自分で持って帰っている。それぞれの力量に合わせた作業やレクレーションを行っている。           |   |                   |

| 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 |
| 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                    | 状況を考慮し、臨機応変対応している。面会に伺い、その後の様子観察を行っている。退所後も継続して必要な手続きなど積極的に働きかけている。偶然にあったときは、どの職員とも言葉を交わしたりしている。   |   |                   |
| <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   | 本人の気持ちを大切に尊重している。意思疎通が困難な方には、ご家族や関係者からの情報を収集し検討している。心身の変化が観察された時は、随時にご家族様に相談をしながら対応を検討している。  | 職員は、難聴や弱視傾向にある入居者についてその方の行動を観察し記録に残すことによって意向の把握に努めており、本人本位に検討されている。                                     |                   |
| 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                                       | 自宅に事前調査に伺い、ご本人、ご家族、関係者などから情報を得るようにしている。入居後も面会時、電話等で関係機関やご家族から情報を提供していただき、環境の変化時の不安の軽減に努めている。   |   |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている   | 自宅、施設、病院入院後を経ての入所とケースは異なっている。御家族様、担当ケアマネ、施設の担当者、病院スタッフ等、その方を取り巻く関係者様からの情報を得ている。生活歴、既往歴、御家族の関係などの把握に努めている。その方にとって必要な情報収集に努めている。           |   |                   |
| 26                                 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 事前に本人、家族の思いや希望を伺うようにし、関係機関からの情報を得て、職員間の情報共有し、安心して過ごせるための課題を検討しケアプランに反映。策定した計画内容については、再度、御家族様に確認して頂き署名を頂いている。                             | ホームでは介護計画の立案の際事前に入居者本人や家族から要望等を伺い、職員から得た情報も考慮しながら作成されている。介護計画は6ヶ月毎に見直しが見直しがなされ、必要な場合は臨時に見直しが見直しがなされている。 |                   |
| 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                        | 個別にファイルを作成し、必要な情報は保管している。職員の気づきや利用者の状態変化は、申し送りノートや、ケース記録をしている。課題を意識し随時に話し合いして統一ケアに努めている。受診、往診の際には事前には職員で検討し受診するようにしている。その後の受診記録なども行っている。 |   |                   |
| 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               | 家族の状況に応じ、臨機応変に柔軟に対応している。医療連携体制、往診を活用している。入院の回避に努めている、入院した時はお見舞いに伺い、状態の観察等、早期退院の支援、施設でできる医療処置を受けながらの生活の継続を支援している。                         |   |                   |

| 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 |
| 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   | 市街にあり、市役所、郵便局、スーパー、かかりつけ医も近い。天気の良い日は買い物にも出掛ける。デイサービスも併設しており、友人、知人の面会や他職種の訪問などもある。整体師によるマッサージをしている方もいる。警察署の不定期ではあるが巡回もある。   |   |                   |
| 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、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している   | 協力医院があり、毎月一回の往診がある。訪問看護も毎週一回。何かあれば相談など密な連携を図っている。年1度の健康診断、インフルエンザ接種なども行い、急変時においても主治医、訪問看護師と連携を取るなど適切な医療を受けられるように支援している。又、薬剤師による適切なアドバイスがあり安心して内服できる。                           | ホームでは協力医による往診が毎月第二水曜日に行われ、協力医及び薬剤師へ気軽に相談し必要な場合は助言を得るなどの関係が築かれている。また、訪問看護を週に1回利用するとともに、隣接するデイサービス事業所の看護師などと協働した支援に努めている。                       |                   |
| 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                                 | 訪問看護は、週一訪問し、24時間対応体制である。基本情報、及び変化の報告など随時に行っており、適切な助言や処置がある。訪問看護との個人契約なども活用するなど適切な看護を受けられるようにしている。  |   |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている         | 入院時の本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供している。入院中の面会を行い洗濯物の回収、必要物品の補充、又回復状況を医療機関、ご家族とも情報交換を行っている。速やかな退院支援に向けて必要な支援をしている。  |   |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる         | 契約時に重度化指針については、ホーム内でできる最大ケアについて説明している。状態の変化があるごとに、家族や本人安心して頂けるように、(遠方である場合は、状態報告を電話や手紙など書いて報告する等)支援している。看取り介護にも取り組んでいる。その際には、主治医より説明があり、訪問看護、御家族、清風と話し合い、契約を交わしている。            | 看取り期に際し、ホームでは看取りに関する指針及び同意書を準備されている。主治医からの説明のもと訪問看護・家族・ホームで十分に話し合い、チームで看取りの支援が行えるよう努めている。職員は同法人の特別養護老人ホームで行われる看取りに関する研修会に参加されている。             |                   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている   | 施設全体で、救急・応急方法の訓練を、消防署・救急救命士の指導のもと研修を行っている。施設全体で緊急時のマニュアルを作成している。タッピング法、腹圧など誤燕した場合、心肺蘇生法など、急変時の対応方法を習得している。   |   |                   |
| 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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている | 実施方法を作成し消防署の協力を得て年2回総合訓練を行っている。防火器具、装置の点検も年2回(業者)。機能の説明あり。自然災害時の対応については気象情報の収集し、それに合わせた行動を検討し意識を高めている。(備蓄管理、連絡先、避難場所、情報管理、移送車両、所用時間、避難経路など)ハザードマップの活用等安全な方法を検討し及び、未然の防止に努めている。 | ホームでは消防用設備点検に関する自主点検チェック表が作成されており、避難経路・消防設備障害、ガス・電気器具、ホース類、配線、火気設備、火気確認の項目について毎日点検されている。緊急時の連絡先については近隣の薬局や入居者・職員の家族が登録されており、協力関係を築くよう努められている。 |                   |

| 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 |
| <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                   | 一人一人の人格を尊重し言葉かけをしている。いつもとちがう様子は特に注意している、その様子を職員間で共有し前兆ではないかと事前対応策に努めている。利用者のプライバシーの確保に努め、接遇面においては随時に指導を行っている。     | ホームでは接遇の重視を理念の一つとして取り組まれており、職員は声のトーンに配慮し命令口調や騒々しい雰囲気とならないよう特に留意しながら介護の実践に努められている。  |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                     | その日、その時の本人の気持ちを尊重し、作業や趣味活動等も無理強いはいしない。その方の力量の把握を行い、少しでもできるように自信と意欲向上へ向けて支援をおこなうようにしている。                           |  |                   |
| 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 | 本人のペースで、本人が望む過ごし方が出来るように支援している。季節や日付、時間、これから何をするのか？等伝えている。同じ内容を繰り返し伝えながら、本人のペースを大事にしている。                          |  |                   |
| 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                                  | 馴染みの美容室からの出張があり、好みの髪型を希望している。衣服についても、季節に合った衣服選び、その方の整容、美容のあり方を大事にしている。清潔保持に努めている。                                 |  |                   |
| 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     | 野菜の皮むき、おしぼり干し、丸めたり、配膳までの段取りを行い食事を楽しむ支援。食事作りは、対面式の台所が活用されている。自然とホールに集まる。ミニ菜園では、野菜を栽培し、収穫の喜びを味わっている。料理の仕方を教えて頂いている。 | ホームでは食事の準備の際、野菜の皮むきやおしぼり干しなど入居者の能力に応じた残存能力を活かす支援に取り組まれている。食卓には旬の食材を使った手づくりの食事が並び、食事が入居者にとって楽しみとなるよう工夫されている。また、同法人の特別養護老人ホームで行われるバイキングへの参加や入居者の誕生日には特別食を提供されており、本人の嗜好やアレルギーへの配慮もなされている。 |                   |
| 41                               |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている          | お一人、お一人の、栄養状態を、食材、形態、食事時間などに工夫している。一日全体を通じて、記録しおおよそ把握している。個々の嗜好物も大切にしている。食事摂取が困難な時は、主治医へ相談している。経口摂取に取り組んでいる。      |  |                   |
| 42                               |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている                   | 毎食後の口腔ケアの声かけを行い、その方に応じて職員が見守ったり、介助を行っている。就寝前は、義歯の洗浄を行なっている。必要時には、ご家族にも相談、報告を行い、歯科受診ができる体制をとっている。協力歯科医院もある。        |  |                   |

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|----|------|---|--|--|-------------------|
|    |      |   | 実践状況   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                              | 排泄状況の把握をしている。なるべくトイレで排泄を行えるように誘導している。パットの使用量を減らしたり、その方に合った排泄の自立支援に取り組んでいる。訴えなど尿意、便意は重要とし、座位が不安定な方、2名介助の方等トイレで排泄できるようにしている。                 | 職員は入居者それぞれの排泄記録を行い、その方のタイミングに合わせてできるだけトイレで排泄できるよう誘導を行っている。また、必要な方には水分摂取量や尿量等の記録がなされている。夜間帯については本人の安眠の妨げとならないよう必要に応じてオムツ使用で対応されている。             |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる  | その方の通常の排便状態を把握している。食材、水分摂取、適度な運動を勧めたり、便秘時の体調、行動に注意している。便秘が続くときは、随時に訪問看護や主治医へ報告し、スムーズに排便できるようにしている。   |  |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている                             | 機械個浴で、ゆっくりとした姿勢で入浴できる。浴室、脱衣室は適度の気温調整が可能。生活習慣、希望なども伺っている。その方にあった入浴に努め、入浴後は保湿クリームを塗布したり、皮膚の観察を行うようにしている。機械浴は「お湯がもったいない」等聞かれる。介護負担の軽減にもなっている。 | ホーム浴室には機械浴があり、座位保持が困難な方でもゆったりと入浴することができる。機械浴では毎回湯の交換が行われ、それが入居者の清潔保持に繋がるとともに機械浴の導入により職員の介護負担の軽減へと繋がっている。ホームでは一日おきに入浴できる体制を整えており、同性介助にも対応されている。 |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している   | 毎日の睡眠状態、日中の様子を把握し、不眠の原因を受け止めている。一緒に過ごし、会話、水分補給等気分の安定に努めている。又、日中は離床し、活動できるように働きかけ、リズムのある生活をする事で安眠できるようにしている                                 |  |                   |
| 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  | 主治医、調剤薬局と密な情報交換をしている。お薬手帳の重要性、薬の目的又、安心して内服できるように指示を受けている。お薬が変わった場合でも、混乱しないように確実な内服に努めている。定期的に薬剤師の訪問がある。                                    |  |                   |
| 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                             | その方の趣味、得意とする事を活用している。途中で止めてしまう事もあるが無理強いはいないようにしている。できること支援に努め、残存機能の活用と自信を持ち、楽しみのある日常生活になるよう努めている。  |  |                   |
| 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 | 天候、本人の気分や希望に応じて、買い物、ドライブ、散歩に誘っている。ご家族様と相談しながら安心して外出できるように支援している。それぞれのご家族、本人の体調やご都合に合わせての外出支援を行うように努めている。                                   | ホームでは天候・季節・本人の希望等を踏まえ、月に1度のドライブや2か月毎の美容院への付き添いのほか、家族と相談しながら外出できるよう努めている。尚、買い物については機会が少なくなっている現状にある。  |                   |



| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|----|------|--|--|--|-------------------|
|    |      |  | 実践状況   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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  | 財布を持参する事、ご自分で支払いをする事で安心されている。スタッフは、その方の力量を理解して、金銭管理への支援を行っている。   |  |                   |
| 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   | 特に、電話利用時には、スタッフも傍にいて話を聞いたりしないようにしている。利用者様の希望に応じて、日常的に電話や手書きを出せるように支援している。御家族からの電話でも、取り次ぎゆっくり話せるようにしている。  |  |                   |
| 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 | 共用の空間には、家庭的な雰囲気になるように配慮している。対面式の台所から見渡せ、食事作りの様子もわかる。長いソファに座り、くつろぎながらマッサージ等行っている。ラジオ、テレビ、BGMの効果も活用し、居心地よく過ごせる工夫をしている。「誰かがいる場所」など、思いは違うようだがテーブルの配置、ソファの座る場所は居場所として安心感をもたらしている。 | ホーム入口にはスロープがあり、共用空間はバリアフリー環境が整備されている。共用空間のソファ前にはフットマッサージ器が置かれ、入居者が寛ぎながら過ごされている様子が窺える。入居者は整体師と個別に契約し健康維持に繋げている。共用空間は清潔感があり、家庭的な雰囲気になるよう配慮がなされている。 |                   |
| 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  | ホールのソファでは一人で景色を見たり、時間帯に応じて、テレビをつけたり、BGMもその場の雰囲気にあった曲を流したり、ラジオをつけている。簡単な作業をしながらゆっくりと仲間同士で過ごして頂いたりしている。廊下では手すりを使い、歩行練習や車いすの自走練習などを行っている。                                       |  |                   |
| 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  | ご家族の写真の持ち込み、テレビ、居室内のトイレの活用など、動きやすい環境を整え 本人が居心地よく過ごしやすいようにしている。作業をしたり、思い思いに過ごせるようにしている。自力での運動をしている方もいる。ひげ剃りを充電し自力でそったり等、見守っている。   | 居室はベッドや筆筒等の配置への配慮がなされ、入居者それぞれに応じた介護の動線となるよう工夫されていることが窺える。居室には家族の写真やテレビなど入居者馴染みのものが持ち込まれている。尚、大きな家具や仏壇及び位牌の持ち込みについては不可となっている。                     |                   |
| 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   | 施設内、外はバリアフリー、要所に応じて設置している。居室にいたい気持ち、みんなと一緒にいたい気持ちを大切にしている。し、自尊心を重視、したいことできることを支援している。手すりを利用して歩行練習をしたりする方もいる。   |  |                   |