

# 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   | 4079600245        |
| 法人名     | 医療法人 古川病院         |
| 事業所名    | グループホーム 永井の里      |
| 所在地     | 福岡県田川郡川崎町大字川崎4427 |
| 自己評価作成日 | 平成29年12月1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.kai.gokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php">http://www.kai.gokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php</a> |
|----------|---|

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                     |         |            |
|-------|---------------------|---------|------------|
| 評価機関名 | 公益財団法人 福岡県メディカルセンター |         |            |
| 所在地   | 福岡市博多区博多駅南2丁目9番30号  |         |            |
| 訪問調査日 | H30年2月16日           | 評価結果確定日 | 平成30年3月29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)】

グループホーム永井の里は、病院経営で培ったホスピタリティのノウハウを基に入居者様へ最適な環境を提供させて頂いております。緑に囲まれた四季折々の美しい自然を楽しむことのできる環境の中に、2ユニットで構成された建物の中で入居者との関わりを大切に笑顔あふれる優しさを提供できるように努めています。さらに、入居者様の心身の状態に応じた生活、趣味、嗜好等を尊重し、くつろげる空間で家庭的な生活が過ごす事が出来るように、職員一同日々努力しております。

## 【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)】

事業所は自然豊かで長閑な場所に建っており、利用者は職員と共にゆっくりと静かな時間を過ごしている。敷地内に造られた中庭は、車いすの方でも行けるようにスロープが設置されており、日光浴や花壇の花を楽しむことができるようになっていて、利用者の憩いの場となっている。地域との繋がりも増えてきており、近所の住民の方の来訪も多い。また、緊急時の避難場所も提供して下さることになっており、協力体制が築かれている。母体病院との医療連携も取れており、利用者や家族の意向に沿った看取り支援が行われ、最期まで安心して過ごせる環境となっている。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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  |
|--|--|---|--|
| 58<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:25,26,27)       | ○<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 | 65<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:9,10,21)     | ○<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    |
| 59<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:20,40)             | ○<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                  | 66<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:2,22)                       | ○<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                  |
| 60<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:40)                   | ○<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>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) | ○<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            |
| 61<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:38,39)    | ○<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       |
| 62<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:51)                  | ○<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    | 69<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    |
| 63<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:32,33)         | ○<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    | 70<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 |
| 64<br>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:30) | ○<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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己                | 外部  | 項目   | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|-------------------|-----|--|--|--|-------------------|
|                   |     |  | 実践状況   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <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   | 「介護サービスをととして地域社会へ貢献したい。」という運営理念については、安心＝緊密な病院との連携。安全＝さめ細やかな気配り。自分らしさ＝ゆったりとした環境。3原則を基礎理念に管理者と職員が共有しながら実践につなげています。 | 「安心・安全・自分らしさ」を原則とし、法人理念を基に事業所の理念をつくっている。利用者との日々の関わりの中で、自然体で家族のように接し、理念の実践に努めている。   |                   |
| 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   | 運営推進会議などを通じて自治会との交流を深め、町主催の行事などに、参加する事によって地域とのつながりを持つるように方向性の検討などを行い努力を行っています。                                   | 地域の民生委員との連携は取れている。地域の行事や季節の行事に利用者と共に参加したり、事業所の行事にボランティアに来てもらうなど、地域とつながりながら暮らし続けられるよう努めている。                                 |                   |
| 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   | 事業所としては地域の方々からの認知度が低いため、高まるよう努力が必要ですが、実現されていません。イベントなどの開催などの案内状の取り組みなどを予定検討中です。                                  |  |                   |
| 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                                      | 運営推進会議は2ヶ月に1回開催されています。入居者様の状況報告とホームの行事の報告などを行っています。委員の方からも自治体の行事報告参加のお話も頂いていますが、実現されていません。                       | 2ヶ月に1回、区長、民生委員、地域包括支援センター職員、家族代表などが出席し、開催している。事業所の状況報告や行事案内、グループホームのあり方などを話し合っている。今後は、地域と更に関わっていくためにできることなどを検討していくことにしている。 |                   |
| 5                 | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる  | 行政担当者とは、運営推進会議前に報告を兼ね、情報交換などを行っています。また会議の際行事案内の提供やアドバイスなどをいただいています。  | 町の担当者に報告や相談をし、助言をいただいている。また、事業所の行事の際には担当者が来訪され、情報交換を行っている。   |                   |
| 6                 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「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 | 身体拘束においては、車いす利用であり転倒転落リスクがある入居者様につき、御家族の同意を得た上でベルトを使用しており、目が届く場合は外して身体拘束廃止に努めている。                                | 玄関の施錠はしておらず、身体拘束をしないケアの実践に努めてはいるが、車いす利用の方で転倒の危険性がある場合は、家族の同意を得て時間帯を限ってベルトを使用し、安全対策をとっている。                                  |                   |

| 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  |
| 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逃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  | 心身的、介護、心理的虐待については職員間で空き時間を利用して、話し合っています。詳しい虐待防止法については、まだ学んでいない職員もいるため勉強会を設けたいとしています。  |  |  |
| 8  | (6) | ○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   | 日常生活自立支援についての知識はあるが、成年後見制度の認識が薄い事から、職員の学習が必要とされているため勉強会を設けたいとしています。   | 成年後見制度を活用している利用者があり、職員は実際の事例からも学ぼうとしている。権利擁護に関する研修の機会が少なく、パンフレットなどの準備がなされていない。                                   | 研修の機会を設け、職員のスキルアップがなされること、さらにパンフレットなどを目に留まるところに常備し、誰もが知識を得る機会があるようになることに期待したい。 |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている  | 契約、解約に関しては、入居者様、家族様、施設側と十分な説明を行い、ご理解いただいた上での締結となります。また改定についても、文書と口頭で説明報告を行っています。  |  |  |
| 10 | (7) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている  | 入居者様や家族が意見要望が、反映できるように面会の時は、必ず職員が出迎えや見送りを行い、また家族と職員だけの時間を設け入居者様の近況報告を行った後、意見要望を尋ねています。入居者様については、担当職員をつけてコミュニケーションを図り尋ねています。 | 家族の訪問時に会話をしたり、年2回実施しているアンケートなどで家族からの意見や要望を集め、運営に反映できるように努めている。   |  |
| 11 | (8) | ○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   | 運営に関する職員の意見は、管理者に検討の依頼を行い。管理者から施設長に最決の依頼を行っています。そのことについての申立てはミーティングの議題にあげて検討会を開いています。                                       | 職員から管理者への意見は出しやすい環境であり、外部研修への参加意欲が伝えられているが、管理者、法人はこの意見を反映させることができず、課題となっている。                                     | 職員から得られた意見や提案について、管理者や法人がしっかりと検討して運営に反映させ、より一層の支援体制の充実につながることに期待したい。           |
| 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   | 職場環境も、年輩者や若年者をバランスよく採用し、各モチベーションを保ち、シフト、給与水準など向上心が高まるように、事業所としては、努力を行っています。   |  |  |
| 13 | (9) | ○人権の尊重<br>法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している | 男女、年齢、学歴を問わず職員の採用受け入れに努めており、個人の能力が発揮出来るように地域の研修会の参加に呼びかけを行いながら社会参加に取り組んでいただいております。  | 年齢、性別、資格の有無などを問わず職員を採用している。また、資格取得ができるように勤務調整を行ったり、特技や趣味を日常業務の中で発揮できる場を設けるなど、職員一人ひとりが能力を発揮し、生き生きと勤務できるように配慮している。 |  |

| 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 |
| 14                          | (10) | ○人権教育・啓発活動<br>法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる                            | 人権についての指導は「個人の尊厳」と「言葉の重要性」などについての指導をおこなっています。   | 朝の申し送りの際に、管理者から人権に関する話があり、職員は利用者の人権を尊重するためにどのような言葉づかいや対応が良いか考えるなど、事業所全体で人権啓発に取り組んでいる。 |                   |
| 15                          |      | ○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          | 管理者や職員が日常の業務の悩みに対する解決方や職員同士のコミュニケーションがうまく図られるように、相談解決に取り組んでいます。法人内外の研修にも進んで参加できるように努力を行っています。 |   |                   |
| 16                          |      | ○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り組みをしている | 地域の臨床認知症勉強会に定期的に参加を行い、他の施設と情報交換並びに交流を深めています。経営母体の病院との会議の中でも、ホームとのネットワークに努め、情報交換や勉強会を行っています。   |   |                   |
| <b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |      |   |   |   |                   |
| 17                          |      | ○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         | 自宅で慣れ親しんで来られた生活の要望を組み入れ、情報収集を家族様に提供して頂き、安心と信頼が築くことの出来るように支援に努めています。                           |   |                   |
| 18                          |      | ○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                    | ご家族と状況把握に努め、介護提供者の活動と入居者様の生活を守る内容のものを理解して頂いた上で、要望にお応えし、不安な事のない様にサービスの内容を組み入れています。             |   |                   |
| 19                          |      | ○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                | アセスメントを題材に生活全般で、何を必要とされているのかを、正しく見極めサービスの中に取り入れて支援される方向に手掛けています。                              |   |                   |
| 20                          |      | ○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                                   | 行事やレクや音楽鑑賞など一緒に過ごす時間を、大切に職員は、入居者様の喜び笑顔が自分の事のように共感できています。                                      |   |                   |

| 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 |
| 21                                 |      | ○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        | ご家族の思い、入居者様の思いの両立のバランスを取りながら、絆がより深まるようにコミュニケーションを図り、家族には密に状況報告を行うようにしています。                      |   |                   |
| 22                                 | (11) | ○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                    | 退去された方のホームに交流を図られたり、住所在住の組の寄り合いや行事などにも参加される方向で、支援を行っています。                                       | 入居前から利用していたスーパーマーケットや美容室などへ出かける支援をしたり、家族の協力を得て自宅で過ごす時間をつくるなど、馴染みの場や人との関係が途切れないよう支援している。 |                   |
| 23                                 |      | ○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                | 入居者様の趣味や特技を生かし、レクリエーションを通してコミュニケーションを図り、同じ関わりの時間を共有して頂く事を重視しながら、個々の孤立の無いように、行事や外出にも参加をして頂いています。 |   |                   |
| 24                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている | 退去をされた元入居者様の所在確認を行いながら、何時でも来訪をしていただけるように、コンタクトを、さらにとれるように強化努めたいと思います。                           |   |                   |
| <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> |      |   |   |   |                   |
| 25                                 | (12) | ○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                        | 本人の意向を尊重し、共感や受容を大切に職員は対応を行うように努め、困難な場合は、色々なアイディアを提供し本人本位に優先して検討を行うように努めています。                    | 利用者や家族との会話や表情、行動などから意向を把握している。利用者の好きなことや嫌いなこと、興味のあるものなどを記録し、より一層の意向の把握に努めている。           |                   |
| 26                                 |      | ○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                    | モニタリングを行い、当初のプランにそったサービスや支援が約束通り行われているかの再確認を行っています。   |   |                   |
| 27                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている                                  | 日中においては、リビングで皆様共有の時間を過ごしていただき、夜間については定期的な声掛けを行い心身状態の把握に、心がけて頂いています。                             |   |                   |

| 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 |
| 28 | (13) | ○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             | 常に接触する職員とケアマネジャーによって意見などを持ち寄ってご家族に提案し了承後介護計画を計画しています。                           | ケアマネジャーを中心に、本人、家族、職員から意見や意向を聞き取り、管理者、施設長を交えて話し合いを行いながら介護計画を作成している。また、モニタリングを定期的かつ職員の気づきなどによる必要時に行い、利用者の状態に即した介護計画を作成している。 |                   |
| 29 |      | ○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                                    | ケアプランに添った内容の物を毎日実施されているかを、チェック表を作成し、実施されていない内容については、工夫や見直しを行いケアの実践に努力しつなげています。  |   |                   |
| 30 |      | ○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                           | 一人ひとり考えや思いは違うのでその都度聞き取り等を行いながら接しています。   |   |                   |
| 31 |      | ○地域資源との協働<br>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している                                     | 地域の現状を知らせたり広報誌を提供したりしています。  |   |                   |
| 32 | (14) | ○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                                 | 経営母体の古川病院との連携を取りながら主治医が、入居者様と家族様に十分な説明医療に努め、定期的な往診。他、希望する医療機関の受診、歯科往診などを行っています。 | 母体病院との連携もあり、十分な受診体制ができています。入居前からのかかりつけ医との連携もっており、受診の際は送迎なども行っている。他科受診の際にも、利用者が適切な医療を受けられるようにできる限り支援している。                  |                   |
| 33 |      | ○看護職員との協働<br>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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                      | 毎朝のバイタル測定や状態報告の記録を基に、体調に変化のある方がおられれば、経営母体の古川病院の看護師に情報を提供し、適切な受診相談などを行なっています。    |   |                   |
| 34 |      | ○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 | 当ホーム入居者様の情報はかかりつけ医師にも分かるように情報の共有を図っています。  |   |                   |

| 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 |
| 35                               | (15) | ○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 | 看取り介護については、家族と了解済みにて看護記録を作成し、担当医と情報交換をおこなった内容を家族に説明を報告しながらより良いターミナルケアに努めるように努力をおこなっています。   | 看取りについて家族の意向があった場合は、方針を全職員が共有し、担当医などの関係者と密に連絡をとって連携している。利用者、家族が不安を感じる事が無いように支援に取り組んでいる。 |                   |
| 36                               |      | ○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   | 基本的な訓練は実施しており、実際に起きた急変時や事故については、報告書をもとにミーティングや病院会議にて適切であったかを再確認を行い、実践力を身に付けるように、知識を高めています。 |   |                   |
| 37                               | (16) | ○災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている   | 防火訓練の計画書を作成し、年二回入居者様と職員で訓練を、実施しています。又、災害が起きた際の緊急連絡網を作成し、いつでも職員が対応出来るように、心かけています。           | 消防署立ち合いのもと、年に2回避難訓練や消火訓練を行っている。近所の住民から避難場所を提供してもらっており、地域の協力も得られている。また、飲料水や食料などを備蓄している。  |                   |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |  |  |   |                   |
| 38                               | (17) | ○一人ひとりの人格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  | 個人情報守秘義務については、契約書にも交わしてあるように、確信的なものであり、個人の尊厳についても職員に確実なものであることの対応を促しています。                  | 管理者、職員は、日頃から利用者一人ひとりの人格を尊重する支援を心がけており、声かけや、言葉使いなどに気を付けている。                              |                   |
| 39                               |      | ○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   | 自己決定は、ほぼ入居者様に決定して頂き、決定できない場合は助言をもとに支援を働きかけています。  |   |                   |
| 40                               |      | ○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                                   | その日の体調や思いを大切に、入居者様ご本人の都合を優先し、希望があれば散歩や買い物などに同行をし、穏やかで快適な暮らができるように、支援を行っています。               |   |                   |
| 41                               |      | ○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  | 整容、整髪、清潔保持に気を配り、自立の方に関しては、個性を生かした自分らしい装いが出来るように、支援を行っています。季節管理ができない方にも衣服の調整のアドバイス等を行っています。 |   |                   |

| 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 |
| 42 | (18) | ○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                        | 調理については、利用者様と職員と一緒に<br>行う時や、料理についてのいろいろなお話を<br>交え配膳や下膳を行っていただいています。<br>おやつについては、入居者様にお菓子<br>などを小分けしていただき、準備などして<br>いただいています。 | 車いすの方が多くなり、台所に一緒に立つこと<br>は難しくなったが、行事の際は下ごしらえなど<br>を手伝ってもらったり、食卓やお盆などを職員<br>と一緒に拭くなど、利用者一人ひとりにできる<br>ことをしてもらっている。交代制ではあるが、<br>職員は利用者と一緒に食事を楽しんでいる。 |                   |
| 43 |      | ○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<br>確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に<br>応じた支援をしている                     | 栄養バランスが取れるように、献立に工夫<br>を行い季節の野菜や繊維質の食物を取り入れ、<br>見た目に美しいお膳作りを行い。水分<br>補給については管理出来ない入居者様の定期<br>的な補給の記録チェック記載を行っています。           |   |                   |
| 44 |      | ○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<br>人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケ<br>アをしている                              | 自立な方には、一部介助にて支援を行い、<br>義歯の方には、洗浄や洗浄薬を使用するな<br>どの説明を行っています。誤嚥や嚥下障害<br>の原因になることから、口腔ケアの必要性<br>については、職員が正しく理解を高めてい<br>ます。       |   |                   |
| 45 | (19) | ○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<br>りの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレ<br>での排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている              | 定期的にトイレ誘導を行う事により、<br>失禁の数を減らし、夜間紙おむつ使用<br>者の方でも尿意があれば、トイレ誘導<br>を行うなど、自立に向けての配慮や支<br>援を行っています。                                | 利用者ごとの排泄記録を付け、本人の<br>ペースに合わせた声かけや誘導を行う<br>ことで、トイレでの排泄や排泄の自立<br>にむけた支援を行っている。  |                   |
| 46 |      | ○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<br>夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に<br>取り組んでいる                              | 下剤などに頼らず、水分摂取量を増や<br>し適度な運動などを行う事によって便<br>秘の解消に工夫を凝らしています。   |   |                   |
| 47 | (20) | ○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<br>楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決<br>めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をして<br>いる | 体調やその日の気分に合わせて清拭、<br>シャワー浴、足浴をして頂き、拒否を<br>する方についても、時間をかけてコミ<br>ニケーションを図り意欲を高め入浴介<br>助に到達しています。                               | 基本的には週に2回入浴日を設定しているが、<br>毎日入浴したい利用者へは対応し、心地良く過<br>ごしてもらえるよう心がけている。入浴を拒否<br>される方には、時間をおいてタイミングを見計<br>らって声かけをしたり、職員を替えるなどして<br>入浴を促している。            |                   |
| 48 |      | ○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<br>て、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支<br>援している                               | 昼食後に定期的な臥床時間の支援や昼<br>夜逆転などされてる場合などは、出来<br>るだけ一緒に時間を過ごし生活のリズ<br>ムが取れるように、生活習慣を転回し<br>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 |
| 49 |      | ○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   | 薬局からの処方投与の際は、改めて薬の説明書を確認し変更はないか、目的、用法は理解できているかの再確認を行うように指導管理を行っています。              |  |                   |
| 50 |      | ○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  | 入居者様一人ひとり楽しめる事柄を毎日の会話の中で、探し出すように心かけています。  |  |                   |
| 51 | (21) | ○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                      | 基本的にはお一人での外出はされていませんが、御家族同伴やホーム内でのイベントなどにおいて外出（ドライブ）は、行っています。                     | 病院へリハビリに行った帰りなどにドライブしたり、道の駅に立ち寄って買い物をしたり、希望があればスーパーに出かけたり、花の名所に花見に行くなど、家族の協力も得ながら外出支援をしている。            |                   |
| 52 |      | ○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  | 金銭管理が可能な方については、お任せしております。ホーム内におきましては預かり制度を、実施しておりますので、ご自分で自信のない方などは預からせていただいています。 |  |                   |
| 53 |      | ○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   | 基本的に自由に電話等可能です。   |  |                   |
| 54 | (22) | ○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 | 家の雰囲気を保ったまま、不快にならないようなレイアウトを実施しております。   | 広いリビングには窓から自然の日差しが入って明るい雰囲気であり、利用者の和やかな表情に繋がっている。廊下や玄関には、季節の飾りがあり、四季を感じることができる。騒音などもなく、ゆっくりと過ごせる環境である。 |                   |
| 55 |      | ○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  | 共用空間内、食卓 ソファー TV 畳敷きのスペースがあり、各自TVを見たり新聞を読まれたりしています。                               |  |                   |

| 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 |
| 56 | (23) | ○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 | 本人、御家族様の希望で行っています。            | 居室には、利用者が趣味で描いた絵画などの手作りのものが飾られ、それぞれ利用者本人らしい趣のある居室となっている。 |                   |
| 57 |      | ○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   | 建物内部 レイアウトに関してシンプルな配置で行っています。 |  |                   |