

## 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   | 4075400335                   |         |              |
| 法人名     | 有限会社 みやび                     |         |              |
| 事業所名    | グループホーム みやび                  |         |              |
| 所在地     | 〒807-1301 福岡県鞍手郡鞍手町大字猪倉542番地 |         | 0949-42-2237 |
| 自己評価作成日 | 平成24年2月3日                    | 評価結果確定日 | 平成24年03月21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)】

|                                                       |
|-------------------------------------------------------|
| 24時間、状態急変等、医療機関(医師・看護師)との連携にて<br>早急の対応(処置)に特に力を入れている。 |
|-------------------------------------------------------|

## 【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)】

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 「みやび」は、土筆が顔を出し、菜の花が咲き始めた田園地帯の、自然環境が残る中で、1ユニットのグループホームである。「笑顔と向上心」を理念の柱とし、利用者と職員が、リビングで楽しそうに寛ぐ姿は、微笑ましい光景である。協力医療機関による毎週の往診や、訪問歯科等を取り入れ、自宅が近所で看護師の資格を持つオーナーの鋭い観察力で、利用者一人ひとりの健康状態を把握し、24時間医療連携が確立されている。また、地域の行事やホーム行事に、利用者、職員、家族が相互参加し、馴染みの関係をつくり、信頼の輪が広がっている。災害対策は、火災対策に留まらず、風水害の避難、避難場所、避難経路についても話し合い、訓練の実施とマニュアル化を進め、利用者の日々の暮らしが、安全と安らぎと、生きがいのある暮らしになるよう、職員全員で支援している「みやび」である。 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 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://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do">http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do</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 北九州シーダブル協会              |
| 所在地   | 福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5-27 093-582-0294 |
| 訪問調査日 | 平成 24年03月06日                      |

## . サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目№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  | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を<br>掴んでいる<br>(参考項目:23,24,25)     | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者の   | 65  | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求<br>めていることをよく聴いており、信頼関係ができてい<br>る<br>(参考項目:9,10,19) | ○                            | 1. ほぼ全ての家族と    |
|     |                                                        |                              | 2. 利用者の2/3くらいの |     |                                                                           |                              | 2. 家族の2/3くらいと  |
|     |                                                        |                              | 3. 利用者の1/3くらいの |     |                                                                           |                              | 3. 家族の1/3くらいと  |
|     |                                                        |                              | 4. ほとんど掴んでいない  |     |                                                                           |                              | 4. ほとんどできていない  |
| 59  | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面が<br>ある<br>(参考項目:18,38)           | ○                            | 1. 毎日ある        | 66  | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域<br>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    |
|     |                                                        |                              | 2. 数日に1回程度ある   |     |                                                                           |                              | 2. 数日に1回程度     |
|     |                                                        |                              | 3. たまにある       |     |                                                                           |                              | 3. たまに         |
|     |                                                        |                              | 4. ほとんどない      |     |                                                                           |                              | 4. ほとんどない      |
| 60  | 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   | 67  | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係<br>者とのつながりが広がり深まり、事業所の理<br>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    |
|     |                                                        |                              | 2. 利用者の2/3くらいが |     |                                                                           |                              | 2. 少しずつ増えている   |
|     |                                                        |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                           |                              | 3. あまり増えていない   |
|     |                                                        |                              | 4. ほとんどいない     |     |                                                                           |                              | 4. 全くいない       |
| 61  | 利用者は、職員が支援することで生き生きした表<br>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   | 68  | 職員は、活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    |
|     |                                                        |                              | 2. 利用者の2/3くらいが |     |                                                                           |                              | 2. 職員の2/3くらいが  |
|     |                                                        |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                           |                              | 3. 職員の1/3くらいが  |
|     |                                                        |                              | 4. ほとんどいない     |     |                                                                           |                              | 4. ほとんどいない     |
| 62  | 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   | 69  | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足<br>していると思う                                         | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が   |
|     |                                                        | ○                            | 2. 利用者の2/3くらいが |     |                                                                           |                              | 2. 利用者の2/3くらいが |
|     |                                                        |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                           |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |
|     |                                                        |                              | 4. ほとんどいない     |     |                                                                           |                              | 4. ほとんどいない     |
| 63  | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく<br>過ごしている<br>(参考項目:30,31)       | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が   | 70  | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにお<br>おむね満足していると思う                                     | ○                            | 1. ほぼ全ての家族等が   |
|     |                                                        |                              | 2. 利用者の2/3くらいが |     |                                                                           |                              | 2. 家族等の2/3くらいが |
|     |                                                        |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                           |                              | 3. 家族等の1/3くらいが |
|     |                                                        |                              | 4. ほとんどいない     |     |                                                                           |                              | 4. ほとんどできていない  |
| 64  | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な<br>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   |     |                                                                           |                              |                |
|     |                                                        |                              | 2. 利用者の2/3くらいが |     |                                                                           |                              |                |
|     |                                                        |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                           |                              |                |
|     |                                                        |                              | 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-) + (Enterキ-)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 |  |
| .理念に基づく運営 |    |                                                                                                |                                                  |                                                                                          |                   |  |
| 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                             | 毎日朝礼時(申し送り前)確認している                               | 「愛と向上心」という理念の具現化に向けて5項目の基本方針を掲げ、職員の名札裏面に印刷している。毎日勤務開始時のミーティングで唱和し、理念を共有しながら日々の実践につなげている。 |                   |  |
| 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                             | 市町村・地域行事等には、出席出来る入居者はスタッフと一緒に参加している              | 福祉会館での健康フェスタやふれあい交流会に参加している。また、町内会に加入し会報により情報を得て、町内の運動会や産業まつりへの参加など積極的に交流している。           |                   |  |
| 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                           | 市町村の委託で年1回家族教室を開いている<br>待機者(入居希望者)への相談支援をしている    |                                                                                          |                   |  |
| 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        | 運営推進会議録の開示<br>意見等についてはミーティング等にて検討しサービスの向上に活かしている | 会議ではホームの現状報告や行事予定、検討事項等が話し合われている。メンバーである行政職員からの情報や提言が運営に反映されている。                         |                   |  |
| 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                  | 2ヶ月毎に運営推進会議を開催し、情報交換をしている                        | 福祉人権課とは運営推進会議を通して情報の収集と交換を行っている。また、ケースワーカーとは生活保護関連で連携し協力関係を築いている。                        |                   |  |
| 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「介指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 | 毎月の申し送り、月1回のミーティング(研修含む)時に話し合っている                | 身体拘束をしないケアの理解と実践に向けた勉強会を行い、職員の共有認識を図っている。職員の見守りの徹底により抑圧感のない暮らしを支援している。                   |                   |  |
| 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        | 毎日の申し送り、月1回のミーティング(研修含む)時に話し合っている                |                                                                                          |                   |  |

| 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  | 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                                        | 月1回のミーティングを利用し職員と話し合いをしている<br>必要な人には家族にも制度の説明をしている                                      | 成年後見制度、日常生活自立支援事業の説明資料が整備できている。利用者家族の老々介護の事例については、制度の活用を検討中である。                                  |                   |
| 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                                                             | 細かく話し合っ安心して利用できるよう、また、退所時も不安等を残さないように支援している                                             |                                                                                                  |                   |
| 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                                                         | 希望、要望等がある時は、スタッフ、入居者、家族と一緒に話し合いの日程を決めて細かく話し合うようにしている<br>また、年2回の茶話会を開催し、家族との意見交換の場を設けている | 今年度は初めての家族茶話会を開催し、家族との意見交換の場として成功裏に終わった。今後は茶話会から、自発的な家族会へと進展させ、家族の意見を運営に反映させていく事を目標としている。        |                   |
| 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                                                                          | 意見、提案はその都度聞き、ミーティング等で話し合っている                                                            | 運営に関する職員の意見や要望はその都度、日々のミーティングで討議を行い業務改善に繋げる努力をしている。                                              |                   |
| 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                                          | 就業規則の変更<br>出産休暇(出産後の子育て休暇)<br>昇給基準の変更等                                                  |                                                                                                  |                   |
| 13 | 9  | ○人権尊重<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 | 求人についてはハローワークを通し採用(男女問わず)<br>常に向上心をもって関わっていくよう声かけしている                                   | 職員の休憩室・ロッカー・休憩時間が確保され働き易い環境づくりが出来ている。産休の取得者もあり、男性職員4名を含めた平均年齢50歳台の職場は職員同士の人間関係がよく、職員は生き生きと働いている。 |                   |
| 14 | 10 | ○人権教育・啓発活動<br>法人代表及び管理者は、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                                                                | 理念に基き毎日確認している                                                                           | 管理者と職員は事業所の基本方針に基づき、個人の尊厳と存在が大切にされる介護、利用者の人権を守り満足度を高める介護を目指して、日々のミーティングで確認し合っている。                |                   |
| 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                                             | 実務者研修等に順次受講                                                                             |                                                                                                  |                   |

| 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 |
| 16                       |    | <p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている</p> | 定期的ではないが、相互訪問等の交流を通して向上をはかっている                               |                                                                              |                   |
| <b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |    |                                                                                                           |                                                              |                                                                              |                   |
| 17                       |    | <p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>           | 入居前に面接を行い、情報収集をして、本人(利用者)の希望を把握する                            |                                                                              |                   |
| 18                       |    | <p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>                      | 入居前に面接を行い、情報収集をして、家族の希望を把握する                                 |                                                                              |                   |
| 19                       |    | <p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>                  | 日頃より他のサービス内容など情報収集している                                       |                                                                              |                   |
| 20                       |    | <p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>                                  | 本人のペースに合わせた介護をしている                                           |                                                                              |                   |
| 21                       |    | <p>○本人と共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>                   | 何か変化等があれば必ず家族との話し合いをしている<br>何事もない時も必ず月1回は現状報告をしている(家族との話し合い) |                                                                              |                   |
| 22                       | 11 | <p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>                               | 面会者があれば本人、家族の了解を得て会って頂いている                                   | 長年の友人や近所の知り合いの、面会が見られる。利用者の行き慣れた馴染みの美容院に出かけたり、家族の了解を得て友人との外出等、関係継続の支援に努めている。 |                   |
| 23                       |    | <p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>                           | 皆さんが集える場所を作っている                                              |                                                                              |                   |

| 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 |
| 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                    | 契約終了後も、利用者、家族の方に希望があればいつでも連絡が取れるようにしている                                   |                                                                                                 |                   |
| <b>、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                                           | なるべく本人(利用者)の意向に合うようにしている                                                  | 利用者の発語が不十分で自分の意思が伝えられない場合や、意思表示は鮮明だが、被害妄想がある事例の場合も、職員は、ゆっくり聴き、表情や行動の変化に関心を払いながら、思いや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                                       | 本人、家族からの情報収集にて把握                                                          |                                                                                                 |                   |
| 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                                                     | 朝の申し送り時にスタッフとミーティングをしている                                                  |                                                                                                 |                   |
| 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 | 月1回のミーティング(担当者会議)での意見、提案等取り入れている<br>また、家族からは面会時、本人からはその都度、意見、希望を聞き取り入れている | 介護計画の立案・見直し・モニタリングは、家族の面会時に聴き取り、本人からはその都度、意見や要望を取り入れながら現状に即した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                        | 日々の介護記録で情報を共有して実践や介護計画の見直しに活かしている                                         |                                                                                                 |                   |
| 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               | 入居時、訪問診療(訪問介護含む)、利用者(家族)との契約による、支援に取り組んでいる                                |                                                                                                 |                   |

| 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                            |
| 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                                      | 催し物などがあれば、必ず参加するようにしている                        |                                                                                               |                                              |
| 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                                  | 病院との連携にて24時間対応出来るようにしている(医師・看護師を含め)            | 提携医である地域の在宅診療所による24時間対応の医療連携が出来ている。訪問診療、訪問歯科、訪問看護、音楽療法が毎週実施され、医療体制が充実している。                    |                                              |
| 33 |    | ○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                          | 訪問診療(訪問介護含む)との24時間対応にて支援している                   |                                                                                               |                                              |
| 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。 | 連携している                                         |                                                                                               |                                              |
| 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  | 日頃から話し合いをしている<br>(医師・看護師、スタッフ、家族含め話し合う場を作っている) | 看取りの指針を整備し、家族・医師・看護師、スタッフを含めて、話し合う場を設ける等、支援体制を確保している。しかし、実情は家族の意思の変化や家族関係の複雑さ・難しさ等も感じられる。     |                                              |
| 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                                              | 研修に行かせている(外部)<br>社内研修をしている<br>緊急時の対応も常に話している   |                                                                                               |                                              |
| 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                                              | 災害時の対応はミーティング、訓練等にてできている<br>避難場所を全職員が理解している    | 避難場所、避難体制、職員による救助要員の確保ができている。スノーボード利用の救出用具や保存食・備蓄品が入った非常時持ち出し袋が準備されている。一方、地域との協力体制の構築が十分ではない。 | 非常災害時に備えて、地域住民の参加、協力を得ながらの、避難訓練の定期的な実施が望まれる。 |

| 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 |
| その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 |    |                                                                                  |                                                 |                                                                                                         |                   |
| 38                    | 17 | ○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                   | 理念に基いた対応をしている                                   |                                                                                                         |                   |
| 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                     | 本人に理解出来るように説明をして、本人が自己決定し納得し生活出来るよう支援している       |                                                                                                         |                   |
| 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 | 個々に合わせた支援をしている                                  |                                                                                                         |                   |
| 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                                  | 本人の望むように支援している                                  |                                                                                                         |                   |
| 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     | 本人の体力、機能に合わせて手伝ってもらっている                         | 利用者は、調理士の資格を持つ職員が作った昼食を職員と一緒に楽しんでいる。一部介助が要るものの、ほぼ食事の自立が来ている。調理の様子が見えるオープンキッチンで利用者は状態に合わせて食事の片付けを手伝っている。 |                   |
| 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          | 本人に応じた支援をしている<br>(嚥下状態、手の機能に応じ、常食、キザミ食、ミキサー食など) |                                                                                                         |                   |
| 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                   | 毎食後の口腔ケアにて出来ない部分はスタッフがお手伝いしている<br>週1回訪問歯科受診(契約) |                                                                                                         |                   |

| 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 | 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                              | 尿もれ(尿失禁)ある方はトレーニングパンツ(パット使用)<br>本人の能力に合わせて対応している              | 本人の身体機能に合わせてオムツの種類を選別し使用している。職員は、利用者の排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行いながら、布パンツへの転換や、排泄の自立支援に努めている。   |                   |
| 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                                              | 1日の水分量の摂取<br>医師と相談し薬の処方<br>腹部のマッサージ<br>歩行練習<br>車椅子使用者はマッサージ施行 |                                                                                        |                   |
| 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                        | 入浴は週2回<br>車椅子の方が多かった為一人一人の希望に添えないケースがあり、出来るだけ個々に添った支援をしている    | 一律な支援ではなく、利用者一人ひとりの希望に沿った入浴支援を行っている。入浴嫌いの場合でも言葉かけや対応の工夫により、気持ち良く入浴をしてもらう支援が出来ている。      |                   |
| 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                                               | 本人の希望に応じた対応をしている                                              |                                                                                        |                   |
| 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                                          | 対応出来ている                                                       |                                                                                        |                   |
| 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                             | 利用者とスタッフが一緒になって、日々を楽しく過ごせるようにしている                             |                                                                                        |                   |
| 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 | 散歩に行ったり、希望に応じ買い物に行ったりしている                                     | 周辺が田園地帯で季節感が味わえるため、利用者の希望に合わせてながら、散歩や買い物などの日常的な外出支援に努めている。家族同伴の夕食や買い物および正月・お盆の外泊も見られる。 |                   |

| 自己 | 外部  | 項目                                                                                                                               | 自己評価                                                                         | 外部評価                                                                                  |                   |
|----|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |     |                                                                                                                                  | 実践状況                                                                         | 実践状況                                                                                  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 52 |     | ○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                                                  | 自己管理出来る方は本人に任せている                                                            |                                                                                       |                   |
| 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                                                                           | 希望があれば対応出来るようにしている                                                           |                                                                                       |                   |
| 54 | 2 2 | ○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 | 玄関に花を置いたり、季節の物を飾ったりしている<br>リビング等には入居者自身が作ったり絵を描いたりした物を飾っている<br>(食事会、誕生会等の掲示) | 共用空間は掃除が行き届き清潔で採光、室温の調節が出来ている。居間には入居者が作成した絵や諸行事の写真が掲示され、テレビや音楽鑑賞等、居心地よく過ごせる様な工夫をしている。 |                   |
| 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                                                      | 各部屋自体が個室になっているので独りになりたい時は部屋に戻られている<br>リビングにソファを置いている                         |                                                                                       |                   |
| 56 | 2 3 | ○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                                          | 危険な物でない限り使い慣れた物を部屋に置いてもらっている                                                 | 本人希望のテレビや整理ダンス・机・椅子等を持参し、飾り物や家族の写真等が居心地の良い居室になっている。                                   |                   |
| 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」「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                                             | 対応している<br>(全館バリアフリーにしている)                                                    |                                                                                       |                   |