

### 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(ユニット3階)

|         |                    |            |           |
|---------|--------------------|------------|-----------|
| 事業所番号   | 2770301162         |            |           |
| 法人名     | 株式会社エフ・エム・シー介護サービス |            |           |
| 事業所名    | FMCグループホーム         |            |           |
| 所在地     | 大阪府寝屋川市本町16番5号     |            |           |
| 自己評価作成日 | 令和2年4月10日          | 評価結果市町村受理日 | 令和2年5月29日 |

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

|          |  |
|----------|--|
| 基本情報リンク先 |  |
|----------|--|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |  |  |  |
|-------|--|--|--|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター |  |  |
| 所在地   | 大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階               |  |  |
| 訪問調査日 | 令和2年4月30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)】

認知症の高齢者が安心・安全な環境下、家庭的な雰囲気の中で尊厳と矜持を保持して自分らしく過ごせる事業所を目指しています。利用者が当事業所の理念でもある「生き生きと元気に楽しい共同生活」を送れるよう、職員は「さりげなく優しく、さりげなく見守る」を念頭に、利用者主体の介護やケアを提供しています。認知症は疾患であり、その症状は千差万別です。利用者一人一人にどういったケアがベストなのか、その最適なケアを提供できるように努めていきます。また事業の運営にあたっては地域との関わりも重要であり、事業所の存在意義の理解の為、地域との関係性を構築し継続していきます。地域住民の運営推進会議や防災訓練への参加や協力は、もとより「鍵預かり事業(地域の独居高齢者の鍵を預かる事業)」の協力施設として地域に根差した活動も行っています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

当該地区は自治会活動が盛んで、事業所は地域行事への参加、自治会と合同の消防訓練、「介護なんでも相談室」の活動、「かぎ預かり事業」の実施、各種ボランティアの受け入れ、運営推進会議への多数の地域の方の参加など、地区の人々と相互交流している。家族との関係も良好で、今回の家族アンケートでは、評価や感謝の声が多く寄せられている。また利用者・家族の希望に沿って、多くの看取りを行っており、安心と信頼を得ている。利用者は、1階の整骨院から週1~2回個別でマッサージを受けたり、2階のスポーツジムでボール投げなどで週2回体を動かし、機能訓練と気分転換を図ったりして活用している。前回調査で課題となった3点(運営推進会議参加者の充実、介護計画書の整備、災害ミニ訓練の実施)も着実に解決し、より良い事業所作りへの前向きな姿勢が窺える。

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します**

| 項目 |  | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印 |   | 項目 |   | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○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)     | <input type="radio"/> | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<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ます<br>(参考項目:9,10,19)  | <input type="radio"/> | 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)           | <input type="radio"/> | 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)                     | <input type="radio"/> | 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)                 | <input type="radio"/> | 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) | <input type="radio"/> | 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            |
| 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)  | <input type="radio"/> | 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)                                      | <input type="radio"/> | 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)                | <input type="radio"/> | 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                                       | <input type="radio"/> | 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)       | <input type="radio"/> | 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                                   | <input type="radio"/> | 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) | <input type="radio"/> | 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                      | 介護理念と介護十訓を1階玄関とフロアに掲げており、職員で理念を共有し、実践につなげていける様に、出勤時に確認してから仕事をする様に心掛けています。               | 事業所の介護理念『あなたの笑顔が見たいから』私たちの願いは利用者様とご家族の安心です。私たちの想いは利用者様の想いを支えることです。私たちの夢は利用者様とご家族の心からの笑顔を見ることです。』と「介護十訓」を、1階玄関と各フロア事務所に掲示している。法人の心得・理念も事務所に掲示し、それらを会議でも話し合っ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人として日常的に交流している                      | 自治会の行事等に招待を受けて参加したり、合同での消防訓練を行っています。また、散歩の時等には挨拶を行い、顔見知りの関係になってきています。                   | 当該地区は自治会活動が盛んで、事業所も自治会に加入し、花見・夏祭り・餅つきなどに利用者と一緒に参加している。また、自治会と合同で消防訓練を実施したり、「介護なんでも相談室」の案内看板を入口に掲げて相談を受けたり、書道・歌・太極拳などのボランティアを受け入れて楽しむなど、地区の人々と相互交流している。               |   |
| 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                    | 『介護何でも相談室』の看板を掲げており、いつでも相談を受け入れる体制を築いています。地域の方々には少しずつ理解して頂き、支援の方法を活かす機会が増えている様に思います。    | /  | /   |
| 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 | 2ヶ月に1回運営推進会議を行っており、施設での取り組み状況の報告を行い、頂いた意見を参考に、サービスの向上が出来る様に、努めています。                     | 会議は、奇数月の最終週を基本に、会議後に次回の日程を決めており、地域包括支援センター職員・自治会長・民生委員・ボランティア部会長・NPO法人会員(知見者)が参加している。会議では、事業所の状況を報告し、参加者と活発に意見交換して、運営に活かしている。今回の外部評価結果も開示するとしている。                    | 1月の会議には、家族1名が参加したが、通常参加する家族は少ない。会議議事録を参加者に配布しているが、不参加の家族にも配布し、事業所運営への理解と会議への参加を促進することを期待する。 |
| 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            | 緊急措置の方の受け入れや、生活保護受給者の受け入れ、市の鍵預かり事業への参加もしており、施設として市町村の担当者の方と、密に連絡を取り、より良い関係を築ける様に努めています。 | 市の高齢介護室とは、虐待や徘徊で保護された高齢者の緊急措置入所の受け入れで、保護課とは、生活保護受給者の受け入れなどで連携している。また、社会福祉協議会の「かぎ預かり事業」に協力して、地区内の独居老人宅の鍵を預かって見守っている。組織化されつつある市のグループホーム連絡会や、事業者連絡会(有志の集まり)に参加して交流している。 |   |

| 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  |
| 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 | 車通りが多く、他のテナントも入っている為、利用者様の安全を考慮し、一部の居室・エレベーター・玄関の扉等は、施錠を行っていますが、勉強会を行い、身体拘束をしないケアを理解し、取り組んでいます。 | 「身体拘束廃止に関する指針」を作成し、年2回以上の研修(勉強会)と、身体拘束委員会としてのリスクマネジメント会議を3か月に1回実施し、身体拘束のないケアに努めている。エレベーター・玄関は安全上施錠しているが、利用者の意向に沿って一緒に散歩したり、他フロアに出かけて閉塞感を解消している。   |  |
| 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       | 勉強会を行い、高齢者虐待について学ぶ機会を持ち、虐待の防止に取り組んでいます。職員間でも、言葉使いや介助に注意して、声を掛け合い、虐待の防止に努めています。                  |   |  |
| 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   | 内部・外部の研修等で、権利擁護の理解に努め、必要性のある利用者様には、地域包括センターや社会福祉協議会とも連絡を取りながら、支援を行う様にしています。                     |   |  |
| 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                        | 契約は施設長が行っており、契約時には、不安や疑問点を尋ね、理解・納得をして頂けるまで、わかりやすく丁寧に説明を行っています。                                  |   |  |
| 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                    | 意見箱を設置し、利用者様やご家族様が、意見を言いやすい環境作りを行い、頂いた意見は、職員間で共有しています。また、運営推進会議時等に、外部の者へ表し、運営に反映する様に努めています。     | 毎日のように訪問する家族もおり、利用者の状況を伝えて意見・要望を聞き、遠方の家族からは電話や手紙で把握し、申し送りノートに記して職員間で共有している。「FMCグループホーム通信」を毎月発行し、利用者の誕生日会や各種行事の様子を、写真で家族に伝えている。家族会があるが、現在は休止状態である。 | 「便りで利用者の様子を見たい」との家族の声もあり、現在の通信に加えて、利用者個々の暮らしぶりを記載した便りを配布することを期待する。また、家族会を復活して、家族の意見・要望を収集する機会として活用することを期待する。 |

| 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 |
| 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                                      | 全職員が、様々な意見や提案を、話しやすい環境になる様に心掛けており、会議の時等にも、意見や提案を聞く機会を設け、少しでも反映できる様に努めています。 | 各フロア会議とリーダー会議(室長・施設長・各リーダーが参加)を月1回開催し、また、管理者との面談を年2回実施して、職員の意見・提案を聞いている。職員の意見に沿って、勤務時間や業務の割り振りを見直した例などがある。利用者の様子をより詳しく把握し、意見反映できるようにするために、職員の居室(利用者)担当制を検討したいとしている。 |                   |
| 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      | 個々の実績や努力、勤務状況を把握し、やりがいや向上心を持って働ける様な環境作りに努め、施設長には、定期的に状況の報告を行う様にしています。      |   |                   |
| 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         | 個々のスキルを把握し、出来るまで丁寧な指導を行う様にしています。また、毎月勉強会を実施しており、スキルが向上出来る様に取り組んでいます。       |   |                   |
| 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 | 外部研修等に参加し、同業者の方々と交流を行う事で、サービスの質が向上出来る様に、取り組んでいます。                          |   |                   |
| <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           | 利用者様の困っている事や、不安・要望等に耳を傾け、安心して過ごして頂ける様な、信頼関係を築ける様に努めています。                   |   |                   |

| 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 |
| 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     | ご家族様の困っている事や、不安・要望に耳を傾け、話しやすい環境作りを行い、安心して利用者様を預けて頂ける様、信頼関係を築ける様に努めています。                     |  |                   |
| 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 | 必要とされている支援を見極め、可能な範囲での対応を行っています。また、要望に応じて、その都度対応を行う様に努めています。                                |  |                   |
| 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                 | 利用者様の認知度や、身体の状態を考慮し、それぞれに合ったお手伝い(洗濯物たたみ、食器拭き)等をして頂く事で、共に生活している事を実感し、利用者間で関係を築いて頂ける様に努めています。 |  |                   |
| 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  | ご家族様の面会時には、日々の様子の報告や説明を行っています。また、利用者様とご家族様との絆を大切に、一緒に利用者様を支えて頂ける様な関係を築ける様に、努めています。          |  |                   |
| 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              | 利用者様がこれまで大切にしていた、馴染みの人や場所に関して、可能な範囲で関係が途切れない様、支援に努めています。                                    | 入居時に、従前のケアマネジャーや家族などから、利用者の馴染みの関係を聞き取ってフェイスシート・アセスメントシートに記録し、職員間で共有している。入居前からの友人が訪れる利用者もあり、馴染みの理容室や墓参り・法事・自宅に出かける人もいる。 |                   |

| 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 |
| 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                | 利用者様同士の関係性を把握し、孤立しない様に、職員が関係を取り持ち、利用者様同士で関りを持ち、支えあえる様な支援出来る様に、努めています。                     |  |                   |
| 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 | サービスの利用が終了されたご家族様にも、お会いした際に、挨拶やお話をさせて頂き、相談や要望があれば、しっかりと支援を行える様に努めています。                    |  |                   |
| <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> |     |   |   |  |                   |
| 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                        | 入居前の生活習慣の把握に努め、可能な範囲で希望を受け入れる様に努めています。困難な場合は、ご本人に説明を行い、代替え案を提案したり、納得して頂ける様に、検討・実施に努めています。 | 入居時に把握した利用者の希望・意向をフェイスシート・アセスメントシートに記録し、職員間で共有している。介護理念の1つに「私たちの想いは利用者様の想いを支えることです。」とあり、思いの把握が困難な利用者からも、日常のケアで寄り添うことを重ねて把握するよう努めている。希望に沿って、馴染みの時計やオーディオを居室に持ち込んでもらったりしている。 |                   |
| 24                                 |     | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                    | ご本人様やご家族様から、情報収集を行い、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ます。                          |  |                   |
| 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                                  | その日の心身の状態に応じて、個々にあった日課や、レクリエーションを実施して頂いたり、体調を考慮して過ごして頂ける様に、現状の把握に努めています。                  |  |                   |

| 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 |
| 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 | 毎月、フロア会議とカンファレンスを実施し、より良く過ごすための課題や、ケアのあり方について話し合いを行い、ご本人・ご家族様の意見を反映し、現状にそくした介護計画を作成する様にしています。 | 管理日誌・介護記録・申し送り・モニタリング・アセスメントシート・ヒヤリハット・事故・職員ヒヤリングなどを基に、フロア会議でケアカンファレンスを行っている。サービス担当者会議は、ケアマネジャーを中心に職員・家族は可能な限り参加して開催し、長期目標を1年、短期目標半年で介護計画を作成している。計画は毎月モニタリングして半年毎に見直し、家族に説明し話し合っている。 |                   |
| 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                        | 日々の様子を細かく記録に残し、職員間で情報を共有しながら、会議時やその都度話し合いを行い、より良いケアを実践し、介護計画の見直しに活かしています。                     |  |                   |
| 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               | 希望者や必要な方に合わせて、往診のマッサージを受けて頂いたり、透析が必要な方もおられるので、病院と連携をとり、支援を行っています。                             |  |                   |
| 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                         | 自治会の行事に参加させて頂いたり、近くのコンビニやスーパー、公園に散歩等に行く機会を作り、日々の生活を楽しんで頂ける様な支援を行っています。                        |  |                   |
| 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                   | 月2回の内科の往診・毎週月曜日に歯科往診があります。透析をされている方もおられ、週に3回受診されています。ご本人やご家族様の意思を尊重し、適切な医療を受けられる様に、支援を行っています。 | 利用者・家族の同意を得て、基本は協力医療機関の医師をかかりつけ医とし、月2回の往診や訪問歯科の診察を受けている。家族同伴で外来や専門医を受診している人もおり、かかりつけ医のカルテやバイタル表などで受診先に情報提供し、診療情報提供書で結果を報告してもらっている。   |                   |

| 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 |
| 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                         | 毎週訪問看護に来て頂き、看護師に日々の状態の報告、相談を行い、指示のもとに対応を行う事で、適切な受診や看護が行える様に努めています。                           |  |                   |
| 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 | 入院された際には、安心して治療を行える様に、しっかりと情報提供を行い、退院時には、看護サマリーを頂く等、病院関係者と情報の交換を行い、関係づくりに努めています。             |  |                   |
| 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、看取りの説明を行っていますが、必要な段階になった際や、気持ちの変化があった際に、意向を踏まえ、ご家族様・主治医・職員で話し合いを行い、全体で方針を共有し、支援を行っています。 | 重要事項説明書中に「看取りについて」として、看取り介護の考え方と医療体制を明記している。入居時に「看取りに関する指針」を利用者・家族に説明し、同意書を得ている。利用者が重度化した場合の対応手順書を作成し、勉強会で職員に周知している。事業所での看取りを希望する人が多く、開設以来50名程を看取っており、利用者・家族の安心と信頼を得ている。 |                   |
| 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   | 急変時や事故発生時に備え、勉強会を行い、会議時にも、初期対応の確認等を行っています。また、応急処置などは、看護師に指導を頂いたり、マニュアルを確認する様に、指導・実施しています。    |  |                   |
| 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   | 年2回消防訓練を実施し、全職員が避難誘導について実践出来る様に、マニュアルの確認を行っています。また、地域との協力体制を築くため、自治会と合同での消防訓練を実施したりしています。    | 消防署立ち合いの下、昼間・夜間を想定した消防避難訓練を年2回(1回は1・2階のテナントと合同、1回はグループホームのみ)消防避難訓練を行っており、自治会からも参加している。地震・風水害も想定した「非常災害対応マニュアル」を策定しており、非常時対応の勉強会も行っている。水・食料など3日分を各階に備蓄している。               |                   |

| 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 |
| <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                    | 言葉遣いに注意し、利用者様の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねる事の無い様に、尊敬の意を持って、声掛けや対応を行う様に努めています。                       | 介護十訓中の「利用者様の尊厳とその人らしさを守ります」を常に意識して、利用者のケアにあたっている。接遇マナーのマニュアルを作成し、研修を行って職員に周知している。排泄・入浴時はドア・カーテンで遮り、入室時は声かけ・ノックするよう留意している。不適切な対応があれば、管理者がその都度、または場を改めて注意し是正している。 |                   |
| 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                      | 日常生活の中で、無理に何かをして頂くのではなく、入居者様の意思・希望のもとで行動して頂き、自己決定して頂ける様な働きかけや、対応を行う様に努めています。               |   |                   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 職員の都合を優先するのではなく、利用者様の体調を考慮し、それぞれに合ったペースを大切にし、可能な範囲で、希望に沿った支援を行える様に努めています。                  |   |                   |
| 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                                   | ご家族様と行かれる方もおられますが、3ヶ月に1回訪問カットを実施しています。また、日々の身だしなみに注意し、外出時や行事の際には、おしゃれ着を着て頂いたりの支援を行っています。   |   |                   |
| 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、利用者職員が一緒に準備や食事、片付けをしている       | 朝食は好みに応じて、パンとご飯を選択して頂く等の対応を行っています。テーブルを拭いて頂いたり、食器拭きを手伝って頂いたり、可能な方には、下膳して頂く等の片付け等をして頂いています。 | 朝食は職員が買い出しと調理を行い、昼・夕食は業者の献立・食材を用いて、各ユニットの調理専門員が作って提供し、職員も同じものを一緒に摂っている。ホットケーキ・だんご・たこ焼きなどの手作りおやつや、誕生会・夏祭り・クリスマスなどのイベント食を楽しんだり、ファミリーレストラン・和食店・フードコートなどで外食することもある。 |                   |

| 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 |
| 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              | 食事や水分の摂取量の把握をしっかりと行う様にしています。水分制限がある方もおられる為、体調にも注意しています。また、それぞれの状態や体調・習慣に応じた対応・支援に努めています。    |  |                   |
| 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                       | 毎週月曜日に歯科往診があり、口腔ケアやチェックを実施しています。拒否される方もおられますが、食後には、可能な限り、個々の状態に応じた口腔ケアを実施し、清潔保持に努めています。     |  |                   |
| 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       | 必要な方には、定期的にトイレ誘導を実施し、個々に合わせたパターンや習慣を把握し、それぞれに合った間隔や、その日の状況を考慮し、声掛けやトイレ誘導を実施しています。           | おむつ使用の利用者もいるが、布パンツ・リハビリパンツ使用者には、排泄チェック表を基に適時に声かけして、トイレで排泄するよう支援している。排泄に長時間を要する人には、居室にポータブルを用意している。夜間は3時間毎の見回りと、利用者個々のパターンに合わせた定時の支援を行っている。適切な排泄支援によって、おむつからリハビリパンツに改善した人もいる。 |                   |
| 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                       | 便秘の原因や影響を理解し、便秘傾向の方には、ヨーグルトやカルピス牛乳の提供、水分を多めに促したり、運動を促したり、腹部マッサージを実施する等、個々に応じた予防と対応に努めています。  |  |                   |
| 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 | 週に2回以上の入浴を実施しており、体調や希望に合わせて、シャワー浴や清拭・足浴を実施しています。また、ゆっくりと入浴して頂ける様に、時間の調節を行い、個々に添った支援を努めています。 | 週2回以上の午前・午後入浴を基本にしている。入浴を嫌がる利用者には、足浴・シャワー浴・清拭に替えたり、日を替えて週1回は入浴してもらっている。1か所はリフト浴なので重度の人でも入浴ができ、2か所は一般浴槽だが2人介助にも対応し、同性介助の希望にも応じている。ゆず湯・しょうぶ湯で季節感を味わってもらっている。                   |                   |

| 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 |
| 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   | 就寝時は、それぞれの習慣に応じて、過ごされています。また、体調の管理をしっかりと行い、体調不良時には、早めに休んで頂く等、その時々に応じて、気持ちよく眠れるように努めています。     |   |                   |
| 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  | 処方されている薬の内容や用量について、処方箋を確認する様に、指導をしています。また、服薬ミスが無い様に、職員間で確認しながら、服薬介助を行い、症状の効果や変化の確認に努めています。   |   |                   |
| 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                             | 日常生活の中で、おやつ作りや工作などを行い、楽しみと個々に合った役割を持って頂き、気分転換をはかりながら、張り合いある日々を過ごして頂ける様な支援に努めています。            |   |                   |
| 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 | 気候の良い時期には、公園や神社等に散歩に出掛けたり、近くのコンビニやスーパー等に行き物に行かれたりしています。また、定期的にご家族様と散歩に行かれる方もおられます。           | 利用者と近くの公園・神社などに外出する機会を設け、事業所前の畑で育てた花や野菜への水やりや収穫を行い、季節感や外気を感じてもらっている。初詣や花見にも出かけており、家族と一緒に公園散歩・外食・喫茶店・病院などに出かける人もいます。2階のスポーツジムで週2回体を動かし、機能訓練と気分転換を図っている人もいます。 |                   |
| 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                             | お金の管理は、職員が行っています。要望や必要な物があれば、ご家族様に相談し、物品を購入したりしています。一緒に買い物に行った際は、見守りのもと、自身で支払いをして頂いたりもしています。 |   |                   |

| 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 |
| 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、電話をして頂く様にしています。また、希望があれば、手紙のやり取り等の支援も行っています。                                      |  |                   |
| 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 | わかりやすく場所を表示し季節ごとの行事の写真や、利用者様と一緒に作った作品を飾っています。また、利用者様が不快や混乱を感じない様に配慮を行い、くつろいで頂ける様、工夫を行っています。 | 食堂兼リビングの壁面には、利用者の習字や季節の作品(今は鯉のぼり)、誕生日会の写真ボードなどが飾られ、生活感・季節感を醸し出している。窓際に観葉植物を置き、空気清浄機と消臭剤を用い、定時に窓を開けて換気している。生活支援員を配置しているフロアもあり、清潔で快適な生活空間を整えている。                 |                   |
| 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  | ゆっくりとくつろいで頂ける様に、ソファを設置しています。特に座席は決めておらず、好きな場所で、気の合った方と過ごして頂ける様に、居場所の工夫を行っています。              |  |                   |
| 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  | 入居前に使用されていた家具を持参して頂いたり、使い慣れた物を居室に置き、自分の部屋である事を認識して頂き、居心地よく過ごして頂ける様に努めています。                  | 居室には、ベッド・エアコン・ナースコールを設置し、基本はフローリングにベッドだが、利用者の希望で畳を敷いたり、カーペットの上に布団を敷いたりしている。利用者は衣装ケース・テレビ・仏壇などを思い思いに持ち込んで、居心地よく過ごせる空間を作っている。居室入口に利用者の写真や折り紙を飾って、わかりやすいよう工夫している。 |                   |
| 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   | それぞれの居室には、ご自身の居室が確認出来る様に、名前の表示を行っています。トイレや浴室も認識して頂ける様に、表示を行い、安全で自立した生活を送って頂ける様な工夫を行っています。   |  |                   |