

## 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   | 2274201884          |            |           |
| 法人名     | 株式会社日本ケアクオリティ       |            |           |
| 事業所名    | グループホーム ハーベスト       | ユニット名      | 1階        |
| 所在地     | 静岡県静岡市清水区洪川二丁目14-20 |            |           |
| 自己評価作成日 | 平成30年11月21日         | 評価結果市町村受理日 | 平成31年2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.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2274201884-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022">http://www.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2274201884-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022</a> |
|----------|---|

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                               |
|-------|-------------------------------|
| 評価機関名 | セリオコーポレーション有限公司 福祉第三者評価 調査事業部 |
| 所在地   | 静岡県静岡市清水区迎山町4-1               |
| 訪問調査日 | 平成30年12月12日                   |

### 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

|  |
|--|
| <p>施設内の清潔には気を配っており、訪問した方に「きれいにしていますね」との言葉をよく頂きます。<br/>                 誕生日会やイベントに外部のボランティアさんが来て下さり、にぎやかに過ごさせています。<br/>                 イベントは係の職員が積極的にアイデアを出してくれます。</p> |
|--|

### 【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>法人の優れた管理体制の下で円滑に運営されている事業所では、何事にも全職員が一致団結して取り組んでいる。玄関から廊下やリビング、トイレや風呂場は、隅々まで清掃された清潔な事業所である。法人が唱える「個別ケア」を実践しており、利用者一人ひとりに寄り添い、本人の思いや意向を尊重する介護を行っている。隔月で開催する運営推進会議において、事業所運営に関する提案を討議した諸事項を速やかに実践し、より良い事業所に成長している。</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)     | 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)   |
| 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)           | 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)                     |
| 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)                 | 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) |
| 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)  | 66 | 職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      |
| 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)                | 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                                       |
| 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)       | 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                                   |
| 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) |    |   |

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                           | 理念を見やすい所に掲示しています。家で生活している時の様に、出来る事を職員と一緒にやって頂ける様に、日々、取り組んでいます。          | 事業所は理念「人生の実りの時 一緒に笑って暮らす家」を掲げている。利用者が自分らしく満ち足りた笑顔ある生活を過ごせるために、尊厳を重んじ一人ひとりに向き合った個別ケアの実現に努めている。                |   |
| 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                           | 地区の夏祭りや行事に声を掛けて頂き、参加させて頂いています。運営推進会議には、自治会の役員や民生委員が必ず参加して下さる            | 多くの工場がある中の新興住宅地に立地している。近隣との付き合いは少ないが、理解ある自治会や民生委員のおかげで、諸行事を通じて地域との交流機会は多い。ボランティアによる事業所での催しも多い。               | 事業所の利用者が住民として地域に溶け込んだ生活を続けるためにも、近隣住民との交流機会を多くする事を課題とした取り組みを期待したい。 |
| 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                         | 運営推進会議に参加していただき、話をさせて頂いています。  |  |   |
| 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践、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      | 会議で出た意見やアドバイスを、職員会議の場で職員に周知しています。改善した点などは、次回の運営推進会議の際に報告するように努めています     | 会議は隔月で開催している。自治会や民生委員、地域包括支援センターや家族等の事業所運営の要となる委員の出席があり、意義ある内容が討議されている。毎回の議事録は法人ホームページの事業所紹介欄で誰でも閲覧することができる。 |   |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者とは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                | 書類の提出などは役所に出向き、直接手続きを行うようにしています。運営推進会議の案内も、包括支援センターの職員に手渡し、参加をお願いしています。 | 報告書の提出や質問事項があれば、市や区の窓口へ直接出向き、互いの信頼関係を深めるよう努めている。市が社会福祉協議会に委託して推進するシニアサポーター派遣事業の受け入れ先として、各種ボランティアが出入している。     |   |
| 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 | 夜間以外は、玄関の施錠はしていません。身体拘束委員会を中心に、会議や勉強会を開催し、職員全体に周知し、取り組んでいる。             | 今年度の法改正による「身体拘束等の適正化の推進」の項目に従い、事業所内に委員会を設けている。委員会では3カ月に1回の研修や関連事項の会議を行い、職員はその意義を理解して常に具体的な事例で話し合っている。        |   |
| 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      | 会議で話し合ったりし、職員が考える機会を設けています。自分では気付かない事もある為、お互いに注意出来る環境が望ましいと考えています。      |  |   |

| 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 |
| 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    | 学ぶ機会は設けていないが、後見制度を活用している利用者様があり、どの様な役割をしているか、ある程度は把握しています。                                |   |                   |
| 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                         | 契約時に、利用者様やご家族と十分な話し合いを持ち、納得して頂けるように説明をしています。  |   |                   |
| 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                     | 運営推進会議にご家族にも参加して頂ける様お願いをし、意見を伺う事が出来ています。<br>面会時には声を掛けさせて頂き、ご家族と関わりが持てる様に努めています。           | 家族とは垣根のない関係を願い、来訪時には管理者が率先して出迎えて利用者の様子を報告したり家族の思いや意見を聞いている。運営推進会議に出席する家族から、貴重な意見や要望が出て討議されている。          |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている                                      | 職員会議の場で意見交換を行い、改善に努めています。<br>個々に直接意見や提案をしてくれる職員もいるため話をよく聴き、必要な事は実践に繋がられる様に努めています。         | 介護に関する案件は現場での意見が多く、その都度話し合っている。仕事の流れや勤務形態など、ユニット会議や全体会議での案件もあるが、職員間で解決できる環境にある。近く自己評価制度による個別面接が予定されている。 |                   |
| 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      | ホームに本社の上司の訪問があります。<br>職員との面談は頻回に行えていないが、日常的に声を掛けて交流を持つ様にする事で、環境整備に繋がられるように努めています。         |   |                   |
| 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         | ホーム内研修を実施しています。<br>法人内研修やその他の研修には、職員が交代で出席をし、持ち帰った内容でホーム内研修を行っています。<br>希望者は法人外研修にも参加可能です。 |   |                   |
| 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 | 同じ地区のデイサービスの管理者様が、運営推進会議に参加して下さいました。今後も関わりを持ち、お互いのサービス向上につなげられる様に取り組みたい。                  |   |                   |

| 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 | 利用者様の言葉には耳を傾け、実践出来る事は行っています。<br>発語や意思表示が難しい方は、表情や仕草から思いを読み取る様、努めています。 |   |                   |
| 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            | 入居時や面会時などに、職員が家族の要望に耳を傾けるようにはしているが、家族の本音を全て把握はできていない。                 |   |                   |
| 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        | ご本人の意向や身体的状況、家族の要望を踏まえ、ケアプランに沿って最適な支援が出来るように努めています。                   |   |                   |
| 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                        | 介護が行われる一方で、ご本人が出来る事はして頂くことで、職員を手伝う側にもなれる様な支援を行っています。                  |   |                   |
| 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         | なるべく面会に来て頂ける様、働き掛けています。<br>ご家族が受診や外出などの支援に参加できるよう、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                     | 馴染みの方が面会に来て頂ける環境作りについて考え、馴染みの場所として自室にご家族の写真を貼ったり、使っていた家具を置くなどしています。   | 居室担当と相談して、自宅の生活で慣れ親しんだ品々や掲示品を持ち込んでいる。知人や家族の来訪時には、居室で歓談できるよう支援している。家族の支援により、馴染みの場所での外食や墓参りも支援している。 |                   |
| 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                 | 穏やかに生活が出来るようにテーブル席の位置を工夫したり、居間にソファなどの共用の場を設けている。<br>他ユニットとの交流も行っています。 |   |                   |

| 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 |
| 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                    | サービス終了後も、必要な情報を提供し、ご本人やご家族が、より良い環境で生活できるように努めています。             |  |                   |
| <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   | ご家族からも情報収集してアセスメントをとり、ご本人の要望等を把握できるようにしています。モニタリングを行い、検討しています。 | 家族からの情報や入浴などで利用者と個人的に係わる機会に、会話の中から意向を聞き取っている。職員はカンファレンスで情報交換を行い、個々の希望に応えられるように努めている。                 |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                                       | ご本人の過去の生活環境や家族との関係など、一人一人の情報を職員が把握し、馴染みの生活が送れる様に努めています。        |  |                   |
| 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   | 心身の状態の変化などの気づきを職員間で共有出来るよう、記録や申し送りをきちんと行っています。                 |  |                   |
| 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 | 定期的または必要時にモニタリングを行い、職員が意見や問題点を出し合っています。ご家族にも状況を頻繁に伝えています。      | モニタリングとカンファレンスを行い、入居時には3か月に1回見直し、それ以降は6か月に1回見直している。変化があった場合には、その都度医師のアドバイスをもらう等して、現状に則した介護計画を作成している。 |                   |
| 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                        | ケース記録や支援日誌、職員間の共有ノートなどを通して情報を共有し、日々の変化に対応しています。                |  |                   |
| 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               | 訪問マッサージや訪問診療など、ご家族によっては行う事ができないサービスを補う環境整備や状況把握が努めています。        |  |                   |

| 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 |
| 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                                      | ボランティアの方々が見え、行事に参加したり、また、地域の祭りに参加するなど暮らしに変化をつけている。                                     |  |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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                                  | ご本人やご家族の意向に添い、主治医や協力医からの医療が受けられる様に支援しています。<br>受診については、ご家族と相談します。                       | 事業所の提携医は、月2回対象者の往診と、月1回全体の往診がある。電話による24時間対応で緊急時の指示を仰いでいる。事業所の提携医以外は家族が付き添い、受診後は情報を共有している。                                  |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                          | 毎日のバイタルチェックを行い、排便の有無や身体の変化を記録に残し、看護師に伝える事で、円滑に診療が受けられる様に支援しています。                       |  |                   |
| 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。 | 利用者様の必要な情報を医療機関に提供する事で、適切な医療が受けられる様に努めると共に、退院後のより良い生活のため情報収集を行っています。                   |  |                   |
| 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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる   | 入居の契約の際に、ご家族に説明して意向を聞いています。<br>必要時に話し合いの場を持ち、主治医からの説明を受け、出来るケアについて説明し、職員間で共有して支援しています。 | 入居時に家族に説明している。重度化した場合に事業所のできる支援については医師や家族・職員と話し合っている。看取りに関する知識の習得を目指し、今月は2名が外部研修に参加して全員への報告研修を予定している。年1回、救急搬送の対応について話している。 |                   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている  | 急変時に対応できるよう、ホーム内外の研修で学び、情報交換や共有をしています。   |  |                   |
| 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  | 定期的に防災訓練を行っています。<br>地域の防災訓練に参加したり、運営推進会議で自治会役員と意見交換をしたり、アドバイスを受けたりして連携を図っています。         | 年2回の防災訓練を行っている。階段を使った避難訓練を行い、自治会長や地域の防災担当者には見学後に訓練の様子についての意見をもらっている。食糧や水・オムツ等の備蓄があり、心肺蘇生や救急救命の研修も行っている。                    |                   |

| 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 |
| <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                    | ミーティング時などに、言葉かけの話を時々しています。<br>言葉をゆっくり、命令口調にならない様になど、考えて実践しています。                  | 日常生活で気付いた時や全体会議でプライバシーや尊厳を損ねない対応について話している。個人情報の取り扱いについては、入職時にスタンダードブックで学んでおり、利用者の写真の取り扱い等にも注意を払っている。 |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                      | 希望の表出が難しい利用者様や上手く寄り添えていない方もいらっしゃいますが、こちらの一方的なベースにならないように、心掛けています。                |  |                   |
| 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 | 1人1人の生活リズムを考えてはいるが、職員の都合になってしまう事もある。入浴時や介助時に一対一で言葉を交わすなどし、ご本人の思いに添えるよう工夫しています。   |  |                   |
| 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                                   | ご本人の気に入っている物を身につけて頂いていますが、選択の困難な利用者様には、季節に合った服装を選んでいきます。男性の方には声を掛けて、髭剃りを行って頂きます。 |  |                   |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている      | 利用者様の好みを取り入れ、食べやすい状態でお出ししています。<br>職員が一緒にテーブルで食事をし、食器の片づけなどを手伝っていただくこともあります。      | 職員の手作りで、職員と利用者が一緒に同じ食事をしている。スーパーマーケットへ買い物に出かけたり、外食に出かける代わりに事業所内で昼食やスイーツのバイキングを行ったりして、工夫して食事を楽しんでいる。  |                   |
| 41                               |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている           | 利用者様の体調や年齢などを考慮し、食事の形態や量を工夫しています。<br>食事量と水分量をチェックし、1日のトータル量を把握しています。             |  |                   |
| 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                    | 毎食後に、きちんと口腔ケアが出来ない利用者様もいますが、うがいを勧めたりしています。<br>夕食後は職員が声掛け介助し、清潔に努めています。           |  |                   |

| 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 |
| 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                              | 出来る限りトイレで排泄していただく様、声掛け介助を行っています。排泄パターンを把握し、介助や声掛けの仕方、誘導間隔を工夫しています。            | 入居してから1週間の排泄パターンをチェック表で把握して、食後や時間等で声掛け誘導を行っている。声の大きさ等に注意してプライドを傷つけないように心がけ、なるべく日中に排泄できるように努めている。    |                   |
| 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  | 午前中の体操の時間に、腸内体操を皆で行っています。<br>排便が数日無い時は、牛乳を飲んでいただくなどの対応をしています。                 |   |                   |
| 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                        | ウトウトしている事の多い利用者様は、昼食直前にならない様に、湯船に長く入っていた方は最後にゆっくり入って頂くなど、配慮しています。             | 週2回の入浴機会がある。午前と午後に分け、お湯や足ふきマットは一人ひとり取り替えている。入浴を拒む利用者には、声掛けする職員や日を改める等して、無理強いせずに工夫して入浴支援をしている。       |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している   | シーツ類の清潔に気を配り、気持ちよく休んで頂ける様に心掛けています。<br>休息したい方は自室で休んでいただき、静かな環境を整えています。         |   |                   |
| 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  | 薬の変更などは、支援日誌などを活用して職員間で共有したり、薬の説明書きを確認し、不明な点は、薬剤師に確認しています。内服確認をきちんと行っています。    |   |                   |
| 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                             | 誕生会や季節の行事を行い、皆でにぎやかに過ごす時間を工夫しています。<br>個々の支援が難しく、散歩や歌、塗り絵など、やる事が限られているように感じます。 |   |                   |
| 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 | 気候を考慮し、買い物や散歩に出掛ける様にはしています。<br>外食や外出時に、ご家族が協力してくださる事もあります。                    | 天気の良い日には事業所周辺へ散歩に行ったり、玄関先での外気浴や近くの大型薬局へ日用品を買いに出かけたりしている。少人数で数回に分けて自治会館の作品展に出かけ、個別の外出は家族の協力を得て行っている。 |                   |

| 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 |
| 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  | ご本人が小遣いを所持している方もおり、買い物の際には支払いをして頂いています。その方の力に応じて、介助の仕方も変えています。自己管理が難しくなったと感じる事もあります。 |  |                   |
| 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   | 希望がある方や不穏時の対応として、ご家族と相談のうえ、電話でのやり取りの支援をしています。手紙を投函するなどの手伝いもしています。                    |  |                   |
| 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 | 明るさや温度などに配慮し、掃除を毎日行う事で清潔を保っています。係りが中心となり、壁を飾ったり、行事の写真をはるなどしています。                     | 居間は明るく清潔に保たれており、利用者の歩行を妨げない広さがある。壁には季節の飾りや行事の写真、玄関には展示会に出展して賞をもらった利用者の作品が飾られている。         |                   |
| 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  | テーブル席は、個々の性格や思いを考慮して決めさせて頂いています。気持ちよくコミュニケーションがとれるようにしています。                          |  |                   |
| 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  | 自室内を好みにしている方もいる為、ある程度はご本人やご家族に任せています。衣替えやタンスの整理を行い、生活しやすい環境を整えています。                  | 居室の掃除は利用者もできる範囲で職員と一緒にいき、壊れやすい物や危険を伴う物を避けて、馴染みの物を持ち込んでいる。家族の協力で衣替えをして、居心地良く過ごせるように努めている。 |                   |
| 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   | 場所が分かる様、表札を設置したりしています。安全が保てる様にベッドの位置を変えたり、プライバシーが保たれる様、のれんをつけたりと工夫しています。             |  |                   |

### 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   | 2274201884          |            |           |
| 法人名     | 株式会社日本ケアクオリティ       |            |           |
| 事業所名    | グループホーム ハーベスト       | ユニット名      | 2階        |
| 所在地     | 静岡県静岡市清水区洪川二丁目14-20 |            |           |
| 自己評価作成日 | 平成30年11月21日         | 評価結果市町村受理日 | 平成31年2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.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2274201884-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022">http://www.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2274201884-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022</a> |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                               |  |  |
|-------|-------------------------------|--|--|
| 評価機関名 | セリオコーポレーション有限会社 福祉第三者評価 調査事業部 |  |  |
| 所在地   | 静岡県静岡市清水区迎山町4-1               |  |  |
| 訪問調査日 | 平成30年12月12日                   |  |  |

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

|   |
|---|
| <p>施設内の清潔には気を配っており、訪問した方に「きれいにしていますね」との言葉をよく頂きます。<br/>                 誕生会やイベントに外部のボランティアさんが来て下さり、にぎやかに過ごさせています。<br/>                 イベントは係の職員が積極的にアイデアを出してくれます。</p> |
|---|

【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>※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価票に記入されています。</p> |
|--|

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

| 項目   | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印  | 項目  | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印  |
|--|--|---|--|
| 56<br>職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる<br>(参考項目:23,24,25)     | ○<br>1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>4. ほとんど掴んでいない | 63<br>職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている<br>(参考項目:9,10,19)   | ○<br>1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない    |
| 57<br>利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,38)           | ○<br>1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない                | 64<br>通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている<br>(参考項目:2,20)                     | ○<br>1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>4. ほとんどない                  |
| 58<br>利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:38)                 | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 65<br>運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) | ○<br>1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くいない           |
| 59<br>利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている<br>(参考項目:36,37)  | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 66<br>職員は、生き活きと働けている<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<br>利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:49)                | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 67<br>職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う                                       | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 61<br>利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている<br>(参考項目:30,31)       | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 68<br>職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う                                   | ○<br>1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 62<br>利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている<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

[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                           | 理念を見やすい所に掲示しています。<br>家で生活している時の様に、出来る事を職員と一緒にやって頂ける様に、日々、取り組んでいます。          | ※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価票に記入されています。 |                   |
| 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                           | 地区の夏祭りや行事に声を掛けて頂き、参加させて頂いています。<br>運営推進会議には、自治会の役員や民生委員が必ず参加して下さる            |                                     |                   |
| 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                         | 運営推進会議に参加していただき、話をさせて頂いています。  |                                     |                   |
| 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      | 会議で出た意見やアドバイスを、職員会議の場で職員に周知しています。<br>改善した点などは、次回の運営推進会議の際に報告するように努めています     |                                     |                   |
| 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                 | 書類の提出などは役所に出向き、直接手続きを行うようにしています。<br>運営推進会議の案内も、包括支援センターの職員に手渡し、参加をお願いしています。 |                                     |                   |
| 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 | 夜間以外は、玄関の施錠はしていません。<br>身体拘束委員会を中心に、会議や勉強会を開催し、職員全体に周知し、取り組んでいる。             |                                     |                   |
| 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      | 会議で話し合ったりし、職員が考える機会を設けています。<br>自分では気付かない事もある為、お互いに注意出来る環境が望ましいと考えています。      |                                     |                   |

| 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 |
| 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    | 学ぶ機会は設けていないが、後見制度を活用している利用者様があり、どの様な役割をしているか、ある程度は把握しています。                                |      |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又はや改定等の際は、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、利用者様やご家族と十分な話し合いを持ち、納得して頂けるように説明をしています。  |      |                   |
| 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                     | 運営推進会議にご家族にも参加して頂ける様お願いをし、意見を伺う事が出来ています。<br>面会時には声を掛けさせて頂き、ご家族と関わりが持てる様に努めています。           |      |                   |
| 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                                      | 職員会議の場で意見交換を行い、改善に努めています。<br>個々に直接意見や提案をしてくれる職員もいるため話をよく聴き、必要な事は実践に繋がられる様に努めています。         |      |                   |
| 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      | ホームに本社の上司の訪問があります。<br>職員との面談は頻回に行えていないが、日常的に声を掛けて交流を持つ様にする事で、環境整備に繋がられるように努めています。         |      |                   |
| 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         | ホーム内研修を実施しています。<br>法人内研修やその他の研修には、職員が交代で出席をし、持ち帰った内容でホーム内研修を行っています。<br>希望者は法人外研修にも参加可能です。 |      |                   |
| 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 | 同じ地区のデイサービスの管理者様が、運営推進会議に参加して下さいました。今後も関わりを持ち、お互いのサービス向上につながる様に取り組みしたい。                   |      |                   |

| 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 | 利用者様の言葉には耳を傾け、実践出来る事は行っています。<br>発語や意思表示が難しい方は、表情や仕草から思いを読み取る様、努めています。 |      |                   |
| 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            | 入居時や面会時などに、職員が家族の要望に耳を傾けるようにはしているが、家族の本音を全て把握はできていない。                 |      |                   |
| 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        | ご本人の意向や身体的状況、家族の要望を踏まえ、ケアプランに沿って最適な支援が出来るように努めています。                   |      |                   |
| 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                        | 介護が行われる一方で、ご本人が出来る事はして頂くことで、職員を手伝う側にもなれる様な支援を行っています。                  |      |                   |
| 19                          |     | ○本人と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         | なるべく面会に来て頂ける様、働き掛けています。<br>ご家族が受診や外出などの支援に参加できるよう、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                     | 馴染みの方が面会に来て頂ける環境作りについて考え、馴染みの場所として自室にご家族の写真を貼ったり、使っていた家具を置くなどしています。   |      |                   |
| 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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている                 | 穏やかに生活が出来るようにテーブル席の位置を工夫したり、居間にソファなどの共用の場を設けている。<br>他ユニットとの交流も行っています。 |      |                   |

| 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 |
| 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                    | サービス終了後も、必要な情報を提供し、ご本人やご家族が、より良い環境で生活できるように努めています。             |      |                   |
| <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   | ご家族からも情報収集してアセスメントをとり、ご本人の要望等を把握できるようにしています。モニタリングを行い、検討しています。 |      |                   |
| 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                                       | ご本人の過去の生活環境や家族との関係など、一人一人の情報を職員が把握し、馴染みの生活が送れる様に努めています。        |      |                   |
| 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   | 心身の状態の変化などの気づきを職員間で共有出来るよう、記録や申し送りをきちんと行っています。                 |      |                   |
| 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 | 定期的または必要時にモニタリングを行い、職員が意見や問題点を出し合っています。ご家族にも状況を頻繁に伝えています。      |      |                   |
| 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                        | ケース記録や支援日誌、職員間の共有ノートなどを通して情報を共有し、日々の変化に対応しています。                |      |                   |
| 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               | 訪問マッサージや訪問診療など、ご家族によっては行う事ができないサービスを補う環境整備や状況把握が努めています。        |      |                   |

| 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 |
| 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                                      | ボランティアの方々が見え、行事に参加したり、また、地域の祭りに参加するなど暮らしに変化をつけている。                                     |      |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している                                 | ご本人やご家族の意向に添い、主治医や協力医からの医療が受けられる様に支援しています。<br>受診については、ご家族と相談します。                       |      |                   |
| 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                          | 毎日のバイタルチェックを行い、排便の有無や身体の変化を記録に残し、看護師に伝える事で、円滑に診療が受けられる様に支援しています。                       |      |                   |
| 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。 | 利用者様の必要な情報を医療機関に提供する事で、適切な医療が受けられる様に努めると共に、退院後のより良い生活のため情報収集を行っています。                   |      |                   |
| 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  | 入居の契約の際に、ご家族に説明して意向を聞いています。<br>必要時に話し合いの場を持ち、主治医からの説明を受け、出来るケアについて説明し、職員間で共有して支援しています。 |      |                   |
| 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  | 急変時に対応できるよう、ホーム内外の研修で学び、情報交換や共有をしています。   |      |                   |
| 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  | 定期的に防災訓練を行っています。<br>地域の防災訓練に参加したり、運営推進会議で自治会役員と意見交換をしたり、アドバイスを受けたりして連携を図っています。         |      |                   |

| 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 |
| <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                   | ミーティング時などに、言葉かけの話を時々しています。<br>言葉をゆっくり、命令口調にならない様になど、考えて実践しています。                  |      |                   |
| 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                     | 希望の表出が難しい利用者様や上手く寄り添えていない方もいらっしゃいますが、こちらの一方的なペースにならないように、心掛けています。                |      |                   |
| 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、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 | 1人1人の生活リズムを考えてはいるが、職員の都合になってしまう事もある。入浴時や介助時に一対一言葉を交わすなどし、ご本人の思いに添えるよう工夫しています。    |      |                   |
| 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                                  | ご本人の気に入っている物を身につけて頂いていますが、選択の困難な利用者様には、季節に合った服装を選んでいきます。男性の方には声を掛けて、髭剃りを行って頂きます。 |      |                   |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている     | 利用者様の好みを取り入れ、食べやすい状態でお出ししています。<br>職員と一緒にテーブルで食事をし、食器の片づけなどを手伝っていただくこともあります。      |      |                   |
| 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          | 利用者様の体調や年齢などを考慮し、食事の形態や量を工夫しています。<br>食事量と水分量をチェックし、1日のトータル量を把握しています。             |      |                   |
| 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                   | 毎食後に、きちんと口腔ケアが出来ない利用者様もいますが、うがいを勧めたりしています。<br>夕食後は職員が声掛け介助し、清潔に努めています。           |      |                   |

| 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 |
| 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                              | 出来る限りトイレで排泄していただく様、声掛け介助を行っています。排泄パターンを把握し、介助や声掛けの仕方、誘導間隔を工夫しています。             |      |                   |
| 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  | 可能な限り排便の有無を確認し、下剤の服用の仕方などを工夫しています。<br>廊下を歩いていただいたり、簡単な運動と一緒にいたりしています。          |      |                   |
| 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                        | 午後の入浴を好む利用者様もいる為、考慮して行っています。<br>2～3日おきに入浴できるように、声を掛けています。                      |      |                   |
| 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々の状況に応じて、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   | シーツ類の清潔に気を配り、気持ちよく休んで頂ける様に心掛けています。<br>休息したい方は自室で休んでいただき、静かな環境を整えています。          |      |                   |
| 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  | 薬の変更などは、支援日誌などを活用して職員間で共有したり、薬の説明書きを確認し、不明な点は、薬剤師に確認しています。<br>内服確認をきちんと行っています。 |      |                   |
| 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                             | 誕生会や季節の行事を行い、皆でにぎやかに過ごす時間を工夫しています。<br>個々の支援が難しく、散歩や歌、塗り絵など、やる事が限られているように感じます。  |      |                   |
| 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 | 買い物の希望があれば、出来る限り即対応する様にしていますが、希望に添えない事もあります。<br>ご家族が外出に誘ってくださる方もいます。           |      |                   |

| 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 |
| 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  | ご本人が小遣いを所持している方もおり、買い物の際には支払いをして頂いています。その方の力に応じて、介助の仕方も変えています。自己管理が難しくなったと感じる事もあります。 |      |                   |
| 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   | 希望がある方や不穩時の対応として、ご家族と相談のうえ、電話でのやり取りの支援をしています。手紙を投函するなどの手伝いもしています。                    |      |                   |
| 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 | 明るさや温度などに配慮し、掃除を毎日行う事で清潔を保っています。係りが中心となり、壁を飾ったり、行事の写真をはるなどしています。                     |      |                   |
| 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  | 気の合う方同士で同じテーブル席に座って頂いたり、一人がいい方は個別のテーブルで食事をして頂いています。ソファも活用されています。                     |      |                   |
| 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  | 自室内を好みにしている方もいる為、ある程度はご本人やご家族に任せています。衣替えやタンスの整理を行い、生活しやすい環境を整えています。                  |      |                   |
| 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   | 場所が分かる様、表札を設置したりしています。安全が保てる様にベッドの位置を変えたり、プライバシーが保たれる様、のれんをつけたりと工夫しています。             |      |                   |