

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   | 4070702677           |         |            |
| 法人名     | 有限会社 福の里             |         |            |
| 事業所名    | 福の里 グループホーム結         |         |            |
| 所在地     | 北九州市八幡西区楠橋上方2丁目18-37 |         |            |
| 自己評価作成日 | 平成31年2月5日            | 評価結果確定日 | 平成31年2月26日 |

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

|          |                                                                                                               |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 基本情報リンク先 | <a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php</a> |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                            |  |  |
|-------|----------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人ヘルスアンドライツサポートうりずん |  |  |
| 所在地   | 福岡県直方市知古1丁目6番48号           |  |  |
| 訪問調査日 | 平成31年2月16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)】

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 楠橋の静かな住宅街の一角に平屋建てで屋根には、自然な太陽の日差しを感じられる窓があり、明るい雰囲気である。庭には、畑や花壇があり作業の様子や成長を見て喜びや季節を感じることができる。<br>職員は、19歳から78歳と年齢層も幅広く得意な所・苦手な所をカバーしながら適材適所で力を発揮している。今年度は、若手で理念委員会を立ち上げ新しい理念を作りあげました。「職員も利用者様も自分らしく笑顔でいれる場所」を掲げ毎日認知症高齢者の笑顔が観れる様に支援しています。そして私たちが笑顔でお仕事しています。<br>年間の行事も季節を感じられ、良い思い出ができる様企画し楽しんでもらっている。<br>又、毎月のように近隣の幼稚園の園児さんが慰問に来て下さり子供たちパワーを頂き、成長も観られ毎月楽しみにされている。ゆっくりとした時間が流れるこの福の里の空間で利用者様皆様が、穏やかで自由な時が過ごせるように努めています。 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

【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)】

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 平成29年度に全職員で創り上げた新理念は、事務室前の壁に近所の方の好意で毛筆でしたためられ、今月の目標とともに掲げられている。職員たちは、理念を日々唱和しながら、入居者と笑顔で会話し、お互いの力を認め合いながらチームケアに励んでいる。全職員で介護計画の立案や評価を実施し、若年性の入居者がコーヒーを淹れたり雑飾りを手伝われる様子から、勤めに来ているとの入居者の思いを重視した支援が実践されている。また、看取りまでと望む入居者に寄り添い、本人や家族の意向をその都度話し合い、ぎりぎりまでホームで過ごされたが、家族が職員に迷惑をかけるからと医療機関に搬送された方もある。幅広い年齢層の職員たちは、其々の持ち味で能力を発揮して協力し合うなど、働きやすい職場づくりで理念の具現化に努めている。地域行事や幼稚園との交流が継続し、毎月発行されるホーム便りは入居者達の実顔満載で家族に届けられている。毎月賑わう地域交流センターでのから揚げなどの販売も定着し、地域包括ケアの拠点として期待されるホームである。 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1〜57で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

| 項 目 |                                                    | 取 り 組 み の 成 果<br>↓ 該当するものに○印 |                | 項 目 |                                                                       | 取 り 組 み の 成 果<br>↓ 該当するものに○印 |                |
|-----|----------------------------------------------------|------------------------------|----------------|-----|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------------|
| 58  | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる<br>(参考項目:25,26,27)     | ○                            | 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、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている<br>(参考項目:9,10,21)     | ○                            | 1. ほぼ全ての家族と    |
|     |                                                    |                              | 2. 利用者の2/3くらいが |     |                                                                       |                              | 2. 家族の2/3くらいと  |
|     |                                                    |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                       |                              | 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ある<br>(参考項目:20,40)           | ○                            | 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の人々が訪ねて来ている<br>(参考項目:2,22)                       | ○                            | 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:40)                 | ○                            | 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者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) | ○                            | 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情や姿がみられている<br>(参考項目:38,39)   | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が   | 68  | 職員は、活き活きと働けている<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:51)                | ○                            | 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、安全面で不安なく過ごせている<br>(参考項目:32,33)       | ○                            | 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支援により、安心して暮らせている<br>(参考項目:30) | ○                            | 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

## ユニット／事業所名 結1／福の里グループホーム結

| 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                                                            |  |
| I.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踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている                                                          | 「職員も利用者様も自分らしく笑顔でいれる場所」<br>H29年に理念委員会を発足し職員全員で理念を考え投票で決定した。この理念を毎日朝礼時に唱和している。衣食住のサービス提供することを実践している。                    | 全職員で創り上げた新理念は事務室前の壁に近所の方の好意で毛筆でしたためられ、今月の目標とともに掲げられている。入居者と笑顔で話し、お互いの力を認め合い協力し合いながらチームケアに励み、入居者たちが自分らしく過ごされる生活を支援している。 |                                                                              |  |
| 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                                                          | 地域の盆踊りや文化祭などの参加<br>自治区会に加入し会議にも参加している。<br>毎月近隣の幼稚園との交流もある。<br>地域の方が立ち寄れる地域交流センターでのから揚げ・野菜・パンの販売の場所として利用してもらっている。       | 地域行事への参加や、毎月交流している幼稚園の卒園式への参加も予定されるなど、地域との交流が継続している。園児達は慣れた様子で入居者たちと触れ合い、日頃見られないような笑顔を引き出している。                         |                                                                              |  |
| 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                                                        | 毎年の夏祭りには、地域の方も参加してもらいオープンな施設の中で利用者様へのいつものアプローチを知っていただき又、祭りを共に楽しんでもらっている。                                               |                                                                                                                        |                                                                              |  |
| 4          | (3) | ○運営推進会議を活かした取組み<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                                       | 民生委員の方・包括支援センターの方・ご家族の参加があり、貴重な意見や質問・提案など頂き参考や改善に繋げている。                                                                | 適切なメンバーの参加で定期的開催され、議事録がユニット毎の玄関に公表されている。ヒヤリハットも事故報告として検討され、職員たちの詳細な報告が介護に対する姿勢であるとの理解に役立っている。                          | 毎月発行されるホーム便りに運営推進会議報告や次回開催のお知らせなどを記載し、家族連絡や地域連絡の一助とされ、運営推進会議のますますの活性化に期待します。 |  |
| 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                                                | 包括支援センターの方や民生委員の方との情報交換はできている。<br>社会福祉協議会より毎月相談員が来所している。                                                               | 担当窓口に、施設運営や入居者について相談したり、毎月訪れる相談員に意見を伺うなど、日頃から連携に努めている。                                                                 |                                                                              |  |
| 6          | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 日中は、玄関は勿論門扉にも施錠せず解放している。身体拘束廃止委員を決め委員会を3ヶ月に1度行い身体拘束の現状や日頃のケアの中での身体拘束や虐待について学び職員に周知できる様伝えている。<br>OffJTに参加しその後OJTも行っている。 | 外出傾向のある入居者もあるが、内部連絡を密にして施錠することができるだけ無いようにしている。内部研修を充実させ、言葉による拘束も理解し、つい業務に追われて「すわっとつて」などの言葉が出た場合は、その場で注意合っている。          |                                                                              |  |
| 7          |     | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見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                                      | 日常のケアの中での職員の言動が虐待に値することを日々伝える事と研修の中に議題として挙げて虐待防止に努めている。<br>小さな傷や皮下出血も見逃さず記録に残している。                                     |                                                                                                                        |                                                                              |  |

| 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 |
| 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                                             | 説明できるようにパンフレットを準備している。入居の際必要な方には、説明を行っている。                                                                                  | 入居時に説明しているが、制度の活用は現在ない。管理者は身寄りのない入居者の今後を考え、行政に相談するなど、制度の理解を深めている。                                                                   |                   |
| 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                                                                  | 入居の相談時は、病院の事や入居後の生活の事や入院した時などの心配事が多いが、その都度説明し不明な点は、電話や契約時に再度ご説明を行っている。                                                      |                                                                                                                                     |                   |
| 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並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                                                               | 意見箱の設置・要望や苦情があった場合は、内容と改善方法を掲示することと家族会でも報告を行っている。<br>ご家族の面会の際は、必ず声掛けをし日常の報告や要望などをお聞きしている。<br>意見箱も設置している。                    | 毎月発行されるホーム便りは、入居者達の笑顔満載で家族に届けられている。年末に家族会を開催したが、同日の忘年会への参加者はいなかった居室の汚いことを家族から指摘され、ご意見として運営に反映している。掃除の計画表作成で清掃もれに気が付くと、職員も喜んでいる。     |                   |
| 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                                                                               | 会議や研修時には、全員発言することや面談などを行っている。                                                                                               | 全体会議で全職員の意見を引き出している。行事の企画やレクレーションに入居者全員を参加させるために声かけなどの役割を全職員が分担している。入居者ごとに対応ができるよう検討され、能力を発揮している。                                   |                   |
| 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                                               | 初任者研修の受講を勧め研修費の援助を行っている。今年度2名が終了した。<br>適材適所を考え効率よく働けるよう配慮している。                                                              |                                                                                                                                     |                   |
| 13 | (9)  | ○人権の尊重<br>法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。<br>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 | 高校新卒～78歳までの職員が働いておりお互いに得意な所を発揮しフォローしながらチームワークを取っている。<br>年齢・性別・経験・資格等関係なく優しく思いやりのある方「自分の両親だったらどうするか？」と自分に置き換えて考え支援する職員となること。 | 幅広い年齢層の職員たちが、其々の持ち味で能力を発揮し、入居者のタイミングにあわせて、職員間で協力し合うなど働きやすい職場づくりをしている。資格取得を目指す職員もあり、資格取得は賃金にも反映されている。希望休も取りやすく、研修参加も仕事の一環として配慮されている。 |                   |
| 14 | (10) | ○人権教育・啓発活動<br>法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる                                                                    | 日々のケアの中での声掛け等お互いに気付いたことは伝えあっている。<br>研修や会議の際も共有できる様にしている。                                                                    | 高齢者虐待防止マニュアルが整備され、同業者協議会の研修に参加した職員からの伝達を共有している。調査日、お雛様の飾り付けを入居者にお願ひしたり、お礼を伝えながら一緒にされていた。                                            |                   |

| 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 |
| 15                         |    | ○職員を育てる取組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実<br>際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会<br>の確保や、働きながらトレーニングしていくことを<br>進めている          | 研修の際は、ロールプレイングを取り入れ<br>楽しく分かりやすく研修している。<br>現場の中でも個々に応じて指導を行っている。<br>職員のキャリアに合った研修の参加やOJTに<br>て日々学んでいる。              |      |                   |
| 16                         |    | ○同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機<br>会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問<br>等の活動を通じて、サービスの質を向上させてい<br>く取組みをしている | グループホーム協議会に加入し研修に参加し<br>ている。                                                                                        |      |                   |
| <b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |    |                                                                                                            |                                                                                                                     |      |                   |
| 17                         |    | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスの利用を開始する段階で、本人が困っ<br>ていること、不安なこと、要望等に耳を傾けなが<br>ら、本人の安心を確保するための関係づくりに努め<br>ている        | 入居後は、環境の変化に不安が強いので慣<br>れるまでの間時間をかけ寄り添い信頼関係を<br>築いている。<br>本人・家族の意向を常に鑑みながら安心に繋<br>がる関係を作っている。                        |      |                   |
| 18                         |    | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスの利用を開始する段階で、家族等が<br>困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾け<br>ながら、関係づくりに努めている                       | 入居前は、ご家族の心配事や質問には、細<br>かく答え安心して頂けるようにしている。<br>話しやすい雰囲気作りにも努めている。                                                    |      |                   |
| 19                         |    | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等<br>が「その時」まず必要としている支援を見極め、他<br>のサービス利用も含めた対応に努めている                   | 入居前に事前訪問させていただくことや本人<br>とご家族が何を求めているのか、今後どのよ<br>うな生活を送りたいのかをしっかりと細部にわ<br>たり情報収集し、その方に一番ふさわしいで<br>あろうサービスを見極め支援している。 |      |                   |
| 20                         |    | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、<br>暮らしを共にする者同士の関係を築いている                                          | 身体的に困難な方には、知恵をかり身体的に<br>お元気な方には、力を借りて共同生活を送っ<br>ている。                                                                |      |                   |
| 21                         |    | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、<br>本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支<br>えていく関係を築いている                       | 面会の時は、日常の様子を報告し変化のある<br>時は、電話で報告させてもらっている。<br>ご家族が会いに来られた時は、居室でゆっく<br>りと過ごしてもらっている。<br>毎月「福の里たより」にて様子を報告してい<br>る。   |      |                   |

| 自己                                 | 外部   | 項 目                                                                                                     | 自己評価                                                                                                  | 外部評価                                                                                                             |                                                            |
|------------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
|                                    |      |                                                                                                         | 実践状況                                                                                                  | 実践状況                                                                                                             | 次のステップに向けて期待したい内容                                          |
| 22                                 | (11) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている                                        | 以前住んでいたご近所の方が、遊びに来られたり電話でお話しされたり友人と外出されたりと関係を継続されている。                                                 | 友人が自転車で訪れたり、職場の仲間だった方と家族の許可を得て一日ドライブされたりしている。週3回ボランティアで来所される方は、入居者のズボンのほころびの繕いや話し相手をされながら、馴染みの関係になられている。         |                                                            |
| 23                                 |      | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている                                    | 利用者様の年齢層も幅が広く親子ほど年齢が離れている方もおられ職員が介入しなくてもそっと傍に行き手を握って話を聴いておられる姿も良く見かける。                                |                                                                                                                  |                                                            |
| 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                     | 入院されても面会に行くこともある。<br>逆にご家族様がホームに来られ入院時の様子を報告してくださることもある。                                              |                                                                                                                  |                                                            |
| <b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> |      |                                                                                                         |                                                                                                       |                                                                                                                  |                                                            |
| 25                                 | (12) | ○思いや意向の把握<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している                                            | 本人の意向をお聴きしどう過ごしたいのかを理解し少しでも理想に近い生活が送れるよう支援している。                                                       | 入居前に自宅や病院に伺い、思いや意向の把握に努めている。自分らしく過ごす入居者に寄り添ったり、ホームに勤めに来ているつもり若年性の入居者には、職員たちは毎日役割や居場所づくりをしている。                    |                                                            |
| 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                                        | ご家族の協力も得ながら情報シートに生活歴など記入してもらっている。<br>馴染みの鏡台や趣味のコーヒーマイル等これまでの生活の中で馴染みのあるものを持ってきてもらう事や継続できる習慣は、共に行っている。 |                                                                                                                  |                                                            |
| 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                                                      | 一人一人状態は異なるのでその方に合った一日を過ごして貰い又、その日の体調にもよるので状態を把握し臨機応変に対応している。                                          |                                                                                                                  |                                                            |
| 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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 少しずつ変化していく利用者様に気付き状況に合わせケアの方法も変わってくるため、日々の情報を共有しその方にとって最適なことを見つけ介護計画を作成している。                          | 入居者の細かい変化を担当職員が把握し、ケアマネージャーや全職員で介護計画の立案や評価を実施し、日々のケアに反映している。勤めに来ているつもり若年の入居者がおいしいコーヒを淹れてくださるなど、役割や居場所づくりを支援している。 | 本人のニーズ、長期と短期目標、ケア内容を連動させ、それぞれの入居者の顔が浮かぶ個別性のある介護計画を期待しています。 |

| 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 |
| 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                                    | 毎日の様子は、支援経過に記録し朝礼・終礼で一人一人の状態を報告し把握している。連絡帳なども利用し情報を共有しケアの実践に繋げている。                           |                                                                                                                                                     |                   |
| 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                           | ご家族との関係や生活歴などそれぞれの状況を把握し柔軟に対応できる様に日頃の観察や情報を集めている。                                            |                                                                                                                                                     |                   |
| 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                                     | 近隣の幼稚園のイベントに参加することや毎月の慰問で楽しい時間を過ごしている。地域の文化祭などに参加している。                                       |                                                                                                                                                     |                   |
| 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                                 | 利用者様によって内科・精神科・泌尿器科と必要な科の受診や訪問診療が受けれるよう支援している。<br>かかりつけ医の先生とは、状況の報告や相談を密に行っている。              | 3ヶ月に1回、生活状況アセスメントを協力医療機関の医師と共有している。訪問診療の診察の際は看護師が情報提供し、医師との連携を密にして適切な医療が受けられるよう支援している。調査当日も歯科医師による治療が行われていた。                                        |                   |
| 33 |      | ○看護職員との協働<br>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                      | 状態の変化を早期に把握するため一日3回のバイタル測定を行い必要事項を看護師に報告している。<br>受診や検査がスムーズにできる様相談や報告は、密に行っている。              |                                                                                                                                                     |                   |
| 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、また、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。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 入院時は、必ずホームでの生活の情報を医療関係者に書面で渡し入院生活で少しでもADLの低下が無い様情報交換している。<br>先生にも早期退院にて早く元の環境に戻れるようお願いをしている。 |                                                                                                                                                     |                   |
| 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 | 入居時に看取りの事や終末期の事は、説明し要望は聞いているが、その状況にならないと分からないことも多い為その時期が来た時に、その都度ご家族とかかりつけ医(地域医療)に相談し支援していく。 | 看取りを望む入居者に寄り添い、本人や家族の意向をその都度話し合い、ぎりぎりまでホームで過ごされたが、家族が職員に迷惑をかけるからと医療機関に搬送されたため、現在まで看取りはない。夜間の職員の不安も管理者が電話で対応し、重度化した入居者の対応を個別ケアを明記して、職員や入居者の安心に繋げている。 |                   |

| 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 |
| 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            | 救急の研修(OffJT)に参加することとOJTでのロールプレイングを行っている。<br>緊急時に慌てない様緊急連絡先や病院などの一覧表を作成している。<br>予測できる急変に対しては、個々のマニュアルを作成し対応している。 |                                                                                                                                    |                   |
| 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            | 年に2回の消防訓練を行っている。<br>緊急時にあせらない様全員が館内放送が使用できる様毎日使っている。                                                            | 夜間の緊急連絡網を整備している。消防署の立会いによる年2回の避難訓練は以前より動きがきびきびしてきたとの評価を受け、水消火器での訓練や定期的に全室のコード、コンセントの点検を行っている。高台にある法人の施設で水や食糧などを備蓄している。             |                   |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |                                                                                   |                                                                                                                 |                                                                                                                                    |                   |
| 38                               | (17) | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている                 | 利用者様の心身の状況や気持ちを理解するよう心掛け言葉を選び対応している。<br>職員間で気付いたことは、その場で伝えるよう指導している。<br>勉強会や朝礼・終礼で問題提起し言葉かけの重要性を常に職員に伝えている。     | 「本人が周りから『○○ちゃん』と呼ばれていた<br>ので機嫌の悪いときはそう呼んでください」と家族が話される入居者もいるが、原則として姓名でお呼びしている。洗濯物たたみや取り込みなどは「お願いします」と丁寧に伝え、不適切な言葉かけには全職員で注意し合っている。 |                   |
| 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                      | 利用者様がどうしたいのか？何を求めているのかに気づき可能なことは、実現している。<br>二者択一の質問で選びやすいよう心掛けている。                                              |                                                                                                                                    |                   |
| 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 | 利用者様のペースに合わせ本人からの要望があれば希望に添えるよう対応している。                                                                          |                                                                                                                                    |                   |
| 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                                   | 選ぶことができる方は、自分で選んでもらうが、困難な方は、以前良く着ていた洋服やお気に入りの洋服を着ていただいている。<br>理美容もここでされる方と行きつけの美容院へ行かれる方とおられる。                  |                                                                                                                                    |                   |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている      | 次の食事の献立を伝える事や調理の匂いで五感で感じてもらい食事が楽しみとなるようにしている。<br>コップやお盆などを拭いて片づけることを共に行っている。                                    | 厨房担当者が入居者の状況に合わせて形状などに手を尽くして調理している。歯科治療中の方には柔らかくしたり、どうしても食べ物が食べられない入居者は栄養剤を使用している。彩りよく盛り付けられおいしいと完食される入居者が多い。                      |                   |

| 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 |
| 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                 | 嚥下の状態や疾患などを把握し一人一人に食べやすい形態や量を考慮している。水分量の把握は、毎日行い飲めない方には、ゼリーなどで水分を補給してもらっている。                   |                                                                                                                           |                   |
| 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                          | 毎食後口腔ケアを行っているが、拒否などがある方には、時間を置きタイミングをみて行っている。義歯の洗浄も定期的に行っている。                                  |                                                                                                                           |                   |
| 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向けた支援を行っている          | 少しでもパットや紙パンツなどの汚染を減らせるようトイレでの排泄を心掛けている。立位が困難な方でも二人で介助しトイレ誘導を行っている。                             | 昼間は全員トイレに誘導しているが、中には職員二人で便座の座位を支援する入居者もある。前止めのオムツで入居された方も、座位保持ができればすぐにリハビリパンツにして、日中はトイレでの排泄を支援している。夜間もポータブルトイレ利用は2名のみである。 |                   |
| 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                          | 運動や水分を促し便秘しないように働きかけている。<br>1ヶ月毎週決まった曜日になめたけを食してもらい排便のデータも取ってみた。排便がスムーズな方が増えたので食事に取り込んでもらっている。 |                                                                                                                           |                   |
| 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、個々に応じた入浴の支援をしている | 声掛けをして入浴したいときに入ってもらっている方もいる。<br>一人一人ゆっくりと入浴できる様支援している。<br>入浴を拒まれる方には、毎日の声掛けを行い入浴して頂けるよう努めている。  | 週3回を目途に入浴を支援している。職員それぞれが声掛け合って入浴できるよう勤めているが、誰が声かけても入浴してもらえないこともある。二人介助の入居者もあり、決して無理強いせず、衣類を1枚脱いでくれることを目標に変更することもある。       |                   |
| 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                           | 状態に合わせて午前・午後と横になる時間をもうけ休息してもらっている。<br>安心して眠れるよう個々に合わせテレビや電灯に配慮している。                            |                                                                                                                           |                   |
| 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                      | 薬の説明書きは、薬と共に見れるようにしており、薬の変更や臨時薬などあるときは、申し送り周知している。                                             |                                                                                                                           |                   |
| 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         | 入居の際に情報シートを記入してもらい生活歴を把握している。<br>コーヒーなどが好きな方は、たててもらい皆さんにふるまってもらっている。                           |                                                                                                                           |                   |

| 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 |
| 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。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している                     | 天候のいい日は、急なドライブや行きたい場所を聞き出かける。<br>ご家族との旅行なども楽しまれる方もいる。日々は、散歩に行き気分転換できる様努めている。                               | 久しぶりに家族旅行をしてたびれ果てて帰園された入居者や、知人と日帰りのドライブに行かれる入居者もある。若年の入居者は毎日散歩など屋外に出る機会が必要で、管理者が屋外でキャッチボールの相手をすることもある。                                    |                   |
| 52 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している                                                  | お金を持つことで安心される方は、ご家族に了解していただき所持されている。<br>好きなジュースを購入したり外出時の買い物をしてもらっている。                                     |                                                                                                                                           |                   |
| 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                                                                           | 要望があれば連絡を取って会話のできる方は、話してもらい難聴の方は、代わりに要件を伝えている。<br>近所の方や友達からの連絡もあり自由に取次いでいる。                                |                                                                                                                                           |                   |
| 54 | (22) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 毎日午前午後の換気を行っている。<br>居室は、毎日空気清浄機にて除菌をして感染症の予防も行っている。<br>天気の良い日は、天井からの自然の光を浴びることもできる。<br>調理中の香りや音を感じてもらっている。 | 高台の平屋作りのホームは日当たりがよく、2ユニットの間にある広間は天窓から陽光が差し込み明るい。各ユニットの共用空間に設けられたバリアフリーの畳の間は、空調や換気が管理され、ソファで寛ぐ入居者の姿がある。洗濯物を取り込んだり、たたんだり、自由にユニット間を行き来されている。 |                   |
| 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                                                      | 9名の生活空間に調度良い広さで利用者様の距離感も良い。<br>好きな所で好きな人と自然に会話している様子も見られる。                                                 |                                                                                                                                           |                   |
| 56 | (23) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている                                          | 入居の際は、ご本人の馴染みの物や写真など利用者様が落ち着かれるものがあれば、持ってきてもらっている。                                                         | 小さな机があり書き物をされる姿がうかがえる居室、物盗られの訴えがあるため物が置かれていない居室、亡き夫の仏壇の置かれた居室など其々の状況に応じた設えを支援している。<br>使い慣れた筆筒などを自分らしく居心地良く整えている。                          |                   |
| 57 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している                                            | 一人一人のレベルに合わせ出来るところは、手を出さず見守り待つ介護を心掛けている。                                                                   |                                                                                                                                           |                   |