

### 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   | 4270103551       |            |               |
| 法人名     | 株式会社アイ・エル・エス     |            |               |
| 事業所名    | グループホームありすの家2F   |            |               |
| 所在地     | 長崎県長崎市椎の木町25番19号 |            |               |
| 自己評価作成日 | 平成 28年 5月 24日    | 評価結果市町村受理日 | 平成 29年 4月 24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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/42/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 ローカルネット日本評価支援機構 |
| 所在地   | 長崎県島原市南柏野町3118-1          |
| 訪問調査日 | 平成 28年 6月 2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)】**

毎朝ラジオ体操から一日が始まります。ホールに皆様お集まりになり、できる範囲で身体を動かします。ラジオ体操が終わったら、職員、利用者様一斉に掃除を始めます。モップ掛けに拭き掃除、皆様とても丁寧に掃除をしてくださるので、ホームはいつもピカピカです。居室で思い思いに過ごされたり、ホールに集まりゲームを楽しんだり、一日を通してメリハリのある生活をされています。職員と一緒に食事作りやおやつ作り、洗濯物もご自分の物はご自分で置かれます。創作活動への参加も積極的です。利用者様と職員が信頼関係を大切にし、お互いが笑顔で安心できる日々を送れるホームでありたいと思っています。

**【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)】**

平成27年に市の観光地や路面電車駅にほど近く、中心部に位置しながらも自然の恵みに囲まれた場所へ移転し、更なるサービスの充実に向け取り組まれている。入居者の一日はラジオ体操の音楽と共に身体を動かし、体操終了後は入居者自らが雑巾を持ち、自分の部屋の手入れからスタートする。理念である「生活の中で生きがいを見つける」が職員に浸透しており、入居者の今ある能力の把握や個々の思いに寄り添い、身体機能の低下があるなかでもできることを一緒に探し、取り組んでいる。役割を担う事で、家事や調理等、入居者のこれまでの経験や知識が今の生活の中に遺憾なく発揮されており、入居者の穏やかな表情からその方の自信に繋がっている様子が窺われた。各居室の入り口には、長崎の伝統的な祭りであるおくんちの屋号がつけられ、眼下にひろがる街並みと、馴染み深い調度品が幼少期より大事にしている思い出を身近に感じさせ、心を穏やかにしてくれている。本人や家族の話をよく聞くことで入居者と職員の心をつなぐし、家庭的な一体感を生み出す職員の姿に、今後ますます期待の持てるホームである。

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんど掴んでいない | 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)   | <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広がったり深まり、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. 全くいない           |
| 59 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: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

ユニット名

| 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   | 「心をひとつにし、信頼関係を大切にします」「生活の中に生きがいを見つけることができるよう支援します」という2つの理念を掲げている。日頃からコミュニケーションをとり、信頼、協力し合える関係を積み重ねていくことを大切にしていきながら地域が一丸となり高齢者を支えていきたい。 | 毎日理念を唱和し、職員がそれぞれに理念を意識しながら理念の実践に繋げている。職員が入居者と近い距離感で過ごしなが、入居者がどこまでできるのか、できる事を見極め、入居者が安心してその人らしく過ごせるよう努めている。   |                   |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>平成 28年 5月 24日   | 地域住民の一員として、自治会に加入している。普段から野菜や花等を分けていただいたり、地域行事の際に踊りを披露するためホームに来てくださる等、地域との交流を持っている。今後はもっと交流を深めていきたい。                                   | 日常的に職員が地域の方とあいさつを交わし、顔見知りの関係を大事にしながら、職員が入居者と地域とを結ぶつなぎ役との意識を持って取り組んでいる。入居者が地域の方と積極的に関わりを持つよう開かれたホーム作りを目指している。   |                   |
| 3                  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br><a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php</a> | 代表者が認知症サポーターの養成講座を受講し、さまざまな会合や会議等に参加しながら認知症ケアの啓発に努めようとしている。  |  |                   |
| 4                  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている  | 会議ではホームからの報告とともに参加者からたくさん質問があり、活発な意見交換ができています。会議には利用者代表が参加し、ビデオを見ながらホームの様子を伝えている。  | 会議は入居者が生活する共用空間で開催され、毎回入居者の暮らしぶりを肌で感じながら会議が進行されている。会議毎に準備されたビデオを通して入居者の表情や現状を伝え、参加者からは率直な意見が忌憚なく出されるなど、支援の理解に取り組んでいる。                                    |                   |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる   | 運営推進会議に市役所及び地域包括支援センターの職員に参加していただき、ホームの実情や取り組み等を伝えている。今後、解決すべき課題が生じた際には積極的に連携をとっていきたい。   | 管理者は認知症サポートリーダーとして近隣の介護相談役を担い、地域の安心に繋がっている。地域の認知症会議にも出席し、これまでの経験や知識を生かして在宅介護での助言や施設への移行がスムーズにできるよう他職種と連携を図っている。  |                   |
| 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      | 身体拘束排除に関する研修を行い、身体拘束を行わないことを原則に介護にあたっている。自覚のない身体拘束を行っていないか日々職員は自分の行動、言動を振り返り、職員同士でも確認しながら改善するようにしている。                                  | 職員は、日頃から入居者の生活に注意を払い、気分や表情の変化に敏感に反応し、対応している。入居者の行動や話しの中からの状態を把握し、それぞれの思いや不安を取り除けるよう言葉のかけ方にも工夫がある。不安な心を理解しながらその方の行動を制止せず、一緒に見守ることで入居者が安心して生活できるよう取り組んでいる。 |                   |
| 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  | 虐待に関する研修を行い、高齢者虐待防止法についての理解を図っている。ホーム内で虐待行為を発見した場合の対処法についても職員に周知している。  |  |                   |

| 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  |     | ○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    | 長崎市が主催する成年後見制度の研修に2名が参加し、権利擁護について学んだことを職員に説明し、理解を深めるようにしている。                              |   |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約また改定等の際は、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                         | 契約時には重要事項説明書、契約書、金銭管理や終末期の対応について説明し、その場で疑問点や不安事に答え、理解、納得した上で同意を得ている。                      |   |                   |
| 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                     | 利用者や家族等から意見や要望があった場合は、早急に話し合い、今後のホームの運営に反映させている。又、運営推進会議に利用者や家族が参加しているため、外部者に思いを伝える機会がある。 | 家族が面会に来所された際は、積極的に家族と関わりを持ち、入所以前の暮らしぶりや状況報告を行いながら入居者や家族が安心して過ごせるよう取り組んでいる。身体機能低下で在宅での生活が困難となっていた入居者が、職員の関わり方によって状態回復し、在宅復帰へ繋がった事例が印象的であった。  |                   |
| 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                                      | 代表者や管理者は話しやすい関係づくりを大切にし、積極的に意見を聞いてその都度対応している。運営に関する決定事項についても職員の意見を聞きながら行っている。             | 管理者は職員間で出された意見を受け止め、職員の気づきや向上心を大事にしている。日頃から入居者の様子や変化や対応方法を職員間で話し合う事によってお互いの行動や入居者の反応に意識を持ち、自然な流れでのチームワークによって入居者が過ごしやすく、職員が働きやすい環境作りがなされている。 |                   |
| 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      | 代表者は常に現場で職員がストレスや疲労を感じていないか気を配り、働きやすい環境づくりを心掛けている。  |   |                   |
| 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         | 年間研修計画を基に職員が知識や技術を習得できるようにしている。また、希望に応じて外部研修に参加したり、外部の専門機関に研修を開催してもらっている。                 |   |                   |
| 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 | 代表者が認知症サポーターとして他事業所の運営推進会議に参加することもあり、このような機会を通じて同業者とのネットワークを作り、職員同士が交流できるよう努力していきたい。      |   |                   |

| 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 | 入所前に必ず面談を行い、本人の意向や現状を十分把握したうえで本人と向き合い、職員との信頼関係を築いている。                                    |   |                   |
| 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            | 入所申し込みの相談や見学の段階で困っていることや不安に感じていること、これまでの経緯についてを十分に聞き取りし、不安なことや疑問に思うことは何度も連絡を取りながら解決している。 |   |                   |
| 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        | 相談時に本人や家族から情報収集を行い、何が必要かを一緒に考えている。場合によっては他サービスが必要となるので、迅速に地域包括支援センターや居宅介護支援事業所に繋いでいる。    |   |                   |
| 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                        | 職員は自分の年齢に応じた触れ合い方で利用者と接し、家族のような関係を築いている。常に利用者の優しさを感じながら過ごしている。                           |   |                   |
| 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         | 本人と家族の間に入り、お互いの状況を見極めながら、どちらにとっても負担にならないような良い関係が継続できるよう努めている。                            |   |                   |
| 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                     | 入所後も今までお付き合いがあった友人、知人が訪ねてくることを歓迎し、今後も関係が継続できるよう支援している。                                   | 友人や知人の訪問を歓迎し、ホーム入居後も気兼ねなく訪問できる関係作りに努めている。入居者にとっては家族と過ごす事が安らぎの時間であることを理解し、自宅へ安心して帰省できるよう日常の中から機能回復に向け取り組んでいる。在宅で介護が必要だった入居者が心身的に部分的な介助で過ごせるまでに回復でき、帰省中の入居者や家族の安心や自信にも繋がった。 |                   |
| 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                  | 利用者同士の関係が上手くいくよう、職員が間に入り調整をしている。利用者同士が助け合っている場面では職員は見守り、感謝の気持ちを伝えるようにしている。               |   |                   |
| 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  | サービス利用が終了しても電話等で本人の様子を尋ねたり、家族からの相談に応じている。  |   |                   |

| 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>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   | 本人が誰を頼りにどうしたいかを日々の関わりの中で、何気ない会話や本人の言葉、表情から感じ取り把握に努めている。                         | 入居者の日課に合わせ、食事や入浴時間帯を思い思いの時間で選べるよう支援している。入居者の自己決定を大事にし、近い距離で関わることで言葉にできない部分を仕草や表情で汲み取り、入居者と一緒に喜ぶことがその方の自信に繋がるよう取り組んでいる。                                       |                   |
| 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                                       | 入所前の本人、家族等からの聞き取りだけでなく、入所後も本人から繰り返し話を聞いたり、家族等の訪問時に話を聞いて情報の把握に努めている。             |  |                   |
| 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   | 生活の中で利用者の行動や発言の気づきを記録し、職員全員が話し合いをしながらその人の全体の把握に努めている。                           |  |                   |
| 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 | 本人や家族と普段の関わりの中で思いや意向を聞き、職員が見たり聞いたりした情報を収集し、介護計画に反映させるようにしている。                   | 入居者の日課や心身の状況に合わせて立てられた計画書には家族や本人の思いが示され、職員間で支援の状況や情報を共有し、実践されている。自分はどうしたいのか言えない心情を理解し、入居者の状態を見ながら「できるかもしれない」可能性を膨らませ取り組んでいる。計画は本人のリズムを大事にした、無理のない支援内容となっている。 |                   |
| 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                        | 職員が記入している利用者の個々の記録から現在の状況や状態変化を把握し、見直しを行うようにしている。                               |  |                   |
| 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               | 利用者の状態、状況の変化に応じて本人が必要なサービスがうけられるよう、ホームとしてできる対応をしている。現在は、訪問看護によるリハビリを利用している方がいる。 |  |                   |

| 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   |
| 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   | 地域の方々の協力を得ながら、利用者、職員共に生き生きと過ごすことができている。自治会の会合でホームの啓発をしてくださったり、大浦くんちの際にはホームで踊りを披露してくださっている。                  |  |   |
| 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  | 利用前からのかかりつけ医での医療を希望される場合は、基本的に家族対応をお願いしているが、場合によっては職員が受診介助を支援している。又、ホームの協力医により定期的な往診、緊急時は24時間対応をいただいている。    | 協力医の往診が毎日あり、職員の観察力と関係機関との迅速な対応によって症状悪化や早期発見に努めている。行動障害がある入居者に対してはなるべく介護の力で症状が安定できるよう働きかけ、内服の副作用や内服量の調整などに意識を持ち、医師と相談しながら取り組んでいる。   |   |
| 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                                     | 非常勤の職員ではあるが、看護職員を配置しており、看護の面で相談できる環境にある。又、利用者が個々に必要な医療機関の看護師とも連携を密にとっている。                                   |  |   |
| 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。            | 入院時は必要な情報提供を行うとともに、早期退院に向けて、医療機関やご家族と密に連絡を取り合い、カンファレンスにも参加させていただいている。                                       |  |   |
| 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、事業所で行え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             | 主治医の判断により医療処置及び医療行為を必要とし、ターミナルと判断された場合はホームでの介護が困難なため、病院への入院又は退所となることを入所前に説明し、理解をいただいた上で契約をしている。             | 協力医へ急変事や状態変化の相談、また時間外診察など医療の協力を得ることで、できる限りホームで過ごせるよう支援している。食事についても形態や摂取量に配慮し、引き続き支援していく意向である。入居者の生きる力を信じ、病院への搬送までの時間を友人と過ごし、安らかな最期を迎える事ができた事例が印象的であった。                     |   |
| 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   | 急変や事故発生時の対処方法について、マニュアルで周知徹底を図る他、できるだけ実践に即した研修を実践していきたい。  |  |   |
| 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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。<br>また、火災等を未然に防ぐための対策をしている | 職員全員が利用者と一緒に実践に即した避難訓練を繰り返し行っている。また、定期的に水消火器を使用した消火訓練も行っている。非常時はエレベーターが使用できなくなることも想定して、階段の昇降を普段から行うようにしている。 | 入居者と共に定期的な訓練の実施があり、振り返りや気づきを共通認識しながら、次回の訓練に活かされている。出火場所の設定を毎回変更することで避難方法や避難経路の確認を行い、有事の際に迅速に動けるよう努めている。今回の大雪の際は職員が臨機応変に対応できたが、予期しなかった地震の警報で入居者が落ちつかなくなる課題も見えたため、対応を検討中である。 | 火災についての訓練は毎月行われているが、自然災害の訓練が不足している現状にある。近年の自然災害の状況からも、地震や水害(地滑り)等の対応について再度職員間で確認する等の取り組みを期待したい。 |

| 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>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                    | 職員の利用者への言葉かけが親しみをもって話しをする時も利用者の人格を損なうものになっていないか、普段から職員同士でお互い確認し合っている。又、研修やミーティング時に職員の意識向上を図っている。 | 入居者、職員、管理者と共に生活する家族として、お互いの思いを尊重し過ごしている。日常的に職員が入居者に対し「どうでしょうか？」の言葉かけを行っており、入居者が場面ごとに選択できる機会が多く、自己決定できることで生活に自信が持てている様子も確認できた。                                |                   |
| 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                      | 何をすることも必ず本人の意思を確認するようにしている。決して無理強いせず、本人が意思表示できる場面を作っている。   |  |                   |
| 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 | 一日の流れは基本的には本人が決定している。一人で過ごしたり、他の人との交流を持ったりと自分のペースで過ごせるよう見守っている。                                  |  |                   |
| 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                                   | 定期的に美容院からカットに来てもらい、鏡を見ながら本人の好みや希望に合わせたカットをしてもらっている。着替えの際は利用者が服を選び、職員はアドバイスをする程度にとどめている。          |  |                   |
| 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      | 一人ひとりの好みや苦手なものを把握し、メニュー作りを行っている。できるだけ季節の旬なものを取り入れ、行事や特別な日の食事にも力を入れている。                           | 『まずはその食材を噛んでみてもらおう』入居後はまず、その方の咀嚼力を確認することから始まる。噛む力が残っている事を信じ、最初から食材を潰さず、素材そのものの食感を楽しみおいしく調理する工夫がある。彩りや香り、見た目を大事にし、一緒にみんなと同じものを食べることで食欲を引き出し、体力や生活の改善にも繋がっている。 |                   |
| 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           | 食事摂取量や水分摂取量を記録し、職員が情報を共有できるようにしている。居室で過ごされる事が多い利用者には飲み物を居室に持って行く等一日を通して水分補給ができるよう配慮している。         |  |                   |
| 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                    | 口腔ケアの重要性を十分理解した上で必ず毎食後に歯磨きの声かけを行っている。セッティングすればできる方、職員の手伝いが必要な方等、その人の力に合わせた支援をしている。               |  |                   |

| 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 |
| 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                              | 排泄チェック表を通して利用者一人ひとりの排泄パターンを把握した支援を行っている。できるだけトイレでの排泄ができるよう、本人が示すサインを把握し、見逃さないようにしている。       | 入居者それぞれの日課を把握し、それぞれのタイミングで自然な声かけがなされている。職員は運動機能や意思疎通等自立の妨げとなっている部分を見極め、その時々に応じた対応を行うことで排泄の自立に繋がっている。食材や毎日の活動によって生活習慣が整い、自然な排泄にもなっている。                   |                   |
| 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  | 食事内容を工夫したり、適度な運動を働きかけ自然排便ができるよう努めているが、主治医と相談しながら緩下剤が必要とされる方には服用してもらっている。                    |   |                   |
| 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ず、個々にそった支援をしている                             | 希望があれば個々に応じた入浴支援ができるよう体制を整えるようにしている。異性の職員を拒否される方には必ず同性の職員が入浴支援を行っている。                       | 毎日入浴ができるよう準備しており、浴室を調理台の延長線に設置したことによって、入居者が入りたいときに自由に安心して入浴できるようになっている。入浴拒否が続く入居者へは、自発的な入浴に繋がるよう声かけを工夫しながら職員間で入浴のタイミングをはかり、お風呂に入ると気持ちいいという意識付けに取り組んでいる。 |                   |
| 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   | 利用者一人ひとりの体調を見ながら個別に休息がとれるよう配慮している。職員の都合で生活リズムが乱れないよう努めている。                                  |   |                   |
| 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  | 職員が薬の目的や副作用、用法、用量を把握し、利用者の状態の変化があればすぐに主治医に連絡するようにしている。また、薬を確実に飲んだことを確認した職員が服薬チェック表に記名をしている。 |   |                   |
| 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                             | 利用者それぞれの経験や得意分野を発揮できる場面を作り、本人の自信に繋げている。   |   |                   |
| 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 | 天気や気温等に配慮しながら外の空気を吸って気分転換ができるよう心掛けている。家族との外出も積極的に行っていただき、ホームからも外食やドライブに出かける機会を作っている。        | 日常の中で身体を動かすことを意識し、声かけや励ますことで外出への勇気づけがなされ、家族と一緒に外出や外泊への実現に繋がっている。外出できた喜びが次回への意欲や生活の活性化にも繋がっている。ホーム周辺への散歩も自由なことで季節の変化を楽しみ、地域の方との交流の機会にもなっている。             |                   |

| 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  | お金が手元にないと不安に思う方が多く、少額のお金を持ってもらっている。自分の物を買ったりする時には自分が持っているお金から支払っていただけるようにしている。 |   |                   |
| 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   | 電話や手紙など本人の希望に応じて支援している。本人と家族が話し合い、携帯電話を持たせたいと申し出た場合も了承している。                    |   |                   |
| 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 | フロアの飾りつけが幼稚なものにならないよう配慮している。季節の壁紙を利用者と一緒に創作し、掲示している。リビングは生活感があふれる温かい雰囲気になっている。 | 清潔に整理された共用空間は、毎朝入居者によって手入れがなされ、入居者それぞれが自分たちが生活する空間を大事に考えている様子が窺われた。リビングには自然に入居者が集まり、生活の中で入居同士がお互いを気遣い、できない部分を入居者がお互いに手伝い、「ありがとう」と入居者同士が言葉を交わし、励まし生活される様子が確認できた。 |                   |
| 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  | 階段の踊り場にテーブルセットがあり、外の景色を眺めながらゆっくりと過ごすことができる。また、リビングのソファで気の合う利用者同士がくつろぐ姿が見られる。   |   |                   |
| 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  | なじみの物や家族等の写真を持ってきていただき、リラックスして過ごせる環境づくりに配慮している。家具等はそれぞれの生活スタイルに合わせて用意している。     | それぞれの居室には、これまで大事にしてきた家具や調度品が持ち込まれ、職員の見守りやわずかな手伝いを受けながら各々で手入れすることが日課となっている。馴染みの物が身近にある事によって家族との思い出を感じることができ、入居者の癒しや心の安らぎに繋がっている。                                 |                   |
| 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   | 入所後、自分の部屋が覚えられない利用者には、本人にとって目印になるもので自分の部屋と認識できるよう工夫している。                       |   |                   |