

## 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   | 4270202387               |            |            |
| 法人名     | 医療法人 愛和会                 |            |            |
| 事業所名    | ハナレイ倶楽部 グループホームA         |            |            |
| 所在地     | 〒857-0033 長崎県佐世保市城山町3-21 |            |            |
| 自己評価作成日 | H21年 12月1日               | 評価結果市町村受理日 | H22年 2月15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://ngs-kaigo-kohyo.jp/index.html">http://ngs-kaigo-kohyo.jp/index.html</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福祉医療評価機構        |  |  |
| 所在地   | 〒855-0801 長崎県島原市高島2丁目7217島原商工会議所1階 |  |  |
| 訪問調査日 | 平成22年1月13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)】

|                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 建物は、国道沿いのバス停のすぐ傍で、周辺は市役所や学校があり朝・夕に通勤・通学・散歩の方などの行き来があり、窓も大きく川や校庭が見渡せる。<br>職員は開設時からのスタッフがほとんどであり、入居者との馴染みの関係が出来ている。<br>病院が併設の為、健康管理や緊急時の対応に家族・本人とも安心感があると思う。<br>日常生活では、毎日の散歩や毎月の外出・行事で気分転換と社会参加を促す支援をして、笑顔のある毎日を過ごしてもらっている。 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

|                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 国道沿いでバス停の近くに位置し、母体病院に隣接した4階建ての2階3階部分がグループホームとなっている。周囲には市役所や小中学校がある。国道沿いだが、建物に入れば外部の喧騒は殆ど聞こえない。大きなリビングの窓から外を通る近隣住民や中学生などに手を振るなど、入居者の笑顔が印象的なホームである。職員を大事にされ職員も介護のプロとして意識が強く、研修にも意欲的に参加されている。更なる研鑽を期待できるホームである。 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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)     | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者の   | 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)   | ○                           | 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  |
| 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)           | ○                           | 1. 毎日ある        | 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)                     |                             | 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      |
| 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)                 | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が   | 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) | ○                           | 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       |
| 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)  | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が   | 66  | 職員は、生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     |
| 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)                | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が   | 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                                       | ○                           | 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     |
| 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)       | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が   | 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                                   | ○                           | 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  |
| 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、安心して暮らせている<br>(参考項目:28) | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が   |     |                                                                     |                             |                |
|     |                                                    |                             | 2. 利用者の2/3くらいが |     |                                                                     |                             |                |
|     |                                                    |                             | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                     |                             |                |
|     |                                                    |                             | 4. ほとんどいない     |     |                                                                     |                             |                |

## 自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー) です。〕

| 自己<br>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                             | 理念を掲げ、毎朝声をだし読みあい共有・実践に努めている。又月に一回実地しているミーティング時に職員全員で理念の確認をした。                       | 理念の中の「その人らしい生活を支援します」の文言を優先的に捉え、入居者を年長者として敬意を持って接していく姿勢を、職員全員が自覚するように毎朝のミーティング時に唱和されている。  |                                                                       |
| 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                             | 毎朝の施設周辺の散歩や清掃・買い物時は挨拶を心がけている。<br>町内会に加入し、夏祭りの時は案内を配ったり、参加しやしやすき場所で行い、交流を持った。        | 地域住民との関わりを持つように努力されている。                                                                   | 「市内中心部にあるホーム」という立地条件を活かして、近隣の小中学校との交流を増やし中学校の職場体験の受け入れなど積極的な活動に期待したい。 |
| 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                           | 介護教室を開催し、地域の方にも参加してもらい認知症についての理解と接し方を実演を交えて行った。                                     |                                                                                           |                                                                       |
| 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        | 事業所の現状を明らかにして前回の問題点の改善など、参加者からの意見を聞きサービス向上に生かそうと考えている。                              | 現在3ヶ月に1回、運営推進会議を開催されている。議題に困る現状の打破のためにも、家族参加型の行事に運営推進会議を組み合わせるなど、2ヶ月に1回の開催へ前向きな姿勢で臨まれている。 |                                                                       |
| 5          | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる                  | 運営推進会議や認定更新時には、日常の様子を具体的かつ積極的に伝えている。                                                | 運営推進会議への参加は地域包括支援センターから参加をされており、市役所も近いことから、ホームの生活状況などを報告し、情報交換をされている。                     |                                                                       |
| 6          | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「介指指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 入居時の説明と同意書で理解を得ているが、徘徊が強い方に対しては危険を回避する為センサーマットの利用・散歩・会話や表札、その都度の対応と常時目配りで所在確認をしている。 | 現在はないが、ホームから頻繁に出て行かれる方には「徘徊ワッペン」を利用することもあった。散歩や会話などで本人に寄り添い、臨機応変な対応をされている。                |                                                                       |
| 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注意を払い、防止に努めている         | 虐待防止のシンポジウムの参加や、日常のケア・言葉使いに注意し防止に努めている。<br>年長者としての尊敬の気持ちで接している。                     |                                                                                           |                                                                       |

| 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    | ハナレイ全体の勉強会で学んだ。現在活用されている入居者はいない。                                                           |                                                                        |                                                                       |
| 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                        | 契約時に疑問点は聞きたい事が聞ける様に、入所前に1度手渡しさせてもらっている。入居時は将来の事も含め十分に説明し理解を得ている。利用料金の改訂時も家族に説明を行い、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                     | 家族面会時には必ず挨拶に出向き会話の機会を持ち、意見は全員に伝え考えている。意見箱も設置している。                                          | 家族来訪時に話をする機会を持たれているが、なかなか本音は汲み取れないのが現状である。意見があれば、全職員に伝えて対応されている。       | ホームの行事には参加する家族も多く個人の面会時には言われないことも、開放的になる雰囲気の中から話をされる機会としての取り組みに期待したい。 |
| 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                                      | 毎月のカンファレンス、2ヶ月に一回のハナレイ全体会議で意見・提案を述べている。入居の受け入れ・職員の交代他、大切な事は代表者との話し合いも行っている。                | 母体が病院でデイサービスやヘルパーステーションもあり、組織内の異動はあるが、ホーム職員の離職は少ない。職員研修や福利厚生にも配慮されている。 |                                                                       |
| 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      | 代表者も現場と一緒に体操やお茶を過ごしたり、職員の様子も把握している。資格取得時は給与アップがあった。休憩室も足を伸ばしてフロアとは別の階に確保できている。             |                                                                        |                                                                       |
| 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         | 研修会の案内を回覧で希望者を募ったり、一人ひとりに合った研修も参加している。研修後も勉強会で報告をしてもらっている。                                 |                                                                        |                                                                       |
| 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 | 運営推進会議や研修会の参加で交流の機会を持ち親睦を図っている。                                                            |                                                                        |                                                                       |

| 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 |
| Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 |     |                                                                                      |                                                                                                                                 |                                                         |                   |
| 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 | 入居申し込み時の見学より、家族・本人との話し合いで状況把握に努めている。<br>入居決定後は自宅訪問を行い、できるだけ本人の不安を取り除く努力をしている。                                                   |                                                         |                   |
| 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            | 入居前の状況や、今本人・家族が困っている事に添える様に十分に話を聞き信頼関係に努めている。                                                                                   |                                                         |                   |
| 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        | 入居決定後は再度サービス開始前に本人に会いに行き、聞き取り情報や担当ケアマネを参考にしたり、スタッフ間の話し合いも行っている。<br>又、相談時に早めの対応が必要な時は他の事業所を進める時もある。                              |                                                         |                   |
| 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                        | 1人ひとりのできる事出来ない事を理解し、その方に合った依頼をしたり、やりがいを持った方もいて感謝の言葉かけをしている。総てに介助が必要な方は、レクや会話時に時間を共有している。<br>毎月の給料袋は入居者様より手渡ししてもらい、励ましの言葉を頂いている。 |                                                         |                   |
| 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         | 家族には、変化や暮らしぶりはその都度報告し、散歩や買い物にも一緒に出かけられている。面会時は自室でゆっくり過ごせる様努めている。                                                                |                                                         |                   |
| 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                     | 行き着けの美容院を利用されたり、友人の面会が多い方もいる。近くには昔から利用されていた神社があり夏祭や初詣にも出かけた。<br>外出も季節を感じられる様努めている。                                              | 天候に左右されるが、ホーム周囲の散歩、家族対応の法事、お盆や正月の外出、お寺や墓参りなどに行かれることが多い。 |                   |
| 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                 | 孤立しない様入居者様への平等の声かけや、お茶・食事時も職員も一緒に、入居者様同士の会話・交流を持てるよう支援している。                                                                     |                                                         |                   |

| 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 |
| 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                     | 病院への入院時は職員は必ず面会に行き、必要に応じ家族と連絡をとり今後の相談・支援に努めている。隣接の病院の入院時は他の入居者様が見舞いに行ったり、来てもらう時もある。 |                                                                                                                           |                   |
| <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> |      |                                                                                                         |                                                                                     |                                                                                                                           |                   |
| 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                                            | 本人のペースや希望に合わせた過ごし方を家族や本人に話しを聞き、環境を整えたり準備をする。又、職員間も話し合いを持っている。                       | 日々の生活を介護記録表で細かくチェックし、本人の意向やペースに合った暮らしになっているかを把握されている。意向の把握が困難な方は、表情や行動の変化で気持ちを汲み取り臨機応変に対応されている。                           |                   |
| 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                                        | 入居前の環境・生活歴の確認と入居時はフェイスシート作成で把握し、必要時は担当ケアマネや親類や友人達にも働きかけている。                         |                                                                                                                           |                   |
| 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                                                      | その方にあった毎日のリズムは理解できている。<br>自主的に無理強いない様にし、変化時も情報交換を行っている。                             |                                                                                                                           |                   |
| 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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 毎日の申し送り時やカンファレンス時に話し合ったり、本人・家族と相談して、その入居者様に合った計画を作成している。<br>家族・職員間も必要な話し合いに努めている。   | 本人や家族の意向を取り入れたケアプランを作成し、実践内容を介護記録表に挙げて日々の生活に活かされている。3ヶ月に1回見直しがあり、変化時には申し送りノートや職員間で話し合いを持ち、月1回のカンファレンスで話し合うなど情報の共有を図られている。 |                   |
| 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                         | ケアの実践や気づき・様子を個別に記入し、夜間は再度チェックをして情報を共有している。                                          |                                                                                                                           |                   |
| 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                | 本人・家族の状況に応じて通院は対応し、受診後は報告を必ず行って一人ひとりに合った支援ができる様努めている。<br>又、状況に応じて職員の勤務も対応できている。     |                                                                                                                           |                   |

| 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                                                                   |
| 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                                      | 運営推進会議に市職員や民生委員の参加、消防訓練の実地、派出所への協力依頼を行っている。                                                         |                                                                                                          |                                                                                     |
| 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                                 | 入居時に本人・家族の希望を尊重してかかりつけ医と将来の事を決めてもらい、状況の変化時はその都度本人・家族との話し合いを行っている。<br>病院が隣接している為、家族は安心されている。         | 併設病院がかかりつけ病院になっている方が多く、週1回は受診されている。病状が落ち着いている方その他科受診の際には家族が連れて行かれ、状況に応じて職員も同行されている。併設病院があることで家族は安心されている。 |                                                                                     |
| 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                          | 看護職を配置しており、朝の申し送りなどで情報や気づきを伝えたり、その都度相談・連絡体制ができて適切な受診・看護を受けられる様支援している。                               |                                                                                                          |                                                                                     |
| 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。 | 入院時にはサマリーの活用と普段の状況も伝え、面会を行い、混乱と不安を少なくできるよう努めている。<br>担当医からの情報も得て早期退院ができる様支援している。                     |                                                                                                          |                                                                                     |
| 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  | 入居時に方針を決めているが、重度化した場合はその都度できる事や家族の希望を聞き、スタッフ間で話し合い出来る限りの対応に努めている。<br>看取りに関する指針・同意書を準備している。          | 入居時に本人と家族に重度化した場合の希望を聞き取り、病状変化に応じて家族と主治医との話し合いを重ねられている。                                                  |                                                                                     |
| 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                                              | 急変毎の対応と夜間の緊急時対応のマニュアルがあり、目につく所に置いている<br>介護教室・カンファレンスや全体会で実地を含む勉強会も行っている。                            |                                                                                                          |                                                                                     |
| 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                                              | マニュアル作成し、年2回の消防訓練と専門の業者より避難経路の確認や消化器の使い方などの説明もうけている。<br>災害時の非難場所は把握できている。<br>運営推進会議では、地域の方の協力を依頼した。 | 年1回の消防署指導の下で、合同で訓練を開催されている。自主訓練は出火場所や時間帯を変えた避難誘導や、参加できる入居者も加えた訓練が行われている。スプリンクラーの工事が始まる予定である。             | 万が一の際に、備蓄の必要性は理解されているが実行されていない。<br>入居者の最低限の情報をまとめたファイルの作成を、職員と共に話し合われ作成されることを期待したい。 |

| 自己<br>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                                                                     |  |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 |      |                                                                                   |                                                                                                             |                                                                                       |  |
| 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                    | 人生の先輩として尊重し、1人ひとりに応じた柔らかい言葉かけや意味不明の言語が聞かれる時も傾聴している。<br>入室時は、声かけやノックをしプライバシーに心がけている。                         | 原因疾患を理解した上で、年長者としてのかわり方に配慮して、めりはりをつけ尊厳を損なわない対応に努められている。                               |  |
| 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                      | 出来るだけ入居者の近くで、希望を表される雰囲気や言葉かけを働きかけたり傾聴している。                                                                  |                                                                                       |  |
| 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 | 本人の希望や体調を優先し、無理強いしないようにしたりその時の状況をみて支援している。                                                                  |                                                                                       |  |
| 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                                   | 男性は毎朝声かけて髭そりをされ、仕上げを手伝っている。<br>外出時は自分で服を選んでもらったり、選べない方は職員と一緒に選んでいる。<br>毎月ビューティーヘルパの利用もある。時々マニキュアや化粧を楽しまれている |                                                                                       |  |
| 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      | 入居者様は、料理時の音や匂いが感じられメニューも相談したり、毎食職員と一緒に食事をして簡単な準備や後片付けも手伝って頂いている。<br>行事に外食や弁当を持ての外出を楽しみにされている。               | 入居者の能力やその日の体調に合わせて、下ごしらえや片付け、テーブルの準備など職員と共に行い、同じテーブルで同じ食事を食べられている。入居者の落ち着いた笑顔が垣間見られる。 |  |
| 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           | 水分は、活動や時間に応じたり、少ない方は声かけと促しで摂取できるよう支援している。<br>メニューは偏りがないか工夫し、その方に応じて形態を替え摂取量もチェックしている。<br>体重の変化にも注意している。     |                                                                                       |  |
| 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                    | 毎食後、一人ひとりに応じた歯磨きをしてもらい、磨き残しがないか確認している。<br>義歯の管理・手入れも行い、歯科受診されている方は情報を得て指示を実行している。                           |                                                                                       |  |

| 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                              | 排泄チェック表の利用で、1人ひとりのパターンを把握し尿意のない方でも全員トイレでの排泄をしてもらっている。<br>昼・夜とその方に応じて対応中である。                       | 介護記録表に昼夜間の排泄チェックの記載で排泄パターンを把握し、昼間は布パンツで過ごされている。また、尿便意なくオムツを利用している方はおられず、夜間のみポータブルトイレ使用をされている方もいる。          |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる                                              | 毎朝の牛乳やメニューの工夫と十分な水分補給、散歩や体操で体を動かしてもらい、個々に応じて対応している                                                |                                                                                                            |                   |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている                        | 各自曜日は決めているが、本人の希望や都合・体調・温度に合わせて楽しんでもらっている。                                                        | 週3回の入浴を基本とし、見守り程度で毎日一人で入浴されている方や、拒否があっても、その人のパターンに合わせた入浴の促しで抵抗なく入浴されている。また、入浴剤や季節感に応じて、変化を持たせた入浴の工夫をされている。 |                   |
| 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                                               | 昼食後は、横になってもらったり自室で過ごしたりして休息をとってもらっている。<br>夜間は、1人ひとりの入床時間に合わせて誘導・声かけを行っている。                        |                                                                                                            |                   |
| 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                                          | 各自の処方箋と疾患別のファイルを作り、効能や注意事項を把握できる様にしている。<br>内服の変更時は、申し送り時に内容まで報告している。症状の変化にも確認し、服薬もその方に合った介助をしている。 |                                                                                                            |                   |
| 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                             | レク時やお手伝い等、得意分野を発揮してもらい感謝の言葉を伝えている。                                                                |                                                                                                            |                   |
| 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 | 毎朝の散歩やコンビニへ買い物に出かけたり、毎月の外出・外食の計画・実地でも気分転換をもらっている。家族の協力も得ている。                                      | ホームの直ぐ側にコンビニがあり、散歩コースになっており楽しまれている。外食計画は毎月入っており気分転換を含めた外出支援をされている。                                         |                   |



| 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                                                  | 家族と相談して自身で管理できる方は所持されているが、スタッフが管理して希望時は本人に渡したり一緒に買い物へ行く。<br>家族には定期的に確認してもらい、毎月領収書を渡している。                 |                                                                         |                   |
| 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                                                                           | 携帯電話を持たれている方もいて、自ら掛けたり取次ぎも行い、状況に応じて席を外している。郵便物も施設に着くようにされている方もいる。                                        |                                                                         |                   |
| 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 | ダイニング・リビングは大きな窓で外の景色が見え廊下も広く、壁も茶と白で統一され、光はロールカーテンで調節できている。<br>トイレも各室と共同トイレがある。<br>ベランダの花や飾り物で季節感を工夫している。 | 広いフロアで、すっきりとした共用空間作りをされている。記録などは死角にならない場所でおこない、廊下は広々とし一人で寛げるソファもおかれている。 |                   |
| 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                                                      | 各室でテレビや読書などで自分の時間を持たれたり、リビングで皆さんと過ごされたりと自由である。<br>廊下にもソファがあり視界に入るよう置いている。                                |                                                                         |                   |
| 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                                          | ベット以外は自宅で使い慣れた物や飾り物を置かれている。                                                                              | 自宅で馴染みの品を持ち込まれ、トイレつきの部屋と部屋の近くにトイレを配置して、それぞれに個性的な居室で寛がれている。              |                   |
| 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                                             | トイレや浴室・居室の間違いを防ぐ為、入り口に表示をしたり、手すりやセンサーマットの利用で危険を予防している。<br>夜間はトイレに迷わない様、その方に合わせ灯りを調節している。                 |                                                                         |                   |

## 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   | 4270202387        |            |            |
| 法人名     | 医療法人 愛和会          |            |            |
| 事業所名    | ハナレイ倶楽部 グループホーム B |            |            |
| 所在地     | 長崎県佐世保市城山町3-21    |            |            |
| 自己評価作成日 | 平成21年12月1日        | 評価結果市町村受理日 | H22年 2月15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://ngs-kaigo-kohyo.jp/index.html">http://ngs-kaigo-kohyo.jp/index.html</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福祉医療評価機構        |  |
| 所在地   | 〒855-0801 長崎県島原市高島2丁目7217島原商工会議所1階 |  |
| 訪問調査日 | 平成22年1月13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)】

|  |
|--|
|  |
|--|

【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）】

|  |
|--|
|  |
|--|

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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)       | ○ 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>4. ほとんど掴んでいない | 63  | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている<br>(参考項目:9,10,19)   | ○ 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)             | ○ 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)                     | ○ 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)                   | ○ 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) | ○ 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くない            |
| 59  | 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている<br>(参考項目:36,37)     | ○ 1. ほぼ全ての利用者が<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、活き活きと働いている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○ 1. ほぼ全ての職員が<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)                  | ○ 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                                       | ○ 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)         | ○ 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                                   | ○ 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、その時々々の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) | ○ 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 |
| 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                            | 3つの理念が掲げられており、毎朝スタッフ全員で唱和し実践に向け日々努力している。                    |      |                   |
| 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                            | 町内会に加入し、行事時には回覧やちらしを配布している。<br>建物周辺の清掃活動を日常的にし、挨拶を交わしている。   |      |                   |
| 3          |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている                          | 介護教室を開催し、地域の方に参加して頂き、スタッフで実演をして行った。                         |      |                   |
| 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       | 定期的に実施できていないが、利用者やサービスの実際、状況等について報告し意見をもらいサービス向上に活かそうとしている。 |      |                   |
| 5          | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる                 | 運営推進会議に市の職員が参加され、意見交換をしている。                                 |      |                   |
| 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「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 利用者の状況により、夜間センサーマットを使用している。                                 |      |                   |
| 7          |     | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている       | 勉強会を行い、虐待のないよう日々注意を払い、防止に努めている。                             |      |                   |

| 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    | 成年後見制度の勉強会を行った。又、現在活用されている利用者もいる。               |      |                   |
| 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                         | 入所時に説明を行い、疑問点などいつでも聞けるようにしている。                  |      |                   |
| 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                     | 苦情、意見箱を設置している。日々の会話の中で意見、不満を傾聴しその都度対処している。      |      |                   |
| 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                                      | 運営者を交えての定期的な会議や、フロアーミーティングで意見、提案がされ運営の向上に努めている。 |      |                   |
| 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、現場へ来て声かけ等行い職員の様子も把握している。                   |      |                   |
| 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         | 段階に応じた研修に参加できる様進められている。<br>又、施設全体の勉強会もある。       |      |                   |
| 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 | 研修等参加で意見交換し、サービスの質の向上に取り組んでいる。                  |      |                   |

| 自己<br>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 |  |
| Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 |     |                                                                                      |                                                        |                   |  |
| 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 | 入所時に不安な事、要望等を聞き、本人が落ち着かれるよう声掛けを多くし安心できる様に努めている。        |                   |  |
| 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            | 入所時や入所された後でも、家族の要望等に耳を傾け、入所生活に不安がないよう努めている。            |                   |  |
| 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        | 本人、家族と話し合い、その方にとって適切な支援ができる様職員全員で話し合い、対応に努めている。        |                   |  |
| 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                        | 料理やレクリエーション、普段の会話等で学ぶ事があり、又、一緒に楽しめるようコミュニケーションに心掛けている。 |                   |  |
| 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         | 問題点等一緒に話し合い、情報交換を行うことで、共に本人を支えていけるよう心掛けている。            |                   |  |
| 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                     | 知人、友人、近所の方の面会もあり、本人の希望があれば家族へお願いし外出されている。              |                   |  |
| 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                  | レクリエーション等で、一緒に楽しめるようにしている。                             |                   |  |

| 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 |
| 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                   | 入院された時は、家族に連絡を取ったり面会に行ったりしている。                                  |      |                   |
| <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> |      |                                                                                                         |                                                                 |      |                   |
| 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                                            | 日々の暮らしで把握し、本人の思いに添える様努め、又、家族にも相談している。                           |      |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                                        | 入所時にフェイスシートを作成し、これ迄の生活歴を聞き取り、入所後も知り得た情報をフェイスシートに書き込み、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                                                      | 毎朝のバイタルチェックで健康状態を知り、介護記録、毎日の申し送りでその人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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 本人や家族の希望を取り入れた、介護計画になっており作成時は説明と、同意を得、ケアプランを毎日チェックし3ヶ月後に評価している。 |      |                   |
| 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                         | 毎日個別に介護記録を記入し、申し送りで全職員が情報を共有しケアプランの見直しに活かしている。                  |      |                   |
| 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                | 喫煙希望者の対応や、希望者には毎日入浴できるように環境を整えている。                              |      |                   |

| 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 |
| 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                                      | 近くのコンビニに利用者と買い物に行き、馴染みの関係作りをしている。<br>又、外出や外食で社会参加を支援している。 |      |                   |
| 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                                  | 本人、家族の希望するかかりつけの医療機関に行っている。<br>医療連携体制も整っている。              |      |                   |
| 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                          | 看護師が週4日勤務している為、健康管理や状態変化に応じた受診や、看護を受けられる様に支援している。         |      |                   |
| 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。 | 入院時には、情報を医療機関に提供し、面会や家族に連絡をとり情報交換に努めている。                  |      |                   |
| 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  | 本人や家族の意向を尊重し、かかりつけ医のもとスタッフ間で話し合いを行い、方針を共有し支援に取り組んでいる。     |      |                   |
| 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                                              | 定期的に勉強会を行っている。<br>マニュアルも作成されている。                          |      |                   |
| 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                                              | 火災訓練は定期的に行っており、マニュアルも作成されている。                             |      |                   |

| 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 |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 |      |                                                                                  |                                                   |      |                   |
| 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                   | 日々、誇りやプライバシーを損ねない言葉掛けや、対応をするよう注意している。             |      |                   |
| 37                        |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                     | 日々の生活の中で、個々に合わせた声掛けを行い、自己決定できるように働きかけている。         |      |                   |
| 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、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 | 一日の流れはあるが、買い物、散歩、喫煙等1人ひとりの希望にそった支援に努めている。         |      |                   |
| 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                                  | 外出や行事の時は、洋服、アクセサリー、帽子等でその人らしいおしゃれを楽しめるよう支援している。   |      |                   |
| 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     | 野菜の下ごしらえや食事の準備をして頂き、職員全員が利用者と同じものを食べ、片付けも一緒にしている。 |      |                   |
| 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          | 一人ひとりの食事摂取量と水分量のチェックを行い記録している。                    |      |                   |
| 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                   | 毎食後、歯磨きの声かけを行い、1人ひとりに合わせた口腔ケアを行っている。              |      |                   |



| 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 |
| 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                              | 排泄チェック表で、個々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行いオムツや尿とりパットの使用を減らしている。            |      |                   |
| 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                                              | 毎朝牛乳やヤクルトを飲まれている。<br>個々に応じてバナナ、ヨーグルトを食べられている方もいる。               |      |                   |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている                        | 曜日時間帯は決めているが、希望にそえるよう努めている。<br>毎日シャワーを浴びる方もいる。                  |      |                   |
| 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                                               | 一人ひとりの状況に応じて、休息したり、眠れるよう配慮をしている。                                |      |                   |
| 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                                          | 個々の介護記録に処方せんが閉じてあり、内容が把握できるようにしてある。<br>症状の変化があればすぐ対応できるようにしている。 |      |                   |
| 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                             | 食事の下ごしらえや、食事の準備、お花を生ける、喫煙等で気分転換の支援をしている。                        |      |                   |
| 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 | 家族と出かけたり、職員と散歩や買い物に行っている。又、定期的に外食、季節の花見やドライブに行っている。             |      |                   |

| 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                                                  | 利用者によっては、家族よりお金を預かり、こちらで金銭管理をしているが、本人が希望すればいつでも出せるようにし、買い物に行き本人に支払いをしてもらっている。 |      |                   |
| 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                                                                           | 電話の希望があれば、職員がダイヤルし、本人に代わっている。手紙のやり取りもされている。                                   |      |                   |
| 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 | 自然な光を取り入れ、エアコンと加湿器で室温と湿度を快適に保つよう調整している。季節感のある掲示物を利用者と一緒に作っている。                |      |                   |
| 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                                                      | ソファをリビングと廊下に置き、好きな場所で過ごせるよう配慮し、喫煙者には喫煙所が確保されている。                              |      |                   |
| 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                                          | 利用者の好みの物、馴染みの物等を持ち込んでもらい使用されている。                                              |      |                   |
| 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                                             | 廊下、トイレ、浴室、脱衣所には安全に自力歩行できるよう手すりを設置している。                                        |      |                   |