

## 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   | 3390101040      |            |  |
| 法人名     | 岡山医療生活協同組合      |            |  |
| 事業所名    | グループホーム福浜 1階    |            |  |
| 所在地     | 岡山市南区福富中2丁目8-10 |            |  |
| 自己評価作成日 | 令和 6 年 1 月 10 日 | 評価結果市町村受理日 |  |

### 【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)】

法人内に医療機関があり、連携しやすい環境にある。情報共有、連携強化のため毎月病院、訪問看護、薬局との連携カンファレンスも行っている。主治医が法人内医療機関という安心感からの入居申し込みも多い。コロナ感染症対応のため、外部との交流できないため、ユニット内の行事に力を入れている。

※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="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390101040-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390101040-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a> |
|----------|---|

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                  |
|-------|------------------|
| 評価機関名 | 有限会社アウルメディカルサービス |
| 所在地   | 岡山市北区岩井二丁目2-18   |
| 訪問調査日 | 令和 6 年 1 月 17 日  |

### 【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)】

利用者に目線を合わせて寄り添った介護を実践している。食事介助をしている職員は、利用者と一緒に食事を摂った際に、マンツーマンで利用者の対応をしているかと思えば、全体を見渡し、他の利用者に気配りをして、「お茶は飲んだ?」「全部食べられた?」との投げかけの声が聞こえてきた。できるだけ残存機能を残して欲しいとの思いから、言葉掛けでの完食を目指し、利用者一人一人に合わせた言葉掛けを行っていた。そして、利用者は職員に対して「あんたも食べられ～」と言う反対に気遣う光景もあり微笑ましかった。新たな目標として、週1回、曜日を決めてスピーチロックがあった際には、お互いで注意しあう取り組みをしていて、職員間での一体感を生んでいた。リビングで、職員に質問を投げかけたら、別の職員にも質問が我が身のように派生していき、職員間の協調性から、仲の良さまでも窺えた。これは常日頃から職員間で連携が取れている証であろう。コロナ対策にも引き続き気をつけていて、職員一人ひとりが消毒液を持って仕事をしていて、いつでもどこでも消毒が可能となっている。また、毎日の居室の清掃や2時間おきの換気も行い、居室で対面での面会が可能となり、家族や知人と今まで面会ができなかった頃に比べて喜ばしい、利用者の表情も変わってきた。毎日コツコツと積み重ねてきた職員の成果が今の形となって表れていて、原点を礎とした介護の発展にさらなる期待が持てる施設であった。

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己                 | 外部  | 項目   | 自己評価   | 外部評価   |   |
|--------------------|-----|--|--|--|---|
|                    |     |  | 実践状況   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容                         |
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |     |  |  |  |   |
| 1                  | (1) | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている                             | 1年毎に事業所目標を理念に基づき作成している。それを基に個々で目標を作成している。面談時に進捗状況の確認も実施している。 | 理念は事務所に掲示している。現在掲げている施設の目標は「笑顔で挨拶」で、職員間でも笑顔で挨拶できるようになった。年3回、管理者とユニット長を交えた面談があり、個人目標の振り返りを行い、次の目標を設定している。                           | 理念が浸透するように工夫してみたいかがでしょうか。                 |
| 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                             | 町内会へ加入し、情報収集できるようにしている。コロナ禍のため他事業所、地域との交流は行っていない。            | 月1回の運営会議にて、地域の方との交流する場を設けている。近隣の散歩時に道端で出会った方と挨拶を交わしている。小学生の通学路となってるので、児童からの挨拶が微笑ましい。町内会から渡される回覧板にて地域の情報収集をし、職員が清掃活動に参加している。        | コロナ終焉に向けて、交流の場を広げられるように、準備を始めてみたいかがでしょうか。 |
| 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                           | 職員が地域の清掃活動等には参加している。   |  |   |
| 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        | 職場会議で意見を共有し、サービス向上に努めている。                                    | 毎月、運営推進会議を開催していて、町内住民、組合員、管理者、介護部長が参加している。収支状況や稼働率、活動報告や行事内容に加え、ヒヤリハットの報告をしている。また、参加者から意見を聴取している。                                  |   |
| 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取り組んでいる                   | 生活保護を受けている方が複数おられ、福祉事務所との協力関係がある。                            | 管理者が窓口となり、行政とは、いつでも報告・連絡・相談できる関係を築いている。生活保護受給者の方もおられるので、福祉事務所とは協力関係が築かれている。社会福祉協議会とも利用者の金銭管理について連絡を取り、報告・相談をしている。                  |   |
| 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「介護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 | 拘束廃止委員会を開催し、職場会議で共有し、学習も実施している。                              | 身体拘束委員会で出た意見は、職員会議で共有している。年2回、勉強会を開催している。スピーチロックについても注意していて、言葉の置き換えができるように工夫している。週2回、スピーチロックにならないよう言葉掛け習慣を設け、職員同士で注意し合える関係ができています。 |   |

| 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 |
| 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     | 虐待予防委員会を開催し、日常的に注意している。職場での学習会も実施している。              |  |                   |
| 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 | 全職員が制度について学べていないが、活用できるよう支援している。                    |  |                   |
| 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                      | 入居前より説明を重ね、理解、納得を図っている。                             |  |                   |
| 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                  | 相談苦情窓口を管理者、介護事業部とし、ご意見箱の設置をしている。家族に電話や面会時に意見を伺っている。 | コロナが5類になったので面会は、感染対策をした上で、居室で対面で実施できている。毎月、居室担当が報告書を作成し、管理者がまとめて郵送している。また、福浜だよりも一緒に同封して、利用者の様子がわかるように工夫している。体調に変化があった際には、ユニット長から連絡をしている。 |                   |
| 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                                   | 毎月の職場会議、面談時、日常的にも聞き、運営に反映させている。                     | 毎月の職場会議にて、職員の意見を聴取している。外気に触れる機会を増やして欲しいとの要望が上がりに、少しずつではあるが、近隣の散歩や玄関先に椅子を出しての日光浴を行った。日頃の介護においても職員間で意見が飛び交い、仲の良さが窺えた。希望休の反映や有給休暇の取得もできている。 |                   |
| 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   | 労働組合もあり、職場環境、条件の整備に努めている。                           |  |                   |

| 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 |
| 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         | 職員のケアの実際と力量を把握し、研修を受ける機会を確保している。ラダーの制度を取り入れ個人でも、eランニングでも学習に取り組んでいる。 |      |                   |
| 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 | 定期的に学習を行うなど交流を図っている。  |      |                   |
| <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           | 入居前の面談時に困り事や不安を伺い、安心して生活できるよう配慮したり、入居当初は特に頻繁に声掛けもしている。              |      |                   |
| 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                      | 困り事や要望等、入居前の面接時から伺い、関係づくりに努めている。                                    |      |                   |
| 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                  | ご本人、ご家族の必要としている支援を見極め、計画作成を行っている。                                   |      |                   |
| 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                                  | 見守りや共に行う生活リハビリを通じ、関係を築いている。   |      |                   |

| 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 |
| 19                                 |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている        | ご本人とご家族の絆を大切にしながら、共にご本人を支えていく関係を築けるよう努めている。             |   |                   |
| 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                    | 現在は、電話や手紙での交流を行っている。                                    | コロナが5類になったので面会は、感染対策をした上で、居室で対面で実施できている。家族だけでなく、利用者の知人から「会いたい」と連絡があり、顔を合わせたら、お互いが満面の笑みとなった。お正月には、年賀状が施設に届いて、職員に手伝って頂きながら返事を書いた。定期的に昔馴染みの友人との手紙のやり取りが今でも続いている。 |                   |
| 21                                 |     | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている                | 日常的に利用者同士の関係を把握した上で、行事や活動を通じ関わり合えるよう支援している。             |   |                   |
| 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 | これまで退居後の支援はないが、必要あれば支援できるよう努める。                         |   |                   |
| <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                        | 思いや希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、家族に相談したりしながら、本人本位に検討するようにしている。 | 入居時にフェースシートにて、既往歴や家族構成、趣味などを把握している。日々の生活で、気づいたことがあれば、申し送り時やノートを活用して職員間で情報の共有ができています。手作業をしていると落ち着かれる方へは、職員と一緒に塗り絵や貼り絵などの作業をしている。時代劇や歌謡曲が好きな方は一緒にTVを観て過ごしている。   |                   |
| 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                    | 入居前の面接や家族、担当ケアマネージャーに経過把握の協力をいただいている。                   |   |                   |

| 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 |
| 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   | 利用者に担当職員を付け、モニタリングやアセスメントを実施し、全体で情報収集し共有している。 |  |                   |
| 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 | 担当職員を中心とし、情報収集後やケアカンファレンスで話し合い、計画作成している。      | 入居時に暫定プランを作成し、カンファレンスを実施し、何もなければ6ヶ月毎に更新している。状態の変化によりその都度、見直している。ケア会議では、ケアマネジャーやユニット長を中心に検討して、課題や結論を導き出している。医療が必要な際には、ドクターの意見も参考にし、担当職員が家族の意見を取りまとめている。 |                   |
| 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                        | モニタリング結果を共有し、カンファレンスで情報共有後に計画を見直している。         |  |                   |
| 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               | ご本人、ご家族の状況に対応し、柔軟な対応ができるよう努めている。              |  |                   |
| 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                         | 隣接しているデイサービスがあるが、現在コロナ禍で交流は少し控えている。           |  |                   |
| 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かりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している                   | ご本人やご家族の希望を大切にし、受診が継続できるよう支援している。             | 母体が病院なので医療連携が取りやすく、緊急時の対応も安心して任せられる。何かあれば、母体の病院の看護師と24時間体制で連携が取れる。他科への受診は、家族の希望により対応している。月2回のドクターの往診があり、健康チェックや話をする場を設けている。週1回、訪問看護の方も来られる。            |                   |

| 自己                               | 外部   | 項目  | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|----------------------------------|------|---|---|--|-------------------|
|                                  |      |   | 実践状況  | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31                               |      | ○看護職との協働<br>介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                          | 必要時には報告や相談を行い、2ヶ月に1回連携カンファレンスを行っている。                                  |  |                   |
| 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  | 主治医、相談室との情報交換を行っており、必要時にはカンファレンスを開いてもらっている。                           |  |                   |
| 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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 事業所に出来る事を十分に説明し、関係者とも話し合いながら支援に取り組んでいる。                               | 看取りは実施していて、ここ1年で2名の方を看取った。開設当初から入居されていた方の家族からは「ありがとう」の感謝の言葉が聞けた。職場会議にて、ケアの方法や振り返りの場を設けている。年1回、看取りについての勉強会を開催して、学びを深めている。                   |                   |
| 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  | 事業部学習会や職場学習会を利用し、定期的に行っている。   |  |                   |
| 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  | 年2回訓練を実施している。職員やボランティアが近所に住んでいるので心強い。                                 | 年2回、昼夜想定で火災水害の避難訓練を実施し、利用者も一緒に訓練に参加することができた。緊急時には、組合員の協力体制も築かれている。備蓄は、3日程度の食料(米、水、おかゆ、かんぱん)を2階の倉庫で保管している。定期的に期限も確認して、期限間近の物は、利用者と一緒に食している。 |                   |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |   |   |  |                   |
| 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  | 失礼のない言葉掛けや対応を心掛け、職員間でも声を掛け合い注意している。週2回、言葉掛け習慣を設け、職員同士で注意し合える環境を作っている。 | 呼称は、基本苗字に「さん」付けて呼んでいる。反応が良い場合には、下の名前に「さん」付けて呼ぶこともある。GH内研修では、介護に適した接遇についての学習も行っている。居室で過ごす際には、扉を閉めて過ごしプライバシーに配慮している。また、居室の扉には鍵がついている。        |                   |

| 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 |
| 37 |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                      | 日常会話の中で聞き取り、自己決定できるよう働きかけている。                                |  |                   |
| 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 | 一人ひとりのペースを大切にし、希望にそった支援ができるよう努めている。                          |  |                   |
| 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                                   | その人らしさを大切に支援している。髪をといたり、着たい服を選んで頂いたりしている。                    |  |                   |
| 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      | 食事が楽しみなものになるよう可能な方と一緒に準備、片付けをしている。ユニットごとに月1回は手作りの昼食作りを行っている。 | 3食、食材が業者から届き、施設内で調理している。月1回、利用者の要望を聞き、好きなメニューを提している。12月は鍋料理で利用者と職員と一緒に楽しく食すことができた。誕生日には、担当職員がプリンやどら焼きを作って、利用者は大いに喜んだ。            |                   |
| 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           | 食事形態の変更や水分摂取量の確保をしている。必要時には医師に相談し、栄養補助食品やドリンクを提供している。        |  |                   |
| 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                    | 毎食後一人ひとりの口腔状態に合わせて、歯科訪問や歯科往診で対応している。また、本人の力に応じた口腔ケアもしている。    |  |                   |
| 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    | 一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や自立に向けた支援を行っている。              | トイレは各ユニット3ヶ所ある。各ユニット1つはセンサーを付けていて、安全面に配慮している。日中はトイレ誘導を行い、夜間のみポータブルトイレを使用している方もいる。排泄チェック表を活用して、時間帯や量の確認もしている。布パンツで過ごしている方も数名おられる。 |                   |

| 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 |
| 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  | 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。                                     |  |                   |
| 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                        | 一日おきに入浴していただけるようご希望を聞きながら、体調や気分により支援をしている。                             | 2日に1回の提供。入浴を拒否される方へは、言葉掛けの回数を増やしたり、対応する職員を変えたりしている。浴槽に浸からない方へは、足浴やシャワー浴を提供している。冬至では、近所の方から頂いた大量の柚子を浴槽に浮かべて、利用者は堪能することができた。     |                   |
| 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   | 生活習慣や状況に応じ休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。                                  |  |                   |
| 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  | 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、服薬の支援、症状の変化の確認に努めている。気になる事があれば薬剤師にも相談している。 |  |                   |
| 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                             | 一人ひとりの力を活かした役割、楽しみ事、気分転換等の支援をしている。                                     |  |                   |
| 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 | 日常的に散歩に出る時間を確保している。  | 春には満開の桜を堪能し、夏には、竹を使って流しそうめんを食べた。玄関先のプランターに花を植えて、草抜きや水やりが日課となった人もいる。秋には、車で15分くらいのところにある公園へ出掛け、紅葉を楽しんだ。冬には、岡南神社へ初詣に出掛け、健康祈願を行った。 |                   |

| 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 |
| 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  | 家族とも相談の上、希望や力に応じてお金を所持したり、使えるようにしている。         |  |                   |
| 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   | 家族や知人の電話の取り次ぎや手紙のやりとりの支援をしている。                |  |                   |
| 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 | 利用者が不快にならないよう配慮し、生活感や季節感を採り入れ、過ごしやすい工夫をしている。  | 日中はリビングで過ごす方が多く、利用者同士で会話を楽しんだり、TVや塗り絵をして過ごしている。ティータイム前に毎日のラジオ体操が日課となっている。毎月、行事の写真を貼るスペースがあり、利用者の笑顔を様子を見ることができた。今年の干支の龍の貼り絵が堂々と飾られていた。2時間おきに換気している。 |                   |
| 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  | 共用空間の中で独りになれたり、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。 |  |                   |
| 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  | 本人や家族と相談しながら、使い慣れたものを活かし、居心地よく過ごせるよう工夫している。   | 備え付けは、ベッド、マットレス、クローゼット、洗面台、エアコン。三島由紀夫の作品集や色紙、写真が大切に飾られていた。使い慣れた、飾り棚やタンスを持ち込まれている方もいる。居室で面会の際に、家族で撮った写真を飾っている方もいる。毎日清掃する際には必ず換気も行っている。              |                   |
| 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   | 安全かつできるだけ自立した生活が送れるようにしている。                   |  |                   |

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)     | ○                     | 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くらいの |    |   |                       | 2. 家族の2/3くらいと  |
|    |  |                       | 3. 利用者の1/3くらいの |    |   |                       | 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    |
|    |  |                       | 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   |    |   |                       | 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     |

## 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   | 3390101040      |            |  |
| 法人名     | 岡山医療生活協同組合      |            |  |
| 事業所名    | グループホーム福浜 2階    |            |  |
| 所在地     | 岡山市南区福富中2丁目8-10 |            |  |
| 自己評価作成日 | 令和 6 年 1 月 10 日 | 評価結果市町村受理日 |  |

### 【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)】

法人内に医療機関があり、連携しやすい環境にある。情報共有、連携強化のため毎月病院、訪問看護、薬局との連携カンファレンスも行っている。主治医が法人内医療機関という安心感からの入居申し込みも多い。コロナ感染症対応のため、外部との交流できないため、ユニット内の行事に力を入れている。

※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="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390101040-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390101040-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a> |
|----------|---|

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                  |
|-------|------------------|
| 評価機関名 | 有限会社アウルメディカルサービス |
| 所在地   | 岡山市北区岩井二丁目2-18   |
| 訪問調査日 | 令和 6 年 1 月 17 日  |

### 【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)】

利用者に目線を合わせて寄り添った介護を実践している。食事介助をしている職員は、利用者と一緒に食事を摂った際に、マンツーマンで利用者の対応をしているかと思えば、全体を見渡し、他の利用者に気配りをして、「お茶は飲んだ?」「全部食べられた?」との投げかけの声が聞こえてきた。できるだけ残存機能を残して欲しいとの思いから、言葉掛けでの完食を目指し、利用者一人一人に合わせた言葉掛けを行っていた。そして、利用者は職員に対して「あんたも食べられ～」と言う反対に気遣う光景もあり微笑ましかった。新たな目標として、週1回、曜日を決めてスピーチロックがあった際には、お互いで注意しあう取り組みをしていて、職員間での一体感を生んでいた。リビングで、職員に質問を投げかけたら、別の職員にも質問が我が身のように派生していき、職員間の協調性から、仲の良さまでも窺えた。これは常日頃から職員間で連携が取れている証であろう。コロナ対策にも引き続き気をつけていて、職員一人ひとりが消毒液を持って仕事をしていて、いつでもどこでも消毒が可能となっている。また、毎日の居室の清掃や2時間おきの換気も行い、居室で対面での面会が可能となり、家族や知人と今まで面会ができなかった頃に比べて喜ばしい、利用者の表情も変わってきた。毎日コツコツと積み重ねてきた職員の成果が今の形となって表れていて、原点を礎とした介護の発展にさらなる期待が持てる施設であった。

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己                 | 外部  | 項目   | 自己評価   | 外部評価   |   |
|--------------------|-----|--|--|--|---|
|                    |     |  | 実践状況   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容                         |
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |     |  |  |  |   |
| 1                  | (1) | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている                             | 1年毎に事業所目標を理念に基づき作成している。それを基に個々で目標を作成している。面談時に進捗状況の確認も実施している。 | 理念は事務所に掲示している。現在掲げている施設の目標は「笑顔で挨拶」で、職員間でも笑顔で挨拶できるようになった。年3回、管理者とユニット長を交えた面談があり、個人目標の振り返りを行い、次の目標を設定している。                           | 理念が浸透するように工夫してみたいかがでしょうか。                 |
| 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                             | コロナ感染症対策のため、交流は行えていない。                                       | 月1回の運営会議にて、地域の方との交流する場を設けている。近隣の散歩時に道端で出会った方と挨拶を交わしている。小学生の通学路となってるので、児童からの挨拶が微笑ましい。町内会から渡される回覧板にて地域の情報収集をし、職員が清掃活動に参加している。        | コロナ終焉に向けて、交流の場を広げられるように、準備を始めてみたいかがでしょうか。 |
| 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                           | 職員が地域の清掃活動等には参加している。   |  |   |
| 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        | 職場会議で意見を共有し、サービス向上に努めている。                                    | 毎月、運営推進会議を開催していて、町内住民、組合員、管理者、介護部長が参加している。収支状況や稼働率、活動報告や行事内容に加え、ヒヤリハットの報告をしている。また、参加者から意見を聴取している。                                  |   |
| 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取り組んでいる                   | 生活保護を受けている方が複数おられ、福祉事務所との協力関係がある。                            | 管理者が窓口となり、行政とは、いつでも報告・連絡・相談できる関係を築いている。生活保護受給者の方もおられるので、福祉事務所とは協力関係が築かれている。社会福祉協議会とも利用者の金銭管理について連絡を取り、報告・相談をしている。                  |   |
| 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「介護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 | 拘束廃止委員会を開催し、職場会議で共有し、学習も実施している。                              | 身体拘束委員会で出た意見は、職員会議で共有している。年2回、勉強会を開催している。スピーチロックについても注意していて、言葉の置き換えができるように工夫している。週2回、スピーチロックにならないよう言葉掛け習慣を設け、職員同士で注意し合える関係ができています。 |   |

| 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 |
| 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     | 虐待予防委員会を開催し、日常的に注意している。職場での学習会も実施している。                       |  |                   |
| 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 | 全職員が制度について学べていないが、活用できるよう支援している。                             |  |                   |
| 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                      | 入居前より説明を重ね、理解、納得を図っている。                                      |  |                   |
| 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                  | 相談苦情窓口を管理者、介護事業部とし、ご意見箱の設置をしている。家族に電話をする際に、家族から意見等がないか伺っている。 | コロナが5類になったので面会は、感染対策をした上で、居室で対面で実施できている。毎月、居室担当が報告書を作成し、管理者がまとめて郵送している。また、福浜だよりも一緒に同封して、利用者の様子がわかるように工夫している。体調に変化があった際には、ユニット長から連絡をしている。 |                   |
| 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                                   | 毎月の職場会議、面談時、日常的にも聞き、運営に反映させている。                              | 毎月の職場会議にて、職員の意見を聴取している。外気に触れる機会を増やして欲しいとの要望が上がりに、少しずつではあるが、近隣の散歩や玄関先に椅子を出しての日光浴を行った。日頃の介護においても職員間で意見が飛び交い、仲の良さが窺えた。希望休の反映や有給休暇の取得もできている。 |                   |
| 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   | 労働組合もあり、職場環境、条件の整備に努めている。                                    |  |                   |

| 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 |
| 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         | 職員のケアの実際と力量を把握し、研修を受ける機会を確保している。ラダーの制度、eランニングを取り入れ、個人学習を行っている。 |      |                   |
| 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 | コロナ感染症対策のため、交流は行えていない。   |      |                   |
| <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           | 入居前の面談時に困り事や不安を伺い、安心して生活できるよう配慮したり、入居当初は特に頻繁に声掛けもしている。         |      |                   |
| 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                      | 困り事や要望等、入居前の面接時から伺い、関係づくりに努めている。                               |      |                   |
| 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                  | ご本人、ご家族の必要としている支援を見極め、計画作成を行っている。                              |      |                   |
| 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                                  | 見守りや共に行う生活リハビリを通じ、関係を築いている。                                    |      |                   |

| 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 |
| 19                                 |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている        | ご本人とご家族の絆を大切にしながら、共にご本人を支えていく関係を築けるよう努めている。 |   |                   |
| 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                    | 電話がかかってきたり、ハガキを出したり交流が行えるように努めている。          | コロナが5類になったので面会は、感染対策をした上で、居室で対面で実施できている。家族だけでなく、利用者の知人から「会いたい」と連絡があり、顔を合わせたら、お互いが満面の笑みとなった。お正月には、年賀状が施設に届いて、職員に手伝って頂きながら返事を書いた。定期的に昔馴染みの友人との手紙のやり取りが今でも続いている。 |                   |
| 21                                 |     | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている                | 日常的に利用者同士の関係を把握した上で、行事や活動を通じ関わり合えるよう支援している。 |   |                   |
| 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 | これまで退居後の支援はないが、必要あれば支援できるよう努める。             |   |                   |
| <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                        | 思いや希望、意向の把握に努めている。                          | 入居時にフェースシートにて、既往歴や家族構成、趣味などを把握している。日々の生活で、気づいたことがあれば、申し送り時やノートを活用して職員間で情報の共有ができています。手作業をしていると落ち着かれる方へは、職員と一緒に塗り絵や貼り絵などの作業をしている。時代劇や歌謡曲が好きな方は一緒にTVを観て過ごしている。   |                   |
| 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                    | 入居前の面接や家族、担当ケアマネージャーに経過把握の協力をいただいている。       |   |                   |

| 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 |
| 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   | 利用者に担当職員を付け、モニタリングやアセスメントを実施し、全体で情報収集し共有している。 |  |                   |
| 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 | 担当職員を中心とし、情報収集後やケアカンファレンスで話し合い、計画作成している。      | 入居時に暫定プランを作成し、カンファレンスを実施し、何もなければ6ヶ月毎に更新している。状態の変化によりその都度、見直している。ケア会議では、ケアマネジャーやユニット長を中心に検討して、課題や結論を導き出している。医療が必要な際には、ドクターの意見も参考にし、担当職員が家族の意見を取りまとめている。 |                   |
| 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                        | モニタリング結果を共有し、カンファレンスで情報共有後に計画を見直している。         |  |                   |
| 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               | ご本人、ご家族の状況に対応し、柔軟な対応ができるよう努めている。              |  |                   |
| 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                         | 隣接しているデイサービスがあるが、現在コロナ禍で交流は少し控えている。           |  |                   |
| 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かりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している                   | ご本人やご家族の希望を大切にし、受診が継続できるよう支援している。             | 母体が病院なので医療連携が取りやすく、緊急時の対応も安心して任せられる。何かあれば、母体の病院の看護師と24時間体制で連携が取れる。他科への受診は、家族の希望により対応している。月2回のドクターの往診があり、健康チェックや話をする場を設けている。週1回、訪問看護の方も来られる。            |                   |

| 自己                               | 外部   | 項目  | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|----------------------------------|------|---|--|--|-------------------|
|                                  |      |   | 実践状況   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31                               |      | ○看護職との協働<br>介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                          | 必要時には報告や相談を行い、2ヶ月に1回連携カンファレンスを行っている。                                     |  |                   |
| 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  | 主治医、相談室との情報交換を行っており、必要時にはカンファレンスを開いてもらっている。                              |  |                   |
| 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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 事業所に出来る事を十分に説明し、関係者とも話し合いながら支援に取り組んでいる。                                  | 看取りは実施していて、ここ1年で2名の方を看取った。開設当初から入居されていた方の家族からは「ありがとう」の感謝の言葉が聞けた。職場会議にて、ケアの方法や振り返りの場を設けている。年1回、看取りについての勉強会を開催して、学びを深めている。                   |                   |
| 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  | 職場学習会を利用し、定期的に行っている。   |  |                   |
| 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  | 年2回訓練を実施している。職員やボランティアが近所に住んでいるので心強い。                                    | 年2回、昼夜想定で火災水害の避難訓練を実施し、利用者も一緒に訓練に参加することができた。緊急時には、組合員の協力体制も築かれている。備蓄は、3日程度の食料(米、水、おかゆ、かんぱん)を2階の倉庫で保管している。定期的に期限も確認して、期限間近の物は、利用者と一緒に食している。 |                   |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |   |  |  |                   |
| 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  | 利用していただいている事を常に考え、失礼のない言葉掛けや対応を心掛けている。週2回、言葉掛け習慣を設け、職員同士で注意し合える環境を作っている。 | 呼称は、基本苗字に「さん」付けて呼んでいる。反応が良い場合には、下の名前に「さん」付けて呼ぶこともある。GH内研修では、介護に適した接遇についての学習も行っている。居室で過ごす際には、扉を閉めて過ごしプライバシーに配慮している。また、居室の扉には鍵がついている。        |                   |

| 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 |
| 37 |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                      | 日常会話の中で聞き取り、自己決定できるよう働きかけている。  |  |                   |
| 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 | 一人ひとりのペースを大切にし、希望にそった支援ができるよう努めている。                                      |  |                   |
| 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                                   | その人らしさを大切に支援している。髪をといたり、着たい服を選んで頂いたりしている。                                |  |                   |
| 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      | 食事が楽しみなものになるよう可能な方と一緒に準備、片付けをしている。ユニットごとに月1回は手作りの昼食作りを行っている。             | 3食、食材が業者から届き、施設内で調理している。月1回、利用者の要望を聞き、好きなメニューを提している。12月は鍋料理で利用者と職員と一緒に楽しく食すことができた。誕生日には、担当職員がプリンやどら焼きを作って、利用者は大いに喜んだ。            |                   |
| 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           | 必要時には食事形態の変更や水分摂取量が維持できるよう状態に応じた支援に努めている。必要時には医師に相談し、栄養補助食品やドリンクを提供している。 |  |                   |
| 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                    | 毎食後一人ひとりの口腔状態に合わせて、歯科訪問や歯科往診で対応している。また、本人の力に応じた口腔ケアもしている。                |  |                   |
| 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    | 一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や自立に向けた支援を行っている。                          | トイレは各ユニット3ヶ所ある。各ユニット1つはセンサーを付けていて、安全面に配慮している。日中はトイレ誘導を行い、夜間のみポータブルトイレを使用している方もいる。排泄チェック表を活用して、時間帯や量の確認もしている。布パンツで過ごしている方も数名おられる。 |                   |

| 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 |
| 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  | 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。                                     |  |                   |
| 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                        | 一日おきに入浴していただけるようご希望を聞きながら、体調や気分により支援をしている。                             | 2日に1回の提供。入浴を拒否される方へは、言葉掛けの回数を増やしたり、対応する職員を変えたりしている。浴槽に浸からない方へは、足浴やシャワー浴を提供している。冬至では、近所の方から頂いた大量の柚子を浴槽に浮かべて、利用者は堪能することができた。     |                   |
| 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   | 生活習慣や状況に応じ休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。                                  |  |                   |
| 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  | 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、服薬の支援、症状の変化の確認に努めている。気になる事があれば薬剤師にも相談している。 |  |                   |
| 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                             | 一人ひとりの力を活かした役割、楽しみ事、気分転換等の支援をしている。                                     |  |                   |
| 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 | コロナ感染症対応で外出は行えていないが、接触のない散歩などは行っている。日常生活の中で希望を聞きながら、買い物は職員が代行している。     | 春には満開の桜を堪能し、夏には、竹を使って流しそうめんを食べた。玄関先のプランターに花を植えて、草抜きや水やりが日課となった人もいる。秋には、車で15分くらいのところにある公園へ出掛け、紅葉を楽しんだ。冬には、岡南神社へ初詣に出掛け、健康祈願を行った。 |                   |

| 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 |
| 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  | 家族とも相談の上、希望や力に応じてお金を所持したり、使えるようにしている。         |  |                   |
| 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   | 家族や知人の電話の取り次ぎや手紙のやりとりの支援をしている。                |  |                   |
| 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 | 利用者が不快にならないよう配慮し、生活感や季節感を採り入れ、過ごしやすいよう工夫している。 | 日中はリビングで過ごす方が多く、利用者同士で会話を楽しんだり、TVや塗り絵をして過ごしている。ティータイム前に毎日のラジオ体操が日課となっている。毎月、行事の写真を貼るスペースがあり、利用者の笑顔を様子を見ることができた。今年の干支の龍の貼り絵が堂々と飾られていた。2時間おきに換気している。 |                   |
| 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  | 共用空間の中で独りになれたり、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。 |  |                   |
| 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  | 本人や家族と相談しながら、居心地よく過ごせるような工夫をしている。             | 備え付けは、ベッド、マットレス、クローゼット、洗面台、エアコン。三島由紀夫の作品集や色紙、写真が大切に飾られていた。使い慣れた、飾り棚やタンスを持ち込まれている方もいる。居室で面会の際に、家族で撮った写真を飾っている方もいる。毎日清掃する際には必ず換気も行っている。              |                   |
| 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   | 安全かつできるだけ自立した生活が送れるようにしている。                   |  |                   |

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)     | ○                     | 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ます<br>(参考項目:9,10,19)  | ○                     | 1. ほぼ全ての家族と    |
|    |  |                       | 2. 利用者の2/3くらいの |    |   |                       | 2. 家族の2/3くらいと  |
|    |  |                       | 3. 利用者の1/3くらいの |    |   |                       | 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    |
|    |  |                       | 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   |    |   |                       | 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     |