

## 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   | 2490100159      |           |            |
| 法人名     | 有限会社 スイート       |           |            |
| 事業所名    | ケアパーク和月 グループホーム |           |            |
| 所在地     | 三重県桑名市大字太夫123-2 |           |            |
| 自己評価作成日 | 令和3年8月31日       | 評価結果市町提出日 | 令和3年11月29日 |

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigvosyoCd=2490100159-00&amp;ServiceCd=320">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigvosyoCd=2490100159-00&amp;ServiceCd=320</a> |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                   |  |  |
|-------|-------------------|--|--|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 三重県社会福祉協議会 |  |  |
| 所在地   | 津市桜橋2丁目131        |  |  |
| 訪問調査日 | 2021/9/22         |  |  |

## 【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)】

事業所は市の中心部に近い閑静な住宅街に位置しています。同敷地内には小規模多機能ホーム・デイサービスが隣接しており、ご利用者の状態に合わせて段階的に複合的な支援を行っています。生活の主体は利用者でありホームは「自由な生活の空間」と考え、家族と共に築くことを重視しています。認知症であってもその人らしく普通の生活を送ることができるよう、ご利用者自身が参加、活動し自発性を引き出せるように個別ケアを行っています。コロナ禍だから出来ないではなく、コロナ禍でも出来る事の可能性を考え実践しています。

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

本年5月で開設より11年に入った中、コロナ禍の厳しい現状を事業所職員一丸となってこの1年間、利用者第一に支援して来た。コロナ感染拡大状況下により、家族の面会方法の変更を幾度も繰り返し、その都度家族に理解を得ながら、メール・ライン・ズーム等を取り入れたコミュニケーションを現在も続けている。恒例の夏祭りはズーム企画に参加を呼びかけて、家族の参加も得られた。毎月発行の「グループホームだより和音」を通じて、家族の信頼や安心の声も届き、職員の意欲にも繋がっている。地域の清掃活動に加えて、事業所独自で週1回ゴミ拾い活動は2年間継続され、又ほぼ毎日利用者が町内を散歩する姿は地域住民にも温かく受け入れられ、地域で暮らす安心の場である。ホーム内での暮らし振りは、生活配慮や利用者の関わりによりコロナ禍であっても利用者がいつも笑顔でいられるかを考えて、施設長を筆頭に全職員がアイデアを出し合って工夫している、温かくアットホームな事業所である。

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

| 項目                                                    | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印                                                  | 項目                                                                     | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印                                                  |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| 56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる<br>(参考項目:23,24,25)     | ○<br>1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいの<br>3. 利用者の1/3くらいの<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)   | ○<br>1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない    |
| 57 利用者や職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,38)           | ○<br>1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない                  | 64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている<br>(参考項目:2,20)                     | ○<br>1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>4. ほとんどない                  |
| 58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:38)                 | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) | ○<br>1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くいない           |
| 59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている<br>(参考項目:36,37)  | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 66 職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○<br>1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない       |
| 60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:49)                | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う                                       | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている<br>(参考項目:30,31)      | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う                                   | ○<br>1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている<br>(参考項目:28) | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |                                                                        |                                                                        |

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

| 自己                | 外部  | 項目                                                                                                                          | 自己評価                                                                                                                             | 外部評価                                                                                                                          |                   |
|-------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                   |     |                                                                                                                             | 実践状況                                                                                                                             | 実践状況                                                                                                                          | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <b>I.理念に基づく運営</b> |     |                                                                                                                             |                                                                                                                                  |                                                                                                                               |                   |
| 1                 | (1) | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている                                                          | 目標とする理念・運営方針は玄関、事務所に提示・共有しているが文字だけでは解釈に差が生まれるため具体的に示しオリエンテーションや適宜実際に口に出すことにより共有して意識しながらサービスの提供に努めている。                            | 「利用者を敬いさりげなく支える支援」を事業所理念とし、ユマニチュードの基本も含めて職員に浸透して共有されている。日々のサービス提供の具体的な実践に繋げている。                                               |                   |
| 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                                                          | 毎年の地域の清掃活動は積極的に参加し交流を深めている。利用者の参加も地域の方から受け入れられている。日常的に散歩を通して地域の方と会話の機会がある。例年、地域の方が参加できる行事を企画している。                                | 自治会での年2回、清掃活動には開設以来参加しており、事業所独自の週1回ごみ拾い活動は2年間継続し、地域に貢献している。地域行事に「餅つき」を企画して、職員が200件ポスティングに廻り、数件の参加が得られた。今後も地域交流への企画をしている。      |                   |
| 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                                                        | 運営推進会議を通して認知症の理解や体験談などを共有し理解を深めていただき、地域の方から認知症についての相談も受けること見送り。                                                                  |                                                                                                                               |                   |
| 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                                     | 2か月に1回奇数月に開催。市職員・包括職員に参加してもらっている。利用者の状況や事故報告、活動様子など写真やスライド等を用いて説明したり、行政や参加ご家族からご意見を頂きサービス向上に活かしている。コロナ禍のためご家族へは会議の内容を報告させて頂いている。 | 2か月に一度、同敷地内の小規模多機能施設との合同開催である。行政や包括支援センター職員参加の下、地域の参加メンバーには、コロナ禍の情勢に沿って報告をしている。議事録は家族の面会時間閲覧出来る様にしており、会議内容もコロナ禍での安全対策を工夫している。 |                   |
| 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                                                | 市の担当者は運営推進会議に必ず参加され、意見やアドバイス等を頂いている。運営上の疑問や課題が発生した場合は、市担当者に電話や窓口で相談し連携を密に行っている。                                                  | 運営や介護保険制度改正に関する事等は、電話や窓口問い合わせたり、協力関係を築いている。推進会議の場でも、相談や依頼を受けたり、連携を築いている。                                                      |                   |
| 6                 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 開設当初より、玄関の施錠は夜間の安全確保のみに限定し日中の開放を徹底している。「身体的拘束適正化検討委員会」を通し勉強会を計画して認識を共有しケアに取り組んでいる。1か月に1度以上は委員会としての活動を行っている。                      | 「身体拘束適正化検討委員会」は3ヶ月に1度開催が有り、毎月ネット研修にも取り組み、意識を高め介護支援現場で活かせるよう努めている。現在事業所で身体拘束に掛かる事例は発生していない。                                    |                   |
| 7                 |     | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている                                     | 会議やミーティングの際に、虐待防止や対策等の学習を繰り返し行っている。日々の業務の中で職員同士連携を深めることにより虐待防止を徹底している。社内で虐待予防事故防止委員会を設立している。                                     |                                                                                                                               |                   |

| 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    | 認知症介護実践者研修に参加した職員は研修で学び、参加していない職員はネット研修等で理解を深め活用できるように努めている。                                                                                      |                                                                                           |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている                         | 契約の際には、わかりやすい表現で伝えるように配慮している。事務的な説明ではなく十分に説明を行っています。介護保険の自己負担など利用者毎に変わる場合は特に注意して説明し、不安や疑問点が解消されるように努力している。                                        |                                                                                           |                   |
| 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                     | 玄関から見える場所に「ご意見箱」を設置し、匿名の意見や要望を頂けるようにしています。運営推進会議で外部の方にも苦情等の意見を伝えています。面会時には利用者の現状を細かく報告し、日常の様子など写真や動画を見て把握して頂いる。家族の要望に合わせ、連絡方法も電話・メール・ラインにて対応している。 | 「ご意見箱」は約2年程投函されていない。現在面会時には利用者の現状を動画や写真で紹介出来、電話やメールも活用する中で、ご意見や要望も聴ける機会が増えてきており、把握に努めている。 |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている                                      | 職員に向けての提案書「私の提案」を活用し意見を取り上げ、管理者、フロアリーダー、担当職員で各職員の意見を聞き状況を把握し問題解決や改善に努めている。                                                                        | 職員からの意見や要望を「私の提案」用紙に記入提出により、意見収集が出来、問題解決や改善に取り入れている。新たに人事考課を実施する準備が進んでいる。                 |                   |
| 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      | 定期的に職員と面談し、職場環境や家庭の環境等も配慮し調整している。モチベーションや向上心が持てるようにイベントの計画や勉強会に参加してもらっている。                                                                        |                                                                                           |                   |
| 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         | 先輩職員や研修で学んだ知識を活用し勉強会や個々の対応・ケアの方法など外部の視点から意見や指導を頂き取り組んでいる。個々に年間目標を立て、ネット研修を活用し知識・意識の向上に努めている。                                                      |                                                                                           |                   |
| 14 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | 代表者は利用者の尊厳を尊重することを理念に掲げ、積極的にケアカンファレンスや法人内外での研修で教育、啓発活動に取り組んでいる。                                                                                   |                                                                                           |                   |

| 自己                         | 外部  | 項目                                                                                   | 自己評価                                                                                                                                                        | 外部評価                                                                                         |                   |
|----------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                            |     |                                                                                      | 実践状況                                                                                                                                                        | 実践状況                                                                                         | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <b>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 | 入居前には今までの暮らしをアセスメントしご本人の状態や想いを伺う。直接会うことができれば面談し少しでも不安が解消されるように努めている。                                                                                        |                                                                                              |                   |
| 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            | 家族会を開催し、ご利用者様の生活や介護上の現状やご家族様の不安や思いなど十分にお聞きし和月の暮らしの実際についても説明している。                                                                                            |                                                                                              |                   |
| 17                         |     | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている        | 利用者の不安や戸惑いに目を向け、ゆっくりお話を伺い、必要としている支援は何かを考え、改善できるように努めている。                                                                                                    |                                                                                              |                   |
| 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                        | 生活歴やアセスメントから「本人の出来る事」を見極め、得意分野での力を発揮の支援を行い、苦手や得意な分野はさりげなく支援を行う。共に生きる生活者としての心を持って接する事を心掛けている。人生の先輩である利用者から「生活の知恵」を頂いている。「お願いできますか?」「ありがとうございます」の言葉がけを意識している。 |                                                                                              |                   |
| 19                         |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている         | 家族とは面識を増やし、信頼関係を築き言いにくい苦情や想いなど積極的に聞くように努めている。月に一度広報誌を用いて家族に様子など写真やコメントで見てもらっている。行事はオンライン中継で普段ご家族には見せないありのままの様子を見て頂くことができた。                                  |                                                                                              |                   |
| 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                     | 家族以外の友人などにも自由に面会に来て頂き交流されている。かかりつけ医も入居前からの馴染みの関係を壊さないように継続しご利用して頂いている。親戚からの葉書のやり取りも行い、時にはオンライン電話で通話を支援している。                                                 | コロナ禍の警戒宣言により、馴染みへの継続支援の面会も制限されているが、唯一かかりつけ医は馴染みの関係が継続されている。利用者の妹さんが俳句好きで、葉書でのやり取りが馴染みとなっている。 |                   |
| 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                 | 利用者同士の相性を見極めながら、関係の構築「馴染みの関係」を築き「共に暮らしている」という環境を感じてもらえるように努めている。孤立している場合は声をかけて参加できるきっかけを作ったり、外気浴など促し気分転換を図るように努めている。                                        |                                                                                              |                   |

| 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 |
| 22                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている                    | サービス終了後、気軽に訪ねて頂けるように相談を受けるなどの体制作りや、家族会等でホームでの様子をお話して頂けるような関係作りに努めている。                                                       |                                                                                                              |                   |
| <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                                           | 生活歴や家族構成・好み等多くの情報を把握し、利用者ごとに担当職員がいて、家族や利用者の思いや要望の把握を行っている。意思表示の困難な方は、表情や動作などから、思いに近づけるよう努力している。                             | 他施設より入居の方々に「和月」に来てから会話が弾み、表情や仕草の変化もあり、一層の把握に努めている。野菜刻みが意欲的で自身の立場に自覚を持てる利用者へは、本人の思いに近づけるよう努めている。              |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                                       | 言葉の聞き取りでの把握にとどまらず、非言語的な訴えや生活歴からも推察し、理解しようと努力している。カンファレンスにおいて複数の職員で本人の思いを推察する機会を設けている。                                       |                                                                                                              |                   |
| 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                                                     | 1人1人必要な支援も違うため、日々の記録や心身状態の変化も見ながらアセスメントを行い個別に検討している。その日の体調や本人の意思を尊重し、臨機応変に対応している。                                           |                                                                                                              |                   |
| 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 | 本人や家族の意向をもとに、定期的カンファレンスを行い目標設定を行い、急な心身状態の変化については業務の中で短時間でもカンファレンスを行い検討している。家族からの意見や要望が少ない場合は定期的に電話などでの状況報告を通して思いなど共有に努めている。 | 家族の意向や要望には、丁寧な聴き取りを行い、担当制で利用者の小さな変化や気付きにもカンファレンスを設け、プランへ取り込んでいる。モニタリングにより介護計画が本人本位に機能しているかを、全職員が共有して取り組んでいる。 |                   |
| 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                        | 個別の生活支援記録より、体調や気持ちの変化などを具体的に記録することにより本人の思いにあったケアが提供できているかを介護計画作成の見直しに生かしている。                                                |                                                                                                              |                   |
| 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               | 同一敷地内の小規模多機能やデイサービスに行き来することでお客として迎えられたり、迎えたりして気分転換に繋げている。サービスの変更があった場合も安心して利用して頂けるように努めている。                                 |                                                                                                              |                   |

| 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                                                       |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している                                      | 地域の喫茶店など協力を得て外食やドライブを行い、季節の変化を感じてもらえるように努めている。                                                                                                        |                                                                                                                |                                                                         |
| 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                                  | 基本的には入居前からのかかりつけ医を継続して頂いている。家族の状況も把握しつつ負担になる場合等は往診へ切り替えたり継続して適切な医療を受けられるように努めている。                                                                     | かかりつけ医が5名で、それ以外の利用者は協力医訪問診療を受けている。夜間緊急時には法人代表の看護師に指示を仰ぎ対応している。日中の緊急時は協力医と連携しており、家族からも納得と信頼を得ている。               |                                                                         |
| 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                          | 必要に応じて医師への報告、相談がされており連携している。病状の把握や情報の交換も随時行っている。利用者ごとの連絡表を利用し勤務日に報告や相談、助言を受けている。                                                                      |                                                                                                                |                                                                         |
| 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。 | 入院時には必ずADL表と認知症の状態等の情報提供を行い、病院関係者とも連絡を取り合い情報交換・共有を行っている。退院後の受診も考慮し認知症の症状やADLが悪化しないように早期に退院できるように支援している。個別に緊急時の情報連絡表を作成し、即座に対応出来る様にしている。               |                                                                                                                |                                                                         |
| 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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 契約時に指針の説明と同意、急変時の事前確認書の説明し意思の確認を行っている。意向の変更もあるため、都度繰り返し確認している。看取り期には、主治医の意見、和月として出来ること、ご家族の希望をすり合わせ、チームケアを意識して取り組んでいる。                                | 過去3年間で5件の看取りに取り組んだ。看取り後のデスカンファレンスを重ねて向き合い、「良いケアが出来た」と職員達が話し合っており、チームケアの更なる強化に繋がる取り組みに努めている。                    |                                                                         |
| 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                                              | 急変時の対応マニュアルの作り直しを行い、現場に合わせてファイリング。感染防止対策はネット研修から最新の対応策等学び実務に活かすように努めている。玄関にAED設置してある。                                                                 |                                                                                                                |                                                                         |
| 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回防災訓練では消防署や地域の協力を得て避難訓練を実施している。消火器や通報装置の場所や使用方法の勉強会を行っている。緊急時非常用電源バッテリーの設置やポータブルライトも常備、1か月に1回充電器の点検を行っている。急変時・事故発生時マニュアルも見直し全職員が焦らずに対応出来るように心掛けている。 | 今年度、消防署立会いの防災避難訓練1回、事業所独自の通報訓練1回を実施している。セコムからAED指導と講習も受けている。災害避難場所が遠方の為、事業所で安全に避難待機の方針を整えている。停電対策、備蓄品購入も進んでいる。 | 自然災害を含めた「避難マニュアル」をファイルだけでなく、常に見やすい場所に図式化で掲示される等、いざと言う時に直ぐに役立つ取り組みに期待する。 |

| 自己                               | 外部   | 項目                                                                               | 自己評価                                                                                                    | 外部評価                                                                                                                       |                   |
|----------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                                  |      |                                                                                  | 実践状況                                                                                                    | 実践状況                                                                                                                       | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |                                                                                  |                                                                                                         |                                                                                                                            |                   |
| 36                               | (14) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている                   | 理念にもある「ご入居者を敬い」を大切に思い、言葉使い、接遇マナーについて失礼のないように努めている。接遇に関しての勉強会も全職員が学び振り返りを行っている。                          | トイレ誘導やオムツ交換時の、プライバシー確保には細心の注意を払って対応している。「ちょっとあちらへ行きましょう」とさり気ないトイレ誘導の声掛けを徹底している。オンライン研修で、接遇の情報や知識も学んでいる。                    |                   |
| 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                     | 日頃から利用者が思いを表出しやすい雰囲気をつくり、自己決定のために問いかけしながら支援している。                                                        |                                                                                                                            |                   |
| 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、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 | 本人の意向を尊重し、担当者・利用者・ご家族で相談し、個々に一日の流れを決めている。それぞれの利用者のペースに合わせ、その時の気分や体調に配慮している。気持ちを組みながら楽しく生活が送れるように支援している。 |                                                                                                                            |                   |
| 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                                  | 毎朝、入浴時は季節に合わせたりできる限り本人の選択としている。季節に合わない衣類を選ばれる場合は尊重しながらさりげなく援助する姿勢を意識している。                               |                                                                                                                            |                   |
| 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     | 日頃は野菜切りや盛付等行って頂いている。1か月に昼食作りやおやつ作りをレクとして行うことで、改めて出来ることの発見や利用者本人が作った達成感を得て次の支援に繋げている。                    | 利用者が下準備の野菜切りを行い、隣接施設内厨房で、スチームコンベクションにより強力な加熱処理で調理され、感染予防や衛生対策に努めている。職員も利用者と一緒に同じ食事をしている。誕生日には利用者がクリームやフルーツを飾ったケーキ作りが恒例である。 |                   |
| 41                               |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている          | 食事や水分摂取量を記録し、本人の趣味・嗜好も把握し、本人や家族の意向に合わせて食事形態や内容を決定している。経口摂取可能な限り対応するため刻み食・ミキサー食・とろみ食を用意している。             |                                                                                                                            |                   |
| 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                   | 毎食後口腔内の清潔を保持するため声掛けを行い、必要に応じて介助している。義歯は毎日夕食後お預かりし洗浄剤にて洗浄消毒している。必要時や希望時に訪問歯科の診療やケアを受けている。                |                                                                                                                            |                   |

| 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                             | 利用者一人ひとりの排尿回数やパターンを把握しているため、尿意や便意が曖昧な方でも定期的に誘導声掛けを行っている。夜間は状況に合わせてポータブルトイレを使用している。                                                     | 排泄チェックシートを活用して、日中は全員がトイレでの排泄を目指して継続支援をしている。夜間は4名がオムツで対応している。常に見直ししながら、本人のリズムに沿った支援に取り組んでいる。                                                      |                   |
| 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                                             | 水分量や服薬している薬など把握し、食物繊維を多く摂取し運動や体操を取り入れ可能な限り薬に頼らない方法を取り入れている。                                                                            |                                                                                                                                                  |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている                            | 基本的には午後から入浴・週3回入って頂けるようスケジュール管理している。本人の体調や希望により対応している。重度化に対応しリフトを設置している。入浴時に気持ちよく入って頂けるように音楽を流したり、話題の提供で「気持ちよかった」と声が聞かれる。              | 入浴は午後より週3回で、重度化に対応出来るリフト設置があるが、現在使用者はいない。入浴中は唱歌、懐メロ音楽を流しながら、気分良く楽しい雰囲気の提供で利用者に好評である。骨粗鬆症で骨折リスクの高い利用者は、シャワー浴で不安や心情に配慮している。                        |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している                                              | 今までの生活習慣を踏まえ、日常生活のリズムに注意し活動して頂いている。時には入眠が難しいときは無理強いをせず、温かい飲み物を提供したり、お話を聞いたりして、安心して休んでもらう工夫をしている                                        |                                                                                                                                                  |                   |
| 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                                         | 職員一人ひとりが利用者の服用している薬や使用している薬について周知情報共有を図っている。個別に薬情報書をファイリングして処方の変更を把握し、状態に変化があれば、看護師、医師、薬剤師に相談している。                                     |                                                                                                                                                  |                   |
| 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                            | 個別にこれまでの生活歴から得意なこと関心のあることを行い、充実感や達成感、笑顔を引き出せるように努めている。洗濯物干しや調理、盛り付け等出来る事を生かし、多くの役割を持って頂くように心掛けている。女性利用者が多いため昔ながらの家事等は自ら進んで意欲的に参加されている。 |                                                                                                                                                  |                   |
| 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支援している | 天候によってはホーム周辺散歩や季節を感じるドライブへ出かけられる。利用者によっては家族様が積極的に買い物や外食に連れて時間の共有をされている。コロナ禍より外出・外食規制がやむないので、施設周辺の散歩で季節感や外気に触れる機会を設けている。                | コロナ禍でも天気の良い日は必ず施設周辺の散歩に出掛けており、日々の散歩により脚の浮腫が改善された利用者もいる。また、玄関前のベンチに腰掛けて談笑したり、短時間でも戸外に出る機会を工夫している。桜やコスモスの時期には車で東員町迄ドライブに出掛け、四季の五感刺激を得られるよう支援をしている。 |                   |

| 自己 | 外部   | 項目                                                                                                                               | 自己評価                                                                                    | 外部評価                                                                                                               |                   |
|----|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                                                  | 実践状況                                                                                    | 実践状況                                                                                                               | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                                                  | 基本的には事務所にて管理しているが、希望時にはご家族と相談し、ご本人が自己管理される場合もある。外出時はご自身で会計のやり取りも行って支払いをご自身できるように支援している。 |                                                                                                                    |                   |
| 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                                                                           | 利用者より希望された時は電話をかけ有意義に時間を過ごされる支援に努めている。葉書を手書きで書かれたり、その他の場面でも職員が支援しながら手紙のやり取りを行っている。      |                                                                                                                    |                   |
| 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 | 利用者が寛いでもらえる空間作りに努めている。フロアは季節が感じれる作品等を一緒に作り飾っている。温度や光などは職員で調整管理させて頂いている。                 | 広いリビングでは、ホワイトボードを利用した「グループワーク」を職員が交替で担当し、楽しい雰囲気と居心地の良い共有空間作りが工夫されている。テレビは壁掛け型で、テーブルや椅子等も暮らしの場に合った安全な配置で整えられている。    |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている                                                      | 個人に合わせてくつろげる空間を作るため、その方の特性に合わせて本を読みやすい空間やテレビが見やすい空間やお話しやすい配置作りに努めている。                   |                                                                                                                    |                   |
| 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                                          | 居室には馴染みの私物を持参されたり、ご家族や孫の写真を飾ったりしている。持ち込みに特に制限を設けていないため家にいるような環境を継続できるように努めている。          | 各居室ドアには、職員手作りの季節を感じる葉カードが掛けられている。ベット・クローゼット設置の他は、個人の好みや馴染みの道具・小物類・家族写真等が、大切に置かれている。位牌やお凧を供えた、その人らしい大切な生活の場が築かれている。 |                   |
| 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                                             | トイレや居室には目印になる物を置いたりスムーズに生活が送れるように工夫している。共同の通路にはなるべく障害物になるものは置かないように気を付けている。             |                                                                                                                    |                   |