

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   | 0190502781         |            |              |
| 法人名     | 株式会社 創生事業団         |            |              |
| 事業所名    | グッドケア・平和通 とまと館     |            |              |
| 所在地     | 札幌市白石区平和通16丁目北9番1号 |            |              |
| 自己評価作成日 | 令和 5年 2月 23日       | 評価結果市町村受理日 | 令和 5年 4月 24日 |

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

|             |   |
|-------------|---|
| 基本情報リンク先URL | <a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyvoyoCd=0190502781-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyvoyoCd=0190502781-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a> |
|-------------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                             |  |  |
|-------|-----------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 ニッポン・アクティブライフ・クラブ |  |  |
| 所在地   | 札幌市北区麻生町3丁目5の5 芝生のアパートSK103 |  |  |
| 訪問調査日 | 令和5年3月16日                   |  |  |

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

『その人の今を大切に』を掲げ、入居者様と共に学び、共に歩み、共に笑い、いつまでも自分らしさを忘れず安心できる生活を送れるように支援しております。  
 新型コロナウイルスの影響で現在も外出自粛、面会自粛と活動範囲が限られておりますが皆様が退屈しない様、常に刺激となるレクリエーションを職員で検討し皆様と楽しんでおります。季節ごとの行事には、ご家族様や町内の方々にも参加を頂きながらご家族様と過ごせる時間、ご家族様同士の交流も大切にしていきたくと思っております。  
 また、健康管理面でも協力医療機関との連携を図り日々の状態を報告し情報共有を行っております。

【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)】

JR平和駅から徒歩圏内に在る事業所は2ユニットで、札幌新道近くの住宅街に位置している。広い敷地には鉄筋構造3階建ての介護付き老人ホームと2階建ての当事業所が併設し、災害対策で協働関係を築き、職員は情報を共有している。令和2年6月、九州福岡を起点に多くの高齢者介護福祉事業を全国規模で展開している株式会社創成事業団の傘下となり、運営が継承し「グッドケア・平和通」と名称も新たに3年目を迎えている。札幌市内だけでも7カ所のグループホームを含めた系列福祉事業所が29カ所あり、合同会議や身体拘束適正化委員会等で情報の交換や知識、技術の習得に励み認知症ケアの充実を図っている。新体制の下、職員全員で理念を策定し、サービスの主軸として職員への理念の浸透と意識を高め、利用者主体の支援の実践に取り組んでいる。地域とは、この地に移転開設時に職員が挨拶回りをして基盤作りの一歩を踏み出し交流が深まっており、町内会加入、町内会長が運営推進会議構成委員となり、コロナ前にはバーベキュー会に地域住民を招くなど着実に友好関係を築いている。コロナ禍で地域、家族との交流を控えている中、職員はフーセンパレー、ボーリング、カラオケ、季節飾りの作成、おやつ作りなど室内でのレクリエーションを工夫して、程良い刺激に繋げるなど、「その人の今を大切に」の理念に沿って、利用者の穏やかな生活を支えている。

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)     | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない    |
| 57 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,38)            | <input type="radio"/> 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない                | 64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている<br>(参考項目:2,20)                   | <input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>4. ほとんどない                  |
| 58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:38)                 | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) | <input type="radio"/> 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くない            |
| 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)  | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 66 職員は、活き活きと働いている<br>(参考項目:11,12)                                    | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない       |
| 60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:49)                | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う                                     | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている<br>(参考項目:30,31)       | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う                                 | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている<br>(参考項目:28) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  |  |   |

## 自己評価及び外部評価結果

| 自己評価              | 外部評価 | 項目   | 自己評価   |  | 外部評価              |  |
|-------------------|------|--|--|--|-------------------|--|
|                   |      |  | 実施状況   | 実施状況   | 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踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている   | 事業所内に掲示し理念について管理者と職員は理解、解釈しており、各入居者様のケアに反映できるか、日々話し合いのもと実践に繋がっている。                         | 職員の意見を反映した新たな理念を策定している。理念は事務所内に掲示し、新人採用時や研修で理念の持つ意義を伝え、申し送り時には唱和するなど、職員の共通認識に繋がっている。   |                   |  |
| 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   | コロナウイルスの影響により、入居者様が地域の行事等に直接参加する機会は無くなってしまっていますが、回覧板等で地域の情報を入居者様へお伝えしています。                 | コロナ禍で地域交流や面会、来訪等は相互で自粛しているが、回覧板で地域の情報を集めている。例年は、ボランティアの訪問、神社祭の子供神輿の立ち寄り、バーベキュー会への招待など地域住民とは良好な関係が築かれている。                       |                   |  |
| 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   | コロナウイルス感染予防対策の為に現在は開催を見合わせていますが、地域交流バーベキュー等の行事に招待したり、運営推進会議の時等、相談や質問を受けており、アドバイス等させて頂いている。 |  |                   |  |
| 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                                      | コロナウイルス感染予防対策で運営推進会議は、書面での開催とし、ホームでの取り組みや状況報告を行っております。頂いた意見などは、施設内で共有し支援に活かしております。         | 感染症防止により書面会議とし年6回実施している。利用者の状況、活動内容、事故報告、コロナ情報等を議事録にまとめ、構成委員及び全家族に配布し透明性を図っている。構成委員や家族からは意見や情報の収集に努めている。                       |                   |  |
| 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  | 管理者が日頃から市役所の福祉課、介護保険課等と連絡を取り、事業所の報告や相談を行っている。  | 行政とは主に管理者が担当しているが、案件の内容により各職員が行政担当者と関わりを持ち、得られた意見や情報を課題の改善に活かしている。殆ど電話やメール、郵便で対応しているが、介護認定更新時等では、直接担当者との情報交換を行い円滑な運営に繋がっている。   |                   |  |
| 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「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 | 共同玄関はオートロックを使用しているが館内からは開錠しやすくなっている。身体拘束せず入居者が安全に生活が送れるよう身体拘束の研修や申し送り時に職員間で話し合い支援に繋がっている。  | 指針の整備、身体拘束適正化委員会及び研修会は市内系列事業所合同で開催し、身体拘束の弊害を学んでいる。事業所では定期的に自己点検チェックシートを活用して自身の介護を振り返り、職員間でも適切な介護への注意喚起が行われるなど、尊厳を重視した支援に努めている。 |                   |  |
| 7                 |      | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている  | 虐待についての疑問をその都度管理者に相談しながら虐待防止に務めている。また、施設内にて虐待防止の講習を実施する事で、職員の意識を深められるよう努力している。             |  |                   |  |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|------|------|--|---|---|-------------------|
|      |      |  | 実施状況  | 実施状況  | 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    | 月に1度、介護に関する事を学べる研修会を設けている。成年後見制度に関しては、職員全員が活用できるまでの理解は浅く、学べる機会を設けられるようしていきたい。           |   |                   |
| 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                        | 入居前相談時や施設見学の際に入居までの流れや施設での生活について説明し、その際入居者様やご家族様の不安や疑問点にも十分説明を行うように努めている。               |   |                   |
| 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並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている                      | ご家族様が、自由な往来が出来ていない分、ご家族様との電話対応時に状況報告を行い意見・要望を頂きそれを参考にスタッフ間で共有し反映させています。                 | 利用者や家族から運営に関する意見や要望を聞くことはあまり無いが、改善策を協議する態勢は整えている。面会自粛中であるが、ユニット毎の毎月の便りや2ヵ月毎の運営推進会議録を郵送し暮らしぶりを伝えている。家族とは電話や届け物などの訪問時に状態を伝えながら、要望を汲み取り、可能な範囲で応えている。 |                   |
| 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                                      | 管理者は職員と年に2回面談を行っており、業務の見直しやケアについてのホームの運営に関する意見を聞いている。その他合同会議やカンファレンス、職員間の連絡帳等で意見交換している。 | 管理者は日々の業務や会議、個人面談で職員から運営に関する意見や提案、個人的な希望を傾聴している。状況により市内系列事業所合同の会議で意見や情報を交換し業務の改善に活かしている。職員は役割を担い、技能や能力向上に努めている。                                   |                   |
| 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      | 給与は年俸制になっており、前年度の勤務姿勢や実績が反映される。また、自分自身の個人考課表をつけ更に管理者からの評価と比べることによって、本人の状態を把握できるようにしている。 |   |                   |
| 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         | 事業所内の研修を年間通じて計画的に行い、任意の研修も職員にも呼び掛けている。  |   |                   |
| 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 | 管理者は毎月開催している管理者会議に参加、他施設との情報を共有すると共に、スタッフへの落とし込みを行っております。                               |   |                   |

| 自己評価                                 | 外部評価 | 項目  | 自己評価  |   | 外部評価              |  |
|--------------------------------------|------|---|---|---|-------------------|--|
|                                      |      |   | 実施状況  | 実施状況  | 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>サービスの利用を開始する段階で、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 | 事前面談でご本人にお会いし、生活状況や要望不安を把握するよう努め、信頼関係を築けるよう努めている。                         |   |                   |  |
| 16                                   |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスの利用を開始する段階で、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            | ご家族様との信頼関係を大切にし、家族様の要望や不安等傾聴する機会を作り、サービスに努めている。                           |   |                   |  |
| 17                                   |      | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「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        | 施設の見学時から希望や要望を聞き、出来ないことは明確に伝えつつ、出来る限り想いに沿えるよう努めている。                       |   |                   |  |
| 18                                   |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                           | 洗濯物一緒にを畳んだり施設内の装飾作りを皆様で行い、楽しみながら生きがいを持って過ごせる環境作りを行っている。                   |   |                   |  |
| 19                                   |      | ○本人を共に支え合う家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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            | コロナ禍においては直接相対してという事が難しい為、ご本人の状況をご家族様にお伝えし、ご家族様の思いはご本人に伝えるという仲立ちとして支援している。 |   |                   |  |
| 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                        | コロナ対策を講じながら、ご家族様やご友人との面会の機会を設ける他、電話の取次ぎ等を行い、ご本人が望む生活の支援を心掛けております。         | コロナ禍で家族との面会にも制約があるが、状況に応じて可能な限り対応し、電話や手紙の取次ぎも行っている。感染症予防対策に留意し、馴染みの美容院の訪問を受け整髪を楽しむなど、本人を支えてくれている関係者との関わりを大切に支援している。 |                   |  |
| 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ご利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている                    | 一部トラブルに発展しそうな場面はありますが、入居者様同士の関係性が良好であるように努めています。                          |   |                   |  |
| 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      | 長期入院で退去となった方のお見舞いの電話をしたり、ご家族様からの問い合わせには誠実に答えるように努めています。                   |   |                   |  |
| <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、コミュニケーションを取り、ご本人の意向を把握できるよう努めています。ご家族様からの情報も含め職員間で検討しています。             | 利用者との会話や表情、仕草、選択肢を用意して、思いの把握に努めている。家族の情報に加えて、評価表や介護記録、連絡ノートに記載した内容を参考に職員間で話し合い、満足の得られる支援に取り組んでいる。                   |                   |  |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|------|------|--|---|---|-------------------|
|      |      |  | 実施状況  | 実施状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                                       | 入居の際、ご家族様への聞き取りや、ご本人からの昔話を通して情報の把握に努めています。  |   |                   |
| 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   | 日々、入居者様の状態観察をし、アセスメントを行い、自立への支援に努めています。   |   |                   |
| 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 | 計画作成担当者及び職員は、入居者様が、日々より良い暮らしをして頂く為に、ご本人やご家族様の希望収集に努めています。                                       | 介護計画は、評価や課題分析を毎月行い、利用者、家族の意向を踏まえ、医療従事者の意見を参考に職員全員で検討を重ねている。状態変化時及び短期6か月、長期1年毎の更新時に新たな支援目標を設定するなど、実情に即して作成している。支援目標の実践は介護記録で確認できている。 |                   |
| 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                        | 1日の様子をケース記録に記録し、申し送りや連絡ノート等で職員は情報を共有し、気づきや支援の実践に繋げ介護計画の見直しに活かせるよう努めている。                         |   |                   |
| 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               | 入居者様やご家族様のニーズに応じて、買い物代行や受診のサポートを行っている。  |   |                   |
| 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                         | 2か月に1度の訪問理美容を利用しカットやパーマ、染めを個々の希望で行っています。現在コロナウイルス完成予防対策の為行えていませんが地域ボランティアを招きレクリエーション活動を行っていました。 |   |                   |
| 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                     | 2週に1度協力医による往診があり、状況や希望に応じて、他かかりつけ医への受診をご家族様と協力し、安心した医療が受けられるよう支援している。                           | 協力医療機関の変更を利用者、家族に伝え、納得の上、全利用者が主治医とし月2回の定期往診を受けている。歯科医も月2回の往診対応である。専門医等のかかりつけ医への受診は基本家族対応である。看護職員の週1回の訪問で健康チェックが行われ、状態変化時に備えている。     |                   |
| 31   |      | ○看護職員との協働<br>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している          | 入居者様に体調変化があった際、協力病院の看護師と24時間連絡が取れ、相談指示を受け対応している。また、必要に応じて受診等を行っている。                             |   |                   |

| 自己評価                             | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |  |
|----------------------------------|------|--|---|--|--|
|                                  |      |  | 実施状況  | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容                        |
| 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、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 入院時に入居者様の情報を病院側に提供している。また、退院に向けての話し合いを面談や電話連絡などで密に行い、退院後の支援に繋がるよう関係づくりをしている。                                |  |  |
| 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、事業所の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 | 入居契約時に重要事項説明書により説明を行っている。また、重度化した場合の対応方法をご家族様、協力医、看護師、管理者で話し合い、施設でできる範囲の支援を行っている。                           | 入居時に重度化や終末期の対応を指針で示し、同意を得ている。状態悪化時は、利用者、家族の意向、主治医の所見、事業所の態勢を踏まえて関係者と協議し、家族の望む終末期支援に努めている。                |  |
| 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   | 緊急マニュアルがあり、常に確認できる場所に設置している。また内部研修などで緊急時対応の研修を行っている。  |  |  |
| 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回の避難訓練を昼夜を想定し行っている。安全に入居者が避難できる方法を学んでいる。災害時に必要な食糧等定期的にチェックし備えている。緊急連絡簿は事業所から近い順番となっていて、すぐ駆けつけられるようになっている。 | 今年度は9月に併設の施設と合同で、地震による火災訓練及び水害避難訓練を実施しているが、事業所単独の昼・夜想定火災避難訓練実施には至っていない。災害に備えた備蓄品等は確保している。                | 前回の期待項目でもある、事業所単独で行う昼・夜想定火災避難訓練の実施が望まれる。 |
| <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   | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている  | スピーチロックや不適切ケアを学び、一人ひとりの人格を把握し、その方に合った言葉掛けや対応に心がけている。入浴や排泄も同様にプライバシーを配慮した対応に努めている。                           | 研修で適切な接遇への理解を深め、介護に活かしている。呼称は苗字に「さん」付けで、申し送り時での個人表現は暗号で示し、希望に応じて同性介助支援など、プライバシーの確保に努めている。個人情報の管理も徹底している。 |  |
| 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   | 日常生活の中で本人のペースに合わせた生活ができるよう、希望を尊重した支援に努めている。また、自己決定が難しい方にはご本人のニーズに近いものを職員が考え選択し提案する事もある。                     |  |  |
| 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                                  | 可能な限りご本人の意向を大切にし職員のペースではなくご本人のペースを大切にした支援を心掛けている。   |  |  |
| 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  | 介助が必要な方には、ご本人の好みや天候に合わせ職員が対応している。また、自立した入居者にはご本人に任せているが季節に合わせた服装になるよう声掛けを行っている。                             |  |  |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|------|------|---|---|---|-------------------|
|      |      |   | 実施状況  | 実施状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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    | 視覚からも楽しんで頂ける様に配膳の工夫を行ったり、行事の際は入居者様からの意見を集め可能な限り希望に添った献立を提供できるように努めています。                     | 本部の栄養士がバランスの良い献立を作成している。彩り、味付け、器にも拘り、食欲をそその料理を職員が手作りし、利用者も力量に応じて手伝っている。誕生日会や季節行事では利用者の希望を汲み取り、出前の寿司や仕出し弁当、野外で夏はバーベキュー、秋はサンマ焼きなど企画し、食の楽しみに取り組んでいる。 |                   |
| 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         | ケース記録に一人ひとり接種量を記入することで好みを把握している。また、1日の水分量を把握し不足している場合には声掛けを行ったり好きな物に変えたりするなど工夫をしている。        |   |                   |
| 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                  | 毎食後に一人ひとりに声掛けを行っている。支援が必要な方には、介助にて口腔ケアを行い清潔が保てるようにしている。月2回歯科往診にて口腔内の状態を診察して頂いています。          |   |                   |
| 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  | 個々の状態に応じた排泄の支援を行っている。また、プライバシーに配慮し必要以上に介助を行わず、排泄の自立に向けた支援を行うよう努めている。                        | 自立者は見守り、排泄チェック表で時間誘導や仕草、表情で声掛けを行うなど、二人介助も取り入れトイレでの排泄を基本としている。利用者の状態によってはベット上でのオムツ交換、排泄用品の使用も適宜使い分け検討し、不快感の軽減に努めている。                               |                   |
| 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                  | 毎朝起床時に乳製品の提供を行っているほか、便秘傾向の方には乳酸菌飲料を接種頂き、排泄パターンを医療職に相談しています。                                 |   |                   |
| 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 | 週2～3回、本人の体調をみながら支援している。入浴方法やお湯の温度に関しても可能な限りご本人の意思に合わせて支援している。また、同性介助を希望する方には、同性での介助で支援している。 | 一人週2～3回を目安に、二人介助、同性介助を取り入れ湯船に浸かる入浴を支援している。困難な場合は、シャワー浴や足浴で衛生保持に努めている。ゆず湯や菖蒲湯で季節を感じ、湯上りには好みの飲料水など、寛ぎの時間を提供し、時には本音が聴ける機会となっている。                     |                   |
| 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                   | 個々の体力・体調に合わせて日中にも短時間の休息ができるよう支援している。また、不眠にならないよう日中の活動にも配慮し支援している。                           |   |                   |
| 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              | 個別ファイルに情報を分け、常に確認できるようになっている。薬の変更時は薬剤師より説明を受け、連絡ノートで共有、確認できている。                             |   |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価  |   | 外部評価              |  |
|------|------|--|---|---|-------------------|--|
|      |      |  | 実施状況  | 実施状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |  |
| 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  | 個々の体力・能力に応じて、お手伝いや工作などできる事を依頼し見守りをしながら行ってもらっている。また、行事などを通し気分転換できるよう支援している。                                    |   |                   |  |
| 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。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している                     | 感染予防対策とし、外出機会が減ったが、雪まつり見学や紅葉狩り、花見などの行事を行っていた。状況を見つつ夏季は近所の散歩を行い気分転換できるよう支援している。                                | 感染予防対策により外出は自粛しているが、玄関先での外気浴で気分転換を図っている。代替として、室内レクを企画し、風船パレー、ボーリング、カラオケ、季節の飾りつけ作成、おやつ作りなど五感を刺激しストレス発散に取り組んでいる。                  |                   |  |
| 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  | ご希望があれば少額ですが所持していただいている。要望があれば、ご家族様または施設の職員が買い物代行を行っている。  |   |                   |  |
| 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   | ご本人の希望があれば取次ぎを行いお電話していただいている。個人で携帯電話を持っている方もいる。手紙は必要に応じて取次ぎさせて頂いています。   |   |                   |  |
| 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 | 共有スペースは清潔を心掛け、室温・湿度に気を配り、過ごしやすいよう配慮している。食事は席を決め、混乱やトラブルがないよう努めている。フロアは季節が感じられる掲示物や毎月の行事や日常の写真を掲示し楽しめる工夫をしている。 | 事業所は温湿度や採光、換気、衛生に配慮し、加湿器、空気清浄機を備えている。共用空間には利用者と共に作成した季節の飾りつけが施されている。居間には常に利用者の姿があり、気の合う者同士、談笑し団欒の時間を過ごせるように、テーブルやソファの配置を工夫している。 |                   |  |
| 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  | フロア内にはテレビやソファ、テーブル、椅子が置いてあり、入居者様が自分の好きな時間に好きな場所で入居者様同士またはお一人で過ごせるよう工夫している。                                    |   |                   |  |
| 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  | 以前の生活をできるだけ継続できるように、使い慣れた家具や家族の写真、仏壇等を持ち込んだり、好みに応じて居室内のレイアウトしたり、危険箇所がないか把握し過ごしやすい空間づくりに努めている。                 | 6畳の居室にはクローゼットや防災カーテン、照明器具を設置し、壁紙も落ち着いた配色となっている。馴染みの家具や生活用品、大切な仏壇、家族写真など持ち込み、趣味の本やDVD、パズル、編み物道具などに囲まれ安らげる空間となっている。               |                   |  |
| 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」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している  | それぞれの居室には、簡単な表札やトイレ、浴室、洗濯室などは目印があり、安全かつ自立した生活が送れるよう支援している。また、歩行器や車椅子を能力に応じ使用し、安全に移動できるよう見守り等支援している。           |   |                   |  |