

# 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   | 4271402416          |            |            |
| 法人名     | 社会福祉法人 新切福祉会        |            |            |
| 事業所名    | グループホーム「ゆうか」        |            |            |
| 所在地     | 長崎県南島原市有家町尾上2896番地2 |            |            |
| 自己評価作成日 | 令和4年9月9日            | 評価結果市町村受理日 | 令和4年10月26日 |

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

|          |   |
|----------|---|
| 基本情報リンク先 | <a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php</a> |
|----------|---|

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                           |  |  |
|-------|---------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 ローカルネット日本評価支援機構 |  |  |
| 所在地   | 長崎県島原市南柏野町3118-1          |  |  |
| 訪問調査日 | 令和4年9月28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)】

社会福祉法に定める非営利の法人による運営のグループホームです。同一敷地内にあった保育園は移転しましたが、散歩の途中に立ち寄り下さり子供たちとの交流があります(昨年度は新型コロナウイルス感染防止のためありませんでした)。また、敷地から望む雲仙普賢岳が季節の移り変わりを感じさせる環境にあります。

グループホームの特徴としては、  
 ※車両(車椅子対応)を複数台所有し、通院や外出等がスムーズにできるように配慮しています。  
 ※社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、看護師、ケアマネージャー等の有資格者が勤務しています。  
 ※これまでのかかりつけ医に引き続きかかって頂けるようにしています。  
 「家庭のくつろぎと家族のいたわり」を理念として、一日一日を大切に前向きに頑張っています。

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

ホームの近隣にある保育園跡地には桜の木々や緑地が広がり入居者にとって良い散歩コースとなっており、好天時には弁当を持参しピクニックを行うなど、季節の移り変わりを感じることができ、入居者の楽しみとなっている。同法人が運営する認定こども園の園児がホームへ訪れたり、入居者が小学校の運動会や収穫祭に参加するなどのほか、地域住民からの季節の野菜や果物の差し入れ、地域の消防団がホームの避難訓練へ参加するなど、入居者の楽しみや喜びを見出しながら地域との交流を深めている。職員は、入居者と日々関わる上で丁寧語での言葉かけに留意し、親しみを込めながらも入居者を敬う気持ちや不快にさせない言葉遣いを意識して支援に努めている。定期的に行っている内部研修では、各職員が担当制で講師役となりスキルアップに繋がると共に、ホーム長と職員とのコミュニケーションも円滑にできており、良好なチームワークの形成に繋がっている。現在、入居者の状態に合わせた職員の勤務体制の変更にも着手されており、日々、入居者主体の暮らしの実現に向け取り組んでいるホームである。

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

| 項目 |  | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印 |   | 項目 |   | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印 |   |
|----|--|-----------------------|---|----|---|-----------------------|---|
| 56 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる<br>(参考項目:23,24,25)       | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんど掴んでいない | 63 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています<br>(参考項目:9,10,19)  | ○                     | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない    |
| 57 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,38)             | ○                     | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない                  | 64 | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている<br>(参考項目:2,20)                     | ○                     | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>4. ほとんどない                  |
| 58 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:38)                   | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 65 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) | ○                     | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くいない           |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている<br>(参考項目:36,37)     | ○                     | 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)                                      | ○                     | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない       |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:49)                  | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 67 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う                                       | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 61 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている<br>(参考項目:30,31)         | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 68 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う                                   | ○                     | 1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 62 | 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている<br>(参考項目:28) | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |    |   |                       |   |

# 自己評価および外部評価結果

ユニット名 ゆうか

| 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                      | 「家庭的なくつろぎと家族のいたわりのある生活を」という理念の元、職員採用時、職員会議時にこの理念にこめられた思いを話している。                               | ホームの理念「家庭的なくつろぎと家族のいたわりのある生活を」をリビングに掲示し、職員の入職時に説明すると共に、日々の業務の中でも周知している。職員は年1回の自己評価や定期的な会議を通じて入居者本位の支援ができていないかを振り返り、理念の実践に努めている。                            |                   |
| 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                      | 地域の小学校やこども園の行事、お祭り、文化展への出展など積極的に参加し交流を深めている(令和2年度から新型コロナウイルス感染予防のため行事等は中止となっている)。             | 地域住民から落花生など季節の野菜や果物の差し入れがあり、入居者の喜びとなっている。コロナ禍で地域交流を自粛しているが、以前は同法人が運営する認定こども園の園児がホームへ慰問に訪れたり、入居者が小学校の運動会や収穫祭に参加していた。ホーム長は入居者の楽しみや喜びを見出しながら地域との交流を深めていく意向である |                   |
| 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                    | 小、中、高校の福祉体験学習を受け入れ、認知症やグループホームについての説明を行い理解を深める努力をしている(令和2年度から新型コロナウイルス感染予防のため行っていない)。         |  |                   |
| 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 | 運営推進会議にはご家族の代表、地域の代表、行政の職員等に参加頂き、日頃のサービスや取組状況、事業計画等を二か月に1度開催し色々な立場からの意見、要望等を聞きサービスの向上につなげている。 | 運営推進会議には家族代表、地域消防団、地域住民、地域包括職員等が参加し、ホームの運営に関し意見交換がなされている。議事録は会議参加者の発言を記載したものであり、質疑応答など詳細で会議の進行状況が分かりやすい。コロナ禍を踏まえ、ホームの実状を伝えながら、各委員からの意見や助言を運営に反映させている。      |                   |
| 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            | 各種行政手続き、運営推進会議、介護保険関係等の相談や助言、支援をして頂く働きかけを行っている。   | 介護保険の更新、生活保護手続き、成年後見制度の利用等、ホーム長は必要に応じて行担当窓口に出向いて手続きを行ったり、電話で相談するなど、適宜行政と連絡を取っている。また、ホーム長は社会福祉士養成講座の外部講師を務めることもあり、専門的知見を活かしながら、行政や関係機関との連携に取り組んでいる。         |                   |

| 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 |
| 6  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 身体拘束廃止についての研修(年2回)や、職員会議にて話し合いを行い、身体拘束をしない援助を行っている。   | ホームでは年間研修の中に年2回以上身体拘束に関する研修を組み入れて研修を実施している。身体拘束ゼロを継続すると共に、職員はスピーチロックや丁寧語での言葉かけに留意し、親しみを込めながらも入居者を敬う気持ちや不快にさせない言葉遣いを意識して支援に努めている。ホームでの身体拘束の取り組み状況は運営推進会議に報告し、ホームの透明性を図っている。                  |                   |
| 7  |     | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている                                     | 職員会議にて議題にあげ、職員同士が話し合い互いに声掛け合いながら防止に努めており、「丁寧語の言葉かけ」に取り組んでいる。  |   |                   |
| 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                                 | 以前、南島原成年後見センターの日常生活自立支援事業を利用した例もある。   |   |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている  | 入居前にはご家族ご本人との面談を行い、理解しやすいような説明を行う事に心掛けており、都度疑問点や不安の有無を確認し納得して頂けるよう努めている(新型コロナウイルス感染予防のため入院中の方とはほぼ面談できなかった)。 |   |                   |
| 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  | 諸々の意見を職員会議にて共有し又、運営推進会議においても公表し外部からの意見も含め運営に反映させている。ご意見箱の設置や苦情の窓口の紹介、重要事項説明書では第三者委員及び県社協の運営適正委員会の案内も行っている。  | コロナ禍により入居者との面会制限を実施しているが、地域の感染状況を踏まえ、窓越しでの面会やLINE電話などのリモートで家族との面会ができるよう工夫し、面会の際には家族の要望等を聞き取っている。毎月、ホームだよりを発行の際には家族が要望・意向を記入できる用紙を同封している。職員は、入居者及び家族の要望を申し送りノートや会議で職員間で共有し、必要に応じて運営に反映させている。 |                   |

| 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 |
| 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                                      | 職員会議の中でも意見交換しており、反映させている。  | 職員会議を通じて入居者の現状について共有すると共に、業務に関する意見交換を行い、サービスの向上に努めている。現在、入居者の状態に合わせた職員の勤務体制を30分変更するなど試行されており、入居者主体の暮らしの実現に向け取り組んでいる。ホーム長と職員とのコミュニケーションも円滑にできており、良好なチームワークの形成に繋がっている |                   |
| 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      | 仕事に対するやりがいを感じられるよう、個々に合わせた就労形態をとる等環境整備に努めている。  |   |                   |
| 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         | 個々のスキルを把握し個々に合った研修に行くようにしている。研修終了後には復命書を作成し職員会議の中で研修内容を発表し他職員とともに意識、能力向上に努めている(令和2年度から新型コロナウイルス感染予防のため外部研修等がほぼ中止となったため、毎月の内部研修のみ)。 |   |                   |
| 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 | 島原半島認知症対応型共同生活介護事業所連絡協議会へ加入しホーム長会議への出席、意見交換において得た情報の共有、各種研修への参加を促しサービスの質の向上に努めている(令和2年度から新型コロナウイルス感染予防のため研修等がほぼ中止となっている)。          |   |                   |
| <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           | 入居前には管理者がご家族ご本人と複数回面談し、ご本人ご家族の訴え、要望を聞きとったり、感じ取り、提案、実践することで安心できる環境・関係が気づけるよう努めている。  |   |                   |

| 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 |
| 16 |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている     | 入居前の面談時に現在の状況や、要望をお聞きしより良い援助に向けた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 | ご本人やご家族の意向を把握し、サービス導入段階から要望を反映できるようにしている。  |  |                   |
| 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                 | ご本人と職員は家族の一員だという認識をもって日々生活している。  |  |                   |
| 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  | ご家族、ご本人の要望をよく聞くようにしている。ゆうかだよりや、お手紙、面会時に本人の状況をお話することで現在の様子を知って頂き協力して頂けるような事があればお願いしている。 |  |                   |
| 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              | 知人の面会や、ドライブにて馴染みの場所へお連れしたり、行きつけの美容室へ行ったり、お墓参りへお連れしたりして関係が途切れないようにしている。                 | コロナ禍により入居者の友人や知人との面会を制限しているが、窓越しの面会や電話の取り次ぎなど可能な限り馴染みの関係が継続できるよう努めている。訪問美容を利用する方が多いが、馴染みの美容室を利用する方には家族にも協力を仰ぎながら支援している。趣味活動を継続できるよう支援しており、市の文化展に入居者の作品を出展するなど支援している。 |                   |

| 自己                                 | 外部  | 項目  | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|------------------------------------|-----|---|---|--|-------------------|
|                                    |     |   | 実践状況  | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                | ユニットを隔てずに知人や同郷の方などと交流を図ったり、レクリエーションや日頃のケアの時も関わりを持って頂ける機会を作っている。                           |  |                   |
| 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 | 入院され退所となった利用者へのお見舞いに伺ったり、又、その家族からの相談にのりその後もフォローをしている(新型コロナウイルス感染予防のため入院後の方とは会うことができなかった)。 |  |                   |
| <b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> |     |   |   |  |                   |
| 23                                 | (9) | ○思いや意向の把握<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している                        | 日々の生活での中での会話などから本人の思いを聞いたり、感じたよりその思いを汲み取り援助に反映させている。                                      | 職員は日頃の入居者との会話や支援の中から思いの把握に努め、難聴の入居者の耳元で話したり、口の動きやジェスチャーで伝えている。意思表示が困難な方には本人の表情・行動により把握するよう努めると共に、家族からも情報を得て本人が希望することの実現に努めている。 |                   |
| 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                    | ご本人、ご家族のみでなくこれまでサービスの利用があれば、担当ケアマネや医療機関からの情報の収集を行いその方に合ったサービスの提供をしている。                    |  |                   |
| 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                                  | 個々の一日の過ごし方、心身の状況を把握し小さな変化も気付けるよう注意して情報共有、状況の変化に応じた対応が出来るよう努めている。                          |  |                   |

| 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 |
| 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 | 職員会議時、カンファレンス時に担当職員からの情報、ご家族からの意見要望もお聞きし、現状に合った介護計画を作成している。   | 入居者の残存能力に着目し、維持できるよう職員の意見やアイデアを介護計画へ反映している。職員はモニタリング表に実施状況を毎日記録し、定期的にサービスの実施状況を確認している。ホームだよりと共に「意向確認用紙」を家族へ送付して介護計画へ家族の意向を反映すると共に、「サービス計画書に関する同意書」を得て計画を実施している。 |                   |
| 27 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている                        | 日々の様子や気づき、個々の情報はケース記録に記載し職員間で共有している。後での振り返りや計画の見直しに約立っている。  |   |                   |
| 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、ご家族の意向を尊重し一人一人の状況に応じて臨機応変に対応している。   |   |                   |
| 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                         | 新型コロナウイルス感染予防のため、地域との交流、地域行事の中止がほとんどであったが、日常生活の中での役割や、やりがいを持って頂く支援を行っている。                                       |   |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している                     | 入居時、ご本人、ご家族と相談しかかりつけ医への受診を勧めている。入居前時よりのかかりつけ医の方が利用者も安心されている。職員もそれぞれのかかりつけ医との連携をとり体調不良時には受診し日頃の状態を主治医へ詳しく報告している。 | 入居後も入居前のかかりつけ医を受診できるよう支援している。ホームには週2回訪問診療があり、入居者の健康管理や、訪問歯科による口腔ケアなど、医療と連携している。入居者の状態変化時にはかかりつけ医へ連絡して指示を仰ぐ体制を整え、入居者及び家族の安心に繋げている。                               |                   |

| 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   |
| 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                                     | 日頃の状態を観察把握し看護職員に報告相談している。  |  |   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている             | 入院された場合は病院関係者との情報交換、連携を密に行い早期退院に向けた取り組みを行っている。又、定期的に病院関係者との情報交換を行うように努めている。  |  |   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所ですべての事を十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる             | 入居時に看取りの指針を交付している。もし、状態に変化があった場合には利用者とそのご家族の意向に応じそれに沿った支援が出来るよう適宜職員、主治医、ケアマネ等関係者と連携し情報共有している。  | 入居時に入居者及び家族へ本人が重度化した場合の意向を確認し、ホームで対応できるケアや看取りの指針について家族へ説明し、同意を得ている。可能な限りホームで生活できるよう家族と主治医とホームで話し合いを行い、入居者・家族の意向に沿えるよう支援している。ホームでは在宅酸素・点滴への対応が可能である。                          |   |
| 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   | 全職員が順次、救命救急の講習を受けたり、消防学校の宿泊訓練へ参加している。急変時や事故発生時に迅速に対応できるよう応急処置、緊急連絡の手順の理解に努めている。受講後は職員会議にて他職員へもその内容を発表する場を設けている。  |  |   |
| 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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。<br>また、火災等を未然に防ぐための対策をしている | マニュアルを作成し年2回避難訓練を実施している。そのうち1回は夜間想定や自然災害想定し地域の消防団の参加にて、消火、通報、避難誘導の訓練を行い、消火器、通報措置、避難経路の確認が出来るようにしている。訓練後は職員会議にて消防署よりの指定事項や、反省点の話し合いを行っている(昨年度は新型コロナウイルスの感染防止のため消防署の立ち合い、消防団の参加はなかった)。 | 職員が消防学校の訓練に参加してAEDや消火器操作ができるよう取り組んでいる。ホームでは前年度9月に昼間の火災を想定した自主訓練、3月に夜間に地震発生し火災発生を想定した自主訓練を実施している。今年度は9月に昼間の火災を想定した自主訓練を実施している。消防計画、防災マニュアルを整備しており、今年度は地元消防団と合同避難訓練を実施する予定である。 | 職員の認識が曖昧であった点が窺えたので、消防計画の自衛消防組織及び予防管理組織における役割分担、及び防災マニュアルにおける避難経路をあらためて確認し、職員へ周知を図ることが望まれる。 |



| 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 |
| <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                   | 1人1人の性格を重視した上でその人に合った言葉掛けを行っている。言葉使いや態度にて利用者が萎縮したり、恥ずかしい思いをしないように職員間でも注意しながら言葉かけの配慮をしている。           | 職員は入職時に「入職・退職時個人情報保護誓約書」にサインし業務上知り得た入居者の個人情報を守らないよう努めている。前年度はプライバシー保護の研修を実施してプライバシー保護の重要性を職員に周知している。入居者への声かけには親しみのある方言を用いながらも丁寧に対応するよう努めている。排泄失敗時にはさりげない言葉掛けで対応し、その方の尊厳を傷つけないよう努めている。               |                   |
| 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                     | 一人一人の意思を尊重し、意見や希望などが言い易いような配慮しており、お買い物や美容院など希望があればそれに沿うように支援している。                                   |   |                   |
| 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 | 一人一人の生活や習慣に応じて、居室で過ごしたり、ホールで過ごしたりと本人の希望やご家族に情報を頂きながら希望に沿うようにしている。                                   |   |                   |
| 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                                  | 行きつけの美容室や理容院など希望を聞き予約や送迎、付添を行っている。外出時や受診時などもお気に入りの服などを本人に選んで頂いている。                                  |   |                   |
| 40                               | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている     | 一人一人の残存能力を生かして調理の補助など職員と利用者で協力し合い食事の準備をして、食事に楽しみを持って頂いている。旬の食材を取り入れ栄養のバランスや利用者の好みを取り入れたメニューを工夫している。 | 食事は栄養バランスに配慮しながらアネックス棟で調理し、各棟に提供している。献立は母体法人の管理栄養士より助言を得ながら作成している。食事は入居者の咀嚼状態に応じてキザミ食、トロミ食などに対応している。彼岸日には入居者からおはぎの作り方を職員が教わったり、誕生日にはケーキ、敬老会などの行事には特別食、秋のピクニックにはお弁当をつくるなど、季節や催しに合わせ食事を楽しめるよう取り組んでいる。 |                   |

| 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 |
| 41 |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている              | 一人一人の状態や習慣に応じて食べたい物、食べる量、食事形態をその方に合わせて提供している。水分補給もその方に合わせた形態、温度で提供している。毎食毎に食事摂取量のチェックを行い記録に残している。 |  |                   |
| 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に、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                      | 毎食後の口腔ケアは声掛け誘導を行い実施している。自力困難な方には、介助を行い口腔清潔を心がけている。  |  |                   |
| 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       | オムツの使用に関してはご家族の経済的負担にもつながるので出来るだけ減らせるように努力している。その方に合わせた声掛け、誘導を行い出来るだけトイレでの排泄を行っている。               | 職員は排泄チェック表をもとに本人の排泄リズムを把握してトイレへ誘導し、排泄の自立に向けた対応に努めている。オムツやリハビリパンツ、尿取りパットを使用している入居者の家族の経済的負担についても考慮し、時間帯やオムツの種類などを検討しながら不必要な使用にならないよう努めている。                        |                   |
| 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                       | 排泄チェック表にて排泄パターンを把握し、小まめな水分補給や散歩などを行い便秘の予防に努めている。  |  |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている | 本人の希望やその日の体調に注意しながら一人一人に沿った入浴支援を行っている。  | 入浴日は週に3回を基本とし、入浴への拒否があった場合は無理強いしないケアに取り組んでいる。本人が希望する場合は同性介助にも取り組んでいる。重度の方には職員2人による介助により安全に入浴できるよう支援している。好みのボディソープを準備したり、柚子湯や菖蒲湯など季節感を出せるよう工夫するなど、入浴を楽しめるよう努めている。 |                   |

| 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 |
| 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   | ご家族からの情報を元に日頃の生活習慣を考慮し、居室にて昼寝をしたり、ホールにて職員と過ごしたり自由に過ごして頂いている。   |  |                   |
| 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  | 個人毎の通院記録の作成や、処方薬をまとめたファイルを作成し、何の薬を飲んでいるのかといった情報を日々更新し把握するようにしている。服薬しづらい方には、トロミをつけたりオブラートをを用い確実に服薬出来るようにしている。 |  |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている                             | ご本人の希望や趣味を取り入れ、季節の行事の飾り付けや作品の作成等にて楽しんで頂く工夫をしている。   |  |                   |
| 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 | 車椅子のまま乗車出来る車両があるので季節や体調に配慮しながら外出している。  | ホームの近隣にある保育園跡地には桜の木々や緑地が広がり入居者にとって良い散歩コースとなっており、気分転換したり、好天時には弁当を持参しピクニックを行うなど、季節の移り変わりを感じることができ、入居者の楽しみとなっている。ホームには車いすのまま乗車できる福祉車両を整備しており、今後、感染状況に配慮しながら、秋のピクニックや花見等外出を計画している。 |                   |
| 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                             | 一人一人の状態や能力に応じ、ご家族とも相談のうえでお金の所持をして頂いている。ご自分でお支払いが出来る方は、希望のお店にて買い物を楽しんで頂いている。                                  |  |                   |

| 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 |
| 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   | ご本人のご希望に応じて電話を掛けたり、かかってきた電話を取り次ぎ、自由にご家族知人との会話を楽しまれている。今年度からリモートでの面会を行っている。                           |   |                   |
| 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 | 一人一人が過ごしやすいように照明、カーテン、ソファの位置の配慮をしている。空調も利用者に合わせて調節し換気も行っている。玄関、ホールには季節のお花や、利用者が作成した作品等を飾って楽しんで頂いている。 | リビングには季節の変化に応じて七夕やクリスマスツリーなどの飾りつけが施されている。また、入居者が作成した貼り絵や和紙などのほか、玄関には生花を飾り、明るく調和のとれた共用空間となっている。職員が次亜塩素酸水による拭き掃除と定期的な換気を行い、清潔保持に努めている。ホームの窓は全て2重窓で、外気からの寒暖を防げるよう配慮している。 |                   |
| 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  | ホールでは、好きな場所に座っておしゃべりを楽しんだり、一人になりたい時には居室へ行き、好きな時間を過ごされている。  |   |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている  | 居室には、ご自宅で使われていた馴染みの家具や品物をお持ち頂き、安心して過ごして頂くように配慮している。  | 居室は全て2重窓で、外気からの寒暖を防げるよう配慮している。居室への持ち込みは特に制限はなく、これまでの生活が継続できることを入居者及び家族へ伝え、テレビや家族写真のほか入居者の趣味の道具など、馴染みの物品が持ち込まれており、入居者が居心地良く過ごせるよう配慮している。                               |                   |
| 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   | 一人一人の出来る事を探し、トイレ、食堂、居室等の理解をし、行動できるよう支援している。  |   |                   |

# 自己評価および外部評価結果

ユニット名 アネックス

| 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                      | 「家庭的なくつろぎと家族のいたわりのある生活を」という理念の元、職員採用時、職員会議時にこの理念にこめられた思いを話している。                               |      |                   |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している                      | 地域の小学校やこども園の行事、お祭り、文化展への出展など積極的に参加し交流を深めている(令和2年度から新型コロナウイルス感染予防のため行事等は中止となっている)。             |      |                   |
| 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                    | 小、中、高校の福祉体験学習を受け入れ、認知症やグループホームについての説明を行い理解を深める努力をしている(令和2年度から新型コロナウイルス感染予防のため行っていない)。         |      |                   |
| 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 | 運営推進会議にはご家族の代表、地域の代表、行政の職員等に参加頂き、日頃のサービスや取組状況、事業計画等を二か月に1度開催し色々な立場からの意見、要望等を聞きサービスの向上につなげている。 |      |                   |
| 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            | 各種行政手続き、運営推進会議、介護保険関係等の相談や助言、支援をして頂く働きかけを行っている。   |      |                   |

| 自己 | 外部  | 項目  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|----|-----|---|---|------|-------------------|
|    |     |   | 実践状況  | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 6  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 身体拘束廃止についての研修(年2回)や、職員会議にて話し合いを行い、身体拘束をしない援助を行っている。   |      |                   |
| 7  |     | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている                                     | 職員会議にて議題にあげ、職員同士が話し合い互いに声掛け合いながら防止に努めており、「丁寧語の言葉かけ」に取り組んでいる。  |      |                   |
| 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                                 | 以前、南島原成年後見センターの日常生活自立支援事業を利用した例もある。   |      |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている  | 入居前にはご家族ご本人との面談を行い、理解しやすいような説明を行う事に心掛けており、都度疑問点や不安の有無を確認し納得して頂けるよう努めている(新型コロナウイルス感染予防のため入院中の方とはほぼ面談できなかった)。 |      |                   |
| 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  | 諸々の意見を職員会議にて共有し又、運営推進会議においても公表し外部からの意見も含め運営に反映させている。ご意見箱の設置や苦情の窓口の紹介、重要事項説明書では第三者委員及び県社協の運営適正委員会の案内も行っている。  |      |                   |

| 自己                          | 外部  | 項目   | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|-----------------------------|-----|--|--|------|-------------------|
|                             |     |  | 実践状況   | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                                      | 職員会議の中でも意見交換しており、反映させている。  |      |                   |
| 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      | 仕事に対するやりがいを感じられるよう、個々に合わせた就労形態をとる等環境整備に努めている。  |      |                   |
| 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         | 個々のスキルを把握し個々に合った研修に行くようにしている。研修終了後には復命書を作成し職員会議の中で研修内容を発表し他職員とともに意識、能力向上に努めている(令和2年度から新型コロナウイルス感染予防のため外部研修等がほぼ中止となったため、毎月の内部研修のみ)。 |      |                   |
| 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 | 島原半島認知症対応型共同生活介護事業所連絡協議会へ加入しホーム長会議への出席、意見交換において得た情報の共有、各種研修への参加を促しサービスの質の向上に努めている(令和2年度から新型コロナウイルス感染予防のため研修等がほぼ中止となっている)。          |      |                   |
| <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           | 入居前には管理者がご家族ご本人と複数回面談し、ご本人ご家族の訴え、要望を聞きとったり、感じ取り、提案、実践することで安心できる環境・関係が気づけるよう努めている。  |      |                   |

| 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 |
| 16 |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている     | 入居前の面談時に現在の状況や、要望をお聞きしより良い援助に向けた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 | ご本人やご家族の意向を把握し、サービス導入段階から要望を反映できるようにしている。  |      |                   |
| 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                 | ご本人と職員は家族の一員だという認識をもって日々生活している。  |      |                   |
| 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  | ご家族、ご本人の要望をよく聞くようにしている。ゆうかだよりや、お手紙、面会時に本人の状況をお話することで現在の様子を知って頂き協力して頂けるような事があればお願いしている。 |      |                   |
| 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              | 知人の面会や、ドライブにて馴染みの場所へお連れしたり、行きつけの美容室へ行ったり、お墓参りへお連れしたりして関係が途切れないようにしている。                 |      |                   |



| 自己                                 | 外部  | 項目  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------------------------------------|-----|---|---|------|-------------------|
|                                    |     |   | 実践状況  | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                | ユニットを隔てずに知人や同郷の方などと交流を図ったり、レクリエーションや日頃のケアの時も関わりを持って頂ける機会を作っている。                           |      |                   |
| 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 | 入院され退所となった利用者へのお見舞いに伺ったり、又、その家族からの相談にのりその後もフォローをしている(新型コロナウイルス感染予防のため入院後の方とは会うことができなかった)。 |      |                   |
| <b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> |     |   |   |      |                   |
| 23                                 | (9) | ○思いや意向の把握<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している                        | 日々の生活での中での会話などから本人の思いを聞いたり、感じたその思いを汲み取り援助に反映させている。  |      |                   |
| 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                    | ご本人、ご家族のみでなくこれまでサービスの利用があれば、担当ケアマネや医療機関からの情報の収集を行いその方に合ったサービスの提供をしている。                    |      |                   |
| 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                                  | 個々の一日の過ごし方、心身の状況を把握し小さな変化も気付けるよう注意して情報共有、状況の変化に応じた対応が出来るよう努めている。                          |      |                   |

| 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 |
| 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 | 職員会議時、カンファレンス時に担当職員からの情報、ご家族からの意見要望もお聞きし、現状に合った介護計画を作成している。   |      |                   |
| 27 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている                        | 日々の様子や気づき、個々の情報はケース記録に記載し職員間で共有している。後での振り返りや計画の見直しに約立っている。  |      |                   |
| 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、ご家族の意向を尊重し一人一人の状況に応じて臨機応変に対応している。   |      |                   |
| 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                         | 新型コロナウイルス感染予防のため、地域との交流、地域行事の中止がほとんどであったが、日常生活の中での役割や、やりがいを持って頂く支援を行っている。                                       |      |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している                     | 入居時、ご本人、ご家族と相談しかかりつけ医への受診を勧めている。入居前時よりのかかりつけ医の方が利用者も安心されている。職員もそれぞれのかかりつけ医との連携をとり体調不良時には受診し日頃の状態を主治医へ詳しく報告している。 |      |                   |

| 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 |
| 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                                     | 日頃の状態を観察把握し看護職員に報告相談している。  |      |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている             | 入院された場合は病院関係者との情報交換、連携を密に行い早期退院に向けた取り組みを行っている。又、定期的に病院関係者との情報交換を行うように努めている。  |      |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる              | 入居時に看取りの指針を交付している。もし、状態に変化があった場合には利用者とそのご家族の意向に応じそれに沿った支援が出来るよう適宜職員、主治医、ケアマネ等関係者と連携し情報共有している。  |      |                   |
| 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   | 全職員が順次、救命救急の講習を受けたり、消防学校の宿泊訓練へ参加している。急変時や事故発生時に迅速に対応できるよう応急処置、緊急連絡の手順の理解に努めている。受講後は職員会議にて他職員へもその内容を発表する場を設けている。  |      |                   |
| 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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。<br>また、火災等を未然に防ぐための対策をしている | マニュアルを作成し年2回避難訓練を実施している。そのうち1回は夜間想定や自然災害想定し地元の消防団の参加にて、消火、通報、避難誘導の訓練を行い、消火器、通報措置、避難経路の確認が出来るようにしている。訓練後は職員会議にて消防署よりの指定事項や、反省点の話し合いを行っている(昨年度は新型コロナウイルスの感染防止のため消防署の立ち合い、消防団の参加はなかった)。 |      |                   |

| 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 |
| <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                    | 1人1人の性格を重視した上でその人に合った言葉掛けを行っている。言葉使いや態度にて利用者が萎縮したり、恥ずかしい思いをしないように職員間でも注意しながら言葉かけの配慮をしている。             |      |                   |
| 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                      | 一人一人の意思を尊重し、意見や希望などが言い易いような配慮をしており、お買い物や美容院など希望があればそれに沿うように支援している。                                    |      |                   |
| 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 | 一人一人の生活や習慣に応じて、居室で過ごしたり、ホールで過ごしたりと本人の希望やご家族に情報を頂きながら希望に沿うようにしている。                                     |      |                   |
| 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                                   | 行きつけの美容室や理容院など希望を聞き予約や送迎、付添を行っている。外出時や受診時などもお気に入りの服などを本人に選んで頂いている。                                    |      |                   |
| 40                               | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている      | 一人一人の残存能力を生かして調理の補助など職員と利用者との協働し合いの食事を準備をして、食事に楽しみを持って頂いている。旬の食材を取り入れ栄養のバランスや利用者の好みを取り入れたメニューを工夫している。 |      |                   |

| 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 |
| 41 |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている              | 一人一人の状態や習慣に応じて食べたい物、食べる量、食事形態をその方に合わせて提供している。水分補給もその方に合わせた形態、温度で提供している。毎食毎に食事摂取量のチェックを行い記録に残している。 |      |                   |
| 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に、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                      | 毎食後の口腔ケアは声掛け誘導を行い実施している。自力困難な方には、介助を行い口腔清潔を心がけている。  |      |                   |
| 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       | オムツの使用に関してはご家族の経済的負担にもつながるので出来るだけ減らせるように努力している。その方に合わせた声掛け、誘導を行い出来るだけトイレでの排泄を行っている。               |      |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる                       | 排泄チェック表にて排泄パターンを把握し、小まめな水分補給や散歩などを行い便秘の予防に努めている。  |      |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている | 本人の希望やその日の体調に注意しながら一人一人に沿った入浴支援を行っている。  |      |                   |

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|----|------|---|---|------|-------------------|
|    |      |   | 実践状況  | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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   | ご家族からの情報を元に日頃の生活習慣を考慮し、居室にて昼寝をしたり、ホールにて職員と過ごしたり自由に過ごして頂いている。  |      |                   |
| 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  | 個人毎の通院記録の作成や、処方薬をまとめたファイルを作成し、何の薬を飲んでいるのかといった情報を日々更新し把握するようにしている。服薬しづらい方には、トロミをつけたりオブラートを用以確実に服薬出来るようにしている。 |      |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている                             | ご本人の希望や趣味を取り入れ、季節の行事の飾り付けや作品の作成等にて楽しんで頂く工夫をしている。  |      |                   |
| 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 | 車椅子のまま乗車出来る車両があるので季節や体調に配慮しながら外出している。   |      |                   |
| 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                             | 一人一人の状態や能力に応じ、ご家族とも相談のうえでお金の所持をして頂いている。ご自分でお支払いが出来る方は、希望のお店にて買い物を楽しんで頂いている。                                 |      |                   |

| 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 |
| 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   | ご本人のご希望に応じて電話を掛けたり、かかってきた電話を取り次ぎ、自由にご家族知人との会話を楽しまれている。今年度からリモートでの面会を行っている。                           |      |                   |
| 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 | 一人一人が過ごしやすいように照明、カーテン、ソファの位置の配慮をしている。空調も利用者に合わせて調節し換気も行っている。玄関、ホールには季節のお花や、利用者が作成した作品等を飾って楽しんで頂いている。 |      |                   |
| 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  | ホールでは、好きな場所に座っておしゃべりを楽しんだり、一人になりたい時には居室へ行き、好きな時間を過ごされている。  |      |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている  | 居室には、ご自宅で使われていた馴染みの家具や品物をお持ち頂き、安心して過ごして頂くように配慮している。  |      |                   |
| 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   | 一人一人の出来る事を探し、トイレ、食堂、居室等の理解をし、行動できるよう支援している。  |      |                   |