

## 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   | 4270600531                    |            |           |
| 法人名     | 有限会社                          |            |           |
| 事業所名    | (有)ことぶき会 グループホームファミリーハウス おうな棟 |            |           |
| 所在地     | 長崎県五島市吉田町3100番地1              |            |           |
| 自己評価作成日 | 令和4年 9月 10日                   | 評価結果市町村受理日 | 令和5年2月10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.jp/42/">http://www.kaigokensaku.jp/42/</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 福祉総合評価機構 |
| 所在地   | 長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内 |
| 訪問調査日 | 令和 4年10月24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)】

ファミリーハウスでは、ゆっくりとした雰囲気の中で利用者それぞれが時間を自由に使い、楽しく生活が出来るように心がけている。日課は大きな行事以外はあえて決めておらず利用者が自分のやりたい事を選択できるようにしている。食事作りや洗濯物など利用者の方たちにも手伝っていただき生活の中で自分の役割を実感していただけるようにしている。行事を多く企画しており、初詣、節分、雛祭り、花見、そうめん流し、七夕、敬老会、クリスマス忘年会など年間を通して楽しんでいただけるようにしている。玄関前には池があり利用者が餌をあげたり、外でおやつを食べたりすることができる。子供の日の前には鯉のぼり、クリスマス前にはイルミネーションを設置し、地域の方々にも楽しんでもらえるようにしている。

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

理念「その人らしく生きていくことができるよう必要な援助」を軸として、職員は、利用者のできることできないことを見極め、自立に向けた見守りと援助を行っている。居室に手摺を設置し歩行訓練を行うことで、介護度5から好転する事例があり、本人の意欲を高める職員の働き掛けは特筆すべきである。昼間はトイレでの排泄を基本とし尊厳への配慮が窺える。事業所内は、職員が意見を言いやすい環境であり、社長自らもテーブルの高さを調整する等、問題解決を迅速に行う姿勢は優れている。職員同士の関係も良好で、リビングでは利用者と職員の笑い声が響き和やかな雰囲気である。利用者が退居の折は、数々の写真を「思い出アルバム」として家族に渡しており、心を込めて送り出す姿勢が伝わってくる。庭に鯉のぼりやクリスマスイルミネーションを飾る他、現在、災害時に地下水を地域の生活用水に活用できないかを検討する等、常に地域との繋がりを大切にしていることが窺える。職員が、家族の代わり「疑似家族」となって理念の実践に努める事業所である。

## 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)     | ○                            | 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る<br>(参考項目:9,10,19)   | ○                            | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない    |
| 57  | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,38)           | ○                            | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない                  | 64  | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている<br>(参考項目:2,20)                     | ○                            | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>4. ほとんどない                  |
| 58  | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:38)                 | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 65  | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) | ○                            | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くいない           |
| 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、活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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている<br>(参考項目:28) | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |     |                                                                     |                              |                                                                   |

## 自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。〕

| 自己         | 外部  | 項 目                                                                                           | 自己評価                                                                                                         | 外部評価                                                                                                                                 |                                                                                            |  |
|------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|            |     |                                                                                               | 実践状況                                                                                                         | 実践状況                                                                                                                                 | 次のステップに向けて期待したい内容                                                                          |  |
| I.理念に基づく運営 |     |                                                                                               |                                                                                                              |                                                                                                                                      |                                                                                            |  |
| 1          | (1) | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている                            | 理念は職員がいつでも見れるよう、皆が集う居間に設置している。職員は事業所の理念について理解し、実践に努めている。一部の職員には、認知症実践者研修など外部研修に参加してもらい、認知症介護の理念も学んでいる。       | 職員は会議や「認知症ケア」についてのグループワークで、理念を再確認している。普段と違う利用者の様子を職員間で共有し、口に出せない言葉を表情や動作から察し、気持ちを押し量っている。本人本位の生活が安心してできるよう、「疑似家族」とな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                            | 町内会に入会している。時々地域の方々が夜回りをしてくださっている。(来られる時は、必ず電話連絡がある)今後、防災時に断水が起きた場合の生活用水として、自家発電設置し、地下水の提供ができればと考えている。        | 地域の情報は広報紙より得ている。以前は、地域住民を招いてバーベキュー大会を行っていたが、現在は、新型コロナの感染防止のため中止している。消防団による夜回りが毎年あっている他、災害時の停電・断水の際、地下水を地域の生活用水に活用できないかを検討中である。       |                                                                                            |  |
| 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                          | 利用者及びその家族、職員、取引業者様、ボランティア活動でくださった方々をお呼びして、交流会を実施している。この中で家族会も開催している。ここ2年間コロナの影響で開催できていない。ホームページでの情報発信も行っている。 |                                                                                                                                      |                                                                                            |  |
| 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       | 運営推進会議は2ヶ月に一度奇数月に開催している。定められた構成員でサービスの内容、評価への取り組みの報告を写真付きでわかりやすく説明している。ここ2年間はコロナの影響にて、書面郵送での意見交換をしている。       | 新型コロナにより、2ヶ月毎に市職員や地域代表、家族等の構成員による書面会議を行っており、利用者の状況や行事報告等を写真を添えて郵送している。返信では、お礼や要望が挙がっており、支援に反映した事例がある。ただし、委員以外の家族へは会議の内容を知らせていない。     | 事業所の取組みを会議に参加していない家族にも伝え、理解を得るとともに、家族の意見や要望を聞く機会を増やし、サービス向上に活かすことで、更に質の高い運営推進会議となるよう期待したい。 |  |
| 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                 | 情報の収集や提供をしながら市役所の長寿介護課との連携を密にしている。わからないことはすぐに聞けるような体制をとっている。                                                 | 事業所の状況報告や不明点を問合わせる他、研修を受講している。市担当課からは、新型コロナの発生状況が毎日メールで届いたり、利用者について問合わせの電話がある。市が運営している乗合いタクシー「チョイソコごとう」の停留所として事業所の前庭を提供する等、協力関係がある。  |                                                                                            |  |
| 6          | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 施錠はしないで、声掛けで納得していただいている。気を紛らわせるために、周辺の散歩に出かけたり、隣の棟に遊びに行ったりしている。                                              | 身体拘束適正化等の指針を整備しており、2ヶ月毎の主任会議にて委員会を開催している。全職員は年2回研修を受けている。管理者は、特に言葉遣いに関し事例を検討し、職員に注意喚起している。昼間は玄関施錠はなく、利用者を散歩に誘い気分転換を図る等拘束のない支援に努めている。 |                                                                                            |  |

| 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 |
| 7  |     | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている     | 虐待について、施設内研修を行い、職員の虐待防止について理解を深めてもらっている。                                                                        |                                                                                                                                                              |                   |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している | 権利擁護に関する事案がずっとないので聞きに行ったりすることはないが、そういう状況になれば社協に相談したりして理解を深めるということはある。                                           |                                                                                                                                                              |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている                      | 入所時には、重要事項説明書を事務員が対面により説明を行い、契約を行っている。改定などがあつた際は、書面にて説明文を送付し、契約書の取り直しをしている。日頃から疑問に思うことなど、電話や来られた時に説明させていただいている。 |                                                                                                                                                              |                   |
| 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                  | 面会簿にアンケートを記載しており、気軽に意見要望が書けるようにしている。面会時には利用者の近況を説明しながら家族のお意向を聞いたり、導き出すようにしている。                                  | 新型コロナ禍では、面会の制限についての説明や、発生した場合の対応方法について、社長が家族へ手紙を出し、理解を求めている。現在、家族とは、玄関先で直接話ができている。また孫の世代とはLINEを活用してコミュニケーションを図っている。家族へは、毎月「思い出アルバム」として利用者の写真に職員の手紙を添えて送っている。 |                   |
| 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                                   | 月に一度のケース会議、二カ月に一度の合同ケース会議でスタッフの意見を出してもらい処遇等を話し合ったり、テーマを設けて研修会をしたりしている。代表者や管理者は、日頃より職員の意見を言いやすい関係づくりをしている。       | 日頃から職員は、さまざまな意見を社長に伝えており、ヒヤリハット事例から居室に手摺を付けた事例がある。年2回の人事考課を経て、社長と職員の面談を実施している。学校行事を優先してシフトを組んだり、休暇も取りやすい労働環境である。入社後に資格取得をした職員も多く、積極的に業務に取り組む姿勢が窺える。          |                   |
| 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   | 職員の要望等はできる限り聞き、勤務時間を割り当てている。有休も取りやすい環境であると思う。全介護職員において、6月と11月に事業所独自の評価表にて評価を行い、その結果に応じて、処遇改善加算金による賞与をわたしている。    |                                                                                                                                                              |                   |
| 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      | 職員は、毎月行われるケース会議ではお互いに意見を出し合いケアの向上に努めている。また、2ヵ月おきに園内研修を行っている。                                                    |                                                                                                                                                              |                   |

| 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 |
| 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 | 職員へは外部研修やオンライン研修をできるだけ参加してもらうようにしている。グループホーム協議会から、連絡事項など届くようになっている。 |                                                                                                                                                      |                   |
| <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           | 利用時に利用者、家族から過去の仕事、趣味などの聞き取りを行い、安心してサービスを受ける事ができるようにしている。            |                                                                                                                                                      |                   |
| 16                         |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている                      | 入所時に要望や施設での日課や年間行事の説明をしたり現在介護の事で困っている事や施設への希望を聞いている。                |                                                                                                                                                      |                   |
| 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                  | 家族や本人の要望に応える事ができるように面会時にも話を聞き必要であれば歯科受診、訪問看護、在宅酸素の利用も行っている。         |                                                                                                                                                      |                   |
| 18                         |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                                  | 施設生活の中でもできる事は自分でしてもらうように洗濯物をたたんだり一緒にメニューを考え料理を作る事もある。               |                                                                                                                                                      |                   |
| 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                   | 面会時には施設での様子を伝えながら何か問題があれば報告し、できるだけ利用者と家族と介護スタッフで生活リズムを形成するようにしている。  |                                                                                                                                                      |                   |
| 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                               | 施設入所前に通っていた主治医の元に受診するようにしている。                                       | 居室には家族の写真を飾り、新型コロナ禍にあっても、利用者が寂しくないよう環境を整えている。利用者の中には、編み物をしたり、俳句を新聞に投稿する人や日記を付ける人もおり、入居前の趣味を尊重する取り組みがある。現在、新型コロナ禍の中、家族とは玄関先での面会を行い、馴染みの関係が続くよう配慮している。 |                   |

| 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                                    | 和室にソファとテレビを設置している為利用者同士のコミュニケーションの場として活用している。                               |                                                                                                                                                      |                   |
| 22                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている                    | 家族の意向により退所する場合には次の施設への申し込みや情報提供を行っている。                                      |                                                                                                                                                      |                   |
| <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                                           | 生活していて利用者から要望があればできる限り希望に添うようにしている。認知症により自分の希望を伝える事ができない方は、家族から情報を得る様にしている。 | 利用者同士の会話の中に職員も入り、利用者の思いや意向を介護記録に書き留めており、外出に繋がった事例がある。思いを伝えることが困難な利用者については、家族から直接聞き取っている。その日着る服を自分で決めたい本人の気持ちを尊重する他、整容の面でも本人のできることを見極め、自立を促す支援を行っている。 |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                                       | 入所時や家族の面会時に聞き取りを行い生活歴や既往歴を把握するようにしている。特に男性利用者には戦争体験を家族に聞くようにしている。           |                                                                                                                                                      |                   |
| 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                                                     | 認知症の利用者への聞き取りは難しいので普段の生活を注意深く観察し、できる事とできない事の見極めを行うようにしている。                  |                                                                                                                                                      |                   |
| 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 | 月に一回全職員参加の会議を行い、職員から利用者の生活の変化や気付きを出し合いサービスの提供につなげている。                       | 入居時に、本人・家族の意向を基に、暫定プランを作成し、その後1ヶ月間の様子を職員間で見極め、問題なければ本プランへ移行する。家族の意見は電話で尋ね、本人、家族に了承を得て実践している。業務日誌の特記事項は、介護経過表に記録し、3ヶ月毎のモニタリングにて見直しに繋げている。             |                   |
| 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                        | 介護日誌を記録し職員が休日の日の利用者の様子を把握できるようにしている。                                        |                                                                                                                                                      |                   |

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                                                 | 自己評価                                                            | 外部評価                                                                                                                                              |                   |
|----|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                                     | 実践状況                                                            | 実践状況                                                                                                                                              | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                            | 職員から利用者の変化や気づきを随時報告してもらい、適切なサービスが提供できるようにしている。                  |                                                                                                                                                   |                   |
| 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                                      | 近所の方から野菜を頂いたり、年末には近隣の中学校から年賀状が届くなどの交流を行っている。                    |                                                                                                                                                   |                   |
| 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                                  | 利用者が入所前に通院していた医療機関を引き続き受診するようにしている。家族からの要望で医療機関を決めたり、変更することもある。 | 本人・家族の希望を優先し、職員が受診支援しており、主治医に介護経過表を示し、日々の様子を伝える他、検査時は家族も同行している。入居後、往診可能な協力医に変更する場合もある。薬の変更時や受診結果は、家族に電話で伝えている。体調変化には早めの対応を心掛け、適切に支援を行っている。        |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                          | 利用者の体調の変化は毎朝のバイタルチェックで把握し体調の変化があった場合には速やかに主治医の診察を受けるようにしている。    |                                                                                                                                                   |                   |
| 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。 | 現在は入院中の面会ができない状態なので主治医や家族と話し合いを持ち、退院後の生活を安心して送ることができるようにしている。   |                                                                                                                                                   |                   |
| 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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる  | 入所時に家族に終末期の対応の仕方を聞き家族、施設、病院で連絡を取り合いながら対応する様にしている。               | 入居時、事業所の看取り指針を基に家族に説明し、看取り介護確認書にて入居時点での意向の確認を行っている。主治医が看取り時期と判断した際に、再度家族の意向を確認している。近年は退院後1日のみ看取りを行った事例がある。職員は提携老人福祉施設の「看取り委員会」よりエンゼルケア等の研修を受けている。 |                   |
| 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                                              | 利用者の急変時に対応できるようにAEDを設置し消防署から講師を呼び、緊急時の対応の仕方の講習を受けた。             |                                                                                                                                                   |                   |

| 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 |
| 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。 | 年に2回夜間想定避難訓練を行っている。施設独自の災害マニュアルを作成し台風や大雨を想定した避難訓練を行った。               | 年2回、消防設備会社立会いの下、夜間を想定した避難誘導や水消火器での火災訓練を実施している。新型コロナの感染防止のため、消防署や近隣の訓練参加はない。自然災害についてマニュアルを基に訓練し、有事の際の避難先も提携老人福祉施設に決めている。災害時の停電に備え、ランタンや充電器他、自家発電機を準備している。 |                   |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |                                                                                                                                 |                                                                      |                                                                                                                                                          |                   |
| 36                               | (14) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている                                                                  | 利用者の趣味や仕事の話しを家族や本人から聞き、それぞれに合った会話をしている。会話の途中でも利用者の表情や口調を観察している。      | 毎年、守秘義務に関する誓約書の提出を義務付けている。運営推進会議で使用する利用者の写真については、書面で家族の同意を得ている。介護の話をする際は、本人の尊厳を守るために配慮している。職員が利用者に話し掛ける際に声が大きくならないよう工夫し、接遇の研修を行い、利用者の尊厳を重視した対応を行っている。    |                   |
| 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                                                                    | 食事のメニューやドライブの行き先などを利用者に相談し、施設での生活が楽しくなる様に取り組んでいる。                    |                                                                                                                                                          |                   |
| 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                                                | 起床時間や食事の時間は決めているが利用者の希望や体調によって変更している。                                |                                                                                                                                                          |                   |
| 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                                                                                 | 以前は定期的に美容師の方に施設に来て頂き、散髪をしていたが、現在は施設内で会長が散髪をしている。希望があれば美容室へ連れて行く事もある。 |                                                                                                                                                          |                   |
| 40                               | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている                                                    | 食事のメニューを一緒に考えられる範囲で調理も一緒に行う事もある。調理ができない利用者には味見をして頂きできるだけ一緒に活動している。   | メニューは職員がその日に決め、調理の下準備や、味見を利用者と一緒に行っており、家庭の雰囲気大切にしていることが窺える。きざみ食やとろみ食にも対応している。誕生日には、ケーキや刺身で祝い、おせちやちらし寿司、花見の際の重箱等季節感を大切に、食事が楽しいものとなるよう工夫している。              |                   |
| 41                               |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている                                                         | 食事、水分の摂取量を毎日記録し食事の献立も記録し職員が把握できるようにしている。                             |                                                                                                                                                          |                   |

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                  | 自己評価                                                               | 外部評価                                                                                                                                                     |                   |
|----|------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                      | 実践状況                                                               | 実践状況                                                                                                                                                     | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                       | 毎食後に口腔ケアを行っている。利用者それぞれに合った口腔ケア用品を準備する様にしている。                       |                                                                                                                                                          |                   |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている       | 尿意や便意が分からない利用者も表情や行動を見てトイレに誘導したり、紙オムツから通常の下着を着用できるように取り組んでいる。      | 夜間は、おむつやポータブルトイレを使用している場合でも、昼間はトイレでの排泄を基本として支援を行っている。失敗した際は、常備している温タオルやシャワーにて清潔保持に努めている。利用者の表情やしぐさにより、早めの誘導を行い、紙パンツから布の下着へと改善した事例がある。                    |                   |
| 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                       | 水分摂取量を把握し便秘しやすい利用者には水分を勧めたり、定期受診時に主治医に相談している。                      |                                                                                                                                                          |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている | 入浴日は決まっているが希望や必要があれば入浴できるようにしている。失禁があった時にはシャワー浴を行う様にしている。          | 入浴は、およそ3日に1回の割合であるが、柔軟に対応している。脱衣所にもエアコンを設置し、温度差への配慮を行っている。介護度が高く、浴槽に入ることができない利用者には、足湯とシャワー浴を組み合わせている。温タオルを常備し、清拭も実施している。ゆず湯や菖蒲湯を実施し、入浴が楽しい時間になるよう支援している。 |                   |
| 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                        | 和室には毛布を常備しておりいつでも好きな時に横になれる様にしている。自室で寝ている利用者は無理に起こさず一人の時間を大切にしている。 |                                                                                                                                                          |                   |
| 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                   | 利用者が服用している内服薬は名前や副作用を理解し、職員が管理しながら飲み忘れがない様にしている。                   |                                                                                                                                                          |                   |
| 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      | 利用者が以前経験した料理と一緒に作ったり、教え合いながら楽しみを共有できる様にしている。                       |                                                                                                                                                          |                   |

| 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 |
| 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                      | ドライブの行き先を利用者に決めてもらったりと一緒に買い物に行くこともある。                              | 天気のよい日は、事業所の周辺を散歩したり、前庭の池の鯉を眺めながら、日向ぼっこを行っている。プランターで育てている野菜の水やりを楽しみにしている利用者もいる。新型コロナ禍にあっても、車で島内へドライブに出掛けており、海や季節の花を眺め、気分転換を図っている。                 |                   |
| 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                                                  | 金銭管理ができる利用者は預り金以外で自分で管理することもある。                                    |                                                                                                                                                   |                   |
| 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                                                                           | 利用者の希望により家族に電話をかけたたり、iPadを利用しテレビ電話をかけたたり、動画を送信する事もできる。             |                                                                                                                                                   |                   |
| 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 | 掃除は毎日行い、快適に利用できるようにしている。トイレは場所が分かりやすいように利用者の目線に合わせて張り紙をしている。       | 平屋造りのリビング窓から眺める風景や、毎月の職員手作りの季節飾りで、利用者は四季を感じることができる。職員がキッチンで調理の傍ら、利用者はテーブルで簡単な調理手伝いをするところがある他、リビングには笑い声があり和やかな雰囲気である。職員による清掃で清潔な環境となるよう努めている。      |                   |
| 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                                                      | ホールには2人掛け、3人掛けのソファを設置し利用者がコミュニケーションを取りやすい環境作りをしている。                |                                                                                                                                                   |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている                                          | 入所時に家族から今まで自宅で使用していた物を持って来て頂いたり、家族の写真を飾り、利用者が落ち着いて過ごす事ができるようにしている。 | 収納や洗面台を備えている居室には、利用者の馴染みの物の持込みができる。テレビやテーブルソファの他、ぬいぐるみや家族写真、ロザリオ等、利用者が心穏やかに過ごせるよう整えている。新型コロナ対策として、ゾーニングの為にレール設置や24時間の換気装置、デジタル温度計を全室に施し、清潔に整えている。 |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している                                             | 廊下や浴室には手すりを設置し職員が見守りながら歩行訓練を行い、身体機能の維持に取り組んでいる。                    |                                                                                                                                                   |                   |

## 1 自己評価及び外部評価結果

## 【事業所概要(事業所記入)】

|         |                               |            |  |
|---------|-------------------------------|------------|--|
| 事業所番号   | 4270600531                    |            |  |
| 法人名     | 有限会社                          |            |  |
| 事業所名    | (有)ことぶき会 グループホームファミリーハウス おきな棟 |            |  |
| 所在地     | 長崎県五島市吉田町3100番地1              |            |  |
| 自己評価作成日 | 令和4年 9月 10日                   | 評価結果市町村受理日 |  |

※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.jp/42/">http://www.kaigokensaku.jp/42/</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 福祉総合評価機構 |
| 所在地   | 長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内 |
| 訪問調査日 | 令和 4年 月 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)】

ファミリーハウスでは、ゆっくりとした雰囲気の中で利用者それぞれが時間を自由に使い、楽しく生活が出来るように心がけている。日課は大きな行事以外はあえて決めておらず利用者が自分のやりたい事を選択できるようにしている。食事作りや洗濯物など利用者の方たちにも手伝っていただき生活の中で自分の役割を実感していただけるようにしている。行事を多く企画しており、初詣、節分、雛祭り、花見、そうめん流し、七夕、敬老会、クリスマス忘年会など年間を通して楽しんでもらえるようにしている。玄関前には池があり利用者が餌をあげたり、外でおやつを食べたりすることができる。子供の日の前には鯉のぼり、クリスマス前にはイルミネーションを設置し、地域の方々にも楽しんでもらえるようにしている。

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

## 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る<br>(参考項目:9,10,19)   | ○                            | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない    |
| 57  | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,38)           | ○                            | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない                  | 64  | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている<br>(参考項目:2,20)                     | ○                            | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>4. ほとんどない                  |
| 58  | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:38)                 | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 65  | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) | ○                            | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くいない           |
| 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、活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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている<br>(参考項目:28) | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |     |                                                                     |                              |                                                                   |

## 自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。〕

| 自己         | 外部  | 項 目                                                                                            | 自己評価                                                                                                         | 外部評価 |                   |
|------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------|
|            |     |                                                                                                | 実践状況                                                                                                         | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| I.理念に基づく運営 |     |                                                                                                |                                                                                                              |      |                   |
| 1          | (1) | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている                             | 理念は職員がいつでも見れるよう、皆が集う居間に設置している。職員は事業所の理念について理解し、実践に努めている。一部の職員には、認知症実践者研修など外部研修に参加してもらい、認知症介護の理念も学んでいる。       |      |                   |
| 2          | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している                             | 町内会に入会している。時々地域の方々が夜回りをしてくださっている。（来られる時は、必ず電話連絡がある）<br>今後、防災時に断水が起きた場合の生活用水として、自家発電設置し、地下水の提供ができればと考えている。    |      |                   |
| 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                           | 利用者及びその家族、職員、取引業者様、ボランティア活動でくださった方々をお呼びして、交流会を実施している。この中で家族会も開催している。ここ2年間コロナの影響で開催できていない。ホームページでの情報発信も行っている。 |      |                   |
| 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        | 運営推進会議は2ヶ月に一度奇数月に開催している。定められた構成員でサービスの内容、評価への取り組みの報告を写真付きでわかりやすく説明している。ここ2年間はコロナの影響にて、書面郵送での意見交換をしている。       |      |                   |
| 5          | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる                  | 情報の収集や提供をしながら市役所の長寿介護課との連携を密にしている。わからないことはすぐに聞けるような体制をとっている。                                                 |      |                   |
| 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「介指指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 施錠はしないで、声掛けで納得していただいている。気を紛らわせるために、プランターに植えた花を見に行ったり、池に鯉を見に行ったり、隣の棟に遊びに行ったりということも行っている。                      |      |                   |

| 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 |
| 7  |     | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている     | 虐待について、施設内研修を行い、職員の虐待防止について理解を深めてもらっている。                                                                        |      |                   |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している | 権利擁護に関する事案がずっとないので聞きに行ったりすることはないが、そういう状況になれば社協に相談したりして理解を深めるということはある。                                           |      |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結・解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている                      | 入所時には、重要事項説明書を事務員が対面により説明を行い、契約を行っている。改定などがあつた際は、書面にて説明文を送付し、契約書の取り直しをしている。日頃から疑問に思うことなど、電話や来られた時に説明させていただいている。 |      |                   |
| 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                  | 面会簿にアンケートを記載しており、気軽に意見要望が書けるようにしている。面会時には利用者の近況を説明しながら家族のお意向を聞いたり、導き出すようにしている。                                  |      |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている                                   | 月に一度のケース会議、二カ月に一度の合同ケース会議でスタッフの意見を出してもらい処遇等を話し合ったり、テーマを設けて研修会をしたりしている。代表者や管理者は、日頃より職員の意見を言いやすい関係づくりをしている。       |      |                   |
| 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   | 職員の要望等はできる限り聞き、勤務時間を割り当てている。有休も取りやすい環境であると思う。全介護職員において、6月と11月に事業所独自の評価表にて評価を行い、その結果に応じて、処遇改善加算金による賞与をわたしている。    |      |                   |
| 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      | 職員は、毎月行われるケース会議ではお互いに意見を出し合いケアの向上に努めている。また、2ヵ月おきに園内研修を行っている。                                                    |      |                   |

| 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 |
| 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 | 職員へは外部研修やオンライン研修をできるだけ参加してもらうようにしている。グループホーム協議会から、連絡事項など届くようになっている。         |      |                   |
| <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           | 各利用者との日常の会話や生活の様子を見ながら安心して生活ができるように支援し要望や意見を聞くように努力している。                    |      |                   |
| 16                         |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている                      | 家族とは入所時に時間を取り要望や利用者の生活歴を聞き、家族にとっても安心できるように努力し、面会時や随時利用者の様子を伝える様にしている。       |      |                   |
| 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                  | 意思疎通の難しい利用者の必要としている支援は日頃の様子や態度から職員が判断し家族の要望は面会時などに話を聞くようにしている。              |      |                   |
| 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                                  | 利用者を家族の一員と考え、一緒に買い物に行ったり、食事を作ったりと、家族のように生活をしているという実感を持って頂けるようにしている。         |      |                   |
| 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                   | 家族とは面会時に利用者の日頃の様子を報告し必要なことは協力要請するようにしている。                                   |      |                   |
| 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                               | 利用者が昔住んでいた場所や働いていた場所、友人宅を訪問し楽しく生活ができるように支援している。帰宅願望がある利用者は家族に連絡し帰宅支援を行っている。 |      |                   |

| 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 |
| 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<br>利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努<br>めている                            | 利用者の出来る事出来ない事を職員が把握し、洗濯物たたみや食事の準備、レクリエーションをして利用者間のコミュニケーションを取る様にしている。天候や季節に応じて複数でドライブなども行っている。 |      |                   |
| 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                    | 退所後の生活支援として他の施設に入所となる場合は、入所申込みや施設の説明、紹介を行うようにしている。                                             |      |                   |
| <b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> |      |                                                                                                        |                                                                                                |      |                   |
| 23                                 | (9)  | ○思いや意向の把握<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している                                           | 今、何が必要なのかを考え希望や要望が聞かれた時には速やかに要望を満たすようにしている。要望を訴える事が出来ない利用者は職員が生活の様子を観察し必要な事を考え、実行している。         |      |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                                       | 利用者や家族から生活歴を聞き、入所後も自宅で生活している時と変わりがないように自宅の様子を再現したり馴染みの物を持ってきてもらうようにしている。                       |      |                   |
| 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                                                     | 利用者個々の残存機能を職員が把握し利用者が出来る事は自分でしてもらうように取り組んでいる。細かい時間設定は行わず利用者が自由に時間を使えるようにしている。                  |      |                   |
| 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 | 月に一回全職員が集まって会議を行い、利用者個々に必要なケアについて意見やアイデアを出し合い、家族や利用者の要望を取り入れながら介護計画を立てている。                     |      |                   |
| 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                        | 各利用者ごとに介護記録を書き、職員は必ず記録に目を通すようにしている。職員間の連絡ノートを作成し読んだらサインをするようにしている。                             |      |                   |

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                                                 | 自己評価                                                                                 | 外部評価 |                   |
|----|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------|
|    |      |                                                                                                                     | 実践状況                                                                                 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                            | 天候や季節に応じて利用者の希望を聞き、ドライブやピクニック、散歩に出掛ける様にしている。お盆やお彼岸には、希望があればお墓参りにも職員が同行する。            |      |                   |
| 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                                      | 近隣学校からのボランティアを受け入れ子供達と交流したり、近くの美容室から訪問してもらい散髪をしてもらったり、散歩時に畑仕事をしている近所の方と会話を楽しんだりしている。 |      |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している                                  | 入所前からの主治医の元を受診し、継続して家族や利用者が安心して健康管理ができるように取り組んでいる。受診時には職員が同行し連携が取れるようにしている。          |      |                   |
| 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                          | 毎日バイタルチェックを行い、利用者の体調の変化に気をつけ、記録はいつでも職員がみられるようにしている。受診時には記録を持参し主治医にも毎日のバイタル記録を報告している。 |      |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 入院時に主治医からの説明を家族と共に聞き、治療にかかる期間と治療方法を理解することによって早期退院に努めている。                             |      |                   |
| 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  | 終末期を迎える前に主治医の説明を家族と共に聞き、今後の対応を話し合うようにしている。入所時に終末期の考えを家族に聞き意思を確認し、終末期が近付いた時点で再度確認する。  |      |                   |
| 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                                              | 消防署員の指導の下、緊急時の救命法を学び、瞬時に適切な対応ができるように努力している。火災時の通報装置の使用方法や避難訓練も定期的に行っている。             |      |                   |

| 自己                               | 外部   | 項 目                                                                                                                             | 自己評価                                                                                              | 外部評価 |                   |
|----------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------|
|                                  |      |                                                                                                                                 | 実践状況                                                                                              | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | 火災訓練は定期的に行い、通報装置の使用手法や避難の手順などを、消防署員の指導の下行っている。                                                    |      |                   |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |                                                                                                                                 |                                                                                                   |      |                   |
| 36                               | (14) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている                                                                  | 各利用者の生活歴や病歴、趣味嗜好を家族から聞き、ひとりひとりに合った声掛けを行うようにしている。                                                  |      |                   |
| 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                                                                    | 食事の献立やドライブの行き先など場面場面で個人の希望を尋ね、必要な時は職員側からいくつかの案を出して選んでもらうようにしたり、生きがいを持て楽しく生活ができるようにしている。           |      |                   |
| 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                                               | 就寝、起床時間や食事などは、利用者の生活ペースに合わせて時間を調節するようにしている。職員は作業の途中であっても利用者の希望がある時には、希望に添う事を最優先としている。             |      |                   |
| 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                                                                                 | 2ヶ月に一回近所の美容室より訪問散髪を行い、希望があれば利用者が希望する理容院へ送迎する事もある。好みのスキンケア用品や洗髪用品など希望があれば職員が買い物、あるいは一緒に買い物に行く事もある。 |      |                   |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている                                                    | 食事の献立を利用者と考えたり、一緒に買い物に行ったり、出来る範囲での調理や洗い物を手伝って頂いたり、職員も毎日一緒に食事をしている。                                |      |                   |
| 41                               |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている                                                         | 食事摂取量、水分摂取量を毎日記録に残し、献立も食材の細かい分量などを記録し職員が把握できるように管理している。                                           |      |                   |

| 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 |
| 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                       | 毎食後義歯使用者は、取り外し嗽と入れ歯を洗っている。嗽用に殺菌効果のあるお茶を使用し口腔内の清潔保持に努めている。自分で洗浄歯磨き可能な利用者は見守りを行い、必要であれば介助をする。     |      |                   |
| 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       | 紙パンツ使用者も定期的にトイレ誘導を行い、トイレでの排泄が出来るようにしている。排泄の訴えが出来ない利用者は、表情の変化や行動を観察しトイレに誘導している。                  |      |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる                       | 水分量を把握し、便秘しやすい利用者には水分を勧めたり、軽い運動を促し便秘予防に取り組んでいる。受診時に主治医に伝え、薬を処方して頂く事もある。                         |      |                   |
| 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 | 入浴日は決まっているが、希望や必要があれば、いつでも入浴できるようにしている。失禁があった時にはシャワー浴を行う事もある。                                   |      |                   |
| 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                        | 日中皆が集まる談話室には、ひざ掛け等を常備しており、いつでも横になれるような環境にしている。居室で眠っている方は無理に起こさず、ひとりひとりの生活リズムを守るようにしている。         |      |                   |
| 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                   | 各利用者ごとに服用している薬剤名、効果、副作用などをまとめて綴り、職員がいつでも閲覧できるようにしている。                                           |      |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている      | 裁縫、読書、カラオケなどそれぞれ趣味や好きな事を自由にしていただき、日々を生き生きと過ごしていただいている。また、洗い物や掃除といった家事などを得意とされる利用者にも楽しんでいただいている。 |      |                   |

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                                                              | 自己評価                                                                                             | 外部評価 |                   |
|----|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------|
|    |      |                                                                                                                                  | 実践状況                                                                                             | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                      | 利用者の希望に合わせてドライブや買い物などに出掛けている。季節によっては墓参りや自宅へ帰宅するなどの支援を行っている。                                      |      |                   |
| 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                                                  | 希望される利用者に対して、少額のお金を所持していただいております。所持金は職員が把握している。家族から預かっている方も、希望がある時は買い物に出掛けるようにしている。              |      |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている                                                                           | 居室に携帯電話を所持している利用者もあり、いつでも好きな時に電話を掛けられるようにしている。家族への電話は出来る方は自分でかけて頂き、出来ない方は職員が代わりにかけて要望を伝える様にしている。 |      |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 掃除は毎日行い、快適に利用できるようにしている。浴室は滑り止めマット使用にて転倒防止に努め、トイレは場所がわかりやすいように視線の高さに合わせた看板を設置している。               |      |                   |
| 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                                                      | ホールには椅子やソファが多く、テーブルもある。ソファは二人掛け、三人掛けのものがあり、ベッドになるものもある。                                          |      |                   |
| 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                                          | 居室には家族にも協力して頂き、馴染の物や写真を飾り、自宅の雰囲気が楽しめるようにしている。家具や小物の配置なども、利用者の希望に添って行っている。                        |      |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している                                             | 廊下やトイレ、浴室には手すりを設置し、安全に利用できるようになっている。手すりを利用した歩行訓練や起立訓練も行っている。                                     |      |                   |