

### 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   | 1298900067       |            |  |
| 法人名     | 株式会社 モデンナ・ケアサービス |            |  |
| 事業所名    | グループホーム 香取の杜 中々  |            |  |
| 所在地     | 千葉県香取市小見川5598-1  |            |  |
| 自己評価作成日 | 平成25年9月17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/12/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php</a> |
|----------|---|

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                 |  |  |
|-------|-----------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社 日本ビジネスシステム |  |  |
| 所在地   | 千葉県市川市富浜3-8-8   |  |  |
| 訪問調査日 | 平成25年10月17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)】

香取の杜中々は、居宅支援事業所を持っていない。そこが、特徴となつてか、地域全体の居宅介護支援事業所から等しく協力を得られている。今後も地域の居宅介護支援事業所との協力関係の維持推進に力を入れたい。香取の杜中々のグループホームは、平屋建ての同一建物内にグループホームとデイサービスとショートステイがあることからグループホームの入居者が地域の方々から孤立することなく交流できることがアピール点である。また、施設所在地域の平成23年3月大震災以降の復興も進行中であり、施設においても災害に対する備えに配慮している。

#### 【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)】

「グループホーム 香取の杜 中々」は、和を基調とした施設となっており、入居者が落ち着いて過ごせる空間となっている。ショートステイとデイサービスが併設されており、入居者のニーズに合わせた連携や柔軟なサービスの提供が可能となつており、日頃の交流・合同行事の実施を通じて、入居者の生活の活性化につながっている。今年度は、運営推進会議を通じて、地域と防災・緊急時における話し合いを行い、地区長や区民センターと連携した避難訓練を実施する等、地域との協力体制の構築を進めている。また、備蓄食料・緊急持ち出し袋の確保をしており、災害時における万全な対策を講じている。

### V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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とした表情や姿がみられている<br>(参考項目:36,37)    | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己                | 外部  | 項目  | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|-------------------|-----|---|---|---|-------------------|
|                   |     |   | 実践状況  | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <b>I.理念に基づく運営</b> |     |   |   |   |                   |
| 1                 | (1) | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている                      | 理念には、地域密着型のサービスを提供しようとする姿勢があらわれている事業者の独自のものを構築している。理念は共有するように全職員の名札の裏に印刷しており、いつでも確認できるようにしている。  | 法人理念・施設理念・職員倫理等を作成し、施設内に掲示すると共に、職員全員に配布し、理解と共有を深めている。また、新人研修時や会議の際に理念に触れており、定期的に理念の確認を行っている。名札の裏に理念を印刷しており、都度理念を確認できるよう工夫している。  |                   |
| 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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している                      | 地域の人の出入りが多く、交流の機会が必然的にもっている。くもんボランティア等地域のボランティアを受け入れている。複合施設のため通所者や短期利用者とレクなどをとおし交流がもっている。地区の10月の水神祭では子供神輿が施設に来てくれる。近所の保育所とも発表会によばれるなど交流がある。            | 日頃から近隣住民とは挨拶を交わす関係を築いている。地域行事には、積極的に参加していると共に、保育所との交流・学生の福祉ボランティアの受け入れ等が行われており、様々な交流が図られている。また、地域に対して「介護よろず相談」の窓口を設けており、情報提供や相談等を通じて、地域貢献にも努めている。                             |                   |
| 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                    | 香取市地域密着型サービス連絡会の一員として認知症よろず相談ステッカーを施設に掲示し認知症理解のために開放している。   |   |                   |
| 4                 | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている | 運営推進会議は、民生委員や市職員や利用者家族様に声掛け、平成24年度は、消防署立会いの消防防災訓練報告や訓練時意見を参考にした。平成24年4月1日の介護保険改定に関する報告。施設でありがちな感染症予防や勉強会報告。インフルエンザ予防接種実施状況。外部評価報告、行事予定や行事実施報告などをし意見交換した | 地域代表者・市役所職員・民生委員・入居者・家族等を構成員として、年に3回、運営推進会議を開催している。会議では、施設活動報告や意見・情報交換を行い、施設の理解促進・サービスの向上を図っている。また、地域との緊急時対応を議題に挙げ、地区の役員や区民センターとの協力体制構築に向け、話し合いを行っている。                        |                   |
| 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           | 様々な制度、例えば介護保険法等の解釈や運用の方法について随時指導を受けるなど良好な関係を築いている。市担当者が係わる地域密着サービス連絡会議に管理者は参加している。公的情報をメール等で頂き、必要に応じて報告している。介護支援ネットワーク会議に参加し勉強させて頂いている。                 | 市に対して、日頃から相談・報告を通じて、良好な関係を築いていると共に、市のグループホーム連絡会や介護支援ネットワーク会議を通じて、意見・情報交換を行っており、サービスの質の向上に向けた協力関係が築かれている。また、市から介護ボランティアの受け入れを要請される等の実績があり、今後も受け入れが可能な体制が築かれており、市との協力体制を構築している。 |                   |

【千葉県】グループホーム 香取の杜中々

| 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 | 新任職員オリエンテーション等で説明し、身体拘束をしないケアを実践している。面会外出は自由であり、鍵をいかにして掛けないでケアするかという観点から、常に見守りを心掛け自由な行動ができるよう身体拘束はしない。                             | 内部研修の実施やマニュアルの整備を通じて、職員全員に身体拘束排除及び虐待防止の理解を深めていると共に、法人理念・職員倫理等に身体拘束排除を掲げており、施設全体で身体拘束排除に向けた取り組みを行っている。また、市の介護支援ネットワーク会議の中で研修が行われており、様々な形で身体拘束排除における知識と理解を深めている。 |                   |
| 7  |     | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止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       | 虐待防止は、会社理念の中にあり、各職員の名札の裏に印刷しており、いつでも確認できるようにして、日常から職員相互で注意を払い防止している。同一施設内に身体拘束廃止研修基礎課程受講修了者がいて施設内全体に注意を払っている。入浴時に身体異常はないかチェックする。   |  |                   |
| 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   | 地域の社会福祉協議会や地域包括支援センターや介護福祉課とは良好な関係を築いている。日常生活自立支援事業や成年後見制度について施設にある資料で概要を学ぶことはできるが、今のところこの制度を活用したいという方はいない。                        |  |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている                       | 契約に関する事は、利用者や家族の意思で利用申込みのあった方に対して、管理者等から説明を行い納得いただいた入居している。  |  |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている                    | 家族等面会あり、利用者や家族はその場で職員に意見できる。家族は来訪の際に直接言っている。職員は利用者にとって馴染みの暮らしが出来るように家族と相談して対応。ご意見箱も設置。意見は介護ケアの取り組みに活かしている。入居者間で気が合う合わないの感情的要望はあった。 | 家族の面会時や電話連絡時等に直接意見・要望等を確認している。また、運営推進会議に家族も参加しており、意見・情報交換をする場を設けている。随時、相談・意見を受け付けており、拳がった意見・要望・相談等は、申し送りノートを活用し、共有を図ると共に、迅速な解決に努めている。                          |                   |

【千葉県】グループホーム 香取の社中々

| 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                                      | 職員は必要に応じて、管理者等にその都度相談している。職員のカンファレンス等で意見を述べる機会もある。職員の意見は管理者間で相談して対応するため必ずしも意見を取り上げるとは限らない。                                   | 定期的に会議を開催し、職員の意見・提案を確認すると共に、個別に相談を受け付けており、職員個々の思いや意見の把握に努めている。救命救急講習の受講を積極的に進めている他、希望や能力に合わせた人事異動を行っており、職員のスキルアップが適切に行われている。 |                   |
| 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      | 会社の代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握するよう人事考課や面接を行っている。会社の代表者は、事業全体の実績によって賞与又は手当等で給与面に還元している。契約社員でも職員個々の努力や実績によって正社員登用の道がある。        |  |                   |
| 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         | 施設内で職員勉強会を実施。介護の資格なく未経験の職員は社内初任者研修参加機会がある。向上心をもって資格を取得しようとする者は勤務上の配慮をする。外部研修は必要に応じた参加とする。施設運営上必要不可欠な資格取得については代表者の指示するところによる。 |  |                   |
| 14                           |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | 管理者や職員は、市の地域密着サービス連絡会議や介護支援ネットワーク会議に参加している。職員は、モデンナ・ケアサービスの各事業所間の行事等に任意で参加することができる。  |  |                   |
| <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           | 本人と十分に話し合いをもち、又、家族や入居前活用していた居宅支援事業所からも情報を得ている。   |  |                   |
| 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                      | 十分に家族と話し合いを行っている。  |  |                   |

【千葉県】グループホーム 香取の杜中々

| 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 |
| 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、本人からの要望を聴取し、入居前活用していた居宅支援事業所からの情報を把握し計画を作成し実践している。  |   |                   |
| 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                       | 家事作業を入居者の状況をみながら共に行っている。プランターで菜園や花を育てたり、おやつ作りなど可能な範囲でともに行う。  |   |                   |
| 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        | 通院の同行や面会の機会を頻回に持つなどご協力頂いている。利用者の暮らしぶりや状態を家族に知って頂くため都度状況報告し相談をしている。毎月、写真とスタッフによる利用者の様子等を記載した「ベストスマイル」と題するホームだよりを家族に郵送している。            |   |                   |
| 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                    | 入居前の主治医への通院支援実施。友人知人来訪時は本人居室で面会している。通所や短期入所生活介護の利用者との交流もある。買い物や外出支援も行っている。   | 入居者の友人や知人の面会・訪問を随時受け付けており、馴染みの関係継続を支援している。また、併設施設との交流が盛んに行われており、友人関係の継続や新しい馴染みの関係の構築を支援している。その他にも、地域との交流等を通じて、入居者の生活の活性化を図っている。 |                   |
| 21 |     | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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                 | リビングでの席順は利用者の意向を聞いたうえで個性なども踏まえて決めている。外出時のグループ分け等を配慮している。トラブルや訴えに応じて都度工夫変更している。   |   |                   |
| 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 | 自宅で見れる状況になったと退居した方が開設以後3名いた。また、グループホームに入居したが落ち着かないと再び在宅を選んだ方が1名いた。退居時指導を行い、その後のサービス利用に当たり情報提供する旨を伝えた。入居前利用していた居宅事業所に相談にのって頂けるよう依頼した。 |   |                   |

| 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>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   | 本人や家族からの訴えを傾聴し、本人や家族の思い意見の把握に努めている。会話や生活の様子を申し送りノートに記録し入居者の意向や思いを把握し、定期的カンファレンスで検討し入居者個々の生活支援に努めている。  | 契約時に本人・家族から意向・生活歴・身体状況等を確認していると共に、必要に応じて、医師や他の介護サービス事業所からの情報収集や会議等を行い、より詳細な情報の把握に努めている。入居後は、本人・家族とコミュニケーションを図りながら、意向の確認に努めており、本人本位の生活を支援できるよう職員全員で情報の共有・検討を行っている。 |                   |
| 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                                       | 本人又はご家族・医療機関・入居前の居宅支援事業所や施設からの情報を得て把握する。  |   |                   |
| 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   | バイタルチェックは毎日行い測定時に様態も聴く、歩行時食事摂取時なども状態観察を行い心身状態を把握する。状態が安定しない方については24時間シートを作成して観察する。                    |   |                   |
| 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 | ご本人の希望を聞き、ご家族の意向を反映し、カンファレンスにて話し合い介護計画を作成する。介護計画を作成しなおす時も同様にご本人の希望、ご家族の意向を重視し、カンファレンスにて話し合い介護計画を作成する。 | 日々の記録や会議での検討内容を踏まえて、介護計画を作成している。定期的に介護計画の評価や目標の達成状況の確認を行い、必要に応じて、介護計画の見直しを行っている。月1回の会議や申し送りノートを活用し、常に新しい情報を職員間で共有し、より本人に寄り添った介護の実現に取り組んでいる。                       |                   |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている                        | 介護記録、体調管理の記入、職員間の申し送りで情報を共有し、日々のケアや介護計画に活かしている。   |   |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる               | 家族から入居前の暮らし方等もうかがい。本人と地域の関係等も把握し、外出活動等で継続できるように支援している。  |   |                   |

【千葉県】グループホーム 香取の杜中々

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|----|------|---|--|--|-------------------|
|    |      |   | 実践状況   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している                                      | 家族から入居前の暮らし方等もうかがい。本人と地域の関係等も把握し、外出活動等で継続できるように支援している。   |  |                   |
| 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                                 | 入居者本人及び家族の希望のかかりつけ医に受診し、希望に応じて通院の付添いも支援する。併設のショートステイに医務室が設置され定期に嘱託医の往診がある。医療面でショートステイ看護師の協力を得ている。                                      | 希望のかかりつけ医や協力医療機関への受診を適切に行っていると共に、通院の付き添いを行う等、柔軟な医療支援が行われている。また、併設のショートステイに看護師・嘱託医がおり、医療面における連携が可能となっている。救急救命講習の受講促進・協力病院や併設施設との連携等、緊急時における体制が手厚く整っている。   |                   |
| 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                          | 申し送りノートを活用、また介護職は併設のショートステイなどの看護師にオンコール体制をとっている。   |  |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 受診時の付き添いにより医療情報を把握し、介護職からも医療従事者に施設での様子を伝えている。利用者の係り付け医療機関を大切にしている。入院の際、定期的に家族や病院の担当者などと話し合いの場を持ち医療情報を把握している。                           |  |                   |
| 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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる   | 日頃より、本人、ご家族と話し合い、担当医から指導頂いた結果をもとに、日々の申し送りや月に1度のカンファレンスにて方針を共有している。   | 家族に対して、緊急時における延命処置の同意書を交わしていると共に、必要に応じて終末期・重度化における意向の確認を行っている。協力病院・併設施設との連携が手厚く整っており、緊急時への対策を講じている。重度化した場合には、家族・医師と検討の上、施設として出来る限りのサービスを提供できるよう体制を整えている。 |                   |
| 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  | 施設内で実施した緊急時対応の勉強会の資料やマニュアルを見て備えている。急変や事故発生の場合は同一施設内の看護師や管理者にオンコール体制をとっている。利用者様の様態急変に対し、介護職が適切な対応が取れるようにするための実践的備えとして、介護職員は普通救命講習を受講した。 |  |                   |

| 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           | 消防署立会いの下に地震や火災時の避難訓練、消火訓練、通報訓練、夜間想定訓練を実施し、訓練後消防署から講評頂いている。消火栓、スプリンクラー、消火器、通報設備を設置して。防災資料は職員が見れるようにしている。災害時は区長より地区区民センターを避難場所として開放いただける。 | 消防署立会いの下、定期的に消防避難訓練を実施していると共に、設備点検を行っており、非常災害時における対策を講じている。また、施設内に備蓄食料・緊急持ち出し袋を確保している。運営推進会議を通じて、地区との災害時・緊急時の協力における話し合いを重ね、今年度は、地区長や区民センターと連携を想定した訓練を実施する等、地域を交えた災害対策及び協力体制の整備を進めている。 |                   |
| <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                   | 職員入職時に介護職としての心得や接遇マナーを教育し個人情報の保護についても同意書を交わして入居者のプライバシーを損なわないよう努めている。   | プライバシー保護や接遇におけるマニュアルの整備及び研修の実施を通じて、職員全員へ理解を促進している。入居者が不快に思わない言葉使いの実践に努めていると共に、プライバシーに配慮した支援を心掛けている。また、入居者の生活歴を踏まえて、柔軟な支援に努めており、生活ペースの継続にも配慮している。                                      |                   |
| 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                     | こちらの都合で決めることなく、ご本人の希望で自己決定できるまで、時間がかかっても見守るようにしている。   |   |                   |
| 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、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 | 1日の大まかな流れは決まっているが、職員側の都合でケアしてしまう事のないように利用者の体調や希望などを考慮し、レクなども声掛けはするが、強要することなどはせず、支援している。リビングで食事したくない時は部屋で食事したり時間をずらす事もある。                |   |                   |
| 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                                  | 月に1度の移動美容室の提供。服装や髪のはれは職員が介助して整える。更衣時等入居者の希望に沿った支援をしている。   |   |                   |

【千葉県】グループホーム 香取の杜中々

| 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 |
| 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    | 献立はショートステイ所属の栄養士がバランスや楽しさを考慮して作成したものを調理員が調理するが、入居者の希望や能力に応じて食事の準備やおやつ作りを共同で行うよう努めている。おやつ作りは楽しみに配慮して行ったり、専門店から和菓子や洋菓子を取り寄せて楽しむ。 | 入居者の希望や能力に応じて、食事の準備から片付けまで共同で行っている。調理においては、施設内の協働の厨房にて行っている。献立は、併設施設の栄養士が作成しており、栄養バランスに配慮した食事提供がなされている。定期的に手作りおやつ・外食会・行事食等を行い、入居者に対して食に対する楽しみを提供している。                      |                   |
| 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         | 栄養士による献立。食事時の声掛け会話で状態把握し摂取支援する。1日の水分量をチェックし総摂取量を把握する。  |  |                   |
| 42 |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている                  | 毎食後の口腔ケアの誘導・介助を実施し、実施状況をチェックしている。  |  |                   |
| 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  | コール対応及び定時誘導を行い、排泄チェック表から排泄パターンを把握している。   | 排泄チェックリストを活用して個々の排泄パターンを把握し、適切な排泄支援を行うと共に、食事・水分の摂取量を記録しており、適切な排便コントロールにも努めている。必要に応じて、併設施設の看護師・嘱託医に相談し、適切な支援が行えるよう体制を整えている。   |                   |
| 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                  | 便秘予防の点から、牛乳、飲むヨーグルトなど、ご本人の希望により提供している。毎日、昼食前に体操を行っている。   |  |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている | 入居者の体調や希望に応じて入浴の回数・時間の調整をしている。身体状況によって併設施設の特殊浴槽も利用する。季節に合わせたゆず湯等も実施する。   | 毎日入浴を実施しており、希望や体調に応じて、適切な入浴機会を設けている。必要に応じて、部分浴・清拭・シャワー浴等を行い、入居者の清潔保持に努めている。併設施設の大浴場や機械浴槽を利用する事が可能となっており、入居者の希望や身体状況に合わせた柔軟な支援を行っている。その他にも、季節に合わせて菖蒲湯やゆず湯を実施し、楽しい入浴を提供している。 |                   |

【千葉県】グループホーム 香取の杜中々

| 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   | 入居者の体調や希望に応じて、午睡時間や休憩時間を確保している。休息、睡眠は本人の自由だが、生活リズムが崩れない程度に声掛けしている。  |  |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている  | 個々の服薬は併設施設の看護師室に保管している。介護職員は日頃より入居者個々の薬説に目を通し服薬状況を把握し、お薬変更時などは申し送りにて情報の共有の徹底に努めている。                       |  |                   |
| 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                             | 洗濯物たたみ、掃除、食事の片付け等を入居者の身体状況希望により職員と共に行う。レク、外出、外食、プランターで家庭菜園などは入居者の状況に合わせて企画実施している。                         |  |                   |
| 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 | マッサージに通いたい、墓参りがしたいなど個々の希望による日常的な外出支援は家族協力を得ている。職員は、季節に合わせた外出行事を企画実施している。入居者の希望や天候に応じて、散歩・買い物・ドライブ等の外出を実施。 | 日頃から散歩やドライブ等の外出を行うと共に、定期的に外出行事を企画・実施しており、戸外での楽しみを支援している。併設施設との行き来は自由となっている。他、合同行事が行われており、外部との交流が入居者の生活の活性化につながっている。また、家族との外出・外泊は自由となっており、家族との関係継続・楽しみの共有に配慮している。 |                   |
| 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                             | 買い物への同行支援。  |  |                   |
| 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  | ご家族様の許容範囲内での電話及び手紙のやり取りの支援。   |  |                   |

【千葉県】グループホーム 香取の杜中々

| 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 |
| 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 | ホームはバリアフリーの和を基調とした造りとなっていて、清潔で広がりのある空間を整え窓も多く日中は心地よい光が差すように設計されている。玄関・廊下、リビングに季節の花を飾り、廊下には適度に入居者様の作品や写真を展示している。                     | 施設内はバリアフリーとなっており、十分な介助スペースが設けられ、安全面に配慮した造りとなっている。また、随所に和を取り入れた内装となっており、入居者が落ち着ける空間となっている。トイレが居室から近くに設置されている等、入居者の利便性を考えた施設となっている。デイサービス・ショートステイが併設されており、日頃の交流や連携による柔軟サービスが入居者の生活の刺激となっている。 |                   |
| 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  | リビング内にテーブル・ソファ及び廊下にベンチの設置。  |  |                   |
| 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  | 居室は和室で、本人が自宅で愛用していた物を、居室に持ち込んでいただいています。馴染みの家具を持ち込んだりして、思い思いのレイアウトで過ごしている。   | 馴染みの物を持ち込む事が可能となっており、入居者が居心地良く過ごせるよう配慮している。全居室和室となっており、ベッド・布団の選択も可能となっており、入居者の生活歴に合わせた居室作りがなされている。   |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している   | 建物内部は明るく、簡素で落ち着いた色合いで、けばけばしい装飾はなく、お年寄りに居心地が良い空間となるように配慮している。廊下は衝撃吸収性の素材が使われ手摺が設置されており、建物全体に段差無く、ドアは横引きで車椅子でも活動しやすく、安全に配慮したものとなっている。 |  |                   |