

# 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   | 4271401608       |            |           |
| 法人名     | 有限会社八神           |            |           |
| 事業所名    | グループホーム あまざり     |            |           |
| 所在地     | 長崎県南島原市深江町丙357番地 |            |           |
| 自己評価作成日 | 令和5年9月16日        | 評価結果市町村受理日 | 令和5年12月4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5年11月9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)】

毎日が笑顔をもっとに日々過ごしていただいています。まだまだコロナウィルスやインフルエンザなどの感染症が蔓延しており外出が厳しいので、その中で旬の食材を口にしたり、季節毎に壁画を作成したりして、季節を感じていただけるよう努めています。  
感染予防に気を付けながら、状況に応じて面会もできるようにしています。

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

ホームは国道251号線に程近く、近隣には協力医院、薬局、スーパー等があり、利便性の良い場所に立地している。ホームの廊下には職員と入居者が一緒に制作した季節の貼り絵を飾り季節を感じることができる。リビングには大きな日めくりカレンダーを置き、入居者が見当識障害を起こさないよう配慮している。毎朝、窓を開けて換気を行うと共に空気清浄機を設置し、日々の清掃にて清潔保持に努めている。食事はホームの手作りで旬の食材を用いて調理している。誕生会を実施する際にはホールケーキを準備したり、ハンバーグのケーキやサツマイモのケーキを作るなど食事を楽しめるよう工夫している。地域の神社の神輿が玄関先に来て参拝したり、地域の僧侶のコンサートで入居者も参加して歌ったり踊ったりしながら入居者の楽しみ事に繋げている。近隣の高齢者から相談を受けたり、地域住民と挨拶を交わすなど地域と日常的な関係作りができていくことが窺える。

## 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

| 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                      | 「毎日が笑顔」をモットーに利用者様、家族、職員の笑顔を多く見られるように心がけています                          | 理念をリビングに掲示し、職員がいつでも確認し意識付けを図っている。入居者の話は日々の業務の中で思いやりを持って傾聴するように努めている。家族には笑顔で面会や電話連絡し、必要に応じてラインも活用しコミュニケーションを図っている。職員は本当の家族のように入居者が毎日笑顔で生き生きと暮らせるよう話し合いながら介護の実践に取り組んでいる。      |                   |
| 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                      | 近所のスーパーに買い物に行ったり、花屋で季節のお花を買ったりしてしています。近隣の方とお話したりして近況や地域の状況の把握に努めています | 地域の神社の神輿が玄関先に来た際に入居者が賽銭や供え物を渡して参拝できるよう支援している。また、地域の僧侶のコンサートがあり、入居者も歌ったり踊ったりして楽しみ事となっている。近隣住民の高齢者から相談を受けたり、地域の方と挨拶を交わすなど関係作りができており、日常的に地域と交流している。                            |                   |
| 3                  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている                    | 地域の方の介護相談をしています。   |   |                   |
| 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 | 入居状況や日常の様子、家族の要望、行事、入退所報告や研修会の紹介、問題解決への話し合いをしています。                   | 年6回、運営推進会議は地域包括センター職員・家族代表・市議会議員・職員が参加して入居者の状況・行事などを知らせ、各メンバーより意見や要望を聞いて運営に活かすよう努めている。7月はコロナ禍により書面会議にて会議録に意見書載せて推進委員より意見・要望を聞き、次の推進会議に活かしている。                               |                   |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる            | 介護保険課に毎月の書類を提出し、わからないことを相談し、アドバイスを頂いています。                            | 地域包括センター職員が運営推会議に参加しておりホームの現状を知らせている。介護保険課の職員が生活扶助の方を訪問し、ホームより生活の様子を知らせ相談にのってもらうなど協力関係を築いている。県より見守り介護ロボットの補助の情報があり、現在、申請中である。南島原市グループホーム協議会主催の研修に参加を検討するなど各関係機関と協力関係を築いている。 |                   |

| 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  |
| 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 | 拘束ゼロ宣言しています。   | 運営推進会議の際に身体拘束委員会を開催している。身体拘束廃止に関する指針を整備し、身体拘束についてインターネットにより資料を取り寄せて職員に回覧して身体拘束の具体的な行為を理解するようにしている。日中、玄関は施錠無しで見守りにより対応し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。       |  |
| 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                                     | 介護拒否や暴力行為がある場合には職員交代や時間を置いて声掛けしています。                 |  |  |
| 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                                 | 支援なし   |  |  |
| 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  | 入所時に説明し、同意いただいています。                                  |  |  |
| 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  | 家族の面会時に話し、意見や要望をきいています。また、遠方の家族にはSNS等を利用して意見を聞いています。 | 職員は家族との面会の時に、家族が意見や要望を言いやすいよう話しかけ、配慮している。衣替えの時、入居者本人にとって必要なものはないかを確認してもらうため、家族には居室の筆筒等を見てもらい、準備している。家族にはラインを用いて入居者の様子を写真・動画にて知らせており、家族の喜びとなっている。 | 家族等に対し、第三者(外部)評価受審状況を重要事項として説明することが求められており、重要事項説明書において第三者(外部)評価の受審状況が分かるように、第三者(外部)評価実施の有無、評価実施日、評価機関名、評価結果の開示状況を記載するとともに、家族への説明時には評価受審に合わせて家族アンケートを実施する旨を伝え、家族の意見をくみ取る機会となることを説明して運営に活かすことを期待したい。 |

| 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                                      | 毎朝のミーティングで利用者様や家族の要望を報告、ケアについて意見交換し介護方法を統一するように努めています。<br>また月1回職員会議を開催し、意見交換の場としています。 | 毎月1回、職員会議にてカンファレンスを行い、職員の意見・要望を聞いているが、職員会議の会議録が分かりづらい。職員は代表・管理者に日頃業務の中で意見要望が言いやすく、有休休暇や希望休は取得できている。代表・管理者は、日頃から職員意見・要望を聞き、運営に活かしながら職員が働きやすい環境整備に努めている。 | 毎月1回、職員会議が開催されているが、会議録の書式を工夫して第三者が閲覧した際に分かりやすいよう整備することを期待する。また、職員の運営に関する意見や提案を円滑に言える環境を整備する為にも、今後、ハラスメントに関する研修などを通して理解を深めると共にハラスメントを未然に防止する為の基本方針、マニュアル作成、相談対応窓口の設置等、具体的に取り組むことを期待する。 |
| 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      | 勤務希望を記入していただいて、調整し勤務表を作成しています。<br>労務士と話し合いながら給与水準を設定しています。                            |  |   |
| 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         | 県GH連絡協議会、島原半島GH連絡協議会、南島原GH連絡協議会、地域の病院が開催している研修会に参加するようにしています。                         |  |   |
| 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 | 空所状況の共有や相談をしたり、また受けたりしています。他施設の職員が研修に来られています。   |  |   |
| <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           | 入所時、本にや家族の話をもとに基本情報を作成し、話し合い了解の元サービスを提供しています。   |  |   |

| 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 |
| 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     | 入所されて家族も本人も不安を感じられる場合には、しばらく毎日でも、面会に来ていただいたり、お話をすることで不安を軽減できるよう努めています。 |   |                   |
| 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、医療機関、居宅からの情報提供と家族の希望や本人の様子を見ながら作成しています。                             |   |                   |
| 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                 | 本人が出来ることを生かしながら、見守り、声掛けを行い、出来ない部分を支援させていただいています。                       |   |                   |
| 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  | 面会時やTELにて近況報告しています。また、衣類の入替や補充、日用品購入の声掛け等をおこない、本人と家族が関わりを持てるようにしています。  |   |                   |
| 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              | 会話の中で、昔なじみの場所や人の話などをしていくなかで、昔を思い出され、穏やかな気持ちになれるよう努めています。               | コロナ禍の中、感染状況に応じて家族がホームに訪れ、仏壇への参拝に自宅へ連れて行くなど支援している。家族の電話を取り次いだり、ラインによりホームでの入居者の様子を写真や動画で知らせ、馴染みの人や場所の関係が途切れないよう支援している。入居以前から新聞や広告を見ている方には新聞を提供するなどその方の意向に沿った支援に努めている。 |                   |

| 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 |
| 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                | ソファールでおしゃべりをされたり、一緒にテーブルで作業することで会話を楽しまれています。            |  |                   |
| 22                                 |     | ○関係を断ち切らない取組み<br>サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係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 | 退所理由は様々ですが、ご家族よりその後の介護相談をうけたりしています。                     |  |                   |
| <b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> |     |   |   |  |                   |
| 23                                 | (9) | ○思いや意向の把握<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している                        | 毎日の会話の中で、思いや、悩みを知り、その方が笑顔で暮らせるように支援しています。               | 職員は本人の思いや暮らし方、その方の生活リズムに合わせてゆっくりと過ごしてもらえよう其々の入居者の思いや暮らし方の希望・意向の把握に努めている。意思疎通が困難な方には、本人の表情や仕草を観察して何をしたいかを汲み取るよう努めている。 |                   |
| 24                                 |     | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                    | 自宅から入所された方の暮らしぶりは把握できないことが多いが日々の暮らしの中と家族との会話の中で把握しています。 |  |                   |
| 25                                 |     | ○暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている                                  | 毎日バイタルチェックを行っています。また、日常の会話の中で、心身状態の把握をしています。            |  |                   |

| 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 |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 本人、家族の希望を聞き日々の様子などの検討会を開き、それに基づいて計画を作成しています。                       | 週に2日、ケアマネージャーが訪問し、職員と入居者の状況を確認している。日頃の入居者の様子は検討会にて個人記録や職員から聞いて話し合い、ケアマネージャーが月間のケアプランチェック表を用いて入居者の状態に沿ったケアプランを立案している。遠方の家族には電話で説明し、地域の家族には利用料の支払い時にケアプランへ署名を頂いている。                    |                   |
| 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                        | 個人記録、ケアプランチェック表、看護記録を活かし、相互に情報を共有し見直しを行っています。                      |  |                   |
| 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               | 家族の希望、本人の特変時に素早く対応できるようにしています。                                     |  |                   |
| 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                         | 郷土のお菓子や料理を提供したりしています。  |  |                   |
| 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                     | 家族へ受診前後の報告を行っています。また、家族からの相談・希望などを主治医に伝え、アドバイスをもらい、家族に伝えるようにしています。 | ホームの近所に協力医があり、訪問診療も可能な旨を本人・家族に対し説明している。入居前のかかりつけ医を継続する方には職員が付き添って受診支援を行っている。受診の際は、看護メモ・バイタルチェック表を職員が持参し、円滑に医療を受けられるよう支援している。歯科は訪問歯科診療にて治療やメンテナンスをしている。受診結果は病状に変化があった場合に家族へ電話で知らせている。 |                   |

| 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   |
| 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                                     | 看護師へ情報を伝え、適切な看護、受診が受けられるよう連携を図っています。                   |   |   |
| 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             | 情報提供、介護サマリーを作成し、提供しています。必要に応じて、口頭または電話等でその都度情報交換しています。 |   |   |
| 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             | 必要な書類を作成し、家族・主治医・看護師等と連携し指針作成、家族への説明・同意をとっています。        | 入居時に家族へホームの看取りの方針について説明を行い、意見確認書にて記録を残している。重度化と共に家族・医師・看護師と話し合い、指針を共有して看取りの支援を行っている。令和5年10月27日、管理者がオンラインにて看取りの研修に参加し、資料を職員間で共有して看取り支援に備えている。  |   |
| 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   | 急変時には各自何をするのか状況に応じて行動できる様にしています。                       |   |   |
| 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 | 近隣住民には協力していただけるように話をしています。                             | 年2回、夜間火災想定での避難訓練を職員と入居者が一緒に参加し実施している。消防計画や自衛消防組織図を作成しており、職員へ共有し周知している。訓練後は反省点や消防署の総評などを経て、災害に関する意識向上と理解を深めている。毎年消火器訓練を実施しているが今年度は消火器を使用していない。 | 消防計画書に地震を想定した計画を作成されているが、その他の災害についても検討し計画を作成するよう期待する。また、自然災害の訓練も実施することが望ましい。今後、消火器操作の訓練も取り入れて実施することに期待する。 |



| 自己                               | 外部   | 項目  | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|----------------------------------|------|---|---|---|-------------------|
|                                  |      |   | 実践状況  | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |   |   |   |                   |
| 36                               | (14) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている                    | その人に合わせた声掛けをしています。また、敬意を払った声掛けや対応をしています。                                  | 入居時に入居者の写真に関しホームだよりやホーム内に掲示する旨を説明し、家族より同意を得ている。職員は居室へ入室する際に本人へ声かけて入室し、プライバシーを損ねないようにしている。気になるような言葉かけに気づいた時は、代表や管理者がその都度注意をして入居者の誇りやプライバシー確保の徹底に努めている。 |                   |
| 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                      | 一方的な声掛けにならないよう、本人の意思や希望が得られるような声掛けを心がけています。                               |   |                   |
| 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 | 屋外に出たいとの訴えには職員と一緒に外に行ったり、休みたいという訴えには、休んでいただくようにしています。                     |   |                   |
| 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                                   | 季節に合う洋服を着ていただくように声掛けしています。  |   |                   |
| 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      | 利用者の方が何を食べたいかを聞いて、なるべく希望に添える食事が提供できるよう努めています。また、野菜の皮むきや食後の下膳などしていただいています。 | 食事は職員の手作りで、旬の食材を用いて調理している。入居者の嚥下状態に合わせてトロミ食・刻み食を提供しており、安全に食事ができるよう配慮している。行事食として誕生会には大きなホールケーキを準備し、代替食にはハンバーグのケーキ、さつま芋のケーキなど作り楽しまれている。                 |                   |

| 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              | 1日1200～1500ml位飲んでいただけるよう声掛けしています。ムセ込みがある方にはとろみをつけたり、ゼリーで対応しています。アレルギーがある方には代替品を提供しています。 |   |                   |
| 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                       | 毎食後の口腔ケアに加え、月に2回訪問歯科を受診し口腔内の状態を見てもらっています。   |   |                   |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている       | 排尿パターンは24時間シートにて把握しています。また、なるべくトイレにて排泄をして頂けるようにその方にあった声掛けをし、介助しています。                    | 日中は入居者個々の排泄パターンを把握し、トイレで排泄するよう努めている。夜間は入居者が安眠できるようおむつ・リハビリパンツにパットの大きさを変えて対応している。重度化した方には陰部洗浄を実施して気持ち良く過ごせるよう支援している。   |                   |
| 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                       | 水分量の調整とバランスの良い食事摂取を心がけています。また、起立・歩行運動により腸が活性化するよう働きかけています。                              |   |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている | 1日おきの入浴を基本とし、気の合う方と入浴されています。入浴困難時も足浴や手浴等で清潔を保持するとともに、心身のリラックスを心がけています。                  | 1日おきの入浴を基本として、月曜・金曜は入居者の体調に応じて湯舟にゆっくりと浸かって入浴し、水曜は足湯・手湯などで清潔にして気持ちよく過ごせるよう努めている。季節を感じてもらえるよう菖蒲湯やゆず湯をして入浴を楽しめる支援を行っている。 |                   |

| 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   | 24時間空調設備を整え、個々に合わせて調整しています。<br>発汗がある方は、適時更衣をしたりしています。               |   |                   |
| 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  | 薬の目的や副作用に関しては、個人記録に薬の内容をファイルし共有できるようにしています。<br>また、薬剤師や医師と連携を図っています。 |   |                   |
| 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                             | 訪問コンサートに参加したり、歌謡曲をテレビで流したりしています。おやつには食べたいものを選んで食べていただいたりしています。      |   |                   |
| 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 | 天気がいい日はドライブへ出かけたり、買い物へ行っています。                                       | コロナが第5類になり、季節の花見は地域の公園の桜やコスモスを見学して写真を撮りドライブに出かけている。入居者の希望にて衣料品店やホームセンターに買い物に出かけるなど外出支援を行っている。天候の良い日は玄関先の菜園にてマリーゴールドやブロッコリーを植えて職員と一緒に草取りや花・ブロッコリーの成長の様子を車イスの方も眺めるなど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                             | 買い物やみこしが来た時のお賽銭など本人の要望に応じて支援しています。                                  |   |                   |

| 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 |
| 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   | 家族からの電話を取り次いだり、希望される家族にはLINEで動画や写真を送ります。  |   |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 玄関、リビング、洗面所に季節の花を置いたり、娯楽室では日向ぼっこをされています。トイレも臭いや温度に気をつけ、芳香剤を置いたり、扇風機をつけるなどしています。 | ホームの広い廊下にはコロナ禍で外出ができない時期に入居者と一緒に季節感のある貼り紙を制作して飾っている。リビングには大きな日めくりカレンダーを作成して日付と曜日が分かりやすいよう掲示し、見当識障害に配慮している。毎朝、窓を開けたり空気清浄機にて換気し、水拭きにて清掃して清潔保持に努めている。                          |                   |
| 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  | 廊下にソファを置き気の合う人と座ったり出来るようにしています。   |   |                   |
| 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、家族・本人・職員で話し合いながら自分の居場所を作ってもらいます。  | 居室は広々としており、筆筒・長椅子・エアコン・ベット・トイレ(3室)を整備している。床は防災の絨毯を敷き、足ざわりも良く感じられる。家族の写真・洋服掛け・母の日や誕生日のプリザートの花といった馴染みのものが置かれ、個性のある居室作りになっている。コロナ禍が蔓延している時は、次亜塩素酸で拭き掃除を行うなど衛生面に留意し、清潔保持に努めている。 |                   |
| 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   | ケアプランに合わせ手すりをつけたり、エアマット等を使用しています。   |   |                   |