

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 4年 12月 16日

【事業所概要（事業所記入）】

|         |  |           |  |
|---------|--|-----------|--|
| 事業所番号   | 3470204201                               |           |  |
| 法人名     | 医療法人社団 林医院                               |           |  |
| 事業所名    | グループホーム 桐壺の家                             |           |  |
| 所在地     | 広島県広島市西区己斐中二丁目12-21<br>(電話) 082-271-8885 |           |  |
| 自己評価作成日 | 令和4年9月14日                                | 評価結果市町受理日 |  |

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

|             |   |
|-------------|---|
| 基本情報リンク先URL | <a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3470204201-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3470204201-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a> |
|-------------|---|

【評価機関概要（評価機関記入）】

|       |                      |
|-------|----------------------|
| 評価機関名 | 一般社団法人広島県シルバーサービス振興会 |
| 所在地   | 広島市南区皆実町一丁目6-29      |
| 訪問調査日 | 令和4年12月14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）】

施設内は明るく清潔で落ち着いた雰囲気を大切にしています。食事は管理栄養士の指導のもとで提供しています。栄養や味だけでなく見た目の良い盛り付けをして、料理で食事を楽しんで頂けるよう配慮しています。食事前の嚥下体操やレクリエーションや季節のイベント等も積極的に行っている他、地域交流を深めるため運営推進会議をしっかりと行っています。医師による往診や看護師もおり、緊急時にはすぐに対応が出来る等、入居者様に安心した生活を送って頂ける体制を整えています。

【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）】

コロナ禍で、食事の準備の仕方も衛生面を考慮しレトルト食品に変更したが、栄養面にも気遣いながら、職員は利用者それぞれに合った食事の提供を心掛けている。法人の方針に沿ってイベント等も出来る範囲で行えるよう取り組んでいる。医療に関しては、日頃の健康管理は、法人の医療機関から主治医が週2～3回往診に訪れ、何か有れば、早目に対応している。地域とのつながりは、広島市の（主に）中区や西区の地域支えあい課の仲立ちで、事業所への利用に繋げる等、困難な事案にも取り組み、現在も支援が続いている。更に地域及び社会貢献の一つとして、プルトップ（缶飲料の開け口の部分）を集める活動も長年行っている。

| 自己評価       | 外部評価 | 項目( A棟 )   | 自己評価  | 外部評価  |  |
|------------|------|--|---|---|--|
|            |      | 上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います  | 実施状況  | 実施状況  | 次のステップに向けて期待したい内容  |
| 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踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践に近づけている。                    | 理事長が経営理念を定められ、理事長の指示で経営理念を毎朝の申し送りで唱和している。職員全員で業務に対する姿勢や意識を高めている。また一緒に今月の目標を唱和して、併せて意識を高めている。  | 設立当初からの法人理念の他に、事業所独自の介護理念に基づき、毎月目標を定め実践に活かすよう取り組んでいる。職員は利用者がその人らしい暮らしが出来る様支援している。                                 |  |
| 2          | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。                    | 運営推進会議の開催の際には挨拶をして、顔馴染みの関係作りに努めている。町内会にも加入して、交流を深めるためご近所の方や民生委員の方に教えて頂く等協力して頂いていた。出来るだけ地域行事に入居者と参加し交流を図っていたが、現在はコロナ禍のために出来ていない。             | 町内会に加入し回覧板を通して付き合いがある。コロナ禍で外出が出来ない現状だが、時には子供ウォークラリー(子供110番)に協力する等、地域とのつきあいの大切さを理解し交流に取り組んでいる。                     |  |
| 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。                  | 認知症高齢者に対して地域の方々の理解を促し、入居されている方だけでなく、地域の方にも声掛けをして安心して頂けるよう努めている。運営推進会議で話をする等しており、ご近所の方より要望、苦情にはすぐに取りかかっている。                                  |   |  |
| 4          | 3    | ○運営推進会議を活かした取組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取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。 | 定期的を開催して、地域の方、民生委員、地域包括支援センター職員等に出席して頂いていた。ホーム内の報告、地域の方より情報を頂き地域イベントに参加していた。またご家族や参加者より意見を頂き、具体的に活かす事で改善への取組みを行っている。現在はコロナ禍のために特例の形式で行っている。 | 会議は定期的で開催し、資料は家族の代表者やその他の関係者に届け、その後個々に電話で話し合いを行っている。会議の内容は活動や利用者の状況の報告も行い、地域包括支援センターなどの意見を参考に、今後のサービスに活かすよう努めている。 | 会議録は状況の報告等もしているが、今後はヒヤリハット等も記載するよう努めて欲しい。また不参加の家族には会議録を送付するなどして、情報を報告する取組みにも期待したい。 |
| 5          | 4    | ○市町との連携<br>市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取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。            | 運営やサービス内容、苦情、相談等を積極的に伝え、疑問に思う事を問い合わせたりする事で協力関係を築いている。特に中区地域ささえあい課と連携して、虐待を受けている方等の受け入れを積極的に行っている。   | 市町へは運営推進会議の議事録を提出している。また市町(西区)の支えあい課や福祉課、介護保険課に何か有れば相談するよう、協力関係を築いている。市町からオンライン研修の案内はあるが、現在は参加は出来ていない。            |  |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目( A棟 )  | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|------|------|---|---|---|-------------------|
|      |      | 上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います   | 実施状況  | 実施状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 6    | 5    | <b>○身体拘束をしないケアの実践</b><br>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | 身体拘束等適正化の指針を法人で定めて、年2回の研修と年4回の委員会による会議を行っている。利用者様が受ける身体的・精神的苦痛について職員全員が正しく理解出来るように取り組んでいる。またセコムを導入する事により、目の届かない場所も察知出来て、鍵をかけたままの暮らしを支援している。                                 | 職員は身体拘束をしないケアを、拘束委員会等で把握している。玄関は施錠しているがフロア内は自由に行き来し、警備保障システムを利用しながら見守りをしている。言葉による拘束や冷たい態度にならない等、気を配りリスクを減らすよう取り組んでいる。 |                   |
| 7    |      | <b>○虐待の防止の徹底</b><br>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見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。                                      | 身体拘束をしないケアが、虐待防止に直結している。その事を職員全体で理解するために、5番の会議や研修に併せて研修を行っている。早期発見と防止を徹底して、管理者は職員の疲労やストレスがサービスに影響しないように努めている。   |   |                   |
| 8    |      | <b>○権利擁護に関する制度の理解と活用</b><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。                                 | 対応が必要な入居者様がいる場合は、随時、職員に制度の説明をしたり、入居者様や御家族様へ制度についての情報提供を行う事で支援に結び付けている。  |   |                   |
| 9    |      | <b>○契約に関する説明と納得</b><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。  | 入居前には何度でも見学に来て頂く事が出来、実際の様子を見て頂くことで安心して入居できる体制を作っている。契約については、料金面、重度化、看取り、リスク等、丁寧に説明し、同意を得ようとしている。  |   |                   |
| 10   | 6    | <b>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</b><br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。   | 御家族様に対して定期的に運営推進会議議事録等を送り、状態や運営状況等をお知らせしている。。意見や要望については、申し送りノートに「意見・要望」の欄を設け、職員が把握と対応が出来るようしている。相談窓口も設置しており、いつでも対応できる体制を作っている。定期的開催される運営推進会議への参加を御家族様に働きかけていたが、現在は面会謝絶中である。 | コロナ禍での面会は、法人の方針で現在は行っていない。遠方から連絡なしで来所があった家族には、例外ではあったが短時間のガラス越しでの面会を行った事例はある。現在は電話での対応にしている。                          |                   |

| 自己評価                        | 外部評価 | 項目( A棟 )  | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|-----------------------------|------|---|---|--|-------------------|
|                             |      | 上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います   | 実施状況  | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。                                      | 日頃より、コミュニケーションを図り、意見や気付きを言いやすい雰囲気作りを心掛けている。場合によっては、個別に話をするなどしている。、管理者を通じて代表者へ随時報告をし、運営に関する事項について決定がなされている。              | 職員からの意見は会議の場だけでなく、様々な場面でやっている。例えば職員からの要望で、コロナ禍での支援を行うため、勤務時間の変更や業務内容でも、食事の取り方の工夫や投薬時間の変更など、提案を聞く機会を設け、必要に応じて業務改善等に反映させている。 |                   |
| 12                          |      | ○就業環境の整備<br>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。      | 疲労やストレスの要因について気を配り、心身を休められるよう休憩時間、場所を設けている。また、職員同士の人間関係も把握するよう努めている。  |  |                   |
| 13                          |      | ○職員を育てる取組み<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。          | 職員の資格取得に向けた支援を行っている。職員の質の確保、向上に向けて事業所外で開催される研修に職員が受講出来るようにしていた。研修終了後は、報告書を全ての職員が閲覧している。新人の職員が入社した際には、先輩職員が付き指導に当たっている。  |  |                   |
| 14                          |      | ○同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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組みをしている。 | 勉強会や外部研修へ参加した際には、意見交換や情報収集を行い、交流や連携を図り質の向上とケアに活かしていたが、コロナ禍により行えていない。  |  |                   |
| <b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |      |   |   |  |                   |
| 15                          |      | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。        | 見学时や入居時に御本人様や御家族様から話を聞き、心身の状態や御本人様の思いに向き合っている。入居前にお会いしに出向き、お話をお伺いしている。情報を確認し、職員全員で把握するようにしている。職員も、受け入れられるような関係作りに努めている。 |  |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目( A棟 )  | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|------|------|---|---|---|-------------------|
|      |      | 上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います   | 実施状況  | 実施状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 16   |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br><br>サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。     | 事前に御家族様と話をし、求めている事や不安に思っている事、これまでの経緯を受け止め、関係が築けるようしている。御家族様の面会の際には、近況を伝えたり、意見も伺いながらコミュニケーションを図っていたが、現在はコロナ禍により面会謝絶となっている。 |   |                   |
| 17   |      | ○初期対応の見極めと支援<br><br>サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。 | 相談時に御本人様や御家族様の思い、状況を確認して信頼関係を築きながら、出来る限り改善に向けた支援の提案を行っている。早急な対応が必要な場合には、可能な限り柔軟な対応を行っている。                                 |   |                   |
| 18   |      | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br><br>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。                    | 一方的なサービスにならず、人生の先輩であるという思いを職員が共有している。支援する側・される側という意識を持たず協働しながら生活が出来るよう支援している。   |   |                   |
| 19   |      | ○本人を共に支えあう家族との関係<br><br>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。     | 日頃の様子や状態を電話でこまめに報告するとともに、御本人様と一緒に支える為に御家族様と同じような思いで支援しているという事を心掛けている。   |   |                   |
| 20   | 8    | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br><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。                 | これまでの生活の延長線上であるように、手紙や電話等で関係が継続出来るよう支援している。御友人様が訪問されたい場所にも出かける方もいたが、現在はコロナ禍のために面会謝絶となっている。                                | 馴染みの場所に出掛ける事が困難な現状で、出来る限り馴染みの人(家族や知人等)との繋がりを大切にしている。例えば行事の写真を送るなど、職員は途切れない関係の継続を支援している。 |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目( A棟 )   | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|------|------|--|--|------|-------------------|
|      |      | 上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います  | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 21   |      | ○利用者同士の関係の支援<br><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。                | 利用者様同士の関係がうまくいくように職員が調整役となり、孤立してしまう状況を作らず暮らしを楽しめるよう支援している。また、利用者様同士の関係性について申し送り等を使って情報を共有している。 |      |                   |
| 22   |      | ○関係を断ち切らない取組み<br><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。 | 相談窓口を設け、利用が終了してからも、その後の支援に応じる姿勢を示している。これまでの生活の継続性が損なわれないように、生活環境や支援内容、注意点等について細かい連携を心掛けている。    |      |                   |

### 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

|    |   |   |  |  |  |
|----|---|---|--|--|--|
| 23 | 9 | ○思いや意向の把握<br><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。     | 御家族様や御本人様を交えてアセスメントを行い、日々の気付きは申し送りを行っている。思いや意思を日常の言動や表情から汲み取るように心がけている。コミュニケーションを密にし、御家族様からも情報を得るようにしていたが、コロナ禍により難しくなっている。 | 日頃より職員は出来る限り、本人の思いや暮らし方が実現出来る様、情報を共有し支援に取り組んでいる。利用者の希望の把握が困難な場合、例えば食事を取るタイミングを工夫したり、家族から「昔から○○だった」などの情報を得て意向に応えられるよう努めている。 |  |
| 24 |   | ○これまでの暮らしの把握<br><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。 | 介護計画を活用し、御本人様や御家族様の協力を得てこれまでの暮らしが継続出来るように支援している。聞き取りや、前利用の病院や施設から情報を集め、職員全員が把握している。  |  |  |
| 25 |   | ○暮らしの現状の把握<br><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。               | カンファレンスシートをいつでも見やすい場所に置いておき、利用者様一人ひとりの生活リズムを理解するとともに職員全員が把握出来るようにしている。   |  |  |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目( A棟 )   | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|------|------|--|---|---|-------------------|
|      |      | 上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います  | 実施状況  | 実施状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 26   | 10   | <p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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。</p> | <p>御本人様や御家族様の思いや意見を聞き、意向を中心にアセスメントを行っている。職員全員でモニタリング、カンファレンスを行い、状況に応じて見直しをしている。御本人様や御家族様の思いが反映されるものとなるよう努めている。</p>                                | <p>モニタリングは3ヶ月に1回、関係者が現状に即した介護計画書を作成している。状態の変化がある場合は評価、見直しを行い短期目標を見直すなど、計画作成している。職員は介護計画を共有しながら支援している。</p>                               |                   |
| 27   |      | <p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p>                        | <p>日々の申し送り等で入居者様の変化を確認し、その都度記録している。申し送りノートには、重要事項を全て記載し、職員間で共有しながらケアに当たっている。定期的にカンファレンス会議を行い、介護計画に反映している。</p>                                     |   |                   |
| 28   |      | <p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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。</p>               | <p>利用者様や御家族様の要望に向き合い、柔軟に対応している。その方の状態や状況に応じて同系列の老健や協力病院への転居が出来る等の対応をしている。また御家族様と外泊、外出される方もいたが、現在はコロナ禍のため出来ていない。</p>                               |   |                   |
| 29   |      | <p>○地域資源との協働</p> <p>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。</p>                         | <p>利用者様が安心して地域で暮らし続けられるよう、各機関と意見交換出来るようしている。運営推進会議を利用して協力を得ていた。町内のお店や美容院を利用するなどして関係を築いていたが、現在はコロナ禍のため出来ない。</p>                                    |   |                   |
| 30   | 11   | <p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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。</p>                     | <p>これまでのかかりつけ医や、希望に応じた医療機関へ受診している。また、医師の往診、24時間受け入れ可能な協力病院（舟入病院）各医療機関関係者の確保（外科、内科、皮膚科、歯科など）により、適切な医療が受けられるよう支援している。必要に応じて、職員が付き添い状態の説明も行っている。</p> | <p>利用者は、母体である医療機関をかかりつけ医としオンコール体制で支援し、往診は週2～3回途切れる事なく、担当医師が交代で定期的に行っている。他科受診へは職員が同行している。歯科は必要に応じて受診し、また近くにある法人系列の他事業所の訪問看護師も協力している。</p> |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目( A棟 )   | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|------|------|--|---|---|-------------------|
|      |      | 上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います  | 実施状況  | 実施状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31   |      | <p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。</p>                      | <p>訪問看護ステーションとの契約により、日常の健康面や医療面について対応、相談、助言を行ってもらっている。職員と看護師が情報を共有し対応できる体制を取り、薬や医療面についての情報提供等を行ってもらう等、協働体制を取っている。</p>                           |   |                   |
| 32   |      | <p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。</p>  | <p>入院時には御本人様に関する情報を医療機関へ提供し、御本人様のストレスや負担を軽減させるよう努めている。また、御家族様や医療機関の相談員とその時の状況を聞き、話し合いながらスムーズな退院につながるよう、支援を行っている。</p>                            |   |                   |
| 33   | 12   | <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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。</p> | <p>入居時に、御家族様、医師、職員等関わるチーム全体で話し合いを行っている。事業所で対応が可能な事、困難な事、不安な事などを連携病院や協力病院と情報交換しながら、最期までその人らしくあるよう支援している。御本人様や御家族様の意向を踏まえ、主治医と相談しながら体制を取っている。</p> | <p>管理者や職員は看取りの経験があり、利用時には家族等に説明を行い、同意書を交わし方針を共有しながら支援している。職員は実践を通して学んでいる。重度化した場合改めて家族と話し合い、入院を希望する家族もあり希望に寄り添い支援している。</p>             |                   |
| 34   |      | <p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p>   | <p>事業所独自のマニュアルに基づき、当理事長Dr、原田Dr、看護師の指示のもと、全職員が対応出来るように定期的に学ぶ機会を設け、緊急時に対応出来る技術を身につけるように取り組んでいる。</p>   |   |                   |
| 35   | 13   | <p>○災害対策</p> <p>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。</p>   | <p>消防署の協力を得て、年2回、利用者様と共に訓練を行っている。避難経路の確認、消火器の使い方を指導して頂き、設備の点検も定期的に行っている。また町内会を通じて災害時の避難場所の確認を行い、災害などが起きた時の協力を得ている。</p>                          | <p>年2回の防災訓練を行っている。ハザードマップで危険性などの位置も確認しており、利用者の避難は垂直移動を行い、緊急時の連絡体制を整備している。また事業所を一時的な避難場所として地域に提供する等、地域との協力体制を築いている。備蓄は2～3日分用意している。</p> |                   |



| 自己評価                     | 外部評価 | 項目( A棟 )   | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|--------------------------|------|--|---|---|-------------------|
|                          |      | 上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います  | 実施状況  | 実施状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 |      |  |   |   |                   |
| 36                       | 14   | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br><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。                 | 介助の際の言葉掛けは丁寧に、御本人様の気持ちを考え、さりげないケアを心掛けている。自尊心を傷つけることなく配慮した対応を職員全員で徹底している。プライバシーに関して、個人情報外部に漏れることがないように注意を払っている。          | 利用者一人ひとりの生活歴を把握し、職員は情報を共有しながら、不適切な発言などしないよう心掛けながら対応している。会議では接遇、権利擁護等しっかり意識づけを行い、日々支援に役立てている。        |                   |
| 37                       |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br><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。                      | 御本人様の希望や好みを把握し、意思表示が困難な場合でも表情や反応から思いを理解し、個々に合わせた説明を行いながら希望や願いを引き出せるような支援を行っている。自己決定しやすい声掛けを心掛けている。                      |   |                   |
| 38                       |      | ○日々のその人らしい暮らし<br><br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。 | 一人ひとりのペースを大切にし、その日、その時の体調や気持ちを汲み取るよう支援している。基本的な流れはあるが、出来るだけ個性のあるケアを心掛けている。  |   |                   |
| 39                       |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br><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。                                   | 利用者様の個性、好みに合わせた身だしなみが出来るよう心掛けている。季節感や清潔感にも配慮し支援している。定期的に行う理美容ではカットやカラーなど希望に合わせて出来るよう取り組んでいたが、現在はコロナ禍のためにスタッフが理美容を行っている。 |   |                   |
| 40                       | 15   | ○食事を楽しむことのできる支援<br><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。      | 食事に関するアンケートを行って好みや苦手な物を把握している。しかし、今年8月にレトルト食へと変更になり、アンケート結果をどのように生かすかを現在検討中である。食後の後片付けや準備等もやりがいを持ってされている方もいる。           | 日常はレトルト食品の配食を利用している。座席の配置等も気を配り、個々に合った食事が出来るよう工夫している。季節を楽しむ行事食で、バラ寿司など利用者が好む食事が提供出来るよう工夫しながら支援している。 |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目( A棟 )  | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|------|------|---|---|---|-------------------|
|      |      | 上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います   | 実施状況  | 実施状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 41   |      | <p><b>○栄養摂取や水分確保の支援</b></p> <p>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。</p>            | <p>一人ひとりの体調と摂取量を把握し、個々に合わせ主食をお粥にしたり、副食を刻んだり、食べやすい食事になるように配慮している。食事以外の水分補給を行い、水分摂取が出来るようしている。</p>                        |   |                   |
| 42   |      | <p><b>○口腔内の清潔保持</b></p> <p>口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。</p>                    | <p>食後のうがいと歯磨き、義歯洗浄の口腔の清潔保持は日常的に行っている。利用者様によっては、ガーゼやスポンジを使って口腔ケアを行い、肺炎防止にも努めている。食事前には口腔体操を行い、治療が必要であれば歯科受診をしている。</p>     |   |                   |
| 43   | 16   | <p><b>○排泄の自立支援</b></p> <p>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向けた支援を行っている。</p>     | <p>排泄表を利用し、排泄パターンを把握し、身体状況に応じて出来るところは見守り、自尊心に配慮してさりげなくカバーが出来るように支援している。また、言動等からも排泄のサインを読み取り、誘導出来るよう心掛けている。</p>          | <p>利用者の排泄パターンを、チェック表等を通じて共有し、職員は話し合いを行い、誘導の機会を把握し支援している。夜間対応は睡眠の邪魔をしないよう行っている。職員は便秘にも気配りしながら、チームで排泄の自立に向けた支援に努めている。</p> |                   |
| 44   |      | <p><b>○便秘の予防と対応</b></p> <p>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。</p>                     | <p>個々の便秘の原因を探り、食事、排泄、活動状況等を見直して、自然排便を促すように働きかけている。必要であれば、無理のない下剤や浣腸等の検討もしている。体操や水分補給等で改善を図っている。</p>                     |   |                   |
| 45   | 17   | <p><b>○入浴を楽しむことができる支援</b></p> <p>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、個々に応じた入浴の支援をしている。</p> | <p>職員のペースに合わせず、利用者様の御希望に沿った曜日、時間帯で入浴を支援している。入浴前にはバイタルチェックを行い、安全で楽しみな時間となるように健康面にも気を配っている。また不安等を感じさせない見守りや介助を心掛けている。</p> | <p>入浴は基本的には週2～3回が多く、利用者の希望に合わせて毎日入浴出来る体制を整えている。入浴環境にも気配りを行い、入浴後は保湿クリームを使用している。職員はその人に合った入浴方法が支援出来るよう取り組んでいる。</p>        |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目( A棟 )   | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|------|------|--|--|--|-------------------|
|      |      | 上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います  | 実施状況   | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 46   |      | <p>○安眠や休息の支援</p> <p>一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。</p>   | <p>自然な生活リズムが整えられるように、日中活動の促しを通じて支援している。ゆっくりと休息や睡眠が取れるよう配慮して、眠剤を服用される場合には主治医や看護師と相談して調整している。</p>                                    |  |                   |
| 47   |      | <p>○服薬支援</p> <p>一人ひとりを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。</p>   | <p>主治医、看護師による薬についての勉強会を行い、副作用、用法、用量について理解に努めている。職員が個々の内服薬を把握出来るように、内服薬一覧表を作成して開示している。服薬時には、確実に手渡しをし、きちんと服薬されているかの確認を徹底している。</p>    |  |                   |
| 48   |      | <p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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。</p>                              | <p>潜在している記憶や出来る力を最大限に活かして自分らしく暮らせるように一人ひとりの生活歴を把握し、経験や知恵を発揮できる場面を作っている。レクリエーション活動や季節の行事等で楽しめる時間を作っている。</p>                         |  |                   |
| 49   | 18   | <p>○日常的な外出支援</p> <p>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。</p> | <p>外出困難と決めつけず重度の方でも外出が出来るように介護タクシーを利用する等、御家族様の協力も頂きながら希望に沿った支援を行っていた。個別の外出についても、御家族様と相談して協力を頂き実現出来るよう支援していたが、現在はコロナ禍により行えていない。</p> | <p>出掛ける事が困難な状況下で、職員は”利用者が感じる外出”を考え、天気の良い日は玄関先で外気浴を楽しんでいる。現在は唯一の外出は通院のみではあるが、利用者は外出気分を味わっている。</p> |                   |
| 50   |      | <p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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。</p>                              | <p>所持金は居室内での紛失や入居者様同士のトラブル防止のために、事務所の金庫で保管して出納帳をつけて管理している。買い物をしたい時には、職員が代わりに買い物を行っている。</p>   |  |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目( A棟 )  | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|------|------|---|--|--|-------------------|
|      |      | 上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います   | 実施状況   | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 51   |      | ○電話や手紙の支援<br><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。   | 日常の手紙、暑中見舞いや年賀状を出す等、プライバシーに配慮しながら希望に応じて生活の中で電話をしたり、手紙を書く支援をしている。   |  |                   |
| 52   | 19   | ○居心地の良い共用空間づくり<br><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。 | 玄関は飾りを排して機能的にして、入り易い雰囲気になっている。玄関に外履き、履き替え、外履き禁止ゾーンを設けて感染防止に努めている。キッチンでは利用者様が安全に使用出来るものとなっており、トイレは車椅子でも出入りが出来るようになっている。照明も落ち着いた色にし、空調にも気を配っている。 | 洋風の白色を基調にしたリビングルーム(3ユニット)はテーブルの配置等、各々の室内空間に合った家具を配置している。廊下には利用者が交互にソファに座り談話出来るようにしている。ユニットの一つには、グランドピアノを設置し、利用者が演奏する機会もある。               |                   |
| 53   |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br><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。  | 個室で一人になれる空間と、フロアで他の利用者様と自由に過ごせる空間を設け、フロアにはソファや椅子を置き、くつろいで頂いている。  |  |                   |
| 54   | 20   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br><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。  | 落ち着いた過ごせるように新しい物をそろえるのではなく、今まで使われていた馴染みのある物を持ち込んで頂くように説明をしている。心地よく過ごせる空間づくりを行っている。これまでの生活が、環境が変わっても継続出来るように支援している。                             | 居室入口はドアの内、外側に名札を張り、両側から確認できるよう工夫している。室内はエアコン、ベッド、クローゼットを設置し、家具は使い慣れたものを持参している。利用者の中には趣味の電子ピアノを持参し消音しながら楽しんでいる。職員は心地よく過ごせるよう配慮しながら支援している。 |                   |
| 55   |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br><br>建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。  | 手摺や階段に滑り止めを設置しており、利用者一人ひとりの身体状態に合わせて危険の防止や自分の力を活かして動けるように物の配置にも配慮している。状態が変わり混乱が生じた時には、話し合いを行い、不安を取り除くようしている。                                   |  |                   |

| V アウトカム項目( A棟 ) ← 左記( )内へユニット名を記入願います |  |   |   |
|---------------------------------------|--|---|---|
| 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。                     | ○ | ①ほぼ全ての利用者の<br>②利用者の3分の2くらいの<br>③利用者の3分の1くらいの<br>④ほとんど掴んでいない |
| 57                                    | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある                         | ○ | 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                    |
| 58                                    | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている                            | ○ | ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>④ほとんどいない    |
| 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                 | ○ | ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>④ほとんどいない    |
| 60                                    | 利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている                          | ○ | ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1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させている                    | ○ | ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>④ほとんどいない    |
| 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            | ○ | ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>④ほとんどいない    |
| 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 | ○ | ①ほぼ全ての家族と<br>②家族の3分の2くらいと<br>③家族の3分の1くらいと<br>④ほとんどできていない    |

|    |   |   |   |
|----|---|---|---|
| 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                          | ○ | <input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように<br><input type="radio"/> ②数日に1回程度<br><input type="radio"/> ③たまに<br><input type="radio"/> ④ほとんどない                    |
| 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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている | ○ | <input type="radio"/> ①大いに増えている<br><input type="radio"/> ②少しずつ増えている<br><input type="radio"/> ③あまり増えていない<br><input type="radio"/> ④全くいない             |
| 66 | 職員は、生き活きと働けている  | ○ | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が<br><input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが<br><input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが<br><input type="radio"/> ④ほとんどいない       |
| 67 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う                             | ○ | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が<br><input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが<br><input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが<br><input type="radio"/> ④ほとんどいない    |
| 68 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う                         | ○ | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が<br><input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが<br><input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが<br><input type="radio"/> ④ほとんどできていない |

| 自己評価       | 外部評価 | 項目( B棟 )   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------------|------|--|---|------|-------------------|
|            |      | 上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います  | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| I 理念に基づく運営 |      |  |   |      |                   |
| 1          | 1    | ○理念の共有と実践<br><br>地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。                    | 理事長が経営理念を定められ、理事長の指示で経営理念を毎朝の申し送りで唱和している。職員全員で業務に対する姿勢や意識を高めている。また一緒に今月の目標を唱和して、併せて意識を高めている。  |      |                   |
| 2          | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br><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。                    | 運営推進会議の開催の際には挨拶をして、顔馴染みの関係作りに努めている。町内会にも加入して、交流を深めるためご近所の方や民生委員の方に教えて頂く等協力して頂いていた。出来るだけ地域行事に入居者と参加し交流を図っていたが、現在はコロナ禍のために出来ていない。             |      |                   |
| 3          |      | ○事業所の力を活かした地域貢献<br><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。                  | 認知症高齢者に対して地域の方々の理解を促し、入居されている方だけでなく、地域の方にも声掛けをして安心して頂けるよう努めている。運営推進会議で話をする等しており、ご近所の方より要望、苦情にはすぐに取りかかっている。                                  |      |                   |
| 4          | 3    | ○運営推進会議を活かした取組み<br><br>運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取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。 | 定期的に開催して、地域の方、民生委員、地域包括支援センター職員等に出席して頂いていた。ホーム内の報告、地域の方より情報を頂き地域イベントに参加していた。またご家族や参加者より意見を頂き、具体的に活かす事で改善への取組みを行っている。現在はコロナ禍のために特例の形式で行っている。 |      |                   |
| 5          | 4    | ○市町との連携<br><br>市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取組んでいる。             | 運営やサービス内容、苦情、相談等を積極的に伝え、疑問に思う事を問い合わせたりする事で協力関係を築いている。   |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目( B棟 )  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|---|---|------|-------------------|
|      |      | 上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います   | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 6    | 5    | <p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p> | <p>身体拘束等適正化の指針を法人で定めて、年2回の研修と年4回の委員会による会議を行っている。利用者様が受ける身体的・精神的苦痛について職員全員が正しく理解出来るように取り組んでいる。またセコムを導入する事により、目の届かない場所も察知出来て、鍵をかけたままの暮らしを支援している。</p>                                  |      |                   |
| 7    |      | <p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見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。</p>                                      | <p>身体拘束をしないケアが、虐待防止に直結している。その事を職員全体で理解するために、5番の会議や研修に併せて研修を行っている。早期発見と防止を徹底して、管理者は職員の疲労やストレスがサービスに影響しないように努めている。</p>  |      |                   |
| 8    |      | <p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p>                                 | <p>対応が必要な入居者様がいる場合は、随時、職員に制度の説明をしたり、入居者様や御家族様へ制度についての情報提供を行う事で支援に結び付けている。</p>   |      |                   |
| 9    |      | <p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>  | <p>入居前には何度でも見学に来て頂く事が出来、実際の様子を見て頂くことで安心して入居できる体制を作っている。契約については、料金面、重度化、看取り、リスク等、丁寧に説明し、同意を得ようとしている。</p>   |      |                   |
| 10   | 6    | <p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。</p>   | <p>御家族様に対して定期的に運営推進会議議事録等を送り、状態や運営状況等をお知らせしている。。意見や要望については、申し送りノートに「意見・要望」の欄を設け、職員が把握と対応が出来るようしている。相談窓口も設置しており、いつでも対応できる体制を作っている。定期的に開催される運営推進会議への参加を御家族様に働きかけていたが、現在は面会謝絶中である。</p> |      |                   |



| 自己評価                        | 外部評価 | 項目( B棟 )  | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|-----------------------------|------|---|--|------|-------------------|
|                             |      | 上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います   | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。                                      | 日頃より、コミュニケーションを図り、意見や気付きを言いやすい雰囲気作りを心掛けている。場合によっては、個別に話をするなどしている。、管理者を通じて代表者へ随時報告をし、運営に関する事項について決定がなされている。             |      |                   |
| 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。      | 疲労やストレスの要因について気を配り、心身を休められるよう休憩時間、場所を設けている。また、職員同士の人間関係も把握するよう努めている。   |      |                   |
| 13                          |      | ○職員を育てる取組み<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。          | 職員の資格取得に向けた支援を行っている。職員の質の確保、向上に向けて事業所外で開催される研修に職員が受講出来るようにしていた。研修終了後は、報告書を全ての職員が閲覧している。新人の職員が入社した際には、先輩職員が付き指導に当たっている。 |      |                   |
| 14                          |      | ○同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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組みをしている。 | 勉強会や外部研修へ参加した際等には、意見交換や情報収集を行い、交流や連携を図り質の向上とケアに活かしていたが、コロナ禍により行えていない。  |      |                   |
| <b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |      |   |  |      |                   |
| 15                          |      | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。        | 見学时や入居時に御本人様や御家族様から話を聞き、心身の状態や御本人様の思いに向き合っている。入居前にお会いしに出向き、お話をお伺いしている。情報を確認し、職員全員で把握するようしている。職員も、受け入れられるような関係作りに努めている。 |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目( B棟 )  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|---|---|------|-------------------|
|      |      | 上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います   | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 16   |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br><br>サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。     | 事前に御家族様と話をし、求めている事や不安に思っている事、これまでの経緯を受け止め、関係が築けるようしている。御家族様の面会の際には、近況を伝えたり、意見も伺いながらコミュニケーションを図っていたが、現在はコロナ禍により面会謝絶となっている。 |      |                   |
| 17   |      | ○初期対応の見極めと支援<br><br>サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。 | 相談時に御本人様や御家族様の思い、状況を確認して信頼関係を築きながら、出来る限り改善に向けた支援の提案を行っている。早急な対応が必要な場合には、可能な限り柔軟な対応を行っている。                                 |      |                   |
| 18   |      | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br><br>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。                    | 一方的なサービスにならず、人生の先輩であるという思いを職員が共有している。支援する側・される側という意識を持たず協働しながら生活が出来るよう支援している。   |      |                   |
| 19   |      | ○本人を共に支えあう家族との関係<br><br>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。     | 日頃の様子や状態を電話でこまめに報告するとともに、御本人様と一緒に支える為に御家族様と同じような思いで支援しているという事を心掛けている。   |      |                   |
| 20   | 8    | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br><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。                 | これまでの生活の延長線上であるように、手紙や電話等で関係が継続出来るよう支援している。御友人様が訪問されたい場所にも出かける方もいたが、現在はコロナ禍のために面会謝絶となっている。                                |      |                   |

| 自己評価                              | 外部評価 | 項目( B棟 )  | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|-----------------------------------|------|---|--|------|-------------------|
|                                   |      | 上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います   | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 21                                |      | ○利用者同士の関係の支援<br><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。                 | 利用者様同士の関係がうまくいくように職員が調整役となり、孤立してしまう状況を作らず暮らしを楽しめるよう支援している。また、利用者様同士の関係性について申し送り等を使って情報を共有している。                             |      |                   |
| 22                                |      | ○関係を断ち切らない取り組み<br><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。 | 相談窓口を設け、利用が終了してからも、その後の支援に応じる姿勢を示している。これまでの生活の継続性が損なわれないように、生活環境や支援内容、注意点等について細かい連携を心掛けている。                                |      |                   |
| <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><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。                         | 御家族様や御本人様を交えてアセスメントを行い、日々の気付きは申し送りを行っている。思いや意思を日常の言動や表情から汲み取るように心がけている。コミュニケーションを密にし、御家族様からも情報を得るようにしていたが、コロナ禍により難しくなっている。 |      |                   |
| 24                                |      | ○これまでの暮らしの把握<br><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。                     | 介護計画を活用し、御本人様や御家族様の協力を得てこれまでの暮らしが継続出来るように支援している。聞き取りや、前利用の病院や施設から情報を集め、職員全員が把握している。  |      |                   |
| 25                                |      | ○暮らしの現状の把握<br><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。                                   | カンファレンスシートをいつでも見やすい場所に置いておき、利用者様一人ひとりの生活リズムを理解するとともに職員全員が把握出来るようにしている。   |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目( B棟 )   | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|------|------|--|--|------|-------------------|
|      |      | 上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います  | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 26   | 10   | <p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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。</p> | <p>御本人様や御家族様の思いや意見を聞き、意向を中心にアセスメントを行っている。職員全員でモニタリング、カンファレンスを行い、状況に応じて見直しをしている。御本人様や御家族様の思いが反映されるものとなるよう努めている。</p>                               |      |                   |
| 27   |      | <p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p>                        | <p>日々の申し送り等で入居者様の変化を確認し、その都度記録している。申し送りノートには、重要事項を全て記載し、職員間で共有しながらケアに当たっている。定期的にカンファレンス会議を行い、介護計画に反映している。</p>                                    |      |                   |
| 28   |      | <p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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。</p>               | <p>利用者様や御家族様の要望に向き合い、柔軟に対応している。その方の状態や状況に応じて同系列の老健や協力病院への転居が出来る等の対応をしている。また御家族様と外泊、外出される方もいたが、現在はコロナ禍のため出来ていない。</p>                              |      |                   |
| 29   |      | <p>○地域資源との協働</p> <p>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。</p>                         | <p>利用者様が安心して地域で暮らし続けられるよう、各機関と意見交換出来るようしている。運営推進会議を利用して協力を得ていた。町内のお店や美容院を利用するなどして関係を築いていたが、現在はコロナ禍のため出来ない。</p>                                   |      |                   |
| 30   | 11   | <p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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。</p>                    | <p>これまでのかかりつけや、希望に応じた医療機関へ受診している。また、医師の往診、24時間受け入れ可能な協力病院（舟入病院）各医療機関関係者の確保（外科、内科、皮膚科、歯科など）により、適切な医療が受けられるよう支援している。必要に応じて、職員が付き添い状態の説明も行っている。</p> |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目( B棟 )   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|--|---|------|-------------------|
|      |      | 上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います  | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31   |      | <p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。</p>                      | <p>訪問看護ステーションとの契約により、日常の健康面や医療面について対応、相談、助言を行ってもらっている。職員と看護師が情報を共有し対応できる体制を取り、薬や医療面についての情報提供等を行ってもらう等、協働体制を取っている。</p>                           |      |                   |
| 32   |      | <p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。</p>  | <p>入院時には御本人様に関する情報を医療機関へ提供し、御本人様のストレスや負担を軽減させるよう努めている。また、御家族様や医療機関の相談員とその時の状況を聞き、話し合いながらスムーズな退院につながるよう、支援を行っている。</p>                            |      |                   |
| 33   | 12   | <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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。</p> | <p>入居時に、御家族様、医師、職員等関わるチーム全体で話し合いを行っている。事業所で対応が可能な事、困難な事、不安な事などを連携病院や協力病院と情報交換しながら、最期までその人らしくあるよう支援している。御本人様や御家族様の意向を踏まえ、主治医と相談しながら体制を取っている。</p> |      |                   |
| 34   |      | <p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p>   | <p>事業所独自のマニュアルに基づき、当理事長林D r、原田D r、看護師の指示のもと、全職員が対応出来るように定期的に学ぶ機会を設け、緊急時に対応出来る技術を身につけるように取り組んでいる。</p>  |      |                   |
| 35   | 13   | <p>○災害対策</p> <p>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。</p>   | <p>消防署の協力を得て、年2回、利用者様と共に訓練を行っている。避難経路の確認、消火器の使い方を指導して頂き、設備の点検も定期的に行っている。また町内会を通じて災害時の避難場所の確認を行い、災害などが起きた時の協力を得ている。</p>                          |      |                   |

| 自己評価                     | 外部評価 | 項目( B棟 )   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|--------------------------|------|--|---|------|-------------------|
|                          |      | 上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います  | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 |      |  |   |      |                   |
| 36                       | 14   | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br><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。                 | 介助の際の言葉掛けは丁寧に、御本人様の気持ちを考え、さりげないケアを心掛けている。自尊心を傷つけることなく配慮した対応を職員全員で徹底している。プライバシーに関して、個人情報外部に漏れることがないように注意を払っている。          |      |                   |
| 37                       |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br><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。                      | 御本人様の希望や好みを把握し、意思表示が困難な場合でも表情や反応から思いを理解し、個々に合わせた説明を行いながら希望や願いを引き出せるような支援を行っている。自己決定しやすい声掛けを心掛けている。                      |      |                   |
| 38                       |      | ○日々のその人らしい暮らし<br><br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。 | 一人ひとりのペースを大切にし、その日、その時の体調や気持ちを汲み取るよう支援している。基本的な流れはあるが、出来るだけ個性のあるケアを心掛けている。  |      |                   |
| 39                       |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br><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。                                   | 利用者様の個性、好みに合わせた身だしなみが出来るよう心掛けている。季節感や清潔感にも配慮し支援している。定期的に行う理美容ではカットやカラーなど希望に合わせて出来るよう取り組んでいたが、現在はコロナ禍のためにスタッフが理美容を行っている。 |      |                   |
| 40                       | 15   | ○食事を楽しむことのできる支援<br><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。      | 食事に関するアンケートを行って好みや苦手な物を把握している。しかし、今年8月にレトルト食へと変更になり、アンケート結果をどのように生かすかを現在検討中である。食後の後片付けや準備等もやりがいを持ってされている方もいる。           |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目( B棟 )   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|--|---|------|-------------------|
|      |      | 上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います  | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 41   |      | <p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>            | <p>一人ひとりの体調と摂取量を把握し、個々に合わせ主食をお粥にしたり、副食を刻んだり、食べやすい食事になるように配慮している。食事以外の水分補給を行い、水分摂取が出来るようしている。</p>                        |      |                   |
| 42   |      | <p>○口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。</p>                    | <p>食後のうがいと歯磨き、義歯洗浄の口腔の清潔保持は日常的に行っている。利用者様によっては、ガーゼやスポンジを使って口腔ケアを行い、肺炎防止にも努めている。食事前には口腔体操を行い、治療が必要であれば歯科受診をしている。</p>     |      |                   |
| 43   | 16   | <p>○排泄の自立支援</p> <p>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向けた支援を行っている。</p>     | <p>排泄表を利用し、排泄パターンを把握し、身体状況に応じて出来るところは見守り、自尊心に配慮してさりげなくカバーが出来るように支援している。また、言動等からも排泄のサインを読み取り、誘導出来るよう心掛けている。</p>          |      |                   |
| 44   |      | <p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>                     | <p>個々の便秘の原因を探り、食事、排泄、活動状況等を見直して、自然排便を促すように働きかけている。必要であれば、無理のない下剤や浣腸等の検討もしている。体操や水分補給等で改善を図っている。</p>                     |      |                   |
| 45   | 17   | <p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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、個々に応じた入浴の支援をしている。</p> | <p>職員のペースに合わせず、利用者様の御希望に沿った曜日、時間帯で入浴を支援している。入浴前にはバイタルチェックを行い、安全で楽しみな時間となるように健康面にも気を配っている。また不安等を感じさせない見守りや介助を心掛けている。</p> |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目( B棟 )   | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|------|------|--|--|------|-------------------|
|      |      | 上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います  | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 46   |      | <p>○安眠や休息の支援</p> <p>一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。</p>   | <p>自然な生活リズムが整えられるように、日中活動の促しを通じて支援している。ゆっくりと休息や睡眠が取れるよう配慮して、眠剤を服用される場合には主治医や看護師と相談して調整している。</p>                                    |      |                   |
| 47   |      | <p>○服薬支援</p> <p>一人ひとりを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。</p>   | <p>主治医、看護師による薬についての勉強会を行い、副作用、用法、用量について理解に努めている。職員が個々の内服薬を把握出来るように、内服薬一覧表を作成して開示している。服薬時には、確実に手渡しをし、きちんと服薬されているかの確認を徹底している。</p>    |      |                   |
| 48   |      | <p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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。</p>                              | <p>潜在している記憶や出来る力を最大限に活かして自分らしく暮らせるように一人ひとりの生活歴を把握し、経験や知恵を発揮できる場面を作っている。レクリエーション活動や季節の行事等で楽しめる時間を作っている。</p>                         |      |                   |
| 49   | 18   | <p>○日常的な外出支援</p> <p>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。</p> | <p>外出困難と決めつけず重度の方でも外出が出来るように介護タクシーを利用する等、御家族様の協力も頂きながら希望に沿った支援を行っていた。個別の外出についても、御家族様と相談して協力を頂き実現出来るよう支援していたが、現在はコロナ禍により行えていない。</p> |      |                   |
| 50   |      | <p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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。</p>                              | <p>所持金は居室内での紛失や入居者様同士のトラブル防止のために、事務所の金庫で保管して出納帳をつけて管理している。買い物をしたい時には、職員が代わりに買い物を行っている。</p>   |      |                   |



| 自己評価 | 外部評価 | 項目( B棟 )   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|--|---|------|-------------------|
|      |      | 上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います  | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 51   |      | <p>○電話や手紙の支援</p> <p>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。</p>   | <p>日常の手紙、暑中見舞いや年賀状を出す等、プライバシーに配慮しながら希望に応じて生活の中で電話をしたり、手紙を書く支援をしている。</p>   |      |                   |
| 52   | 19   | <p>○居心地の良い共用空間づくり</p> <p>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。</p> | <p>玄関は飾りを排して機能的にして、入り易い雰囲気になっている。玄関に外履き、履き替え、外履き禁止ゾーンを設けて感染防止に努めている。キッチンでは利用者様が安全に使用出来るものになっており、トイレは車椅子でも出入りが出来るようになっている。照明も落ち着いた色のある色にし、空調にも気を配っている。</p> |      |                   |
| 53   |      | <p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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。</p>  | <p>個室で一人になれる空間と、フロアで他の利用者様と自由に過ごせる空間を設け、フロアにはソファや椅子を置き、くつろいで頂いている。</p>  |      |                   |
| 54   | 20   | <p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>  | <p>落ち着いた過ごせるように新しい物をそろえるのではなく、今まで使われていた馴染みのある物を持ち込んで頂くように説明をしている。心地よく過ごせる空間づくりを行っている。これまでの生活が、環境が変わっても継続出来るように支援している。</p>                                 |      |                   |
| 55   |      | <p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。</p>  | <p>手摺や階段に滑り止めを設置しており、利用者一人ひとりの身体状態に合わせて危険の防止や自分の力を活かして動けるように物の配置にも配慮している。状態が変わり混乱が生じた時には、話し合いを行い、不安を取り除くようしている。</p>                                       |      |                   |

| V アウトカム項目( B棟 ) ← 左記( )内へユニット名を記入願います |  |                       |   |
|---------------------------------------|--|-----------------------|---|
| 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。                     | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者の<br>②利用者の3分の2くらいの<br>③利用者の3分の1くらいの<br>④ほとんど掴んでいない |
| 57                                    | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある                         | <input type="radio"/> | ①毎日ある<br>②数日に1回程度ある<br>③たまにある<br>④ほとんどない                    |
| 58                                    | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている                            | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>④ほとんどいない    |
| 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                | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>④ほとんどいない    |
| 60                                    | 利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている                          | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1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させている                    | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>④ほとんどいない    |
| 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            | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>④ほとんどいない    |
| 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 | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての家族と<br>②家族の3分の2くらいと<br>③家族の3分の1くらいと<br>④ほとんどできていない    |

|    |   |   |   |
|----|---|---|---|
| 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                          | ○ | 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                    |
| 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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている | ○ | 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             |
| 66 | 職員は、生き活きと働けている  | ○ | ①ほぼ全ての職員が<br>②職員の3分の2くらいが<br>③職員の3分の1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3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1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3分の2くらいが<br>③家族等の3分の1くらいが<br>④ほとんどできていない |

| 自己評価       | 外部評価 | 項目( C棟 )   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------------|------|--|---|------|-------------------|
|            |      | 上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います  | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。                    | 理事長が経営理念を定められ、理事長の指示で経営理念を毎朝の申し送りで唱和している。職員全員で業務に対する姿勢や意識を高めている。また一緒に今月の目標を唱和して、併せて意識を高めている。  |      |                   |
| 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。                    | 運営推進会議の開催の際には挨拶をして、顔馴染みの関係作りに努めている。町内会にも加入して、交流を深めるためご近所の方や民生委員の方に教えて頂く等協力して頂いていた。出来るだけ地域行事に入居者と参加し交流を図っていたが、現在はコロナ禍のために出来ていない。             |      |                   |
| 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。                  | 認知症高齢者に対して地域の方々の理解を促し、入居されている方だけでなく、地域の方にも声掛けをして安心して頂けるよう努めている。運営推進会議で話をする等しており、ご近所の方より要望、苦情にはすぐに取りかかっている。                                  |      |                   |
| 4          | 3    | ○運営推進会議を活かした取組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取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。 | 定期的に開催して、地域の方、民生委員、地域包括支援センター職員等に出席して頂いていた。ホーム内の報告、地域の方より情報を頂き地域イベントに参加していた。またご家族や参加者より意見を頂き、具体的に活かす事で改善への取組みを行っている。現在はコロナ禍のために特例の形式で行っている。 |      |                   |
| 5          | 4    | ○市町との連携<br>市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取組んでいる。             | 運営やサービス内容、苦情、相談等を積極的に伝え、疑問に思う事を問い合わせたりする事で協力関係を築いている。   |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目( C棟 )  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|---|---|------|-------------------|
|      |      | 上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います   | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 6    | 5    | <p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p> | <p>身体拘束等適正化の指針を法人で定めて、年2回の研修と年4回の委員会による会議を行っている。利用者様が受ける身体的・精神的苦痛について職員全員が正しく理解出来るように取り組んでいる。またセコムを導入する事により、目の届かない場所も察知出来て、鍵をかけた暮らしを支援している。</p>                                     |      |                   |
| 7    |      | <p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見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。</p>                                      | <p>身体拘束をしないケアが、虐待防止に直結している。その事を職員全体で理解するために、5番の会議や研修に併せて研修を行っている。早期発見と防止を徹底して、管理者は職員の疲労やストレスがサービスに影響しないように努めている。</p>  |      |                   |
| 8    |      | <p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p>                                 | <p>対応が必要な入居者様がいる場合は、随時、職員に制度の説明をしたり、入居者様や御家族様へ制度についての情報提供を行う事で支援に結び付けている。</p>   |      |                   |
| 9    |      | <p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>  | <p>入居前には何度でも見学に来て頂く事が出来、実際の様子を見て頂くことで安心して入居できる体制を作っている。契約については、料金面、重度化、看取り、リスク等、丁寧に説明し、同意を得ようとしている。</p>   |      |                   |
| 10   | 6    | <p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。</p>   | <p>御家族様に対して定期的に運営推進会議議事録等を送り、状態や運営状況等をお知らせしている。。意見や要望については、申し送りノートに「意見・要望」の欄を設け、職員が把握と対応が出来るようしている。相談窓口も設置しており、いつでも対応できる体制を作っている。定期的に開催される運営推進会議への参加を御家族様に働きかけていたが、現在は面会謝絶中である。</p> |      |                   |

| 自己評価                        | 外部評価 | 項目( C棟 )  | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|-----------------------------|------|---|--|------|-------------------|
|                             |      | 上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います   | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。                                      | 日頃より、コミュニケーションを図り、意見や気付きを言いやすい雰囲気作りを心掛けている。場合によっては、個別に話をするなどしている。、管理者を通じて代表者へ随時報告をし、運営に関する事項について決定がなされている。             |      |                   |
| 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。      | 疲労やストレスの要因について気を配り、心身を休められるよう休憩時間、場所を設けている。また、職員同士の人間関係も把握するよう努めている。   |      |                   |
| 13                          |      | ○職員を育てる取組み<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。          | 職員の資格取得に向けた支援を行っている。職員の質の確保、向上に向けて事業所外で開催される研修に職員が受講出来るようにしていた。研修終了後は、報告書を全ての職員が閲覧している。新人の職員が入社した際には、先輩職員が付き指導に当たっている。 |      |                   |
| 14                          |      | ○同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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組みをしている。 | 勉強会や外部研修へ参加した際等には、意見交換や情報収集を行い、交流や連携を図り質の向上とケアに活かしていたが、コロナ禍により行えていない。  |      |                   |
| <b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |      |   |  |      |                   |
| 15                          |      | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。        | 見学时や入居時に御本人様や御家族様から話を聞き、心身の状態や御本人様の思いに向き合っている。入居前にお会いしに出向き、お話をお伺いしている。情報を確認し、職員全員で把握するようしている。職員も、受け入れられるような関係作りに努めている。 |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目( C棟 )  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|---|---|------|-------------------|
|      |      | 上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います   | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 16   |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br><br>サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。     | 事前に御家族様と話をし、求めている事や不安に思っている事、これまでの経緯を受け止め、関係が築けるようしている。御家族様の面会の際には、近況を伝えたり、意見も伺いながらコミュニケーションを図っていたが、現在はコロナ禍により面会謝絶となっている。 |      |                   |
| 17   |      | ○初期対応の見極めと支援<br><br>サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。 | 相談時に御本人様や御家族様の思い、状況を確認して信頼関係を築きながら、出来る限り改善に向けた支援の提案を行っている。早急な対応が必要な場合には、可能な限り柔軟な対応を行っている。                                 |      |                   |
| 18   |      | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br><br>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。                    | 一方的なサービスにならず、人生の先輩であるという思いを職員が共有している。支援する側・される側という意識を持たず協働しながら生活が出来るよう支援している。   |      |                   |
| 19   |      | ○本人を共に支えあう家族との関係<br><br>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。     | 日頃の様子や状態を電話でこまめに報告するとともに、御本人様と一緒に支える為に御家族様と同じような思いで支援しているという事を心掛けている。   |      |                   |
| 20   | 8    | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br><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。                 | これまでの生活の延長線上であるように、手紙や電話等で関係が継続出来るよう支援している。御友人様が訪問されたい場所にも出かける方もいたが、現在はコロナ禍のために面会謝絶となっている。                                |      |                   |

| 自己評価                       | 外部評価 | 項目( C棟 )   | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|----------------------------|------|--|--|------|-------------------|
|                            |      | 上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います  | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 21                         |      | ○利用者同士の関係の支援<br><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。                | 利用者様同士の関係がうまくいくように職員が調整役となり、孤立してしまう状況を作らず暮らしを楽しめるよう支援している。また、利用者様同士の関係性について申し送り等を使って情報を共有している。                             |      |                   |
| 22                         |      | ○関係を断ち切らない取組み<br><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。 | 相談窓口を設け、利用が終了してからも、その後の支援に応じる姿勢を示している。これまでの生活の継続性が損なわれないように、生活環境や支援内容、注意点等について細かい連携を心掛けている。                                |      |                   |
| 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 |      |  |  |      |                   |
| 23                         | 9    | ○思いや意向の把握<br><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。                        | 御家族様や御本人様を交えてアセスメントを行い、日々の気付きは申し送りを行っている。思いや意思を日常の言動や表情から汲み取るように心がけている。コミュニケーションを密にし、御家族様からも情報を得るようにしていたが、コロナ禍により難しくなっている。 |      |                   |
| 24                         |      | ○これまでの暮らしの把握<br><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。                    | 介護計画を活用し、御本人様や御家族様の協力を得てこれまでの暮らしが継続出来るように支援している。聞き取りや、前利用の病院や施設から情報を集め、職員全員が把握している。  |      |                   |
| 25                         |      | ○暮らしの現状の把握<br><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。                                  | カンファレンスシートをいつでも見やすい場所に置いておき、利用者様一人ひとりの生活リズムを理解するとともに職員全員が把握出来るようにしている。   |      |                   |



| 自己評価 | 外部評価 | 項目( C棟 )   | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|------|------|--|--|------|-------------------|
|      |      | 上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います  | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 26   | 10   | <p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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。</p> | <p>御本人様や御家族様の思いや意見を聞き、意向を中心にアセスメントを行っている。職員全員でモニタリング、カンファレンスを行い、状況に応じて見直しをしている。御本人様や御家族様の思いが反映されるものとなるよう努めている。</p>                               |      |                   |
| 27   |      | <p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p>                        | <p>日々の申し送り等で入居者様の変化を確認し、その都度記録している。申し送りノートには、重要事項を全て記載し、職員間で共有しながらケアに当たっている。定期的にカンファレンス会議を行い、介護計画に反映している。</p>                                    |      |                   |
| 28   |      | <p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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。</p>               | <p>利用者様や御家族様の要望に向き合い、柔軟に対応している。その方の状態や状況に応じて同系列の老健や協力病院への転居が出来る等の対応をしている。また御家族様と外泊、外出される方もいたが、現在はコロナ禍のために出来ていない。</p>                             |      |                   |
| 29   |      | <p>○地域資源との協働</p> <p>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。</p>                         | <p>利用者様が安心して地域で暮らし続けられるよう、各機関と意見交換出来るようしている。運営推進会議を利用して協力を得ていた。町内のお店や美容院を利用するなどして関係を築いていたが、現在はコロナ禍のために出来ない。</p>                                  |      |                   |
| 30   | 11   | <p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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。</p>                     | <p>これまでのかかりつけや、希望に応じた医療機関へ受診している。また、医師の往診、24時間受け入れ可能な協力病院（舟入病院）各医療機関関係者の確保（外科、内科、皮膚科、歯科など）により、適切な医療が受けられるよう支援している。必要に応じて、職員が付き添い状態の説明も行っている。</p> |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目( C棟 )   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|--|---|------|-------------------|
|      |      | 上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います  | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31   |      | <p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。</p>                      | <p>訪問看護ステーションとの契約により、日常の健康面や医療面について対応、相談、助言を行ってもらっている。職員と看護師が情報を共有し対応できる体制を取り、薬や医療面についての情報提供等を行ってもらう等、協働体制を取っている。</p>                           |      |                   |
| 32   |      | <p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。</p>  | <p>入院時には御本人様に関する情報を医療機関へ提供し、御本人様のストレスや負担を軽減させるよう努めている。また、御家族様や医療機関の相談員とその時の状況を聞き、話し合いながらスムーズな退院につながるよう、支援を行っている。</p>                            |      |                   |
| 33   | 12   | <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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。</p> | <p>入居時に、御家族様、医師、職員等関わるチーム全体で話し合いを行っている。事業所で対応が可能な事、困難な事、不安な事などを連携病院や協力病院と情報交換しながら、最期までその人らしくあるよう支援している。御本人様や御家族様の意向を踏まえ、主治医と相談しながら体制を取っている。</p> |      |                   |
| 34   |      | <p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p>   | <p>事業所独自のマニュアルに基づき、当理事長林D r、原田D r、看護師の指示のもと、全職員が対応出来るように定期的に学ぶ機会を設け、緊急時に対応出来る技術を身につけるように取り組んでいる。</p>  |      |                   |
| 35   | 13   | <p>○災害対策</p> <p>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。</p>   | <p>消防署の協力を得て、年2回、利用者様と共に訓練を行っている。避難経路の確認、消火器の使い方を指導して頂き、設備の点検も定期的に行っている。また町内会を通じて災害時の避難場所の確認を行い、災害などが起きた時の協力を得ている。</p>                          |      |                   |

| 自己評価                     | 外部評価 | 項目( C棟 )   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|--------------------------|------|--|---|------|-------------------|
|                          |      | 上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います  | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 |      |  |   |      |                   |
| 36                       | 14   | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br><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。                 | 介助の際の言葉掛けは丁寧に、御本人様の気持ちを考え、さりげないケアを心掛けている。自尊心を傷つけることなく配慮した対応を職員全員で徹底している。プライバシーに関して、個人情報外部に漏れることがないように注意を払っている。          |      |                   |
| 37                       |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br><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。                      | 御本人様の希望や好みを把握し、意思表示が困難な場合でも表情や反応から思いを理解し、個々に合わせた説明を行いながら希望や願いを引き出せるような支援を行っている。自己決定しやすい声掛けを心掛けている。                      |      |                   |
| 38                       |      | ○日々のその人らしい暮らし<br><br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。 | 一人ひとりのペースを大切にし、その日、その時の体調や気持ちを汲み取るよう支援している。基本的な流れはあるが、出来るだけ個別性のあるケアを心掛けている。   |      |                   |
| 39                       |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br><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。                                   | 利用者様の個性、好みに合わせた身だしなみが出来るよう心掛けている。季節感や清潔感にも配慮し支援している。定期的に行う理美容ではカットやカラーなど希望に合わせて出来るよう取り組んでいたが、現在はコロナ禍のためにスタッフが理美容を行っている。 |      |                   |
| 40                       | 15   | ○食事を楽しむことのできる支援<br><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。      | 食事に関するアンケートを行って好みや苦手な物を把握している。しかし、今年8月にレトルト食へと変更になり、アンケート結果をどのように生かすかを現在検討中である。食後の後片付けや準備等もやりがいを持ってされている方もいる。           |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目( C棟 )   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|--|---|------|-------------------|
|      |      | 上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います  | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 41   |      | <p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>            | <p>一人ひとりの体調と摂取量を把握し、個々に合わせ主食をお粥にしたり、副食を刻んだり、食べやすい食事になるように配慮している。食事以外の水分補給を行い、水分摂取が出来るようしている。</p>                        |      |                   |
| 42   |      | <p>○口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。</p>                    | <p>食後のうがいと歯磨き、義歯洗浄の口腔の清潔保持は日常的に行っている。利用者様によっては、ガーゼやスポンジを使って口腔ケアを行い、肺炎防止にも努めている。食事前には口腔体操を行い、治療が必要であれば歯科受診をしている。</p>     |      |                   |
| 43   | 16   | <p>○排泄の自立支援</p> <p>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向けた支援を行っている。</p>     | <p>排泄表を利用し、排泄パターンを把握し、身体状況に応じて出来るところは見守り、自尊心に配慮してさりげなくカバーが出来るように支援している。また、言動等からも排泄のサインを読み取り、誘導出来るよう心掛けている。</p>          |      |                   |
| 44   |      | <p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>                     | <p>個々の便秘の原因を探り、食事、排泄、活動状況等を見直して、自然排便を促すように働きかけている。必要であれば、無理のない下剤や浣腸等の検討もしている。体操や水分補給等で改善を図っている。</p>                     |      |                   |
| 45   | 17   | <p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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、個々に応じた入浴の支援をしている。</p> | <p>職員のペースに合わせず、利用者様の御希望に沿った曜日、時間帯で入浴を支援している。入浴前にはバイタルチェックを行い、安全で楽しみな時間となるように健康面にも気を配っている。また不安等を感じさせない見守りや介助を心掛けている。</p> |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目( C棟 )   | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|------|------|--|--|------|-------------------|
|      |      | 上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います  | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 46   |      | <p>○安眠や休息の支援</p> <p>一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。</p>   | <p>自然な生活リズムが整えられるように、日中活動の促しを通じて支援している。ゆっくりと休息や睡眠が取れるよう配慮して、眠剤を服用される場合には主治医や看護師と相談して調整している。</p>                                    |      |                   |
| 47   |      | <p>○服薬支援</p> <p>一人ひとりを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。</p>   | <p>主治医、看護師による薬についての勉強会を行い、副作用、用法、用量について理解に努めている。職員が個々の内服薬を把握出来るように、内服薬一覧表を作成して開示している。服薬時には、確実に手渡しをし、きちんと服薬されているかの確認を徹底している。</p>    |      |                   |
| 48   |      | <p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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。</p>                              | <p>潜在している記憶や出来る力を最大限に活かして自分らしく暮らせるように一人ひとりの生活歴を把握し、経験や知恵を発揮できる場面を作っている。レクリエーション活動や季節の行事等で楽しめる時間を作っている。</p>                         |      |                   |
| 49   | 18   | <p>○日常的な外出支援</p> <p>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。</p> | <p>外出困難と決めつけず重度の方でも外出が出来るように介護タクシーを利用する等、御家族様の協力も頂きながら希望に沿った支援を行っていた。個別の外出についても、御家族様と相談して協力を頂き実現出来るよう支援していたが、現在はコロナ禍により行えていない。</p> |      |                   |
| 50   |      | <p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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。</p>                              | <p>所持金は居室内での紛失や入居者様同士のトラブル防止のために、事務所の金庫で保管して出納帳をつけて管理している。買い物をしたい時には、職員が代わりに買い物を行っている。</p>   |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目( C棟 )   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|--|---|------|-------------------|
|      |      | 上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います  | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 51   |      | <p>○電話や手紙の支援</p> <p>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。</p>   | <p>日常の手紙、暑中見舞いや年賀状を出す等、プライバシーに配慮しながら希望に応じて生活の中で電話をしたり、手紙を書く支援をしている。</p>   |      |                   |
| 52   | 19   | <p>○居心地の良い共用空間づくり</p> <p>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。</p> | <p>玄関は飾りを排して機能的にして、入り易い雰囲気になっている。玄関に外履き、履き替え、外履き禁止ゾーンを設けて感染防止に努めている。キッチンには利用者様が安全に使用出来るものとなっており、トイレは車椅子でも出入りが出来るようになっている。照明も落ち着きのある色にし、空調にも気を配っている。</p> |      |                   |
| 53   |      | <p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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。</p>  | <p>個室で一人になれる空間と、フロアで他の利用者様と自由に過ごせる空間を設け、フロアにはソファや椅子を置き、くつろいで頂いている。</p>  |      |                   |
| 54   | 20   | <p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>  | <p>落ち着いて過ごせるように新しい物をそろえるのではなく、今まで使われていた馴染みのある物を持ち込んで頂くように説明をしている。心地よく過ごせる空間づくりを行っている。これまでの生活が、環境が変わっても継続出来るように支援している。</p>                               |      |                   |
| 55   |      | <p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。</p>  | <p>手摺や階段に滑り止めを設置しており、利用者一人ひとりの身体状態に合わせて危険の防止や自分の力を活かして動けるように物の配置にも配慮している。状態が変わり混乱が生じた時には、話し合いを行い、不安を取り除くようしている。</p>                                     |      |                   |

| V アウトカム項目( C棟 ) ← 左記( )内へユニット名を記入願います |  |                       |   |
|---------------------------------------|--|-----------------------|---|
| 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。                     | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者の<br>②利用者の3分の2くらいの<br>③利用者の3分の1くらいの<br>④ほとんど掴んでいない |
| 57                                    | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある                         | <input type="radio"/> | ①毎日ある<br>②数日に1回程度ある<br>③たまにある<br>④ほとんどない                    |
| 58                                    | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている                            | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>④ほとんどいない    |
| 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                | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>④ほとんどいない    |
| 60                                    | 利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている                          | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1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させている                    | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>④ほとんどいない    |
| 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            | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>④ほとんどいない    |
| 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 | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての家族と<br>②家族の3分の2くらいと<br>③家族の3分の1くらいと<br>④ほとんどできていない    |

|    |   |   |   |
|----|---|---|---|
| 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                          | ○ | 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                    |
| 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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている | ○ | 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             |
| 66 | 職員は、生き活きと働けている  | ○ | ①ほぼ全ての職員が<br>②職員の3分の2くらいが<br>③職員の3分の1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3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1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3分の2くらいが<br>③家族等の3分の1くらいが<br>④ほとんどできていない |



(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム桐壺の家

作成日 令和5年1月10日

【目標達成計画】

| 優先順位 | 項目番号 | 現状における問題点, 課題     | 目標                                   | 目標達成に向けた具体的な取組み内容                               | 目標達成に要する期間 |
|------|------|-------------------|--------------------------------------|---|------------|
| 1    | 26   | スタッフ間の情報共有がまだ不十分。 | スタッフの情報共有や情報提供の力を上げて今以上にモニタリング等に活かす。 | 申し送りを定時だけでなく随時行い、スタッフ間で情報の共有や提供が出来る時間を意識的につくる等。 | 1年以内       |
| 2    |      |                   |                                      |   |            |
| 3    |      |                   |                                      |   |            |
| 4    |      |                   |                                      |   |            |
| 5    |      |                   |                                      |   |            |
| 6    |      |                   |                                      |   |            |
| 7    |      |                   |                                      |   |            |

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。