

## 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   | 4272200157       |            |            |
| 法人名     | 株式会社 夕波          |            |            |
| 事業所名    | 夕波               |            |            |
| 所在地     | 長崎県五島市野々切町253番地1 |            |            |
| 自己評価作成日 | 令和5年8月31日        | 評価結果市町村受理日 | 令和5年10月13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9月27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)】

夕波の魅力を伝える手段としてSNS(Instagramやホームページ)の活用を力を入れています、ホームでの生活の一部を発信したり、県外からの移住者からの五島の魅力などを動画などを取り入れながら発信しています、生活の中でのリハビリを取り入れながら自分でできるところを伸ばしていけるように、手伝ってほしいところを見守りながら支援していくように、入所者の望む暮らしを実現できるようにと頑張っています。

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

海と山の両方を望められる高台に位置する当ホームは、入居者が日々自然の豊かさを感じながら生活を送ることができる。令和5年4月より社名及び代表者の変更を行う中、これまでのホーム理念を引き継ぎ、入居者本人が自らできることを可能な限り行ってもらい、本人の残存能力を活かしながらいや達成感を持つことで日々楽しく過ごせるよう、職員が理念を意識しながら支援している。家族との外出や自宅への外泊など柔軟に対応し、遠く離れた家族に対しては写真を多く掲載した便りを送付し、また、SNS(Instagram)やホームページを活用してホームでの入居者の様子を掲載するなど積極的に家族へ情報を伝えており、家族の安心感に繋げている。新体制で動き出して間もないながらも、五島へ移住する方を採用し、外国人技能実習生の受け入れも積極的に行うなど、地域で生活していきたいと希望する人たちを支えながら、入居者の望む暮らしの実現に真摯に取り組んでおり、今後の更なる取り組みに期待が持てるホームと言える。

## 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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) | ○                           | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くいない           |
| 59  | 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている<br>(参考項目:36,37)   | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 66  | 職員は、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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている<br>(参考項目:28) | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |     |                                                                     |                             |                                                                   |

## 自己評価および外部評価結果

| 自己         | 外部  | 項 目                                                                                     | 自己評価                                                                |                                                                     | 外部評価                                                                                                                                                |                   |
|------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|            |     |                                                                                         | 実践状況(ユニット名:ひまわり棟 )                                                  | 実践状況(ユニット名:あじさい棟)                                                   | 実践状況                                                                                                                                                | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| Ⅰ.理念に基づく運営 |     |                                                                                         |                                                                     |                                                                     |                                                                                                                                                     |                   |
| 1          | (1) | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている                      | 事務所内と各棟に掲示している、朝の申し送り時に読み上げをしている、毎月のミーティングでも理念にそったケアができてるかを再確認してもらう | 事務所内と各棟に掲示している、朝の申し送り時に読み上げをしている、毎月のミーティングでも理念にそったケアができてるかを再確認してもらう | 理念は職員や来訪者がすぐに目に入るよう、玄関、事務所に掲示している。月に1回開催する職員ミーティング時には理念を読み上げ、理念に沿ったケアができているかを職員全員で振り返り、確認している。職員は入居者が自らできることは手を出しすぎず、見守りながら入居者本人が残存能力を活かせるよう支援している。 |                   |
| 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                      | 年に1回、小学校との交流会をしたり、運営推進会議などで地域の行事等の情報を共有して参加できるところは参加するようにしている       | 年に1回、小学校との交流会をしたり、運営推進会議などで地域の行事等の情報を共有して参加できるところは参加するようにしている       | ホームは町内会に加入している。地域の小学生がホームに訪れて踊りを披露したり、ホームより小学校の運動会に見学へ行ったりと交流が続いている。地区の合同避難訓練に参加し、当ホームが地区の避難場所にもなっている。可能な限り地域の行事に参加していることが窺える。                      |                   |
| 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                    | 認知症についての発信はできていません、運営推進会議の中で認知症の方の対応だったりを話すことは時々あります                | 認知症についての発信はできていません、運営推進会議の中で認知症の方の対応だったりを話すことは時々あります                |                                                                                                                                                     |                   |
| 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 | 地域の行事だったり、ホームでの取り組みなどはその都度報告している、サービス向上に活かすことができるように再検討している         | 地域の行事だったり、ホームでの取り組みなどはその都度報告している、サービス向上に活かすことができるように再検討している         | 運営推進会議は市の職員、民生委員、家族、入居者代表を構成メンバーとしている。入居者の家族から意見やアイデアなどが挙がり運営に活かされている。運営推進会議で地域行事など地域の情報を収集し意見交換の場としている。会議議事録には各メンバーよりホームを応援する旨の記録が残されている。          |                   |

| 自己 | 外部  | 項 目                                                                                                                         | 自己評価                                                  |                                                       | 外部評価                                                                                                                                                |                   |
|----|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |     |                                                                                                                             | 実践状況(ユニット名:ひまわり棟)                                     | 実践状況(ユニット名:あじさい棟)                                     | 実践状況                                                                                                                                                | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                                               | 協力関係はできている、わからないことがあればすぐに相談するようにしている                  | 協力関係はできている、わからないことがあればすぐに相談するようにしている                  | 市から送付される各種研修案内には可能な限り参加するようにしている。運営推進会議を通じて市担当者と意見交換を行ったり、日頃より連絡を密に取り、協力関係を築いている。市の生活保護担当職員が訪問した際にはホームでの入居者の様子を伝えるなど協力している。                         |                   |
| 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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 身体拘束につながらないように日常的に話し合うようにしている、スタッフ間で言葉使いは注意しあうようにしている | 身体拘束につながらないように日常的に話し合うようにしている、スタッフ間で言葉使いは注意しあうようにしている | 評価調査日現在、身体拘束を実施している入居者はしていない。センサーマットを使用している方もいない。日中は施設は行わず、帰宅願望が強い入居者に対しては、職員と一緒に散歩するなど職員も余裕を持って入居者に対応している。職員の言葉遣いに対しては職員同士が互い注意し合えるような関係づくりに努めている。 |                   |
| 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                                     | 高齢者虐待防止の研修には参加するようにしている、研修後は伝達研修を必ずするようにしている          | 高齢者虐待防止の研修には参加するようにしている、研修後は伝達研修を必ずするようにしている          |                                                                                                                                                     |                   |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している                                 | 以前、成年後見制度を利用している入所者がおり、職員も制度の理解はできていると思う              | 以前、成年後見制度を利用している入所者がおり、職員も制度の理解はできていると思う              |                                                                                                                                                     |                   |

| 自己 | 外部  | 項目                                                                                        | 自己評価                                                 |                                                      | 外部評価                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                    |
|----|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |     |                                                                                           | 実践状況(ユニット名:ひまわり棟)                                    | 実践状況(ユニット名:あじさい棟)                                    | 実践状況                                                                                                                                                     | 次のステップに向けて期待したい内容                                                                                                                                                  |
| 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                    | 契約、解約時は書面と口頭にて説明している、不明な点などはないか何度も確認している             | 契約、解約時は書面と口頭にて説明している、不明な点などはないか何度も確認している             |                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                    |
| 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                | 入所者の意見や要望などは、職員の方から聞き取り可能な限り実現できるようにしている             | 入所者の意見や要望などは、職員の方から聞き取り可能な限り実現できるようにしている             | 玄関の下駄箱の上に意見箱を設置している。管理者は、家族が面会に訪れた際には積極的に家族とコミュニケーションを図り、入居者の様子を伝え、家族の要望を聞く機会を設けている。                                                                     | 重要事項説明書において第三者(外部)評価の受審状況がわかるように、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、説明時には外部評価時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することで、より家族等の意見を運営に反映できることを期待する。 |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている                                 | 代表者は定期的に職員と話す時間を作ったり、職員の意見が反映できるように考えてくれている          | 代表者は定期的に職員と話す時間を作ったり、職員の意見が反映できるように考えてくれている          | 代表者は職員が残業はしない、有給休暇をきちんと取れるなど、働きやすさやモチベーションの維持向上のための取り組みに力を入れている。代表者や管理者は定期的に面談やミーティングなどを通じて意見や提案を聞く機会を設けている。今年の夏は「納涼祭を行いたい」という職員の声を取り入れ開催し、入居者に楽しんでもらえた。 | 現在、介護現場においてもハラスメント防止のために必要な措置を講ずることが求められており、職員意見を円滑に反映させられるよう、ハラスメントに関する研修や、ホームの基本方針、マニュアル整備、相談対応窓口の設置等、今後具体的に取り組むことを期待したい。                                        |
| 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 | 代表者が職員が働きやすい環境づくりに力を入れている、勤務時間や仕事内容など柔軟に対応できるようにしている | 代表者が職員が働きやすい環境づくりに力を入れている、勤務時間や仕事内容など柔軟に対応できるようにしている |                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                    |

| 自己                         | 外部 | 項 目                                                                                            | 自己評価                                                  |                                                       | 外部評価 |                   |
|----------------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|------|-------------------|
|                            |    |                                                                                                | 実践状況(ユニット名:ひまわり棟)                                     | 実践状況(ユニット名:あじさい棟)                                     | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 13                         |    | ○職員を育てる取り組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている         | 職員の能力を把握しながら、できるところを伸ばして向上心を持っていくように考えている             | 職員の能力を把握しながら、できるところを伸ばして向上心を持っていくように考えている             |      |                   |
| 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 | サービスの質向上のため、同業者との交流の機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会などができるようにする   | サービスの質向上のため、同業者との交流の機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会などができるようにする   |      |                   |
| <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           | 特に入所時は1, 2か月くらいは、こまめに声をかけたり、話を聞くようにして、顔を覚えてもらうようにしている | 特に入所時は1, 2か月くらいは、こまめに声をかけたり、話を聞くようにして、顔を覚えてもらうようにしている |      |                   |
| 16                         |    | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている                      | 入所者が困っていること、やりたいことなどを聞きながら、解決に向けた話を繰り返し行うようにしている      | 入所者が困っていること、やりたいことなどを聞きながら、解決に向けた話を繰り返し行うようにしている      |      |                   |

| 自己 | 外部  | 項 目                                                                           | 自己評価                                          |                                               | 外部評価                                                                                                                                                            |                   |
|----|-----|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |     |                                                                               | 実践状況(ユニット名:ひまわり棟)                             | 実践状況(ユニット名:あじさい棟)                             | 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 | 必要としているサービスを見極めて提供できるようにしている                  | 必要としているサービスを見極めて提供できるようにしている                  |                                                                                                                                                                 |                   |
| 18 |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                 | 入所者の生活の中で必要なりハビリやできないところは職員と一緒にするなど、関係作りをしている | 入所者の生活の中で必要なりハビリやできないところは職員と一緒にするなど、関係作りをしている |                                                                                                                                                                 |                   |
| 19 |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている  | 家族との時間を大切にもらうために、外出や外泊など積極的に取り入れるようにしている      | 家族との時間を大切にもらうために、外出や外泊など積極的に取り入れるようにしている      |                                                                                                                                                                 |                   |
| 20 | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている              | 本人が大切にしていた関係性を壊さないように情報共有しながら対応している           | 本人が大切にしていた関係性を壊さないように情報共有しながら対応している           | カトリック信者である入居者の居室へ神父が訪れたり、踊りの先生をしていた入居者にはその方の弟子が面会に訪れるなど馴染みの関係を継続でいるよう支援している。墓参りや自宅への外泊、家族との外出など、柔軟に対応している。現在、面会は居室にて制限なく行っており、本人が大切にしていた馴染みの関係性を継続できるよう取り組んでいる。 |                   |

| 自己                          | 外部  | 項目                                                                                  | 自己評価                                                 |                                                      | 外部評価                                                                                                          |                   |
|-----------------------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                             |     |                                                                                     | 実践状況(ユニット名:ひまわり棟)                                    | 実践状況(ユニット名:あじさい棟)                                    | 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                | 入所者同士の関係は把握している、食事の席などを近くにしたりその都度対応している              | 入所者同士の関係は把握している、食事の席などを近くにしたりその都度対応している              |                                                                                                               |                   |
| 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 | 契約が終了した後も、必要に応じて相談を受けたり、経過を報告しあったりしている               | 契約が終了した後も、必要に応じて相談を受けたり、経過を報告しあったりしている               |                                                                                                               |                   |
| 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>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                        | 思いや暮らし方は毎月のミーティング内にて話し合う時間を作っている、職員それぞれの意見を聞くようにしている | 思いや暮らし方は毎月のミーティング内にて話し合う時間を作っている、職員それぞれの意見を聞くようにしている | 職員は入居者の言葉から思いや意向をくみ取り、本人の希望を叶えられるようにすることはすぐに実行に移すようにしている。申し送りやスタッフノートにて各入居者の情報等を共有し、ホーム全体で入居者の希望や意向の把握に努めている。 |                   |
| 24                          |     | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                    | 生活歴や今までの暮らし方、生活環境などは個別にファイリングしていつでも確認できる場所で保管している    | 生活歴や今までの暮らし方、生活環境などは個別にファイリングしていつでも確認できる場所で保管している    |                                                                                                               |                   |

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                                    | 自己評価                                                   |                                                        | 外部評価                                                                                                                        |                                                                                                                                                          |
|----|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |      |                                                                                                        | 実践状況(ユニット名:ひまわり棟)                                      | 実践状況(ユニット名:あじさい棟)                                      | 実践状況                                                                                                                        | 次のステップに向けて期待したい内容                                                                                                                                        |
| 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                                                     | 1日の過ごし方を把握していつもと違う状態の時はこまめに声掛けをしたり対応するようにしている          | 1日の過ごし方を把握していつもと違う状態の時はこまめに声掛けをしたり対応するようにしている          |                                                                                                                             |                                                                                                                                                          |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 本人からの聞き取り調査を中心として、実現可能な介護計画を立てるようにしている                 | 本人からの聞き取り調査を中心として、実現可能な介護計画を立てるようにしている                 | 介護計画は6か月に1回を基本として見直している。職員は介護計画を確認し、長・短期目標を実行できているか日々記録に残している。月に1回、職員ミーティングにおいて入居者一人ひとりのモニタリングを行い、現状に即した介護計画を作成するよう取り組んでいる。 | 介護計画上、第1表「利用者及び家族の生活に対する意向を踏まえた課題分析の結果」が空白になっていることが見受けられたので、入居者及びその家族の介護に対する意向や各々の主訴を踏まえ、記載漏れが無いよう、本人がホームでどのような生活をしたいと考えているのかについて課題分析し、その結果を記載することが望まれる。 |
| 27 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている                        | 日々の状態を記録に残しており、職員間で情報共有できるように必要な情報は申し送りノートを活用するようにしている | 日々の状態を記録に残しており、職員間で情報共有できるように必要な情報は申し送りノートを活用するようにしている |                                                                                                                             |                                                                                                                                                          |
| 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、その時々に見え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               | その時の状況を忘れないように記録に残したりして、サービスに組み込めるように心がけている            | その時の状況を忘れないように記録に残したりして、サービスに組み込めるように心がけている            |                                                                                                                             |                                                                                                                                                          |

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                                                | 自己評価                                  |                                       | 外部評価                                                                                 |                   |
|----|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                                    | 実践状況(ユニット名:ひまわり棟)                     | 実践状況(ユニット名:あじさい棟)                     | 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                                     | 暮らしの中で必要な地域資源を探しながら、楽しく生活できるように心がけている | 暮らしの中で必要な地域資源を探しながら、楽しく生活できるように心がけている |                                                                                      |                   |
| 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                                | かかりつけ医、協力医療機関等が必要に応じて受診、相談ができるようにしている | かかりつけ医、協力医療機関等が必要に応じて受診、相談ができるようにしている | かかりつけ医への受診は、管理者が同行支援し、身体状況や受診結果を電話にて家族へ伝えている。薬の変更などがあつた場合は、申し送りノートに記載し、職員で情報を共有している。 |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>介護職は、日常の関わりの中でとれた情報や気づきを、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                          | 訪問看護師と必要な情報を共有しながら連携できている             | 訪問看護師と必要な情報を共有しながら連携できている             |                                                                                      |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている | 入院時は情報提供書を作成して情報共有できるようにしている          | 入院時は情報提供書を作成して情報共有できるようにしている          |                                                                                      |                   |

| 自己                               | 外部   | 項目                                                                                                                         | 自己評価                                               |                                                    | 外部評価                                                                                                            |                                                                                                                              |
|----------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                  |      |                                                                                                                            | 実践状況(ユニット名:ひまわり棟)                                  | 実践状況(ユニット名:あじさい棟)                                  | 実践状況                                                                                                            | 次のステップに向けて期待したい内容                                                                                                            |
| 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         | 体調に変化があれば早めに主治医に相談しながら、必要な治療がうけることができるように支援している    | 体調に変化があれば早めに主治医に相談しながら、必要な治療がうけることができるように支援している    | ホームでは入居時に入居者が重度化した場合の指針を家族へ説明している。現在、ホームに看護師が常駐しておらず、看取り期における医療体制が十分に整っていないので、当ホームでの看取り支援は行わない方針である。            |                                                                                                                              |
| 34                               |      | ○急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている                                                     | 入所者の急変時は管理者へ連絡し、早急に対応できるようにしている、応急手当など必要に応じて伝達している | 入所者の急変時は管理者へ連絡し、早急に対応できるようにしている、応急手当など必要に応じて伝達している |                                                                                                                 |                                                                                                                              |
| 35                               | (13) | ○災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている | 災害時は3グループホームで協力体制ができている、必要に応じて応援要請する、避難訓練等に駆けつけている | 災害時は3グループホームで協力体制ができている、必要に応じて応援要請する、避難訓練等に駆けつけている | 近隣の3か所のグループホームと合同で避難訓練を行っている。避難訓練時には地域の消防団もかけつけ、地域の協力体制を整えている。台風時はホームから公民館へ避難した経験があり、その経験を活かし、自然災害へ更なる対策を講じている。 | 今後、訓練実施時には写真と反省点など実施内容が分かるよう具体的に記録に残しておくことが望ましい。                                                                             |
| <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                                                             | 入所者への声掛けには常に優しい声掛けを心がけている                          | 入所者への声掛けには常に優しい声掛けを心がけている                          | 職員ミーティングなどを通じて入居者に対する言葉遣いや態度などを話し合ったり、管理者が気になった場合は個人的に指導を行っている。尚、管理者は職員全員が適切な言葉かけや対応ができていない部分もあると感じている。         | 入居者の排泄に関する話題などプライバシーに関する事項は特に配慮が必要であり、あらためて職員間で共通認識を持って取り組むと共に、例えば接遇研修への参加や接遇チェックリストを整備するなど定期的に確認し、職員意識を高められるよう今後の取り組み期待したい。 |

| 自己 | 外部   | 項目                                                                               | 自己評価                                              |                                                   | 外部評価                                                                                                             |                   |
|----|------|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                  | 実践状況(ユニット名:ひまわり棟)                                 | 実践状況(ユニット名:あじさい棟)                                 | 実践状況                                                                                                             | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                     | 入所者に自己決定できるように声掛けをするようにしている                       | 入所者に自己決定できるように声掛けをするようにしている                       |                                                                                                                  |                   |
| 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 | 入所者のペースを大事にしながら、余裕を持って対応するように心がけている               | 入所者のペースを大事にしながら、余裕を持って対応するように心がけている               |                                                                                                                  |                   |
| 39 |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している                                  | おしゃれを忘れないように、爪にマニキュアを塗ったり、化粧をしたりウキウキするような場面を作っている | おしゃれを忘れないように、爪にマニキュアを塗ったり、化粧をしたりウキウキするような場面を作っている |                                                                                                                  |                   |
| 40 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている     | 入所者と一緒に準備や片付けなどができるように声掛けしている                     | 入所者と一緒に準備や片付けなどができるように声掛けしている                     | 食事はホーム職員が手作りにて調理し、職員と入居者が一緒にテーブルを囲んでいる。誕生日には赤飯やケーキを食卓に並べ祝っている。職員は入居者とコミュニケーションを図り、残存能力を活かせるよう食事の準備や片付けを一緒に行っている。 |                   |

| 自己 | 外部   | 項目                                                                              | 自己評価                                                     |                                                          | 外部評価                                                                                                                       |                   |
|----|------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                 | 実践状況(ユニット名:ひまわり棟)                                        | 実践状況(ユニット名:あじさい棟)                                        | 実践状況                                                                                                                       | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 41 |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている         | 一人一人の食べる量を把握して提供している、水分量も必要な量を取ってもらうように声掛けしている           | 一人一人の食べる量を把握して提供している、水分量も必要な量を取ってもらうように声掛けしている           |                                                                                                                            |                   |
| 42 |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている                 | 毎食後声掛け対応できている                                            | 毎食後声掛け対応できている                                            |                                                                                                                            |                   |
| 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せつの自立にむけた支援を行っている | その人に合った排泄用品を使用するようにしている、なるべく布パンツを使うようにしている               | その人に合った排泄用品を使用するようにしている、なるべく布パンツを使うようにしている               | 職員は排泄チェック表を用いて入居者へ排泄を促す声かけのタイミングを図っている。リハビリパンツから布パンツへ移行した入居者もあり、排泄の自立に向けた支援を行っている。家族の経済的な負担の軽減のため、できるだけ布パンツを使用できるよう心がけている。 |                   |
| 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                  | 便秘の予防の為に水分補給をすすめたり、バナナや牛乳など下剤を使わずに、気持ちよく過ごしてもらうように心がけている | 便秘の予防の為に水分補給をすすめたり、バナナや牛乳など下剤を使わずに、気持ちよく過ごしてもらうように心がけている |                                                                                                                            |                   |

| 自己 | 外部   | 項目                                                                                   | 自己評価                                                                  |                                                                       | 外部評価                                                                                                   |                   |
|----|------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                      | 実践状況(ユニット名:ひまわり棟)                                                     | 実践状況(ユニット名:あじさい棟)                                                     | 実践状況                                                                                                   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている | 入所者の希望があればその都度対応できるようにしている、曜日と時間帯は決まっているが、状況に応じて入れるように声掛けしている         | 入所者の希望があればその都度対応できるようにしている、曜日と時間帯は決まっているが、状況に応じて入れるように声掛けしている         | 週に3回の入浴を基本に支援している。入浴を拒否する入居者に対し、入浴時間の変更や、タイミングを見て声掛けなどを行い、柔軟に対応している。入浴ができない場合は清拭や陰部洗浄などを行い、清潔保持に努めている。 |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々<br>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                   | 朝ゆっくりと寝ていたい人には時間をずらして朝食をとったり対応できている、眠れるときに休んでもらっている                   | 朝ゆっくりと寝ていたい人には時間をずらして朝食をとったり対応できている、眠れるときに休んでもらっている                   |                                                                                                        |                   |
| 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                   | 一人一人どんな薬を飲んでいるが、薬の説明書をファイリングして保管しており、すぐに確認できるようにしている、服薬チェックは必ず二人でしている | 一人一人どんな薬を飲んでいるが、薬の説明書をファイリングして保管しており、すぐに確認できるようにしている、服薬チェックは必ず二人でしている |                                                                                                        |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている      | 週に1日は外出できる時間をつくったり、やりたいことや気分転換になるようなことはないか声掛けしている                     | 週に1日は外出できる時間をつくったり、やりたいことや気分転換になるようなことはないか声掛けしている                     |                                                                                                        |                   |

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                                                              | 自己評価                                                            |                                                                 | 外部評価                                                                                                                                                     |                   |
|----|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                                                  | 実践状況(ユニット名:ひまわり棟)                                               | 実践状況(ユニット名:あじさい棟)                                               | 実践状況                                                                                                                                                     | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している                      | 家族との外出は自由にできるようにしている、行きつけの美容院などに出かける方もいます、希望にそえるような体制づくりを心がけている | 家族との外出は自由にできるようにしている、行きつけの美容院などに出かける方もいます、希望にそえるような体制づくりを心がけている | できる限り入居者の「したい」、「行きたい」の要望にはすぐに応えるようにしている。週末に自宅へ帰ることを希望する入居者や、家族と一緒に外出したり、行きつけの美容室に出かける入居者もいる。ドライブなどを通じて外出する機会を多く設けることで入居者の気分転嫁を図り、家族からも喜ばれている。            |                   |
| 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                                                  | 現金は事務所で管理している、外出時などに持って自由に使えるようにしている                            | 現金は事務所で管理している、外出時などに持って自由に使えるようにしている                            |                                                                                                                                                          |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている                                                                           | 電話したいときは職員が対応している、手紙のやりとりをされる方はいまのところいませんが、対応できます               | 電話したいときは職員が対応している、手紙のやりとりをされる方はいまのところいませんが、対応できます               |                                                                                                                                                          |                   |
| 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 | 食堂でのテレビの音量や窓からの日光が当たりすぎないような配慮はしている、落ち着く場所なども作っている              | 食堂でのテレビの音量や窓からの日光が当たりすぎないような配慮はしている、落ち着く場所なども作っている              | 共用空間の清掃は毎日行い、換気もこまめに行うよう心がけている。玄関には季節の花を飾り、四季を感じることができる。廊下は転倒に繋がるような危険なものは置かないように留意し、整理整頓がなされている。入居者2人に1か所の共同トイレが整備されている。トイレの洗剤などは入居者の手の届かない位置に置き配慮している。 |                   |

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                                     | 自己評価                                                                   |                                                                        | 外部評価                                                                                                                                                                                                                       |                   |
|----|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                         | 実践状況(ユニット名:ひまわり棟)                                                      | 実践状況(ユニット名:あじさい棟)                                                      | 実践状況                                                                                                                                                                                                                       | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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、<br>気の合った利用者同士で思い思い<br>に過ごせるような居場所の工夫をして<br>いる                 | 一人になりたいときは居室で過ごし<br>たり、さみしくなったら食堂にこられ<br>たり、本人のペースに合わせて対応す<br>るようにしている | 一人になりたいときは居室で過ごし<br>たり、さみしくなったら食堂にこられ<br>たり、本人のペースに合わせて対応す<br>るようにしている |                                                                                                                                                                                                                            |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人<br>や家族と相談しながら、使い慣れた<br>ものや好みのものを活かして、本人<br>が居心地よく過ごせるような工夫を<br>している | 自宅から馴染みの家具などは持ち<br>込みできるようにしている、家族の写<br>真などを飾ったりしている                   | 自宅から馴染みの家具などは持ち<br>込みできるようにしている、家族の写<br>真などを飾ったりしている                   | 一人ひとりの居室に畳のスペースとちゃ<br>ぶ台があり、面会に訪れた家族とお茶を<br>呑んだり、一人でゆっくりと寛ぐことが<br>できる。夫婦や親子で入居できる夫婦部<br>屋もあり、居室間で行き来できる造りで<br>ある。居室の衣替えは入居者毎の担当<br>職員が中心になり行っている。入居時<br>には馴染みのある家具や物品を持ち込む<br>ことが可能であることを説明し、アイロ<br>ンやミシンを持ち込んで入居者もい<br>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<br>と」「わかること」を活かして、安全か<br>つできるだけ自立した生活が送れる<br>ように工夫している        | 移動する際にじゃまにならないよう<br>に環境整備をしている、居室内も注<br>意している                          | 移動する際にじゃまにならないよう<br>に環境整備をしている、居室内も注<br>意している                          |                                                                                                                                                                                                                            |                   |