

### 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   | 2171600287         |            |            |
| 法人名     | 有限会社 エスランケア        |            |            |
| 事業所名    | グループホーム ささゆり 北ホーム  |            |            |
| 所在地     | 岐阜県瑞浪市南小田町3丁目300番地 |            |            |
| 自己評価作成日 | 令和4年9月3日           | 評価結果市町村受理日 | 令和4年11月28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="https://www.kai.gokensaku.nhi.w.go.jp/2171/index.php?act=on_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;li_gyosyoCd=2171600287-006&amp;servi_cd=320&amp;type=search">https://www.kai.gokensaku.nhi.w.go.jp/2171/index.php?act=on_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;li_gyosyoCd=2171600287-006&amp;servi_cd=320&amp;type=search</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 旅人とたいようの会 |  |  |
| 所在地   | 岐阜県大垣市橋町1丁目3番地      |  |  |
| 訪問調査日 | 令和4年10月22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)】

国道から一步入ったところにあるため、交通の便は良いが交通量の少ない地域なので、安全に散歩をしながら季節の移り変わりを味わうことができる。途中畑で農作業中の奥さんに野菜をいただくことが度々ある。また、職員にねぎらいの言葉をかけられることもある。コロナ感染予防のため、ご家族の面会を制限しています。代替措置として on line 面会を始めました。とても好評ですが、on line 面会の環境にない方をどうするか検討中です。また、ご家族にLINEで入居者の日々の生活の画像を送っています。

【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)】

代表者は、普段から職員の意見を聞くように心がけている。事業所で受講料を負担、シフトも配慮するなど資格取得のために支援している。勤務時間、希望休などシフトの要望にもできるかぎり応じ、職員が働きやすい職場となるように取り組んでいる。特定技能外国人の採用も行った。職員の負担軽減のため、県の補助金を利用し、介護ロボットを導入した。家族の意見を汲み取るため、初めて家族アンケートを実施し、もらった意見には一つ一つ回答し対応した。コロナ禍のため、自粛していた面会をガラス越しでの制限付きで再開した。散歩を日課にし、近所の方と挨拶や話し、利用者が外に出た時には、連れて来てもらえるなど、良好な関係を継続している。レクを充実させ、利用者の方が毎日楽しく過ごせるようにしている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目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くらいの<br>3. 利用者の1/3くらいの<br>4. ほとんど掴んでいない | 63 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている<br>(参考項目:9,10,19)   | ○                     | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない    |
| 57 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,38)             | ○                     | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない                  | 64 | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている<br>(参考項目:2,20)                     | ○                     | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>4. ほとんどない                  |
| 58 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:38)                   | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 65 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) | ○                     | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くいない           |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている<br>(参考項目:36,37)    | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 66 | 職員は、活き活きと働いている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                     | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない       |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:49)                  | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 67 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う                                       | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 61 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている<br>(参考項目:30,31)         | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 68 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う                                   | ○                     | 1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 62 | 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている<br>(参考項目:28) | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |    |   |                       |   |

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己                 | 外部  | 項目  | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|--------------------|-----|---|---|---|-------------------|
|                    |     |   | 実践状況  | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |     |   |   |   |                   |
| 1                  | (1) | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている  | 共有スペース入口に「信頼関係は笑顔で築かれ、サービスの質は笑顔で評価される」と運営理念を掲げ、実践している。近隣住民に対しても笑顔を絶やさないようにしている                        | 利用者がいつも楽しく過ごすためには、質の良い介護が必要との思いから、数年前に理念を変更した。代表者は「いつも笑顔がみられるように」と話し、代表者、職員とも笑顔で明るい対応を心掛けている。         |                   |
| 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  | 散歩中にマスク着用で挨拶を交わす程度  | 近所への散歩を日課にし、近所の人と挨拶を交わしたり、話をしたりしている。畑で作業をしている人に野菜をもらったり、白菜や大根など畑で採れた野菜を届けてもらったりしている。                  |                   |
| 3                  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている  | 地域の人が施設内に立ち入ることを制限しているため、地域貢献活動は中止  |   |                   |
| 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                                     | 書面を通して、現況報告や取り組みの様子をつたえているが、話し合いが行えない   | コロナ禍のため、運営推進会議は書面での開催としている。現況・ヒヤリハット・取り組みの報告をしている。家族アンケートを行い、結果を会議で報告した。                              |                   |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる  | 施設内のコロナの感染情報を積極的に伝え、市からは他の施設の感染状況が伝えられる。市から定期的にマスクの供給が行われている  | 書類提出の折に担当者と話をしたり、メールで情報をもらい、対応したりしている。新型コロナウイルス感染症の汚染区域と清潔区域の区画分けについて相談にのってもらっている。又、感染防護具の提供もあった。     |                   |
| 6                  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 入居者が入院中身体拘束を受け別人になって戻って来たら。身体拘束の弊害を目の当たりにした我々は、拘束をしないことを心に焼け付けた。日中玄関やその他の出入り口は開放されて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 玄関の鍵はかけず、帰宅願望のある利用者には見守りで対応している。利用者が外に出た時には、近所の人にも協力してもらい、連れて来てもらうこともある。身体拘束についての研修はコロナ禍の為、書面で実施している。 |                   |
| 7                  |     | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている                                     | 虐待の防止及び早期発見への組織的対応を図る目的で、虐待防止委員会を立ち上げ活動を続けている。虐待発見時の対応について徹底させている                                     |   |                   |

グループホームささゆり

| 自己 | 外部  | 項目   | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|----|-----|--|---|---|-------------------|
|    |     |  | 実践状況  | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している    | 現在成年後見制度を1名の入居者が利用していて、管理者や職員は後見制度の知識は持っている。社会福祉協議会の日常生活自立支援制度を利用している方はいなが、必要な人には活用できる体制にある     |   |                   |
| 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                         | 契約締結時入居者と家族に十分な説明をし、理解と納得された上で署名捺印を受けている。入居者や家族からの質問を常時受け付け、信頼関係を持続できるよう努めている                   |   |                   |
| 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                     | 苦情相談箱を設置したり、アンケートを郵送し意見要望を聞くようにして、解決の努力をしている。その情報を運営推進会議とスタッフ会議で共有している。入居者の要望はできる限り、その場で実現している  | 家族の意見を聞くため、玄関に目安箱を設置している。今年の春、初めて家族アンケートを実施、書かれた要望の一つひとつに回答した。結果を家族に郵送した。受診付き添い時などに家族に近況を報告し、意向や要望を聞いている。 |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている                                      | 運営に関するスタッフの意見は、スタッフの都合を優先するものが多いが、入居者とスタッフの都合のバランスを取りながら、運営に反映させている                             | 代表者は職員が意見を言いやすい雰囲気作りや対応を心掛けている。希望休や勤務時間の希望にも、職員の意見を聞き、シフトの調整を行い、できる限り対応している。資格取得の為に支援も行っている。              |                   |
| 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      | スタッフの希望に応じて、パートタイマーから正規職員に転換する条件を整備し、安心してやりがいを持って働ける職場環境にしている                                   |   |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている         | 介護キャリア段位制度に沿って、スタッフ一人ひとりを評価し、次のステップを示しそこに向かってトレーニングしている。介護福祉士を目指す者に対して、研修会の日当を払い資格を取りやすい環境にしている |   |                   |
| 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 | 同業者との交流はネットワークが出来ているので、立ち話程度ではあるが情報交換が充分出来る   |   |                   |

グループホームささゆり

| 自己                           | 外部  | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|------------------------------|-----|--|---|--|-------------------|
|                              |     |  | 実践状況  | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |     |  |   |  |                   |
| 15                           |     | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている | 本人は入居時非常に不安になるので、声掛けなど頻繁にコミュニケーションを取り信頼関係を築いている。他の入居者に気を遣わなくても良い散歩や入浴時にも、会話の中から心配事を聞き洩らさないようにしている           |  |                   |
| 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            | 契約時、アセスメント時、面会時、家族の意見を聞き信頼関係を構築している   |  |                   |
| 17                           |     | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている        | 本人様とご家族様の意向をしっかりと把握し、安心してサービスを受けることができるように努めている。グループホームのサービス以外のニーズがある場合、家族と相談の上速やかに実施している。例えば訪問診療を実施している    |  |                   |
| 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                        | スタッフは入居者を人生の先輩として尊敬し、料理方法の教を請うこともあり、家族のような関係を築いて、常に安心して過ごしてもらえるように努力している                                    |  |                   |
| 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         | 病院の送迎・介護用品や消耗品の補充など、家族に出来ることは家族がしている。病院の付き添いの際は家族水入らずで外食してから帰ってくる。そして入居者はそれを楽しみにしている                        |  |                   |
| 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                     | 入居前の生活でよく利用していたスーパーや美容室、馴染みの人と顔をあわせるような場所へ本人の意向を聞きながら出来る限り出向いてたが、今年も自粛している                                  | コロナ禍のため、外出は控えている。利用者・遠方の家族の希望がある時は、実家に一時帰宅してもらっている。利用者の写真に文章を添え、LINEを利用し家族に送っている。家族から孫の行事写真などが送られてくることもある。 |                   |
| 21                           |     | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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                 | 気の合う合わないの関係を把握し、入居者同士の会話や言動に注意している。気が合わない場合は、席を離しトラブルを避けるようにし、ADLの低い人の隣に自立に近い人の席を置き、入居者同士が支え合えるような環境作りをしている |  |                   |

グループホームささゆり

| 自己                                 | 外部   | 項目   | 自己評価   | 外部評価  |  |
|------------------------------------|------|--|--|---|--|
|                                    |      |  | 実践状況   | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容  |
| 22                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている                    | 退居された後郵便物が届くことがあり、それを持って介護施設や入院先へ面会に行き安心させる。小さな町なのでスーパーなどで家族に出会うことがあり、現状報告を受けることがしばしばある                      |   |  |
| <b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> |      |  |  |   |  |
| 23                                 | (9)  | ○思いや意向の把握<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している   | 認知症の本人からは思いや意向を聞き出すのは至難の業なので、家族からの情報で類推したり、日々一緒に生活する中で表情や行動を見逃さず思いを汲み取るように努めている。皆に共通してある思いは、「家族に会いたい 家へ帰りたい」 | 入居時に家族に意向や希望を聞いている。利用者には、どうしたいか、レクリエーションは何をやりたいかなど、日々の生活の中で、利用者に思いや希望を聞くようにしている。困難な場合は家族に聞いたり、表情やしぐさから把握している。 |  |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                                       | 入居前に家族と本人から十分にアセスメントを行い、生活歴を把握し入居後もその都度、状況に合わせ継続的に行っている  |   |  |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている   | 一日を通して、表情や言動などで状態の把握に努め、介護記録や連絡ノートを活用しスタッフ間で情報の共有化を図っている   |   |  |
| 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、ご家族、スタッフ、主治医、訪問歯科医師等の要望・意見を反映し心身の現状に即したケアを実現できる様介護計画を作成している   | 計画作成担当者は、職員から課題や状態を聞き、計画を作成している。利用者・家族に計画について説明・確認をしているが、作成した計画の内容を全職員に周知できていない。                              | 介護計画について職員と話し合う機会を作ったり、利用者・家族に説明する際、職員が同席できる体制にしたりするなど、介護計画が職員に周知されるよう、取り組んで欲しい。 |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている                        | 介護記録、申し送りノートにより入居者一人ひとりの現時点での情報をスタッフが共有し、その情報に基づいて支援している。介護計画の見直しにもこの情報は活用されている                              |   |  |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる               | 緊急時対応は、本人や家族の希望をふまえて人道的な立場で対応している。状況や意向が変化した時にも、出来る限りのサービスが行えるよう対応している                                       |   |  |

グループホームささゆり

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価   | 外部評価  |                   |
|----|------|---|--|---|-------------------|
|    |      |   | 実践状況   | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している                                      | 心豊かに楽しく暮らしていく上で「ささエール」活動、中学校や高等学校のボランティア学生の協力を得たり、社会福祉協議会主催の福祉祭りには入居者の作品を展示して、生きがいを持って日々過ごしていたが、現在は中止            |   |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している                                  | 通院は家族送迎が原則になっているが、家族の都合や緊急の場合事業所で家族の同意を得ながら送迎している。この時介護記録や体重記録表をかかりつけ医に見せることで、診療の補助になっている                        | かかりつけ医の受診は家族が同行している。緊急時や家族の都合が悪い場合は職員が付き添っている。家族が同行する時は、状態や医師に伝えて欲しいことを書面で渡し、結果を聞いている。職員が同行した時は、結果を家族に報告している。                       |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                          | 介護職が看護職に入居者の日常の心身の状態や情報、気づきを報告、連絡、相談し適切な受診や看護が受けられるようにしている   |   |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 入居者の緊急入院時にはスタッフが付き添い、家族が到着するまでの間に病院関係者に情報提供し、また早期退院に向けて対応可能な条件を明確にしている。市内総合病院を何度も利用している間に医療相談員とは良好な信頼関係が築けた      |   |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる  | 入居契約時に看取り対応への指針、緊急時（終末期）意向確認などで家族に説明を行いホームの出来ること、出来ないことを説明している。看取りはご家族の意向を尊重し、訪問診療医、看護師とチームで対応した                 | 家族には契約時に事業所の方針を説明している。状態に応じて家族に意向を確認している。家族の希望で、看取りを行った。終末期が近づくと、利用者の状態を医師から家族に説明してもらい、居室に面したベランダから家族が自由に出入りできるようにし対応した。            |                   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている  | 消防士の指導訓練は年に1度実施していたが、コロナ感染防止対策で中止している。急変時には主治医や消防署に相談している  |   |                   |
| 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全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている  | 消防署の防災訓練や市の防災課の研修で、避難路、避難方法、保存食の指導を受け、特に夜間を想定した避難訓練には力を入れている。近隣住民とも友好的関係にあるので、災害時には助け合える。スプリンクラーと自動火災報知設備を設置している | 夜間想定避難訓練を行っている。近隣の人には利用者を外へ連れ出してもらうよう依頼している。市の研修参加時、水害・地震の時にどこに避難するか、具体的に決めるよう、指示があり、避難場所を決めた。利用者実際に保存食を食べてもらい、保存食の内容を決め、3日分備蓄している。 |                   |

グループホームささゆり

| 自己                               | 外部   | 項目  | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|----------------------------------|------|---|--|--|-------------------|
|                                  |      |   | 実践状況   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |   |  |  |                   |
| 36                               | (14) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている                    | 人生の先輩として一人ひとりを尊敬し丁寧な言葉を掛けている。プライバシー保護については、介護記録に本人以外の個人名を記載する場合、イニシャルであらわすような注意を払い、他人に知られないように気を配っている                          | 無理強いしない対応を心掛けている。管理者は、職員がぞんざいな言葉かけをした時は、その場で注意し、別の言葉かけをするよう話している。排泄介助時は羞恥心を損なわない対応を心掛けている。ラインで写真を送る際は、他利用者が写らないよう配慮している。 |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                      | 「その人らしさ」を尊重し本人の希望を言い出しやすい環境を作り、自分で決定出来るよう支援している。スタッフの考えを一方向的に勧めず、納得して決定されることに重点を置いている。また、意思表示が出来ない人であっても表情を観察しながら、本人の希望を支援している |  |                   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | その日の体調を見ながら皆でレクリエーションを楽しんだり、また居室で一人の時間を過ごす等本人の希望に沿った支援をしている。ベッドで寝てばかりにならないように、声を掛けて居間へ誘い出します                                   |  |                   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している                                   | ほとんどの入居者がささゆりでの調髪を希望されていますので、2ヶ月に1回程度ホーム内で好みの髪型にカットしています。家族との外出時に気に入った衣服や化粧品を購入される方もみえます。外出時の服装は相談しながら一緒に選んでいます                |  |                   |
| 40                               | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている      | 意欲と能力に応じて、サンドイッチ・ほう葉ずし・ホットドッグ・お好み焼き等をスタッフと共同で作り、自分の作ったものは自分で食べる楽しさを味わった。日頃の食事では、入居者は野菜の皮むきや調理の手伝いにおやつ作りも手伝っている                 | 野菜の下ごしらえや、食器拭き、テーブル拭きなどできることを職員と一緒にやっている。おやつを利用者と作ることもある。気候のいい時期には、テラスで食事をすることがある。食材を一括購入しているが、利用者の好みになるよう、味付けを変えている。    |                   |
| 41                               |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている           | 食べた量と水分摂取量を介護記録に記入し、不足の方にはおにぎりやおやつで補ったり、水分摂取を勧めたりしている。食後に、食事の量や硬さ、味加減を聞き反省材料にしている  |  |                   |
| 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、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                    | その方の能力に応じてスタッフが声かけをしながら、義歯及び口腔内の清潔を保っています。月に1度訪問歯科衛生士が口腔ケアを実施している  |  |                   |



グループホームささゆり

| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価   | 外部評価  |                   |
|----|------|--|--|---|-------------------|
|    |      |  | 実践状況   | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている                             | 一人ひとりの排泄パターンを把握し定期的に声かけをしてトイレに誘導して、おむつの使用を出来るだけ減らしている。失敗時には他の入居者に悟られないように、小声で対応している              | 時間を決め、声かけ・トイレ誘導している。声かけの仕方を利用者に合わせ変えている。排泄パターンを把握し、トイレ誘導をすることで、紙パンツからパットに改善した方や、昼間は布パンツやパットで過ごされる方もいる。        |                   |
| 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   | 日々の食事に食物繊維やヨーグルトなどの発酵食品を取り入れ、水分摂取に心がけ便秘予防に努めている。また日課として運動もしている。強度な便秘の場合、医師に相談し指示を仰いでいる           |   |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている                       | 基本的には、日中午後、隔日週3回の入浴になっているが、体調や希望を考慮に入れている。昼下がりの浴室からは入居者とスタッフの楽しい会話や笑い声が聞こえてくる。時には、歌声が聞こえてくることもある | 利用者の希望に合わせ、順番を変更している。嫌がられる方には時間をずらしたり、日にちを変えたりして対応している。入浴中は一緒に歌を歌ったり、話をしたりして入浴の時間が楽しくなるようにしている。               |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している  | 夜間熟睡の為、日中の活動(レクレーション・散歩・歌)を活発に実施している。過半数の方は夜間の睡眠に影響の出ない程度の短時間の昼寝をする                              |   |                   |
| 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   | 薬は誤飲・誤嚥・飲み忘れ・落下のないように、口の中へ入り飲み込むまで目視で確認している。症状に変化があれば主治医に相談し、指示を受ける                              |   |                   |
| 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                            | スタッフは入居者一人ひとりの生活歴を把握し、出来そうな役割を見つけ助け合いながら生活している。花の水やり・洗濯物たたみ・台拭き等をしている                            |   |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している | コロナ感染防止のため、外出制限している。外出支援しているのは、医療機関への受診、日々の散歩のみである   | コロナ禍で、外出を制限しており、大勢の人が集まる所へは行けないが、ホームの周りを散歩し、お花を摘んだり、会話を楽しんだりするなど気分転換を図っている。病院受診の際に、家族と買い物や食事に行くことはできるようにしている。 |                   |



グループホームささゆり

| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|----|------|--|---|--|-------------------|
|    |      |  | 実践状況  | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 50 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している  | 金銭や貴重品を持ち込まないのが原則ではあるが、金銭管理ができる少数の人は、自分で管理され買い物の支払いを行なっている。手持ちのお金がないと不安に感じる方には家族と相談のうえで小額の現金を持っていただくようにしている |  |                   |
| 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   | 携帯電話を所持している方には、使い方を教えながらいつでも電話が出来る様支援している。ご家族に年賀状を書いて出す支援している   |  |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 居間や玄関の壁には入居者の作った作品がはってあり、あちこちに野の花がいけてあり季節感が感じられる。温度・湿度にも気をつけ、温湿度計を見ながら調節をして居心地良く過ごせるようにしている                 | リビングには季節の飾りや作品を飾っている。時間を決めて換気を行い、アルコール消毒も定期的に行っている。事業所で新聞を取り、自由に読めるようにしている。テラスで自由に過ごす利用者の方もいる。 |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている  | テレビの前にはソファがあり、思い思いに座ってテレビを見る事ができる。また居間からテラスに出てソファに座り、外の景色を眺めたりうたた寝をしている入居者もいる                               |  |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている  | 自宅で使用していた家具・食器・箸・日用品寝具などを持参し使っている。仏壇を持って来た方はおやつを遺影にお供えている   | 使い慣れたテレビ、布団、チェストを持ち込んでいる。カレンダーや塗り絵、利用者の作った作品を飾っている。散歩で摘んできた花を飾っている方もいる。希望に合わせ、ベッドの配置も変えている。    |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している   | 個々の入居者の『わかる』を把握し、トイレや居室に目印をしている。また、個々の身体状況にあわせ、居室での家具の配置やベッドの高さを検討し安全に生活できる様支援している                          |  |                   |

### 1 自己評価及び外部評価結果

**【事業所概要(事業所記入)】**

|         |                    |            |            |
|---------|--------------------|------------|------------|
| 事業所番号   | 2171600287         |            |            |
| 法人名     | 有限会社 エスランケア        |            |            |
| 事業所名    | グループホーム ささゆり 南ホーム  |            |            |
| 所在地     | 岐阜県瑞浪市南小田町3丁目300番地 |            |            |
| 自己評価作成日 | 令和4年9月3日           | 評価結果市町村受理日 | 令和4年11月28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="https://www.kai.gokensaku.nhl.w.go.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;i_gyosvoOd=2171600287-00&amp;SerVicOd=320&amp;Type=search">https://www.kai.gokensaku.nhl.w.go.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;i_gyosvoOd=2171600287-00&amp;SerVicOd=320&amp;Type=search</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 旅人とたいようの会 |  |  |
| 所在地   | 岐阜県大垣市橋町1丁目3番地      |  |  |
| 訪問調査日 | 令和4年10月22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)】**

|  |
|--|
|  |
|--|

**【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】**

|  |
|--|
|  |
|--|

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します**

| 項目 |  | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印 |   | 項目 |   | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印 |   |
|----|--|-----------------------|---|----|---|-----------------------|---|
| 56 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる<br>(参考項目:23,24,25)     | <input type="radio"/> | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいの<br>3. 利用者の1/3くらいの<br>4. ほとんど掴んでいない | 63 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている<br>(参考項目:9,10,19)   | <input type="radio"/> | 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)            | <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                  | 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)                     | <input type="radio"/> | 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)                 | <input type="radio"/> | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 65 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) | <input type="radio"/> | 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)   | <input type="radio"/> | 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)                                      | <input type="radio"/> | 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)                | <input type="radio"/> | 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                                       | <input type="radio"/> | 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)       | <input type="radio"/> | 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                                   | <input type="radio"/> | 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) | <input type="radio"/> | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |    |   |                       |   |

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己                 | 外部  | 項目  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|--------------------|-----|---|---|------|-------------------|
|                    |     |   | 実践状況  | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |     |   |   |      |                   |
| 1                  | (1) | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている  | 共有スペース入口に「信頼関係は笑顔で築かれ、サービスの質は笑顔で評価される」と運営理念を掲げ、実践している。近隣住民に対しても笑顔を絶やさないようにしている                            |      |                   |
| 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  | 近隣のひとと、散歩中にマスク着用で挨拶を交わす程度   |      |                   |
| 3                  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている  | 地域の人が施設内に立ち入ることを制限しているため、地域貢献活動は中止  |      |                   |
| 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                                     | 書面を通して、現況報告や取り組みの様子をつたえているが、話し合いが行えない   |      |                   |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる  | 施設内のコロナの感染情報を積極的に伝え、市からは他の施設の感染状況が伝えられる。市から定期的にマスクの供給が行われている  |      |                   |
| 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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 入居者が入院中身体拘束を受け別人になって戻って来えた。身体拘束の弊害を目の当たりにした我々は、拘束をしてはいけないことを心に焼き付けた。日中玄関やその他の出入り口は開放されて身体拘束をしないケアに取り組んでいる |      |                   |
| 7                  |     | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている                                     | 虐待の防止及び早期発見への組織的対応を図る目的で、虐待防止委員会を立ち上げ活動を続けている。虐待発見時の対応について徹底させている   |      |                   |

グループホームささゆり

| 自己 | 外部  | 項目   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|----|-----|--|---|------|-------------------|
|    |     |  | 実践状況  | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している    | 現在成年後見制度を1名の入居者が利用していて、管理者や職員は後見制度の知識は持っている。社会福祉協議会の日常生活自立支援制度を利用している方はいないが、必要な人には活用できる体制にある    |      |                   |
| 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                         | 契約締結時入居者と家族に十分な説明をし、理解と納得された上で署名捺印を受けている。入居者や家族からの質問を常時受け付け、信頼関係を持続できるよう努めている                   |      |                   |
| 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                     | 苦情相談箱を設置したり、アンケートを郵送し意見要望を聞くようにして、解決の努力をしている。その情報を運営推進会議とスタッフ会議で共有している。入居者の要望はできる限り、その場で実現している  |      |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている                                      | 運営に関するスタッフの意見は、スタッフの都合を優先するものが多いが、入居者とスタッフの都合のバランスを取りながら、運営に反映させている                             |      |                   |
| 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      | スタッフの希望に応じて、パートタイマーから正規職員に転換する条件を整備し、安心してやりがいを持って働ける職場環境にしている                                   |      |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている         | 介護キャリア段位制度に沿って、スタッフ一人ひとりを評価し、次のステップを示しそこに向かってトレーニングしている。介護福祉士を目指す者に対して、研修会の日当を払い資格を取りやすい環境にしている |      |                   |
| 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 | 同業者との交流はネットワークが出来ているので、立ち話程度ではあるが情報交換が充分出来る   |      |                   |

グループホームささゆり

| 自己                         | 外部  | 項目   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|----------------------------|-----|--|---|------|-------------------|
|                            |     |  | 実践状況  | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |     |  |   |      |                   |
| 15                         |     | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている | 本人は入居時非常に不安になるので、声掛けなど頻繁にコミュニケーションを取り信頼関係を築いている。他の入居者に気を遣わなくても良い散歩や入浴時にも、会話の中から心配事を聞き洩らさないようにしている           |      |                   |
| 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            | 契約時、アセスメント時、面会時、家族の意見を聞き信頼関係を構築している   |      |                   |
| 17                         |     | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている        | 本人様とご家族様の意向をしっかりと把握し、安心してサービスを受けることができるように努めている。グループホームのサービス以外のニーズがある場合、家族と相談の上速やかに実施している。例えば訪問診療を実施している    |      |                   |
| 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                        | スタッフは入居者を人生の先輩として尊敬し、料理方法の教をを請うこともあり、家族のような関係を築いて、常に安心して過ごしてもらえるように努力している                                   |      |                   |
| 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         | 病院の送迎・介護用品や消耗品の補充など、家族に出来ることは家族がしている。病院の付き添いの際は家族水入らずで外食してから帰ってくる。そして入居者はそれを楽しみにしている                        |      |                   |
| 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                     | 入居前の生活でよく利用していたスーパーや美容室、馴染みの人と顔をあわせるような場所へ本人の意向を聞きながら出来る限り出向いたが、今年も自粛している                                   |      |                   |
| 21                         |     | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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                 | 気の合う合わないの関係を把握し、入居者同士の会話や言動に注意している。気が合わない場合は、席を離しトラブルを避けるようにし、ADLの低い人の隣に自立に近い人の席を置き、入居者同士が支え合えるような環境作りをしている |      |                   |

グループホームささゆり

| 自己                                 | 外部   | 項目   | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|------------------------------------|------|--|--|------|-------------------|
|                                    |      |  | 実践状況   | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 22                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている                    | 退居された後郵便物が届くことがあり、それを持って介護施設や入院先へ面会に行き安心させる。小さな町なのでスーパーなどで家族に出会うことがあり、現状報告を受けることがしばしばある                      |      |                   |
| <b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> |      |  |  |      |                   |
| 23                                 | (9)  | ○思いや意向の把握<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している   | 認知症の本人からは思いや意向を聞き出すのは至難の業なので、家族からの情報で類推したり、日々一緒に生活する中で表情や行動を見逃さず思いを汲み取るように努めている。皆に共通してある思いは、「家族に会いたい 家へ帰りたい」 |      |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                                       | 入居前に家族と本人から十分にアセスメントを行い、生活歴を把握し入居後もその都度、状況に合わせ継続的に行っている  |      |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている   | 一日を通して、表情や言動などで状態の把握に努め、介護記録や連絡ノートを活用しスタッフ間で情報の共有化を図っている   |      |                   |
| 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、ご家族、スタッフ、主治医、訪問歯科医師等の要望・意見を反映し心身の現状に即したケアを実現できる様介護計画を作成している   |      |                   |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている                        | 介護記録、申し送りノートにより入居者一人ひとりの現時点での情報をスタッフが共有し、その情報に基づいて支援している。介護計画の見直しにもこの情報は活用されている                              |      |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる               | 緊急時対応は、本人や家族の希望をふまえて人道的な立場で対応している。状況や意向が変化した時にも、出来る限りのサービスが行えるよう対応している                                       |      |                   |

グループホームささゆり

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|----|------|---|--|------|-------------------|
|    |      |   | 実践状況   | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している                                      | 心豊かに楽しく暮らしていく上で「ささエール」活動、中学校や高等学校のボランティア学生の協力を得たり、社会福祉協議会主催の福祉祭りには入居者の作品を展示して、生きがいを持って日々過ごしていたが、現在は中止            |      |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している                                  | 通院は家族送迎が原則になっているが、家族の都合や緊急の場合事業所で家族の同意を得ながら送迎している。この時介護記録や体重記録表をかかりつけ医に見せることで、診療の補助になっている                        |      |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                          | 介護職が看護職に入居者の日常の心身の状態や情報、気づきを報告、連絡、相談し適切な受診や看護を受けれるようにしている  |      |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 入居者の緊急入院時にはスタッフが付き添い、家族が到着するまでの間に病院関係者に情報提供し、また早期退院に向けて対応可能な条件を明確にしている。市内総合病院を何度も利用している間に医療相談員とは良好な信頼関係が築けた      |      |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる  | 入居契約時に看取り対応への指針、緊急時(終末期)意向確認などで家族に説明を行いホームの出来ること、出来ないことを説明している。看取りはご家族の意向を尊重し、訪問診療医、看護師とチームで対応した                 |      |                   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている  | 消防士の指導訓練は年に1度実施していたが、コロナ感染防止対策で中止している。急変時には主治医や消防署に相談している  |      |                   |
| 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全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている  | 消防署の防災訓練や市の防災課の研修で、避難路、避難方法、保存食の指導を受け、特に夜間を想定した避難訓練には力を入れている。近隣住民とも友好的関係にあるので、災害時には助け合える。スプリンクラーと自動火災報知設備を設置している |      |                   |



グループホームささゆり

| 自己                               | 外部   | 項目   | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|----------------------------------|------|--|--|------|-------------------|
|                                  |      |  | 実践状況   | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |  |  |      |                   |
| 36                               | (14) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている                   | 人生の先輩として一人ひとりを尊敬し丁寧な言葉を掛けている。プライバシー保護については、介護記録に本人以外の個人名を記載する場合、イニシャルであらわすような注意をはらい、他人に知られないように気を配っている                         |      |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                     | 「その人らしさ」を尊重し本人の希望を言い出しやすい環境を作り、自分で決定出来るよう支援している。スタッフの考えを一方向的に勧めず、納得して決定されることに重点を置いている。また、意思表示が出来ない人であっても表情を観察しながら、本人の希望を支援している |      |                   |
| 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 | その日の体調を見ながら皆でレクリエーションを楽しんだり、また居室で一人の時間を過ごす等本人の希望に沿った支援をしている。ベッドで寝てばかりにならないように、声を掛けて居間へ誘い出します                                   |      |                   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している                                  | ほとんどの入居者がささゆりでの調髪を希望されていますので、2ヶ月に1回程度ホーム内で好みの髪型にカットしています。家族との外出時に気に入った衣服や化粧品を購入される方もみえます。外出時の服装は相談しながら一緒に選んでいます                |      |                   |
| 40                               | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている     | 意欲と能力に応じて、サンドイッチ・ほう葉ずし・ホットドッグ・お好み焼き等をスタッフと共同で作って、自分の作ったものは自分で食べる楽しさを味わった。日頃の食事では、入居者は野菜の皮むきや調理の手伝いにおやつ作りも手伝っている                |      |                   |
| 41                               |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている          | 食べた量と水分摂取量を介護記録に記入し、不足の方にはおにぎりやおやつで補ったり、水分摂取を勧めたりしている。食後に、食事の量や硬さ、味加減を聞き反省材料にしている  |      |                   |
| 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、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                   | その方の能力に応じてスタッフが声かけをしながら、義歯及び口腔内の清潔を保っています。月に1度訪問歯科衛生士が口腔ケアを実施している  |      |                   |

グループホームささゆり

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|----|------|---|--|------|-------------------|
|    |      |   | 実践状況   | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている                              | 一人ひとりの排泄パターンを把握し定期的に声かけをしてトイレに誘導して、おむつの使用を出来るだけ減らしている。失敗時には他の入居者に悟られないように、小声で対応している              |      |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる  | 日々の食事に食物繊維やヨーグルトなどの発酵食品を取り入れ、水分摂取に心がけ便秘予防に努めている。また日課として運動もしている。強度な便秘の場合、医師に相談し指示を仰いでいる           |      |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている                             | 基本的には、日中午後、隔日週3回の入浴になっているが、体調や希望を考慮に入れている。昼下がりの浴室からは入居者とスタッフの楽しい会話や笑い声が聞こえてくる。時には、歌声が聞こえてくることもある |      |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している   | 夜間熟睡の為、日中の活動(レクリエーション・散歩・歌)を活発に実施している。過半数の方は夜間の睡眠に影響の出ない程度の短時間の昼寝をする                             |      |                   |
| 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  | 薬は誤飲・誤嚥・飲み忘れ・落下のないように、口の中へ入り飲み込むまで目視で確認している。症状に変化があれば主治医に相談し、指示を受ける                              |      |                   |
| 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                             | スタッフは入居者一人ひとりの生活歴を把握し、出来そうな役割を見つけ助け合いながら生活している。花の水やり・洗濯物たたみ・台拭き等をしている                            |      |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | コロナ感染防止のため、外出制限している。外出支援しているのは、医療機関への受診、日々の散歩のみである   |      |                   |

グループホームささゆり

| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|----|------|--|---|------|-------------------|
|    |      |  | 実践状況  | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 50 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している  | 金銭や貴重品を持ち込まないのが原則ではあるが、金銭管理ができる少数の人は、自分で管理され買い物の支払いを行なっている。手持ちのお金がないと不安に感じる方には家族と相談のうえで少額の現金を持っていただくようにしている |      |                   |
| 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   | 携帯電話を所持している方には、使い方を教えながらいつでも電話が出来る様支援している。ご家族に年賀状を書いて出す支援している   |      |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 居間には座れる場所を三か所作っており、本人の好きな場所に座れるようにしている。季節感を取り入れるためによく野草など草花を飾るようにしている。                                      |      |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている  | テレビの前にはソファがあり、思い思いに座ってテレビを見る事ができる。また居間からテラスに出てソファに座り、外の景色を眺めたりうたた寝をしている入居者もいる                               |      |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている  | 家族と相談して、自宅で使用していた家具・食器・箸・日用品寝具などを持参し使っている   |      |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している   | 個々の入居者の『わかる』を把握し、トイレや居室に目印をしている。また、個々の身体状況にあわせ、居室での家具の配置やベッドの高さを検討し安全に生活できる様支援している                          |      |                   |