

## 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      | 2297400059         |     |     |
| 法人名        | 株式会社ケアクオリティ        |     |     |
| 事業所名       | グループホームケアクオリティ和みの詩 |     |     |
| 所在地        | 掛川市上張48－7          |     |     |
| 自己評価作成日    | 令和4年               | 8月  | 4日  |
| 評価結果市町村受理日 | 令和4年               | 10月 | 21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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do">http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do</a> |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                               |
|-------|-------------------------------|
| 評価機関名 | 一般社団法人静岡県介護福祉士会               |
| 所在地   | 静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階 |
| 訪問調査日 | 令和4年 9月 9日                    |

## 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

介護サービスの提供を通して、介護を必要とするご本人(利用者様)とご家族の人生を、より良く支える事を事業所理念としてサービスの提供を心掛けています。力を入れている点は、スピーチロックを(行動の制限)を無くし、入居者様が心穏やかに過ごせるよう支援している事と、尊厳の保持とプライバシーの保護を徹底する事、利用者様の生活の意向を大切にして、本人本位の生活が送れるよう心掛けています。職員間で協議を行い、共通認識を持ち統一した支援をする事です。また、利用者様が生活の継続として行える家事等を探り、役割として構築出来るよう支援しています。その事で残存機能の維持向上が図れると感じます。また食事に関しては、食材を近所のスーパーまで買い出しに行き、居間のキッチンで三食共調理しています。調理時の音や匂い等生活音を感じて頂きながら、家庭的な雰囲気の中暮らし頂ける施設です。

## 【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)】

「和とぬくもりのある日々の空間作り」をキャッチフレーズとして「和」(ほがらか)を職員全員で実行できるようにしている。昨年度に今までの理念を見直し、新しい理念を職員と共に作りキャッチフレーズと共に職員間で協議を行い共通認識を持ちながら、統一した支援が行えるように変更した。近隣には高齢者施設や障がい者施設、病院などがありスーパーマーケットや公園もある。メニューボードを購入して利用者自身が好きな飲み物を選ぶように喫茶店風な雰囲気を取り入れるようにしている。管理者は畑の活用などまだ実行できていないことがあり、ひとつずつ利用者が朗らかに過ごせていけるように努めていきたいと考えている。

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

| 項 目 |                                                    | 取 り 組 み の 成 果<br>↓該当するものに○印 |                                                                 | 項 目 |                                                                     | 取 り 組 み の 成 果<br>↓該当するものに○印 |                                                                   |
|-----|----------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 56  | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる<br>(参考項目:23,24,25)     | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<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<br>3. 家族の1/3くらい<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

〔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                                                                          |
| 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                            | 最近になり事業所理念を変更しました。カンファレンスで共有をはかり理念を念頭におき支援を実施しています。各フロアの閲覧しやすい位置に掲示しています。利用者様と職員が何時でも閲覧できる状況です。新たな理念に向かって実践中です。                                             | 新しい理念は「本人本位」と言う事を加えて、迷いが生じそうになる職員に道筋をつけられるようにしている。専門的知識を生かしながらわかりやすく支援ができるようにしている。              |                                                                                            |
| 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                            | コロナ過もあり地域との日常的な交流はありません。以前はイベント等を通じ交流を図っていました。コロナ過の中でも、地域との交流や親交を深める事ができる場を探していきたいです。                                                                       | コロナ過であり以前のような交流はできていないが、今後は少しずつ行事に参加ができるようにしていきたいとの思いがある。地域の方からお米やお茶を購入し少しでも顔の見える交流ができるようにしている。 | コロナ過であり何もできなかつたに行事など少しずつできるようになってきていることから、感染対策をしっかりと行い地域行事への参加や施設行事での地域住民との交流ができるように期待したい。 |
| 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                          | 余り出来ていません。                                                                                                                                                  |                                                                                                 |                                                                                            |
| 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       | コロナ過で感染予防として、外部の方々を含めた開催はしていませんが(内部者のみで開催)、以前は二ヶ月に一度の頻度で外部の方を含め開催をしています。話し合いで上がった内容で取り組める事や、改善すべき所は、出来るだけ取り組めていました。                                         | 書面開催であり、議事録は各参加予定者に送付している。開催前に参加予定者に意見等を聞く方法がなく外部の方の要望を聞く機会がない。今後開催前に書類送付を行い、意見などを聞く方法を検討している。  |                                                                                            |
| 5          | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる                 | 運営推進会議の議事録は毎回お届けして、情報の共有を図っています。また空室が出た際も、資料をお持ちして、入居を探している地域の方へお伝えして頂いています。                                                                                | 運営推進会議の議事録は、直接担当者に持参している。また空き室状況なども施設のパンフレットなどと一緒に届けるよう努めている。                                   |                                                                                            |
| 6          | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 身体拘束は徹底して行わないように指導しています。身体拘束禁止、虐待防止委員会を三か月に一度開催して周知しています。また、現在は認知症による離脱事故を防ぐ為、フロアと玄関を繋ぐ扉は基本的に施錠しています。ハード面で離脱事故リスク軽減を図り、ソフト面(支援)では拘束感を感じないよう寄り添い介護の実践をしています。 | 職員の退職や入職の入れ替わりの激しい時期があり、その時は一部の職員により、声掛け方法が拘束に近い状況もあったが、研修や指導において現在は改善されている。                    |                                                                                            |
| 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       | 小規模で閉鎖的な空間ですので、虐待が起こらないように徹底して指導をしています。虐待防止に関しても三か月に一度開催する身体拘束禁止、虐待防止委員会で周知しています。                                                                           |                                                                                                 |                                                                                            |

| 自己 | 外部  | 項 目                                                                                            | 自己評価                                                                                                       | 外部評価                                                                                          |                   |
|----|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |     |                                                                                                | 実践状況                                                                                                       | 実践状況                                                                                          | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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    | 殆ど学ぶ機会はないです。関係者とも話し合いが出来ていません。改善したいと思います。                                                                  |                                                                                               |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<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                         | 書類を用意して、分かり易く説明しています。理解を得ていると思います。                                                                         |                                                                                               |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている                     | 具体的にその様な機会などを設けていないので、改善を図りたいと思います。                                                                        | 家族との面会は窓越しのため、対面での面会が出来ていないが、アンケートなどの方法を考えて意見や要望が聞けるようにしていきたい。面会も窓越しだけでなく他の方法も検討したいとの思いがある。   |                   |
| 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                                      | 運営に関しては、職員から積極的に意見の吸い上げは行っていません。改善したいと思います。                                                                | 毎日の仕事の中で話しやすい状況にあり、現在は特別に意見や要望を聞く機会には設けていない。今後月一回のカンファレンス時などで、職員からの意見や要望が聞ける時間を設けていきたいと思っている。 |                   |
| 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      | 細かい部分までの職員の努力や実績、勤務状況は把握しているかは不明ですが、事業所としての実績や勤務状況は把握されていると思います。給料は公平性を第一に、資格や経験年数に応じた会社一律で決まった対価を支払っています。 |                                                                                               |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている         | 管理者には外部と契約してアドバイザーを月に2度施設に派遣しています。研修に関しては毎月(各月)新人研修を開催しています。                                               |                                                                                               |                   |
| 14 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | 特にそういった取り組みは無いです。ただアドバイザーを月に二回施設に派遣され指導や助言を行って頂いています。                                                      |                                                                                               |                   |

| 自己<br>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                                                              |  |
| Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 |     |                                                                                      |                                                                              |                                                                                |  |
| 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 | アセスメントを実施してご本人の生活に対する意向の汲み取りを実施しています。また初回は長時間にならない様に配慮して、少しずつ信頼関係の構築に努めています。 |                                                                                |  |
| 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            | アセスメントを重ね、ご家族の現状と思いや意向等を把握して、ニーズを達成できるように努力しています。                            |                                                                                |  |
| 17                  |     | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている        | 利用者様の状態やご家族の状況を把握して、ニーズに適した介護サービスをお伝えしています。当施設への抱え込みはしていません。                 |                                                                                |  |
| 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                        | 生活の場として、本人の残存機能を活かした家事等を探り、役割として構築出来るよう支援しています。                              |                                                                                |  |
| 19                  |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている         | ケアプランのサービス内容に、ご家族を加えている方もいます。ご家族もチームケアの一員として捉えています。                          |                                                                                |  |
| 20                  | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている                     | 面会や電話で関係性の継続を行っています。                                                         | 窓越し面会ではあるが、家族との面会は行っており友人から電話がある利用者もいる。馴染みの場所へは行かれていないが、関係性が断ち切れない継続の支援を行っている。 |  |
| 21                  |     | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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                 | 利用者様の状態や性格を把握して、交流の仲介や座席の検討等を行い、良好な関係を築く事が出来るように支援をしています。                    |                                                                                |  |

| 自己                                 | 外部   | 項目                                                                                                     | 自己評価                                                                                                            | 外部評価                                                                                              |                   |
|------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                                    |      |                                                                                                        | 実践状況                                                                                                            | 実践状況                                                                                              | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                    | 契約が終了すると関係性はなくなる方が多いですが、看取りまで行った方に関しては、個人的にお墓参りをさせて頂いている方はいます。                                                  |                                                                                                   |                   |
| <b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> |      |                                                                                                        |                                                                                                                 |                                                                                                   |                   |
| 23                                 | (9)  | ○思いや意向の把握<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している                                           | 思いや意向のくみ取りを日々のケアやアセスメントを通して行っています。認知症が進行し自身の希望を表現できない方は、ご家族の意向が主になりますが、少しの表情の変化やこれまでの生活歴から考察して、思いや意向の把握に努めています。 | 10時や3時のおやつ時にはメニュー表を作り、自分が飲みたいものを選択していただいている。生活歴からハーモニカを習っていた方に演奏してもらったり、家族の話しから楽しみを作ってもらっている。     |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                                       | ご本人は勿論ですが、ご家族や担当のケアマネージャー、前施設や介護サービス業者に必要最低限の情報を頂き把握に努めています。                                                    |                                                                                                   |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている                                                     | アセスメントとモニタリング、日々の様子や職員とのカンファレンス、医療連携看護師等と情報共有をして現状の把握に努めています。                                                   |                                                                                                   |                   |
| 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 | 画一的なケアプランにならない為に、カンファレンスを通じ、より良いプランになる様に努めています。                                                                 | 月一回のカンファレンスにおいて、プラン変更月の近い方から順番に利用者全員のその月の変化を話し合っている。家族の意向で在宅復帰を希望している利用者には復帰に向けてのプランを作って支援を行っている。 |                   |
| 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                        | 基本はケース記録に記入して情報共有や吸い上げを行っています。また特変があった際は業務日誌や申し送りノート、受診記録に記入して情報共有を行っています。                                      |                                                                                                   |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる               | グループホームですが、以前は訪問マッサージや訪問看護等を必要に応じて導入していました。                                                                     |                                                                                                   |                   |

| 自己 | 外部   | 項目                                                                                                                  | 自己評価                                                                                                             | 外部評価                                                                                                    |                                                                            |
|----|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
|    |      |                                                                                                                     | 実践状況                                                                                                             | 実践状況                                                                                                    | 次のステップに向けて期待したい内容                                                          |
| 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                                      | 地域密着型サービスですが、地域資源の把握がまだまだ不足しています。その為地域資源の活用が余り出来ていない状況です。今後の課題として地域資源の把握を行い、利用者様個別に必要な地域資源を取り入れてOQL向上に繋げたいと思います。 |                                                                                                         |                                                                            |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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                                 | 協力医療機関に移行するか、通い慣れた馴染の医療機関を継続するか選択できます。協力医療機関以外は基本的にご家族対応で受診をお願いしている為、ご本人やご家族の受診負担等を含めて検討していただいています。              | 今までの個人の医療機関から、近隣の協力医療機関に変更を行っている。月2回の訪問診療や夜間診療の対応などは今までと変わりなく行われている。受診の付き添いは基本職員が行っている。                 |                                                                            |
| 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                          | 会社内の医療連携看護師と連携を図り支援をしています。医療連携看護師が不在の夜間や休日は、オンコール体制を整えています。                                                      |                                                                                                         |                                                                            |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 主治医から紹介状を記入していただき病院と情報共有を行っています。ADL等に関しては、情報をFAXして情報を提供しています。                                                    |                                                                                                         |                                                                            |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる  | 入居時に説明を行っています。その後は状態をみながら必要時に実施しています。退院時は病院から主治医へ紹介状を記入していただいています。施設には看護サマリーや退院前にアセスメントを行い情報共有を図っています。           | 看取りを行っており機能低下が顕著にみられ始めた時に、主治医と相談し家族との話し合いをしている。昨年度は5件の看取りを行っており、看取り後にはカンファレンスを行い職員のメンタルストレスの負担軽減を図っている。 |                                                                            |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている                                              | 急変時のマニュアルがありますが、周知不足だと思うので、定期的に周知を行う必要があります。また初期対応等の実践訓練を行い、急変時に適切な対応が出来るようにしたいです。                               |                                                                                                         |                                                                            |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を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                                              | 防災訓練は年二回実施しています。しかし夜間想定訓練は行っていない為、今後は検討したい。                                                                      | 避難訓練や通報訓練、水消火器訓練は行われているが夜間対応の訓練は行われていない。備蓄は3日分用意できているが、避難時の非常持ち出しなどの準備の用意はまだできていない。                     | 避難時の非常持ち出し袋の準備やその後の対応などの準備はまだできていない。近年の災害は予測不可能なことが多い為、早めに準備や訓練を行う事を期待したい。 |

| 自己                       | 外部   | 項 目                                                                               | 自己評価                                                                                              | 外部評価                                                                                             |                   |
|--------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                          |      |                                                                                   | 実践状況                                                                                              | 実践状況                                                                                             | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                    | 事業所理念にも入れている内容です。大切な事なので日頃の支援で意識して実施しています。排泄介助時は扉を閉めたり、入室前はドアをノックし同意を得る等基本的な事から徹底して実施をしています。      | 基本的な介助方法を徹底しながら、朝の申し送りやカンファレンスなどは利用者に聞こえない場所で行うようにしている。トイレ誘導時などの時は耳元で話をするように配慮している。              |                   |
| 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                      | 本人の思いが生活に反映できる様に工夫は行っています。入浴前に浴後に着用したい衣類を自分で選んでいただいたり、朝着用したい靴下を選んでいただく等、自己決定の機会を提供しています。          |                                                                                                  |                   |
| 38                       |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 生活の場として利用者本位の生活が送れるように心掛けています。時折、業務を回す事を優先してしまい、急かしてしまう事がある為改善が必要です。                              |                                                                                                  |                   |
| 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                                   | 衣類の選定ができる方には選定をしていただいています。選定できない方に対しても、本人の好みをご家族や生活歴から把握し、その人らしい身だしなみやお洒落ができる様に努めています。            |                                                                                                  |                   |
| 40                       | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている      | 調理の部分でもやしのヒゲ取りや野菜の皮むき、盛り付けを行っていただく等、残存機能を活かしながら役割の構築に努めています。メニューも以前に比べて品数を増やし色々な味を楽しめる様に工夫をしています。 | 食事は全て職員手作りである。利用者には皮むきや盛り付けなど、できるところを手伝ってもらっている。菜園として畑で色々な物を栽培していたが、今年はミニトマトのみ栽培し収穫した物を全員で食べている。 |                   |
| 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           | 食事量や水分摂取量の把握は毎日行っています。低栄養の方にはエンシュア等栄養補助になる飲料を処方していただく等必要な支援を行っています。                               |                                                                                                  |                   |
| 42                       |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている                    | 毎食後、口腔ケアを実施し清潔保持に努めています。                                                                          |                                                                                                  |                   |

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                                         | 自己評価                                                                                                            | 外部評価                                                                                                  |                   |
|----|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                             | 実践状況                                                                                                            | 実践状況                                                                                                  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                              | トイレで排泄が出来る方は、排尿間隔を把握してトイレ誘導や介助をしてトイレ内排泄を促しています。。またパットのサイズや交換のタイミングも尿量に合わせたサイズや交換時間になるようにしています。                  | 座位の取れない方1名以外は全員トイレにて排尿排便を誘導している。時間やタイミングを見ながら利用者の誘導を行っている。失禁や間に合わない時のためにパットの使用を行っている。                 |                   |
| 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                                              | 食事に関しては食物繊維を多く摂取できるよう工夫しています。また下剤調整を行い個別に適した下剤の種類や量を検討しています。                                                    |                                                                                                       |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている                        | 基本的に午前中に入浴の提供をしています。その為利用者様の入浴に対する意向を100%達成はできていません。しかし入浴の希望が強い方には1日増やして週3回提供をする等、希望に合わせた支援をしています。              | 週2回を基本入浴としているが、それ以外で入浴希望の人には3回の入浴を行っている。希望する方には入浴剤を利用している。現在は入浴拒否の強い方はいない。                            |                   |
| 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                                               | 日中体の傾きがある利用者様には、短時間ですが自室のベッドで横になり休んで頂くなど、その時の状態や意向に合わせた支援を行っています。                                               |                                                                                                       |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている                                          | 受診記録を記入している為、薬の変更や追加の処方がある際は、処方目的と注意点を記入して情報共有を図った上で支援を実施しています。完全に全ての内服薬の種類や目的まで把握できている職員は少ないですが、重要な部分は把握しています。 |                                                                                                       |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている                             | 自室の掃き掃除や洗濯物量み、野菜を切ったり水やりをしたり、個々の能力や意向により役割として構築できています。気分転換にも繋がっている様に感じます。                                       |                                                                                                       |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | コロナ感染予防の為、充実した外出支援は提供できていません。庭の散歩含む外気欲等、できる事は今後も継続して、少しでも気分転換の機会を儲けたいです。                                        | 施設回りの散歩は週一回ではあるが行っている。買い物や外出支援はしばらくできていない。今までは誕生日に外出したりしていたが今はできていないため、今後は少しずつではあるが買い物支援から始めようと考えている。 |                   |

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                                                              | 自己評価                                                        | 外部評価                                                                                                        |                   |
|----|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                                                  | 実践状況                                                        | 実践状況                                                                                                        | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                                                  | 基本は立替金制度を実施しています。一部利用者様で小金額をお持ちの方もいました。個々の希望や力に応じて支援をしています。 |                                                                                                             |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている                                                                           | ご友人から電話を施設に掛けて来られる方がいます。その場合は子機でお話をさせていただいています。             |                                                                                                             |                   |
| 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 | 落ち着いたしつらえになっています。居間でもプライバシーが保てる寛げる空間造りを実現したい。               | 居室内入り口に音符で自分の居室であることがわかる表札が掲げられている。廊下の天井には星空が掲げられており、ライトを当てると天の川が流れて見えるように工夫されている。居間には季節に合わせて作成したものを掲示している。 |                   |
| 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                                                      | 座席の検討は常時実施しています。また共同スペースでもプライバシーが確保できるスペースやしつらえを整えたいです。     |                                                                                                             |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている                                          | 使い慣れた家具をお持ちいただき、居心地の良い環境の中で過ごしていただいています。                    | 畳を敷いて和風に行っている方もいる。今まで使用していたテーブルや椅子、テレビや仏壇を持参し居心地の良い空間に行っている。                                                |                   |
| 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                                             | 全面バリアフリーになっていて手すりも廊下の左右についています。安全な環境の中生活を送って頂いています。         |                                                                                                             |                   |

## 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      | 2297400059         |    |    |
| 法人名        | 株式会社ケアクオリティ        |    |    |
| 事業所名       | グループホームケアクオリティ和みの詩 |    |    |
| 所在地        | 掛川市上張48ー7          |    |    |
| 自己評価作成日    | 令和4年               | 8月 | 4日 |
| 評価結果市町村受理日 | 令和4年               | 月  | 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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do">http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do</a> |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                               |
|-------|-------------------------------|
| 評価機関名 | 一般社団法人静岡県介護福祉士会               |
| 所在地   | 静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階 |
| 訪問調査日 | 令和4年 9月 9日                    |

## 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

介護サービスの提供を通して、介護を必要とするご本人(利用者様)とご家族の人生を、より良く支える事を事業所理念としてサービスの提供を心掛けています。力を入れている点は、スピーチロックを(行動の制限)を無くし、入居者様が心穏やかに過ごせるよう支援している事と、尊厳の保持とプライバシーの保護を徹底する事、利用者様の生活の意向を大切にして、本人本位の生活が送れるよう心掛けています。職員間で協議を行い、共通認識を持ち統一した支援をする事です。また、利用者様が生活の継続として行える家事等を探り、役割として構築出来るよう支援しています。その事で残存機能の維持向上が図れると感じます。また食事に関しては、食材を近所のスーパーまで買い出しに行き、居間のキッチンで三食共調理しています。調理時の音や匂い等生活音を感じて頂きながら、家庭的な雰囲気の中暮らして頂ける施設です。

## 【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)】

## 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、活き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                           | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない       |
| 60  | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:49)                | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 67  | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う                                       | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 61  | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている<br>(参考項目:30,31)       | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 68  | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う                                   | ○                           | 1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 62  | 利用者は、その時々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 |
| 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                            | 最近になり事業所理念を変更しました。カンファレンスで共有をはかり理念を念頭におき支援を実施しています。各フロアの閲覧しやすい位置に掲示しています。利用者様と職員が何時でも閲覧できる状況です。新たな理念に向かって実践中です。                                             |      |                   |
| 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                            | コロナ過もあり地域との日常的な交流はありません。以前はイベント等を通じ交流を図っていました。コロナ過の中でも、地域との交流や親交を深める事ができる場を探していきたいです。                                                                       |      |                   |
| 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                          | 余り出来ていません。                                                                                                                                                  |      |                   |
| 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       | コロナ過で感染予防として、外部の方々を含めた開催はしていませんが(内部者のみで開催)、以前は二ヶ月に一度の頻度で外部の方を含め開催をしています。話し合いで上がった内容で取り組める事や、改善すべき所は、出来るだけ取り組めていました。                                         |      |                   |
| 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に取り組んでいる                 | 運営推進会議の議事録は毎回お届けして、情報の共有を図っています。また空室が出た際も、資料をお持ちして、入居を探している地域の方へお伝えして頂いています。                                                                                |      |                   |
| 6          | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 身体拘束は徹底して行わないように指導しています。身体拘束禁止、虐待防止委員会を三か月に一度開催して周知しています。また、現在は認知症による離脱事故を防ぐ為、フロアと玄関を繋ぐ扉は基本的に施錠しています。ハード面で離脱事故リスク軽減を図り、ソフト面(支援)では拘束感を感じないよう寄り添い介護の実践をしています。 |      |                   |
| 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       | 小規模で閉鎖的な空間ですので、虐待が起こらないように徹底して指導をしています。虐待防止に関しても三か月に一度開催する身体拘束禁止、虐待防止委員会で周知しています。                                                                           |      |                   |

| 自己 | 外部  | 項 目                                                                                            | 自己評価                                                                                                       | 外部評価 |                   |
|----|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------|
|    |     |                                                                                                | 実践状況                                                                                                       | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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    | 殆ど学ぶ機会はないです。関係者とも話し合いが出来ていません。改善したいと思います。                                                                  |      |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<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                         | 書類を用意して、分かり易く説明しています。理解を得ていると思います。                                                                         |      |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている                     | 具体的にその様な機会などを設けていないので、改善を図りたいと思います。                                                                        |      |                   |
| 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                                      | 運営に関しては、職員から積極的に意見の吸い上げは行っていません。改善したいと思います。                                                                |      |                   |
| 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      | 細かい部分までの職員の努力や実績、勤務状況は把握しているかは不明ですが、事業所としての実績や勤務状況は把握されていると思います。給料は公平性を第一に、資格や経験年数に応じた会社一律で決まった対価を支払っています。 |      |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている         | 管理者には外部と契約してアドバイザーを月に2度施設に派遣しています。研修に関しては毎月(各月)新人研修を開催しています。                                               |      |                   |
| 14 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | 特にそういった取り組みは無いです。ただアドバイザーを月に二回施設に派遣され指導や助言を行って頂いています。                                                      |      |                   |

| 自己<br>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 |  |
| Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 |     |                                                                                      |                                                                              |                   |  |
| 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 | アセスメントを実施してご本人の生活に対する意向の汲み取りを実施しています。また初回は長時間にならない様に配慮して、少しずつ信頼関係の構築に努めています。 |                   |  |
| 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            | アセスメントを重ね、ご家族の現状と思いや意向等を把握して、ニーズを達成できるように努力しています。                            |                   |  |
| 17                  |     | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている        | 利用者様の状態やご家族の状況を把握して、ニーズに適した介護サービスをお伝えしています。当施設への抱え込みはしていません。                 |                   |  |
| 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                        | 生活の場として、本人の残存機能を活かした家事等を探り、役割として構築出来るよう支援しています。                              |                   |  |
| 19                  |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている         | ケアプランのサービス内容に、ご家族を加えている方もいます。ご家族もチームケアの一員として捉えています。                          |                   |  |
| 20                  | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている                     | 面会や電話で関係性の継続を行っています。                                                         |                   |  |
| 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                 | 利用者様の状態や性格を把握して、交流の仲介や座席の検討等を行い、良好な関係を築く事が出来るように支援をしています。                    |                   |  |

| 自己                                 | 外部   | 項目                                                                                                     | 自己評価                                                                                                            | 外部評価 |                   |
|------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------|
|                                    |      |                                                                                                        | 実践状況                                                                                                            | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                    | 契約が終了すると関係性はなくなる方が多いですが、看取りまで行った方に関しては、個人的にお墓参りをさせて頂いている方はいます。                                                  |      |                   |
| <b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> |      |                                                                                                        |                                                                                                                 |      |                   |
| 23                                 | (9)  | ○思いや意向の把握<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している                                           | 思いや意向のくみ取りを日々のケアやアセスメントを通して行っています。認知症が進行し自身の希望を表現できない方は、ご家族の意向が主になりますが、少しの表情の変化やこれまでの生活歴から考察して、思いや意向の把握に努めています。 |      |                   |
| 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                                       | ご本人は勿論ですが、ご家族や担当のケアマネージャー、前施設や介護サービス業者に必要最低限の情報を頂き把握に努めています。                                                    |      |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている                                                     | アセスメントとモニタリング、日々の様子や職員とのカンファレンス、医療連携看護師等と情報共有をして現状の把握に努めています。                                                   |      |                   |
| 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 | 画一的なケアプランにならない為に、カンファレンスを通じ、より良いプランになる様に努めています。                                                                 |      |                   |
| 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                        | 基本はケース記録に記入して情報共有や吸い上げを行っています。また特変があった際は業務日誌や申し送りノート、受診記録に記入して情報共有を行っています。                                      |      |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる               | グループホームですが、以前は訪問マッサージや訪問看護等を必要に応じて導入していました。                                                                     |      |                   |

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                                                 | 自己評価                                                                                                             | 外部評価 |                   |
|----|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------|
|    |      |                                                                                                                     | 実践状況                                                                                                             | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                                      | 地域密着型サービスですが、地域資源の把握がまだまだ不足しています。その為地域資源の活用が余り出来ていない状況です。今後の課題として地域資源の把握を行い、利用者様個別に必要な地域資源を取り入れてOQL向上に繋げたいと思います。 |      |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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                                 | 協力医療機関に移行するか、通い慣れた馴染の医療機関を継続するか選択できます。協力医療機関以外は基本的にご家族対応で受診をお願いしている為、ご本人やご家族の受診負担等を含めて検討していただいています。              |      |                   |
| 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                          | 会社内の医療連携看護師と連携を図り支援をしています。医療連携看護師が不在の夜間や休日は、オンコール体制を整えています。                                                      |      |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 主治医から紹介状を記入していただき病院と情報共有を行っています。ADL等に関しては、情報をFAXして情報を提供しています。                                                    |      |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる  | 入居時に説明を行っています。その後は状態をみながら必要時に実施しています。退院時は病院から主治医へ紹介状を記入していただいています。施設には看護サマリーや退院前にアセスメントを行い情報共有を図っています。           |      |                   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている                                              | 急変時のマニュアルがありますが、周知不足だと思うので、定期的に周知を行う必要があります。また初期対応等の実践訓練を行い、急変時に適切な対応が出来るようにしたいです。                               |      |                   |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を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                                              | 防災訓練は年二回実施しています。しかし夜間想定訓練は行っていない為、今後は検討したい。                                                                      |      |                   |

| 自己                       | 外部   | 項 目                                                                               | 自己評価                                                                                              | 外部評価 |                   |
|--------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------|
|                          |      |                                                                                   | 実践状況                                                                                              | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                    | 事業所理念にも入れている内容です。大切な事なので日頃の支援で意識して実施しています。排泄介助時は扉を閉めたり、入室前はドアをノックし同意を得る等基本的な事から徹底して実施をしています。      |      |                   |
| 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                      | 本人の思いが生活に反映できる様に工夫は行っています。入浴前に浴後に着用したい衣類を自分で選んでいただいたり、朝着用したい靴下を選んでいただく等、自己決定の機会を提供しています。          |      |                   |
| 38                       |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 生活の場として利用者本位の生活が送れるように心掛けています。時折、業務を回す事を優先してしまい、急かしてしまう事がある為改善が必要です。                              |      |                   |
| 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                                   | 衣類の選定ができる方には選定をしていただいています。選定できない方に対しても、本人の好みをご家族や生活歴から把握し、その人らしい身だしなみやお洒落ができる様に努めています。            |      |                   |
| 40                       | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている      | 調理の部分でもやしのヒゲ取りや野菜の皮むき、盛り付けを行っていただく等、残存機能を活かしながら役割の構築に努めています。メニューも以前に比べて品数を増やし色々な味を楽しめる様に工夫をしています。 |      |                   |
| 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           | 食事量や水分摂取量の把握は毎日行っています。低栄養の方にはエンシュア等栄養補助になる飲料を処方していただく等必要な支援を行っています。                               |      |                   |
| 42                       |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている                    | 毎食後、口腔ケアを実施し清潔保持に努めています。                                                                          |      |                   |

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                                         | 自己評価                                                                                                            | 外部評価 |                   |
|----|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------|
|    |      |                                                                                                             | 実践状況                                                                                                            | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                              | トイレで排泄が出来る方は、排尿間隔を把握してトイレ誘導や介助をしてトイレ内排泄を促しています。。またパットのサイズや交換のタイミングも尿量に合わせたサイズや交換時間になるようにしています。                  |      |                   |
| 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                                              | 食事に関しては食物繊維を多く摂取できるよう工夫しています。また下剤調整を行い個別に適した下剤の種類や量を検討しています。                                                    |      |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている                        | 基本的に午前中に入浴の提供をしています。その為利用者様の入浴に対する意向を100%達成はできていません。しかし入浴の希望が強い方には1日増やして週3回提供をする等、希望に合わせた支援をしています。              |      |                   |
| 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                                               | 日中体の傾きがある利用者様には、短時間ですが自室のベッドで横になり休んで頂くなど、その時の状態や意向に合わせた支援を行っています。                                               |      |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている                                          | 受診記録を記入している為、薬の変更や追加の処方がある際は、処方目的と注意点を記入して情報共有を図った上で支援を実施しています。完全に全ての内服薬の種類や目的まで把握できている職員は少ないですが、重要な部分は把握しています。 |      |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている                             | 自室の掃き掃除や洗濯物量み、野菜を切ったり水やりをしたり、個々の能力や意向により役割として構築できています。気分転換にも繋がっている様に感じます。                                       |      |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | コロナ感染予防の為、充実した外出支援は提供できていません。庭の散歩含む外気欲等、できる事は今後も継続して、少しでも気分転換の機会を儲けたいです。                                        |      |                   |

| 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 |
| 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                                                  | 基本は立替金制度を実施しています。一部利用者様で小金額をお持ちの方もいました。個々の希望や力に応じて支援をしています。 |      |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている                                                                           | ご友人から電話を施設に掛けて来られる方がいます。その場合は子機でお話をさせていただいています。             |      |                   |
| 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 | 落ち着いたしつらえになっています。居間でもプライバシーが保てる寛げる空間造りを実現したい。               |      |                   |
| 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                                                      | 座席の検討は常時実施しています。また共同スペースでもプライバシーが確保できるスペースやしつらえを整えたいです。     |      |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている                                          | 使い慣れた家具をお持ちいただき、居心地の良い環境の中で過ごしていただいています。                    |      |                   |
| 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                                             | 全面バリアフリーになっていて手すりも廊下の左右についています。安全な環境の中生活を送って頂いています。         |      |                   |