

### 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   | 0990500266       |            |          |
| 法人名     | 社会福祉法人 朝日会       |            |          |
| 事業所名    | グループホームかめま花の風    |            |          |
| 所在地     | 栃木県鹿沼市緑町2丁目3番23号 |            |          |
| 自己評価作成日 | 令和3年8月31日        | 評価結果市町村受理日 | 令和4年3月1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.wam.go.jp/wamapp/hvoka/003hvoka/hvokanri.nsf/aHvokaTop?0">www.wam.go.jp/wamapp/hvoka/003hvoka/hvokanri.nsf/aHvokaTop?0</a> |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                                                |  |  |
|-------|------------------------------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 一般社団法人 栃木県社会福祉士会                               |  |  |
| 所在地   | 宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ3階 (とちぎソーシャルケアサービス共同事務所内) |  |  |
| 訪問調査日 | 令和3年11月17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)】

2018年3月に開所し、3年という月日が経ちました。真新しいお部屋、緊張した様子のご入居者様、新しいスタッフ、やること全てが初めてで新鮮でした。この3年という月日はかけがえのない時間です。“施設に入所したら出来なくなった”とよく耳にすることがあります。ご希望を全て叶えることは残念ながらできません。それでも希望が一つでも多く叶えらる、応えられる、そんな施設になるよう職員は日々の業務に取り組んでいます。当事業所はご面会、通院を含む外出・外食・外泊は自由となっています。ご入居者様お一人お一人がその方らしい生活を継続できるよう『もう一つの我が家』として職員がお手伝いさせていただきます。しかし、近年の新型コロナウイルスの流行に伴い感染防止を第一に考え、外出や面会が制限されてしまっているのが実情です。そのような中でも“からだの健康”はもちろんですが、“心の健康”にも配慮し面会方法を工夫して出来る限りご家族様との時間を作って頂いたりしながら、少しでも皆様がお元気で楽しく暮らせるようなケアの提供に努めています。

#### 【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)】

・事業所では、コロナ禍でもできる限りの地域貢献やお付き合いができるようにしている。地域の子供を見守る「こども110番の家」に登録を行ったり、自治会長と地域の行事について意見交換をするなど、地域の一員としての取り組みを行っている。  
 ・身体拘束をしないケアについて力を入れている。事業所の身体拘束委員会の委員をはじめ、現場の職員が主体となって、勉強会などを開催している。資料の準備も職員が行い、より利用者の目線に立った、身体拘束をしないケアの取り組みを図っている。  
 ・コロナ禍の中でも、馴染みの人と交流を支援している。面会も人数や時間を決めて、家族や友人などと会えるように配慮している。また、電話で会話をしたり、窓越し面会を行ったりと創意工夫をして、関係継続と利用者の精神的ケアに努めている。

#### 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<br>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)     | ○<br>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<br>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)     | ○<br>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<br>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)            | ○<br>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<br>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)                       | ○<br>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<br>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)                 | ○<br>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<br>運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) | ○<br>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<br>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)  | ○<br>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<br>職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                        | ○<br>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<br>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)                | ○<br>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<br>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                                         | ○<br>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<br>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)       | ○<br>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<br>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                                     | ○<br>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<br>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) | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |                                                                             |                                                                        |

## 自己評価および外部評価結果

| 自己                 | 外部  | 項目                                                                                                                          | 自己評価                                                                                  | 外部評価                                                                                                                                      |                   |
|--------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                    |     |                                                                                                                             | 実践状況                                                                                  | 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                                                          | 事務所内に基本理念・基本スローガン・基本目標・行動指針を掲示し、常に職員の目に入るように意識付けを行っています。会議の冒頭に参加者全員で唱和してから会議を始めています。  | 法人の基本理念の他、基本スローガンや行動指針が示されており、事務所内や玄関に理念を掲示している。基本理念をもとに、事業所の新年度目標が検討され、職員も目標を立てるなどし、実践の中で意識できるように取り組んでいる。                                |                   |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している                                                          | 施設の前の道路が通学路になっていますので、『こども110番の家』に登録しトイレ避難所、夏場は給水所として施設を開放しています。                       | 日頃から自治会長とはやり取りすることが多く、「こども110番の家」という地域見守り事業に登録した。夏場は事業所前に給水場を置き、登下校時の生徒の給水場となっている。また、近くを散歩する際には、近隣住民と挨拶を交わしたり、会話をしたりしている。                 |                   |
| 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                                                        | 認知症の相談窓口として受け付けをしています。ご要望を頂ければ、地域の方向けの認知症サポーター養成講座に参加させて頂いています。                       |                                                                                                                                           |                   |
| 4                  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている                                     | 隔月、第2火曜日に実施しています。行事や取り組み内容、施設内での事故等について参加者の皆様へお伝えし、今後の対応策等のご意見を頂戴したりしています。            | コロナ禍により、書面開催としている。自治会長などの地域代表の他、行政や利用者家族も参加している。会議テーマを広く、分かりやすくするなど意見が出やすいように工夫している。また、事業所の利用状況や活動内容を説明し、意見を伺っている。意見が出た場合は、会議などで話し合われている。 |                   |
| 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                                               | 運営推進会議へのご参加を依頼しておりますが、昨年より新型コロナウイルス感染拡大防止の為書面開催となってしまう為、定期的なご訪問の際にご意見を頂戴しています。        | 市とは、運営に関することや加算、制度改正での書類関係でのやり取りが多い。また、研修などの案内を受けたり、やり取りをすることもある。地域包括支援センターとも日頃から密にやり取りしており、入居の相談を受けるなどしている。                              |                   |
| 6                  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 3か月毎に身体拘束委員会を実施し、その都度意識向上に努め参加者が各ユニットへ戻り議事録を活用しながら周知しています。また施設内研修を定期的に行い、意識付けを行っています。 | 身体拘束をしないケアについて力を入れており、現場の職員が主体で勉強会などを開催している。資料の準備も職員が行っており、職員一人ひとりが身体拘束をしないケアについて取り組んでいる。また、勉強会は、普段のケアの振り返りにもなっているため、より実践で活かされるようになっている。  |                   |
| 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等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃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                                    | 3か月毎に虐待防止委員会を実施し、委員が各ユニットへ戻り議事録を活用しながら周知しています。また施設内研修を定期的に行い、意識付けを行っています。             |                                                                                                                                           |                   |

| 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   | 外部研修に参加し、知識の向上に努め必要性があると思われる場合に速やかなご提案ができるように努めています。                                           |                                                                                                                                                 |                   |
| 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                        | ご契約は施設にお越し頂き、契約書及び重要事項説明書等全ての書類についてご説明させていただきます。ご不明な点はその場もしくはご連絡でも賜り、ご理解頂けるまできちんと説明するよう努めています。 |                                                                                                                                                 |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている                    | お意見やご要望等を頂きましたら、ご家族様の代表にもご参加頂く運営推進会議にて議題にあげさせて頂き反映できるよう努めています。また、ご意見箱を設置し皆様のご意見を広く頂戴しています。     | 家族とは面会時、電話でのやり取りの際に、意見などを伺っている。面会方法などについての要望があった際には、窓越し面会の他、電話でやり取りができるようにするなど工夫を凝らしている。利用者からは食事のことや生活面での要望があり、会議や日頃の申し送りなどで話し合い、実現できるように努めている。 |                   |
| 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                                     | 管理者が法人全体の運営会議に出席し、話し合った内容などを施設内で行う、各ユニット会議にて周知し、検討・伝達する場を設けています。                               | 職員の意見や提案については、日頃から業務の中で聞いたり、会議や個人面談の中で、管理者やリーダーが聞いている。特に、勤務内容やケアについての意見が多く、事業所内で協議したり、法人にも相談をするなどして可能な範囲で要望が叶えられるように取り組んでいる。                    |                   |
| 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     | 年2回人事考課制度を行っています。管理者及びリーダー職と各職員で個人面談を行い、個々の目標設定や課題を話し合い職員一人一人のレベルアップに繋がれるよう努めています。             |                                                                                                                                                 |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている         | 年数回、テーマを決めて施設内研修を実施しています。また、法人内でも役職や勤務年数等によって対象者が異なる研修を勤務時間内に費用は自己負担なく受講することが可能になっています。        |                                                                                                                                                 |                   |
| 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組みをしている | 外部研修等の費用(全額または一部)を法人負担としたり、業務の一環として参加して頂く等職員自ら積極的に参加しやすい環境を整え、質の向上に努めています。                     |                                                                                                                                                 |                   |

| 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 |
| <b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |     |                                                                                         |                                                                                                   |                                                                                                           |                   |
| 15                           |     | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている | ご利用者様の生活歴や趣味等をご家族様よりお聞かせ頂きます。ご本人様には日々の生活の中でお話を聞かせて頂き、ご家族様を交えアドバイスを頂きながら安心した生活が送れるようお手伝いしています。     |                                                                                                           |                   |
| 16                           |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている            | ご本人様はもとよりご家族様も大きな不安を抱えられ、入居に至った経緯も人それぞれですのでご本人様だけでなくご家族様のご意向もできるだけ汲めるようお話をさせて頂き今後の関わり方のご相談をしています。 |                                                                                                           |                   |
| 17                           |     | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている        | ご本人様の身体及び心身の状態を考慮し、多職種で検討し必要な医療サービスや福祉用具などをご家族様と相談しながらご提案出来るよう努めています。                             |                                                                                                           |                   |
| 18                           |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                           | ご本人様の性格や思い等を考慮し、今までの生活で行っていたことはできるだけ継続し、こちらでの生活においてご本人様一人一人に合った施設内での『役割』が持てるよう努めています。             |                                                                                                           |                   |
| 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            | 入居施設ですが、ご家族様には介護の場が自宅から施設に変わるだけとお話をさせて頂きます。今までの生活と変わらぬよう、買い物や通院は施設対応も可能ですが原則ご家族様に対応をお願いしています。     |                                                                                                           |                   |
| 20                           | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている                        | 例年までは面会・外出や外泊は自由となっておりますが、新型コロナウイルス感染拡大の為、現在は制限がございます。今後につきましては感染状況を踏まえ、対応を協議して参ります。              | 面会は、予約制にして、少人数で時間制限を設けるなどしている。感染症対策を講じた上で、窓越し面会など対面での面会に努めている。多くの外出はできないが、近所をドライブするなど、利用者に馴染みのある場所を巡っている。 |                   |
| 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                    | 職員が適時、間に入ることでより良い関係性が築けるよう努めています。個別ケアも重要ですが、集団で取り組むレクリエーションを企画し、一体感を感じられるような工夫をしています。             |                                                                                                           |                   |

| 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                     | 解約後も、必要に応じて施設やサービス等の情報提供を行っています。また、足を運んで頂けるような関係性を築けるよう努めています。                                   |                                                                                                                                                    |                   |
| <b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> |      |                                                                                                        |                                                                                                  |                                                                                                                                                    |                   |
| 23                                 | (9)  | ○思いやりや意向の把握<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                                         | ご本人様には会話の中でご意向を伺っています。確認が困難な方につきましては普段の様子や生活歴などを考慮しながらご家族様へのヒアリングを行いながら総合的に検討するよう心掛けています。        | 利用者とは普段の関わり合いの中で、思いや意向を伺っている。気づいたことがあったり、本人から聞かれた言葉などを申し送りノートに記入したりし、職員間で共有できるようにしている。また、なかなか意思疎通が難しい方でも、顔の表情や仕草などを読み取って、判断するようにしている。              |                   |
| 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                                       | ご入居前に、ご家族様へ生活歴やサービス利用時の様子などご契約の説明時に合わせてヒアリングを行ったり、可能であれば在宅サービスの利用状況等を介護支援専門員に情報提供をして頂いています。      |                                                                                                                                                    |                   |
| 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                                                     | 個人記録やケアプラン・申し送り表等を通し、日々の様子や個別の趣味やお好きな事を把握し、環境を整えています。また個人の能力によって生活リハビリを分け、各々に役割が持てるよう配慮しています。    |                                                                                                                                                    |                   |
| 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 | 会議にて各ご入居者様のカンファレンス時間を設け、モニタリングに反映しています。また、ご家族様や地域包括支援センターの方々等にご相談させて頂き、広い視野でサービス提供できるよう努めています。   | 介護計画書は、ケアマネジャーと計画担当者が作成している。普段の様子などは職員に話しを聞き、計画書との差異がないか確認している。定期的なモニタリングは作成担当者が行っており、利用者の状態が変化が見られる時には、利用者や家族の意向を伺い、現場職員とも話し合い、状態に即した計画書へと変更している。 |                   |
| 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                        | 日々の記録はパソコン上で個別に管理、整理しています。過去の記録は常時間閲覧することも可能ですし、時系列で集計し一覧表として印刷ができるので活用しながら情報の共有に努めています。         |                                                                                                                                                    |                   |
| 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               | お一人お一人多様なニーズが生まれています。ご入居者様のニーズを少しでも叶えられるようできるだけ柔軟にお応えし、ご家族様の同意を頂きながらまずはやってみようということでも何事も取り組んでいます。 |                                                                                                                                                    |                   |

| 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                                  |
| 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                                     | コロナ禍によりボランティアやお客様の受け入れができていない状況ではありますが、常に地域資源に注視し、日頃より情報の収集に努めています。                                            |                                                                                                                                                                 |                                                    |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している                                | かかりつけ医はご自由にお決め頂き、基本的にはご家族様にて受診の対応を行って頂いております。諸事情によりご対応が困難な場合は訪問診療や施設対応での受診も可能です。                               | 多くの利用者が入居前のかかりつけ医を継続しており、家族送迎で受診している。家族には、本人の状態を伝えるとともに、主治医へ状況が伝わるように生活状況を書面にして渡し、連携が図れるように工夫している。また、利用者の状態変化に伴い、受診が難しい場合は、往診可能な医療機関を紹介するなどし、適切な医療を受けられるに努めている。 |                                                    |
| 31 |      | ○看護職員との協働<br>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                      | 日頃より、バイタルチェックを行い体調管理に努めています。お変わりがあればすぐに看護師に報告を行い適切な判断を仰ぐとともに協力病院医や訪問診療医等に相談・指示を仰いでいます。                         |                                                                                                                                                                 |                                                    |
| 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、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。また、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。 | 入退院連携シート等の情報提供を行っています。退院に際しては可能であればカンファレンスに参加させて頂いたり看護サマリーを頂き、病状の把握及び留意事項を確認し、施設に戻られてから安心してお過ごし頂けるよう努めています。    |                                                                                                                                                                 |                                                    |
| 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 | 体調に応じてご家族様と話し合いの場を設け、あらゆる状況を想定しご家族様に十分理解頂けるようしっかりと説明しています。終末期において看取りを希望される際は同意書を頂き、ご本人様やご家族様の意向をくみ取れるよう努めています。 | 入居時に、重度化や終末期について事業所でできること、できないことを本人・家族に伝えている。看取り時期には、同意書を取るなどして、改めて説明を行っている。また、訪問看護の活用や訪問診療への切り替えなど、状態に応じての説明や対応を丁寧に行っている。看取りの指針、緊急時のマニュアルに関しても整備している。          |                                                    |
| 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                                             | 終日すぐに相談できる緊急連絡体制を整備しています。急変や事故発生時は施設のマニュアルに沿って対応しています。また、緊急連絡先を事務所内に保管し、速やかに連絡調整が図れるよう努めています。                  |                                                                                                                                                                 |                                                    |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を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                                             | 火災を想定した避難訓練及び通報訓練を併設の事業所と同時に訓練を実施し、協力しながら行っています。また、施設北側には同一法人の特別養護老人ホームがあり有事の際は協力体制を整えています。                    | 年2回、火災を想定した避難訓練と通報訓練をしている。併設の小規模多機能施設と連携し、訓練を実施しているが、災害マニュアル等の整備がされていない。地域との連携については、自治会長と話し合うなどしている。また、事業所には1～2日分の備蓄が備わっている。                                    | 火災以外を想定した避難訓練およびマニュアルを作成し、自治会とも協力して訓練ができることを期待します。 |

| 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 |
| <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                    | ご本人様としっかりと向き合い、思いや性格を職員が理解し、基本的には敬語でお話しさせて頂きますが一律ではなく、その方に合った話し方やお伝えの仕方をするよう心がけています。               | 利用者には敬語で話すよう心がけ、会議でも言葉使いについて話し合っている。各居室には内側・外側両方から鍵を開け閉めできるように設置されている。入浴などで同性介助の希望があれば対応しており、本人に合わせたケアを心がけている。                                 |                   |
| 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                      | 生活の中でご本人様に選択して頂けるようなお声かけを行うとともにご本人様からの訴えに真摯に向き合い、実現できるよう努めています。コロナ禍において外食が困難な為、テイクアウトの要望に応じています。   |                                                                                                                                                |                   |
| 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 | 体操等時間帯で日課のようなものはありますが、ご本人様の性格や体調を考慮した上で無理強いするのではなくご意向に沿って参加頂いています。また、個別の機能訓練等も実施しています。             |                                                                                                                                                |                   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している                                   | 月に一回の訪問美容室に合わせ、ご希望の方には実施して頂いています。パーマやカラーも可能で楽しみにされています。                                            |                                                                                                                                                |                   |
| 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      | 基本的に外部委託により禁食等を考慮したバランスのとれた食事をご提供しています。食事レクやおやつレク等の機会を設けたりしています。また、可能な方には食器を洗ったり拭いて片付け等も行って頂いています。 | 食材やメニューは外部委託だが、炊飯や汁物は2ユニットで作っている。また、きざみやミキサーなど一人ひとりの状態に合わせて提供している。また、利用者には食器を洗ったり、片づけを手伝って頂くなど、食事に対する興味を持ってるように支援している。月に1度は、手作りおやつを作って楽しませている。 |                   |
| 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           | 一日の食事量や水分量をチェック表にて管理しています。月に1回体重測定を実施しており、体重の減少がみられた際は補助食品等を検討したりしています。                            |                                                                                                                                                |                   |
| 42                               |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている                    | 毎食後口腔ケアを行って頂き、必要に応じて職員が介助しています。また、急な口腔トラブルでも協力歯科医院と連携し、訪問歯科等で迅速な対応ができています。                         |                                                                                                                                                |                   |

| 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向けた支援を行っている                              | 個別の排泄表を作成し、ご本人様の排泄パターンの把握に努めています。また、法人の特色でもあります『オムツ0』に向け職員間で話し合う機会を持ち、自立への取り組みを行っています。             | 個別の排泄表を活用している。今まで定時のトイレ誘導を行ったことで、紙パンツから布パンツに変わった人もいた。夜間もできるだけトイレ誘導することで、失敗や安易なおむつ使用にならないようにしている。                                                 |                                            |
| 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                                              | 排泄チェック表にて管理させて頂いており、排便間隔によって水分量を増やしたり、腹部マッサージ等を行い排便を促すようにしています。また、主治医にご指示を頂き、服薬等で排便コントロールを行っています。  |                                                                                                                                                  |                                            |
| 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、個々に応じた入浴の支援をしている                     | ご入居者様やご家族様の希望を伺い、入浴の回数を決めています。曜日や時間はある程度予定として決めてはありますが、外出やイベント等によって入浴日を変更するなど柔軟に対応できるようにしています。     | 入浴は、各利用者が週2～3回入れるように提供している。利用者一人ひとりが違う状態であっても、安楽に入浴ができるように可動式の浴槽や手すりを採用し、個々の入浴を支援している。また、入浴剤を使用したり、柚子湯にすることで、香りを楽しんだり、普段と違う雰囲気での入浴が楽しめたりと工夫している。 |                                            |
| 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                                               | 個々の生活リズムや生活習慣をしっかりと把握し、その方にあった睡眠をとって頂いています。室温調整や照明の調整が困難な方には職員が介助させて頂きながら体調管理に努めています。              |                                                                                                                                                  |                                            |
| 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                                          | 処方薬の情報をファイルで一括管理し、常時間閲覧できるようになっています。配薬時・与薬時はダブルチェックと口頭で名前と日付をお伝えし誤薬防止に努めています。                      |                                                                                                                                                  |                                            |
| 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                             | 日常の中で洗濯たたみや食器洗い、お茶係等その方の役割を見つけ生活に張りを持たせるよう努めています。また、嗜好品等は自由にお持ち頂いたり、ご本人様と外出してお買い物に行きご自分で選んで頂いています。 |                                                                                                                                                  |                                            |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | 昨年までは積極的に外出支援を行っていましたが、コロナ禍に伴い感染防止の為、現在は困難になってしまっています。感染状況が落ち着き次第早期に外出の再開をしたいと考えております。             | コロナ禍での外出が難しいが、少人数で近所を散歩したり、花見や紅葉などのドライブを行ったりしている。                                                                                                | 感染症対策を行いながら、利用者の為の定期的な外出や外食などを増やすことを期待したい。 |



| 自己 | 外部   | 項目                                                                                                                               | 自己評価                                                                                               | 外部評価                                                                                                                                                 |                   |
|----|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                                                  | 実践状況                                                                                               | 実践状況                                                                                                                                                 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                                                  | 事務所金庫により保管させて頂いておりますが、ご自身で管理ができる方はご本人様にお任せしています。買物時などはご家族様に支払金額の同意を頂いた上で、ご本人様に自由にお使い頂いております。       |                                                                                                                                                      |                   |
| 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                                                                           | 24時間自由にご連絡いただけます。コロナ禍にて面会に制限があるため、固定電話や携帯電話を使用してお話しをすることができます。毎年、ご入居者様には手書きの年賀状をご家族様宛に出して頂いております。  |                                                                                                                                                      |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | ユニットによって装いを変えたり、季節の飾りやご入居者様に創作して頂いた季節にちなんだ作品を飾るようになっています。また、イベント時の写真等を掲示し、ご入居者様やご家族様に喜ばれています。      | リビングは広く、窓が大きく外の景色が見られ、利用者がそれぞれ自由に過ごせる空間となっている。廊下は広く、車いす同士でもすれ違える広さである。また、廊下壁面には、季節の展示物や作品物、行事の時の写真などが飾られ、適度な生活感や季節感を感じられる。冬期は床暖房が入り快適に過ごせるよう工夫されている。 |                   |
| 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                                                      | リビングは気の合う方同士でテーブルを数カ所に分けたり、のんびりくつろいでテレビを観られるようソファを配置したりしています。皆様にとって居心地の良い空間となるよう常にレイアウトの検討を行っています。 |                                                                                                                                                      |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている                                          | ベット・洗面所・エアコン・チェストは備え付けですがそれ以外の馴染みの物や家具・家電等はご自由にお持ち込み頂けます。テーブルや椅子、冷蔵庫、仏壇等思い思いの物を持参されています。           | 居室にはエアコン・洗面台・ベッド・チェストが備え付けてあり、掃除が行き届いている。テレビなど持ち込みは自由であり、本人の思いでの品や写真がチェストの上や壁に飾られ、居心地のよさが感じられる。家具の移動など、自由にレイアウトの変更も可能である。                            |                   |
| 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」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している                                            | お風呂場やトイレ等をわかりやすくするため、ドアイラストを付けて目立つようにしています。ご自分の持ち物には名前を記入し、わかりやすくすることで混乱されることがないよう工夫しています。         |                                                                                                                                                      |                   |