

### 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   | 2274201884          |            |            |
| 法人名     | 株式会社日本ケアクオリティ       |            |            |
| 事業所名    | グループホーム ハーベスト       |            |            |
| 所在地     | 静岡県静岡市清水区渋川二丁目14-20 |            |            |
| 自己評価作成日 | 令和 2年 8月 22日        | 評価結果市町村受理日 | 令和2年11月25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)】

|   |
|---|
| <p>現在、ボランティアさんの受け入れは中止していますが、レクリエーション係が中心となり、色々なイベントを企画し、実行しています。<br/>ホーム内の清潔に気を配り、入居者様が生活しやすい環境整備を心掛けて、個々のスタッフがケアに携わっています。</p> |
|---|

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

|          |   |
|----------|---|
| 基本情報リンク先 | <a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2274201884-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2274201884-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a> |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                     |  |  |
|-------|---------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社 静岡タイム・エージェント   |  |  |
| 所在地   | 静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階 |  |  |
| 訪問調査日 | 令和 2年 9月 26日        |  |  |

【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)】

|  |
|--|
| <p>管理者が地区の防災訓練に参加し、祭りで事業所の紹介の掲示物を自治会館に掲示して地域の方に事業所を理解してもらう努力をしている。自治会が防災に力を入れているので、運営推進会議で発言があり、事業所も地域連携に力を入れている。職員は利用者の話をじっくり聞き、思いを共有して願いは叶えるように努めている。作業療法士が関わってくれるようになり、個別のリハビリのプログラムを作成してもらい、それに合わせて毎日実践しており、モニタリング表で管理している。職員にアンケートを取り、身体拘束の研修内容を話し合っただけで決めたことにより、職員の学習意欲が高められた。また、職員は勤続年数が長い人が多く、意見を気楽に言え、管理者にも話がしやすい、急な休みの対応をしてくれる等働きやすい環境を皆で作っている。施設内は利用者と一緒に清掃をしていて、きれいに保たれ、利用者の歌声が時折、元気に聞こえてくる。</p> |
|--|

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)           | ○<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が拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) | ○<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. 全くない            |
| 59<br>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)   | ○<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、生き活きと働いている<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、安心して暮らしている<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  | 時折、廊下に貼ってある理念を読み直し、意味をよく考えて行動する様にしている   | 理念は開所当時に作られたもので管理者が交替する時に変更を検討したが継続することになった。玄関、事務所等家族や職員が目につくところに理念を掲示し、実践できるようにしている。年に2回の評価シートに理念を記入してもらい、意識する機会が増えた。                          |                   |
| 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人として日常的に交流している  | レクリエーションを行う際、ボランティアさんに協力していただいたり、地区の夏祭りや行事の案内をいただき、参加していたが、現在は感染症対策のため、散歩で挨拶を交わす程度である | 自治会の賛助会員になっており、年度始めに1年の行事の予定をもらっている。運営推進会議に自治会の会長と副会長が毎回参加してくれ、行事の日程の確認をし、夏祭りや秋祭り、防災訓練、地区清掃等事業所としても出来る限り参加している。                                 |                   |
| 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  | 運営推進会議に参加していただき、話をさせて頂いています。<br>自治会での取り組みなどを伺い、意見交換をさせていただく事もある                       |   |                   |
| 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                                     | ホームの近況、事故報告などを報告させていただき、出た疑問点や意見については、真摯に受け止め、取り組む様にしているが現在は感染予防のため、会議の開催は中止している      | コロナ前には年間の開催月をあらかじめ決め、詳しい日程は参加者の都合に合わせて、決定し連絡していた。自治会の会長、副会長、民生委員が毎回参加してくれ、家族に議事録をお便りと一緒に郵送している。会議で出た内容は職員会議で話し合っている。近くの他法人運営のデイサービスの職員も参加してくれた。 |                   |
| 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   | 可能な限り、役所や包括支援センターに出向き、直接担当者ややり取りをする様にしているが、感染予防のため、電話や郵送FAXによる連絡が多くなっている              | 地域包括支援センターの職員はコロナ前は毎回運営推進会議に出席し意見を述べてくれた。入居の紹介、研修会の知らせ等もあり、市役所の関係課には出来るだけ出向いて直接意見交換をしている。   |                   |
| 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 | 玄関の施錠は夜間のみである<br>身体拘束委員会を3カ月ごとに開催し、会議などの機会を利用し勉強会を開催しており、職員全員で実践している                  | マニュアルは整備されていて、委員会のメンバーは管理者、ケアマネジャー、職員2人で年に4回会議を行なっている。委員会で話し合われた内容は職員に伝え、職員研修は年に3回行なっている。内容は職員にアンケートを取り決めている。                                   |                   |

静岡県( )

| 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 |
| 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     | 身体拘束委員会の会議時に、虐待についても考えている<br>勉強会などを通して、職員にも考える機会を設けている                          |   |                   |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性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 | ミーティングの際に、成年後見制度について管理者より話があった<br>ある程度は把握しているが、職員間で知識の差はある                      |   |                   |
| 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                      | 契約時に、ご本人やご家族と十分な話し合いを持ち、きちんと説明を行っている  |   |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている                  | 運営推進会議の場で、意見交換をさせていただいていたが、現在は行えていないため、面会時に声を掛けさせていただく様努めている                    | 月時報告と運営推進会議の議事録は家族に送付している。面会に来てもらった時には話しかけ、要望を聞くようにしている。すべての職員が面会に来た家族の対応ができるように利用者の近況を把握している。        |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている                                   | ミーティング時に意見交換、提案を聴く機会を設けている<br>職員から出た意見について、話し合いが必要な物については、他の職員とも話し合い、業務に反映させている | 半年に1度の評価シートに記入してもらい管理者と面接をしている。また、管理者は出勤すると事業所内をまわり、職員に声をかけている。職員からの意見で話し合うべきであると判断したものは職員会議の議題にしている。 |                   |
| 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   | 評価シートを導入し、個々の職員と面談を実施している<br>日頃から、職員には声を掛けて職場環境の整備に努めている                        |   |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている      | ホーム内研修を実施している<br>職員が研修に参加し、持ち帰って他の職員に周知する機会を設けている                               |   |                   |

| 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 |
| 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 | コロナの関係で、他施設と交流する機会は減少しているが、以前は研修などで同業者と交流する機会があった<br>運営推進会議に、同地域のデイの管理者様に参加してもらい意見交換を行っていた |  |                   |
| <b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |     |  |  |  |                   |
| 15                           |     | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている           | ご本人に話を聴き、可能な範囲で実行している<br>スタッフ側から声を掛けるようにし、傾聴する事を心掛けている                                     |  |                   |
| 16                           |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている                      | 入居時や面会時に、ご家族等の要望などを聴き、出来る範囲で実行出来るよう努めている   |  |                   |
| 17                           |     | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている                  | 初回アセスメントやサービス計画書に目を通し、ご本人やご家族の要望を考慮しながら入居者様本人が、ホームの生活に馴染める様に努めている                          |  |                   |
| 18                           |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                                  | 家事参加など、それぞれの入居者様が出来る事を手伝っていただけるよう、関わりを持っている  |  |                   |
| 19                           |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている                   | 面会に来ていただけるよう、ご家族とも良好な関係を築けるよう努め、ご家族に相談しながら支援していける体制作りを心掛けている                               |  |                   |
| 20                           | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                               | 自室内も馴染みの場所として、環境整備に努めている<br>大切にしてきた人や場所の話を聴くなどの関わりを大切にしている                                 | 以前は、友人や知人、近所の人が面会に来てくれた。利用者がご主人の話や若い頃に行った場所等の話をすると傾聴して思いや願いをできるだけ叶えるようにしている。 |                   |

| 自己                                 | 外部   | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|------------------------------------|------|--|---|--|-------------------|
|                                    |      |  | 実践状況  | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 21                                 |      | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている                                   | 居間の自席を決める際には、年齢や身体状況、性格などを考慮し、話をしやすい環境になるよう工夫している   |  |                   |
| 22                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている                    | 退居された後などは、管理者が主に対応している                              |  |                   |
| <b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> |      |  |   |  |                   |
| 23                                 | (9)  | ○思いや意向の把握<br>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   | ご家族からも情報を収集してアセスメントをとり、一人一人に合った生活スタイルを考えて、実行している    | 初回アセスメントで家族や本人から詳しく話を聞き、また、家族の面会の時の話を介護計画書に反映して、職員全員で内容を把握している。入浴介助や外出など職員と1対1になる機会にじっくり話を聞くようにしている。       |                   |
| 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                                       | 初回アセスメント時や、普段の会話の中から家の事や家族の事、若い頃の話などを聴く様になっている      |  |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている   | 一日の様子や精神状態などの気付いた事は申し送りや支援記録にて、スタッフ全員が把握している        |  |                   |
| 26                                 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | モニタリングにおいて、現状の問題点や改善点、ご本人がしたい事などを話し合い、ケアプランに反映させている | 各ユニットで短期目標が終了する人、変化がある人を優先にカンファレンスを行いモニタリングをして、ケアマネジャーが取りまとめをしている。3月より機能向上加算をとり、作業療法士に個別のプランを作ってもらい反映している。 |                   |
| 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                        | 日々の様子やケアの実践、結果、気づきや工夫を個別に記録し、スタッフ間で共有、ケアプランに反映している  |  |                   |

静岡県( )

| 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 |
| 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                           | 訪問マッサージや訪問診療など、ご家族やホームでは補えないサービスが提供できる環境整備に取り組んでいる  |  |                   |
| 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                                     | ボランティアさんの訪問や、地域の行事に参加するなど、適度な変化のある暮らしが送れるよう工夫している   |  |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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                                 | ご本人やご家族の意向に沿った医療が受けられるよう、主治医や協力医と連携をしながら支援している  | 利用者のほとんどが協力医の月に2回の往診を受けている。入居前のかかりつけ医の通院は2~3ヶ月に1度で家族対応をお願いしている。協力医は定期的リモートで研修を行っており、10月は「看取りと各ホームからの質問に回答する」という内容で行われる予定である。 |                   |
| 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                         | 毎日のバイタルや体調などを記録に残し、細かな事でもきちんと相談出来るような体制を整えている<br>看護師による健康相談などもある                              |  |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている | 必要な情報を医療機関に提供したり、情報交換をすることで、適切な医療が受けられている<br>退院後の生活がより良い物になる様、情報収集に努めている                      |  |                   |
| 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 | 入居の契約の際に、ご家族に説明して意向を確認している<br>必要時に話し合いの場を設け、主治医からの説明を受けたうえで、出来るケアについてご家族に説明し、スタッフ間で共有して支援している | 入居時に重度化や終末期について説明をして家族の意向を確認している。その段階では現実的にとらえられないので、実際に重度化した際に、再度医師から説明をしてもらい、事業所と家族と話し合いをして支援をしている。                        |                   |
| 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   | 急変時に備え、ホーム内外の研修で学んだ事をスタッフ間で共有し、対応できるよう日々取り組んでいる   |  |                   |

| 自己                               | 外部   | 項目   | 自己評価   | 外部評価   |   |
|----------------------------------|------|--|--|--|---|
|                                  |      |  | 実践状況   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容   |
| 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           | 定期的に防災訓練を実施し、入居者様一人一人の避難の方法を検討している<br>地域の防災訓練にも参加させていただき、情報交換や交流を図っている   | 年に2回防災訓練を行ない、夜間想定訓練も行った。水害では1階から2階へ、火災では2階から1階への移動を想定したが身体状況が厳しいので早い段階から行うことにしている。備蓄は台帳があるが減ってしまったので追加する予定である。職員から夜間の災害時には不安があるとの意見があった。 | 夜間想定訓練は夜勤を行う職員が全員体験できるよう、工夫を望みます。長時間停電についての対応は法人が検討しているとのことなので、早めに準備し、地域連携も災害の時に協力してもらえるように声掛けに期待します。 |
| <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                   | 声掛けの仕方などについては、個々に考えてケアにあたっていますが、話を通じにくい事により、言葉が強くなりがちなどの反省点がある           | 「利用者への言葉かけ」について身体拘束の研修を行い、大きな声で話しかける際に強い口調になっていないか確認をし対応を協議した。ポータブルトイレ使用時のプライバシー保護についてを置く事も実践している。外部研修にも出かけ、職員で情報を共有している。                |   |
| 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                     | 日常生活の中で、入居者様の話をよく聴き意見や希望などが言いやすい環境を整えられるよう努めている                          |  |   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 一人一人のペースは大事にしているが、一日中寝ていては、気力が低下してしまう為、メリハリのある生活も考慮して、働き掛けを行う事もある        |  |   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している                                  | 男性の入居者様には、声を掛けて髭剃りをこまめに行っている<br>気に入っているものが身につけられたり、季節に合った服装が出来るよう、配慮している |  |   |
| 40                               | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている     | テーブル拭きを入居者様をお願いしている<br>野菜の皮むきや、寿し飯と一緒に冷ますなど、調理に携わってもらう事もある               | 栄養係が季節に配慮して5週間分の献立を考え、2、3日おきに近くのスーパーマーケットで食材を購入している。お米、お茶、骨なしの魚や朝食のおかずは吟味して購入している。利用者にはテーブル拭きや食器洗いなどできることを手伝ってもらっている。明るい声が聞こえ食事を楽しんでいる。  |   |
| 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          | 食事量や水分量は、きちんと記録している<br>水分摂取については、ゼリー状にしたり、味を変えるなどの工夫をして、摂取量が増やせるよう努めている  |  |   |

静岡県( )

| 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 |
| 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                       | 食後にホットタオルで口の周りを拭くなどを行っている<br>口腔ケア時、必要な方には介助を行い、出血や異常があれば申し送るなどを心掛けている              |   |                   |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている       | トイレ間隔を気にしながら声掛けをし、できる限りトイレでの排泄を心掛けている<br>パットを日中と夜間で区別し、無駄のない様その人に合ったものを使用している      | 排泄の記録はタブレットに入力し、個々のパターンを把握して適切に声かけをし、トイレでの排泄支援を行なっている。トイレでの排泄が困難になった利用者でも2人介助で対応している。できるだけ経費がかからないように職員は支援し、オムツからリハビリパンツに改善された利用者もいる。         |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる                       | 朝に牛乳を飲んでいただいたりしている<br>毎回の水分摂取時に摂取量をきちんとチェックしている<br>体操時に、腸内運動を取り入れている               |   |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている | 個々のパターンをつかんでいるので、気分や好みに合わせて順番を決め、気分良く入浴できるように配慮している                                | 現在は週に2回入浴できるように、午前中に2人、午後に1人入浴してもらっている。状況に合わせて、入浴時間は柔軟に対応している。足浴をしながらシャワー浴してもらうなど体を温める工夫も行う。同性介助を希望されていた利用者は信頼関係ができると誰が支援しても入浴してもらえるようになっている。 |                   |
| 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                        | 自室の室温や、掛布団の調節は常に気遣っている<br>静かな環境が整えられるよう、工夫している                                     |   |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている                   | 薬は一包化されているため、それぞれの入居者が服用している薬の内容を全て把握できていないところがある<br>服薬介助時は、飲み込んだかの確認まで行う様に気を配っている |   |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている      | 無理強いせず、個々に合ったペースでお手伝いをお願いしている<br>適度に行事などを企画し、気分転換が図れる様、工夫している                      |   |                   |



静岡県( )

| 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 |
| 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                      | 以前は、ご家族の協力を得て外出支援を行っていたが、現在は、天候を見て近所を散歩するなどはあるが、外食などは中止している       | コロナ後は事業所の周辺を散歩したり、敷地内のベンチに座って外気浴や花壇の草取り、洗濯干しを職員と一緒にしている。髪染めに行きたいという利用者と近くの美容院に個別支援で出かけていく。コロナ前は家族と外出や外食を楽しんでいた。                 |                   |
| 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  | 小遣いを所持している入居者様もいるが、現在は入居者様が直接買い物に出る事はない                           |   |                   |
| 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   | ハガキの投函などの手伝いを行っている<br>ご家族への電話を希望された際には、状況を考慮したうえで、直接話ができるよう支援している |   |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 季節感のある飾りつけや、行事の写真を貼るなどを工夫している<br>清潔に留意している                        | 施設内は整理整頓がされていて、清掃もすみずみまで行き届いている。壁の掲示物も季節感のあるものと行事の写真がまとめられていて、華やかな装飾が無くすっきりしている。ケアプランの中に毎日の清掃がある利用者には声かけをして手すり拭きを継続して行ってもらっている。 |                   |
| 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  | 個々の性格などを考慮し、グループごとに席を設けている  |   |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人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  | ご本人なりの居室ができています<br>ある程度は、ご本人やご家族に任せておりスタッフは整理整頓と清潔に気を配っている        | 自宅からダンスやテーブル、ご主人の位牌等が持ち込まれ、利用者が居心地よく過ごせるように配慮されている。備え付けのクローゼットに荷物が収納されていて、動線も確保され、すっきりと片付けられている。ベッドの位置は入居前に家族と相談をして決めている。       |                   |
| 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   | 安全が保てるよう、物の配置などに気を配り自室内のプライバシーを考え、のれんをつけたりと工夫している                 |   |                   |

### 1 自己評価及び外部評価結果

#### 【事業所概要(事業所記入)】

|         |                     |            |            |
|---------|---------------------|------------|------------|
| 事業所番号   | 2274201884          |            |            |
| 法人名     | 株式会社日本ケアクオリティ       |            |            |
| 事業所名    | グループホーム ハーベスト       |            |            |
| 所在地     | 静岡県静岡市清水区渋川二丁目14-20 |            |            |
| 自己評価作成日 | 令和 2年 8月 22日        | 評価結果市町村受理日 | 令和2年11月25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 [https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=2274201884-00&ServiceCd=320&Type=search](https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2274201884-00&ServiceCd=320&Type=search)

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                     |  |  |
|-------|---------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社 静岡タイム・エージェント   |  |  |
| 所在地   | 静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階 |  |  |
| 訪問調査日 | 令和 2年 9月 26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)】

現在、ボランティアさんの受け入れは中止していますが、レクリエーション係が中心となり、色々なイベントを企画し、実行しています。  
ホーム内の清潔に気を配り、入居者様が生活しやすい環境整備を心掛けて、個々のスタッフがケアに携わっています。

#### 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

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

#### 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)<br><input type="radio"/>     | 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)<br><input type="radio"/>   |
| 57 | 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,38)<br><input type="radio"/>            | 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)<br><input type="radio"/>                     |
| 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)<br><input type="radio"/>                 | 65 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4)<br><input type="radio"/> |
| 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)<br><input type="radio"/>   | 66 | 職員は、生き活きと働いている<br>(参考項目:11,12)<br><input type="radio"/>                                      |
| 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)<br><input type="radio"/>                | 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<br><input type="radio"/>                                       |
| 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)<br><input type="radio"/>       | 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<br><input type="radio"/>                                   |
| 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)<br><input type="radio"/> |    |  |

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  | ホーム内の数か所に理念を掲示し、理念を意識してケアにあたるようにしている<br>入居者様と歌ったり、レクリエーションで一緒に笑ったり、実践につなげている |      |                   |
| 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  | 自治会の行事に誘っていただき参加している<br>運営推進会議には自治会や民生委員も参加していただき、入居者様に声を掛けてくださるなどの交流もある     |      |                   |
| 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  | 運営推進会議に参加していただき、話をさせていただいている<br>自治会での取り組みなどを伺い、意見交換をさせていただく事もある              |      |                   |
| 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                                     | アドバイスなどは参考にさせていただき、改善点などについては次回の会議で報告できる様努めている<br>現在は感染予防のため、会議は中止している       |      |                   |
| 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取り組んでいる  | 可能な限り、役所や包括支援センターに出向き、直接担当者ややり取りをする様にしているが、感染予防のため、電話や郵送FAXによる連絡が多くなっている     |      |                   |
| 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 | 夜間のみ施錠している<br>身体拘束委員会を中心に、職員にアンケートをとって勉強会を開催したり、身体拘束をしないケアについて周知している         |      |                   |

静岡県( )

| 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 |
| 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     | 定期的に委員会を行い、研修を通じて職員が学ぶ機会を持っている<br>現場での虐待も、職員が意識して発生の防止に努めている |      |                   |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性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 | 後見人制度などを利用している入居者様がいるため、支援を通じて職員が知識を深めている                    |      |                   |
| 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                      | 管理者が、ご家族との話し合いの中で十分な説明を行っている                                 |      |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている                  | 現在はコロナの関係で、運営推進会議は行っていないため、ご家族の意見を聞く機会は面会時などに限られている          |      |                   |
| 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                                   | 定期的にミーティングを開催し、職員が集まり、報告や意見を聞く機会を待っている                       |      |                   |
| 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   | 管理者は、定期的に職員と面接し、意見を聞いている<br>話があれば、その都度対話できる環境ができている          |      |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている      | 職員が研修に参加できる機会があり、その内容を他の職員に周知する機会が設けられている                    |      |                   |

| 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 |
| 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 | コロナの関係で、他施設と交流する機会は減少しているが、以前は研修などで同業者と交流する機会があった<br>運営推進会議に、同地域のデイの管理者様に参加してもらい意見交換を行っていた |      |                   |
| <b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |     |  |  |      |                   |
| 15                          |     | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている           | 職員一人一人が大切な事であると自覚している<br>傾聴、観察を通じて入居者様と良い関係を築くよう努めている                                      |      |                   |
| 16                          |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている                      | 面会の時に、要望などがあれば聴き、周知する事で、職員全員が把握できる環境ができています  |      |                   |
| 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                  | 初回アセスメントやサービス計画書に目を通し、ご本人やご家族の要望を考慮しながら入居者様本人が、ホームの生活に馴染める様に努めている                          |      |                   |
| 18                          |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                                  | 入居者様に出来る事はやっていただき、集団生活の中で、お互いが助け合えるような環境ができています  |      |                   |
| 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                   | ご本人のニーズが、ご家族の手助けを必要とする場合、ご家族にその事を伝え、ご本人の支援に参加できる様にしている                                     |      |                   |
| 20                          | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている                               | コロナの関係で、面会に制限はあるものの、ご家族と面会する機会は設けている<br>自室内も馴染みの場所として、環境整備に努めている                           |      |                   |

| 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 |
| 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                                   | 一人を好む入居者様もいらっしゃるため、なかなか難しいと感じる事もあるが、入居者様の間に入って関りがもてる様に工夫するなどに努めている        |      |                   |
| 22                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている                    | 退居された後などは、管理者が主に対応している  |      |                   |
| <b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> |      |  |   |      |                   |
| 23                                 | (9)  | ○思いや意向の把握<br>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   | 全て把握できているとは言えないが、情報をカンファレンスで共有したりして、把握に努めている                              |      |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                                       | 初回アセスメント時や、普段の会話の中から家の事や家族の事、若い頃の話などを聴く様にしている                             |      |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている   | 一日の様子や精神状態などの気付いた事は申し送りや支援記録にて、スタッフ全員が把握している                              |      |                   |
| 26                                 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | カンファレンスなどで話し合い、ご家族に伝える必要がある事は、面会時や月次報告書などで伝えている<br>話し合った内容を、ケアプランに反映させている |      |                   |
| 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                        | カンファレンス等に参加し、意見を交換している<br>ケア記録などに目を通し、情報を共有してケアプランに反映させている                |      |                   |

静岡県( )

| 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 |
| 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                           | 訪問マッサージや訪問診療など、ご家族やホームでは補えないサービスが提供できる環境整備に取り組んでいる   |      |                   |
| 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                                     | ボランティアさんの訪問や、地域の行事に参加するなど、適度な変化のある暮らしが送れるよう工夫している  |      |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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                                 | ご本人やご家族の意向に沿った医療が受けられるよう、主治医や協力医と連携をしながら支援している   |      |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                         | 毎日のバイタルや体調などを記録に残し、細かな事でもきちんと相談出来るような体制を整えている<br>看護師による健康相談などもある                               |      |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている | 必要な情報を医療機関に提供したり、情報交換をすることで、適切な医療が受けられている<br>退院後の生活がより良い物になる様、情報収集に努めている                       |      |                   |
| 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 | 入居の契約の際に、ご家族に説明して意向を確認している<br>必要時に話し合いの場を設け、主治医からの説明を受けたくうえで、出来るケアについてご家族に説明し、スタッフ間で共有して支援している |      |                   |
| 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   | 急変時に備え、ホーム内外の研修で学んだ事をスタッフ間で共有し、対応できるよう日々取り組んでいる  |      |                   |

| 自己                               | 外部   | 項目   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|----------------------------------|------|--|---|------|-------------------|
|                                  |      |  | 実践状況  | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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           | 定期的に防災訓練を実施し、入居者様一人一人の避難の方法を検討している<br>地域の防災訓練にも参加させていただき、情報交換や交流を図っている        |      |                   |
| <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                   | 声掛けの仕方などについては、個々に考えてケアにあたっていますが、話が通じにくい事により、言葉が強くなりがちなどの反省点がある                |      |                   |
| 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                     | ご本人に「どうしたいのか」を伺い、できるだけ希望に添えるよう心掛けている  |      |                   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | どうすれば快適に過ごせるか、日々考えている<br>スタッフ同士で意見を出し合い、共有し実践している                             |      |                   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している                                  | 男性の入居者様には、声を掛けて髭剃りをこまめに行っていただいている<br>気に入っているものが身につけられたり、季節に合った服装が出来るよう、配慮している |      |                   |
| 40                               | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている     | 食事の準備に携わってもらう事はないが、食材やメニューなどを工夫し、楽しい食事となるよう努めている                              |      |                   |
| 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          | 毎日、食事量と水分摂取量を記録に残している<br>献立表を作り、個々に合った量や食事形態を考慮して支援している                       |      |                   |



静岡県( )

| 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 |
| 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                       | 毎食後にうがいを勧めるなど、見守りにて行ってもらっている<br>夕食後の口腔ケア時は重点的に声を掛け清潔保持に努めている                           |      |                   |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている       | なるべくトイレで排泄していただけるよう、時間を気にしながら声掛けや誘導を行っている  |      |                   |
| 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                       | 可能な範囲で排便の有無を把握し、下剤の服用の仕方や量を工夫しています<br>下剤だけに頼らない様、水分摂取や体操なども心掛けている                      |      |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている | 一人入浴する毎に湯を入れ替え、気分良く入浴してもらえるように配慮している<br>入りたくないと言われた時は無理強いせず好みの時間帯も考慮している               |      |                   |
| 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                        | 室温やシーツ類の清潔に気を配り、気持ちよく休んでいただけるよう心掛けている<br>日中の休息は、個々に合わせた対応を行っている                        |      |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている                   | 薬の変更などはきちんと記録し、スタッフ間で共有しているが、細かな薬の内容までは全て把握できていない部分がある<br>症状の変化があった場合は、かかりつけ医に連絡を取っている |      |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている      | 個々の支援よりも、皆で歌を歌うなどが主になっている<br>役割として家事を手伝ってもらった際には、上手に声を掛け、気分良くやっていただけるよう工夫している          |      |                   |

静岡県( )

| 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 |
| 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                      | 現在は、外出支援は積極的に行っていない<br>買い物などを希望される入居者様がいる場合には、ご家族にお願いしたり、スタッフが買いに出るなどして対応している |      |                   |
| 50 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している  | 手元にお金を所持し、きちんと自己管理できている方はいない  |      |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている   | 電話の希望があった場合には、その時の入居者様本人の状況や、ご家族の状況を考慮したうえで、電話のやり取りの支援を行っている                  |      |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 室温や臭いなどに気を配り、不快なく生活出来るよう、毎日清掃を行っている<br>係が中心となり、季節感が感じられるよう壁を飾ったりと工夫している       |      |                   |
| 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  | 歌を歌う事が好きな方々がテーブルに集まったり、日光浴が好きな方が窓際で過ごしたりと、共用空間で自由に過ごす事ができている                  |      |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人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  | ご本人なりの居室ができています<br>ある程度は、ご本人やご家族に任せており<br>スタッフは整理整頓と清潔に気を配っている                |      |                   |
| 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   | 自室内のベッドの位置や、無理のない動き(動線)を考え、転倒予防に努めている<br>はり紙をし、場所が分かる様に工夫している                 |      |                   |