

### 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	4490500081		
法人名	有限会社 サン・ラポール鶴見		
事業所名	グループホーム ひだまり 1階		
所在地	佐伯市鶴見大字地松浦1250番地		
自己評価作成日	令和3年6月12日	評価結果市町村受理日	令和3年8月11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	
----------	--

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	令和3年7月8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)】

1田舎の空気が吸える(山や海に囲まれて環境がいい) 2人があったかい 3残業があまりない 4自由に話ができる雰囲気がある 5個人個人にあったケアをする 6今はコロナ禍で行事が出来ないが、行事がたくさんある 7重度の認知症の受け入れにより、ご家族、地域の方々、市役所、ケアマネさんなどから大変感謝されている(その分、職員の方々にはいろいろご苦労をおかけします) 8佐伯市包括支援センターや佐伯市生活保護、介護保険係とよく、連携をしている 9病院の指定がない 10場合によって終末期ケアをしている 11全て木でできており木のぬくもりがある 12外国人 怒りっぽい方が折れそうな方 よくしゃべる方 おとなしい方 腰が痛い方 日勤ができる方 夜勤ができる方 時間制限でできる方 夜勤のみしたい方など いろんな職員さんがいる 13休み希望 有給がとりやすい

#### 【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)】

- ・職員の意見や提案・アイデアが、安全な生活・トイレでの排泄・快適な入浴・療養機材購入に繋がるなど、その人らしさを大切にしたり寄り添った支援として実践されている。
- ・利用者一人ひとりの生活歴や職歴、生活背景を丁寧に把握し、日々の声掛けや支援に生かしている。
- ・事業所の電子化導入は、段階を踏んで進められたことで職員の負担にならず、医療連携や家族との交流に生かされている。

### 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 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当する項目に○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 (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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 (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 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 (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 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 (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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 (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 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 (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 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、申し送りなどで再確認をしている。コロナ禍地域の皆様と歩んでいくのが難しいが、地域との関係性をより築き上げるために実践につなげられるよう努力している。理念は職員と管理職と共有して作り上げた。	理念に謳われている「利用者のその人らしさを大切に、寄り添った支援」を意識して実践につなげている。日々の支援は、その人らしさの継続や残存能力の維持に繋がっている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	散歩に行く時などは常にあいさつを心がけ、地域の方々とのつながりを意識している。コロナ禍、毎年訪問してくれている地域の保育所、幼稚園、小学生は、来なく、買い物やドライブもコロナ禍、難しいが、機を見てなるべく出るよう努める。	コロナ禍で、ボランティアや地域住民との交流が出来ない状況が続くが、散歩時に近隣住民と挨拶や会話する日常が継続されている。地域のスーパー職員を対象に認知症サポーター養成講座を開いている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 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	認知症オレンジカフェをしている。また、管理者は佐伯市の長寿支援ネットワークや認知症施策推進部会の委員をしており、地域の方々にむけて、認知症の人の理解や支援の方法などを伝えられるよう心がけている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 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、そこの意見をサービス向上に活かしている	コロナ禍で運営推進会議が、なかなか思うように出来ていない現状がある。今現在、施設が何を行っているのかを報告し、話し合い、サービス向上に努めている。最近では身体拘束や虐待、人手不足、外国人雇用の話などが話題にあがる。	運営推進会議委員に資料を送付し、事業所の状況報告を行っている。同一法人のグループホームや有料老人ホーム担当者と会議を開き、運営や活動について話し合いが行われている。	
5	(4)	○市町村との連携 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	特に佐伯市では地域包括支援センターの方々と協力関係を築く必要があると考えている。日ごろからお互いに電話などで交流を図りながら、協力関係を築いている。対応困難事例の相談をよく受ける。	地域包括支援センターとの情報の共有や相談、協力体制が図られている。地域住民の介護支援や対応について相談を受け、連携を図りながら支援を行っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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	毎日の申し送りなどで身体拘束の具体的な行為等は話している。そして、身体拘束による害の話もよくしている。一時性・切迫性・代替性の話はよくする。	法人内で身体拘束をしないケアの研修が行われている。外出傾向や危険回避の対応では、職員間での声掛けの工夫をし、見守り支援に力を入れている。朝礼時に、個別の対応や声掛けについての話し合いを行っている。	
7		○虐待の防止の徹底 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	環境が虐待を生むという事を最近、意識している。職員同士がお互い気をつけあい、チェックをする。「これでいいのか」を追求し、職員のストレスチェックをしながら話し合いをしている。		

事業者名:グループホームひだまり1階

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 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	職員間で、浸透するのは難しいが、日常生活自立支援事業や成年後見制度についての話はする。なかなか、理解が難しい制度で、また、必要性は感じるが制度自体が複雑。しかし、活用できるよう支援していきたい。			
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	契約の締結においては入所時によく説明をし、サインをいただいている。佐伯市地域包括支援センターのからみなどで困難事例の入所が多く、最近では家族を含めた困難事例が多く、家族が出向けないケースでも家族と電話相談している。			
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 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	コロナ禍、なかなかご家族の面談は難しいが、ご利用者様に対しては、普段の生活の中で意見が言えるような機会が多々あり、また、ご家族に関しては、テレビ電話や手紙、メールなどでお話をお伺いしたり、意見や要望を聞いている。	利用者の意見や思いを発する場面づくりに努め、会話のきっかけやポイントをケアプランに組み込んでいる。家族連絡を密にして意見や要望を聞く機会としている。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 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	普段の申し送りで、意見や提案をよく聞いている。最近ではコロナ禍なので、コロナに関する意見や提案が多い。普段行っている申し送りで、職員の意見や提案を聞く機会があり、なるべく意見を言えるような雰囲気作りに努めている。	月に1回開かれる職員会議や朝の申し送りが、意見や提案を聞く機会や情報の共有に繋がっている。職員のアイデアや意見が利用者支援や運営に反映されている。		
12		○就業環境の整備 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	個々の努力や実績に対して年に2回、自己評価、他者評価を実施している。賞与に生かしている。また、人それぞれの勤務時間を設定、把握し、向上心をもって働けるよう職場環境に努めている。残業なるべくしないよう推奨している。			
13		○職員を育てる取り組み 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	ひとりひとりの職員の状況把握に努めている。日ごろの申し送りや自己評価、仕事の仕方などでそれぞれの個性を把握し、働きながら自己研鑽できるよう促している。コロナ禍なかなか研修できないのが悔しい。人を認める研修をした。			
14		○同業者との交流を通じた向上 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	管理者はオレンジカフェや長寿支援ネット懇話会、認知症施策推進部会、などを通じ同業者と交流、議論する機会を設けている。また、研修活動などを通じ職員と話をしている。職員は同業者と話をよくしている様子。			



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
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 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	入所する最初の段階で本人やご家族とお話しをし、よく理解してもらう。困っていることや要望などがないか、どういことか把握しようとしている。病院やケアマネジャーや地域包括支援センター方々とも連携をとり、いい関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 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	最近では、サービス導入の段階でご家族様とお会いできないケースも増えている。家族ケアも含めた困難事例が増えているが、電話でもご家族様の不安が取り除けるよう信頼関係を築いていきたい。		
17		○初期対応の見極めと支援 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	相談ごとがある際、本人やご家族様と話をする時間を十分にとっている。何が必要なのかを見極め、「その時」をはずさないよう支援していきたいと考えている。また、いろんなサービスも含めた提供もしたいと心がけている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 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	一緒に掃除したり、洗濯物を干したり、たたんだり、散歩したり、ぬりえをしたり、ちぎり絵をしたり、時にはマッサージをしていただいたり、ドライブをしたり、一緒に勉強したりしてお互いを尊重しあえるよう努力している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 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	最近では本人とご家族様の関係性などで入所してくるケースもあり、ご家族様と本人とのその家でしかわからない絆を大切に、コロナ禍でなかなかお会いできないので、ご家族はテレビ電話やメール、電話連絡などをしたりしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	入所の際、情報をいただいたことを基本として、これまでの馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援している。記録には24時間シートを利用させていただき、本人が何を望んでいるのかの把握に努めている。	コロナ禍により、馴染みの人や場との交流が出来ない状況が続くが、把握している馴染みの人や場の情報を、日常の会話や支援時の声掛けに活用している。受診先の医療機関で家族と過ごす時間を作る支援を行っている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	普段の生活の中でそれぞれのご利用者様の個性を尊重し、食事の座る位置なども気にしながら援助している。ご利用者様同士が争いにならず、議論がしあえ、なごめるよう居室の場所も気にしながら、援助している。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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 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	亡くなられて退所となる方やまれに、居宅に帰られる方、他の施設に移られる方、さまざまな形で契約の終了になるが、必要に応じて家族の経過のフォローはしている。何かあれば相談には応じている。	
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
23	(9)	○思いや意向の把握 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	面談の時に情報をもとに、本人とお話しし、24時間シートを利用しながら、個人個人の暮らし方の希望、意向の把握に努めている。入所時の情報と違うこともあり、ケアプラン作成時は職員と相談しながら検討している。	家族や事業所利用開始前に係わりの合った専門職からの情報や生活歴や職歴をもとに利用者との面談を繰り返しながら思いや意向の把握に努め、職員間での共有が行われている。
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所する前には本人、ご家族、ケアマネやソーシャルワーカー、地域包括支援センターの方々から、いろんな情報収集をし、これまでの暮らしを把握しようとしている。これまでのサービス利用も同時に把握に努めている。	
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	1人ひとりの1日の過ごし方の中で、今、何が出来て、何が出来なくなってきたのか、何をすることが楽しくて、どうすることが嫌なのかを把握し、本人が落ち着ける環境を探る。入所して2週間は記録も重点的にする。	
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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	正直、コロナ禍、チームでの話し合いがなかなかできませんが、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、本人と会話し、やれば楽しそうなことを把握し、職員も含め、介護計画を作成する。申し送りなどでモニタリングをしていく。	介護計画作成担当者が主となり、その人らしさを反映し現状に即した介護計画の作成に努めている。3か月に1度モニタリングを行い、見直しにつなげている。
27		○個別の記録と実践への反映 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	ケアプランは日々の記録として○×方式で記入している。○×方式の利点は何をしたかが明確にわかる点。一方で形式的になるのがデメリットである。それも含めて、職員間で話し合いをしている。	
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	最近では家族ケアを含めた対応に支援をしている。例えば、家族がいない方に対して、お金が足りなくなれば生活保護と連携をとったり、散歩に行きたいと言えば、散歩と一緒にいたり、なるべく意向にそえるよう努力している。	

事業者名:グループホームひだまり1階

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 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	自然豊かな地域を利用して散歩など出かける。地域の方々が声をかけてくれる。何かあれば、病院に職員が受診している。また、散髪には地域の散髪屋さんと提携し、3ヶ月に1回位、低価格で来て頂いている。			
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 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	どこの病院でも受診に行く。入所時には入所前の病院との関係性が切れないよう、どの病院の医療でも受けれる旨の説明はさせていただく。受診についてもなるべく、施設内の様子がわかるよう職員がうまく医師に伝えられるよう支援している。	事業所利用開始前からの掛かりつけ医を継続受診し、夜間の体調不良時も職員対応での受診が行われている。掛かりつけ医と病状や症状変化の情報共有が図られ、適切な医療支援に繋がっている。		
31		○看護職との協働 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	今年度から電子化を徐々に進めている。申し送りなどでとらえた情報や気づきが共有できるようになり、伝わりやすくなった。看護師が処置できるものは処置いただいている。必要があれば、病院受診につなげる。			
32		○入退院時の医療機関との協働 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。	ソーシャルワーカーとは病院受診の際やその他、常に情報交換している。入院した際には、ご家族や病院の相談員と情報交換しあっている。今はコロナ禍、お見舞いにはなかなか行けないが入院が長引かないようたびたび情報交換をしあっている。			
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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、事業所ですることが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	入所時に終末期医療のありかたについて、本人やご家族と話し合いをしている。途中、入院した際なども家族とは看取りのことも含めて、急変時にはどういった対応をしたらいいのかを再確認し、「意思確認書」を作成し、医療機関との連携を図っている。	複数の看取り経験がある。利用者の病状や体調、医療処置などの状況に応じて、事業所内での重度化・終末期支援や、法人内の有料老人ホームへの住み替えを含め話し合いが行われている。		
34		○急変や事故発生時の備え 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	普段の申し送りで急変時の対応は、よく話し合っている。個別の対応や具体例などを出しながら、電話連絡の順番なども話している。また、日勤や夜勤の時の対応もよく話し合っている。			
35	(13)	○災害対策 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	有料老人ホームも含めて、全体の避難訓練を年に2回実施している。実施した後に反省も必ず記録し、「今何かあればどうするか」地域の方と共に対策を常に考えている。コロナ禍の避難も考える。	法人全体での避難誘導訓練が行われている。食料や衛生品は、有料老人ホーム倉庫に備蓄されている。津波時の指定避難所となっているが、想定外の訓練や話し合いはコロナ禍のため行われていない。	災害は、コロナ禍や他の感染症・状況下での発生も考えられる。様々な状況を想定しての、支援体制の話し合いや整備の取り組みを期待したい。	



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 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	1人ひとりの人格を尊重しながら、個別の声かけを意識している。同じ言葉を発しても声のトーンや人の受け取り方は様々。それぞれの方のプライドを傷つけないよう個別の言葉かけを意識している。申し送りなどで常に意識している。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 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	普段の生活の中で、普通に話ができるよう環境を整えている。かなえられないことも多々あるが、散歩をしたりドライブしたりカラオケをしたり、レクレーションをしたり、普段のケアの中でなるべく自己決定できるよう援助している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 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	臨機応変な暮らしを意識している。その日の過ごし方を、ご利用者様と会話をしながら、出来ないことをなるべく出来るよう努力している。希望があっても、出来ないこともあるし、希望したことが本人にとって必ずしもいいとは限らないこともある。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 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	なるべく化粧道具やくし、整容物類などを所持していただき、また、服装を自分で選んでいただけるよう援助している。散髪には3ヶ月に1回程度は訪問していただいている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 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	食事は皆様の楽しみの一つ。お汁の味見をしていただいたり、時には一緒に準備したり、片づけをしていただいたりしている。食事を味わいながら楽しくできるような関わりあっている。	主食と汁物を事業所で作り、副菜は有料老人ホーム厨房で作られている。おやつに合わせた飲み物を準備したり、職員と一緒に甘いお茶やコーヒーを飲みながら過ごす時間が取られている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 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	食事量や水分量は毎食後 チェックをしている。食事が片寄らないよう声かけし、また、個別に声かけの工夫をしている。栄養状態が悪いと好きなコーヒーなどの嗜好品や好きな物を買ってきたりして補っている。		
42		○口腔内の清潔保持 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	セッティングすればできる方、セッティングして声かけしてできる方、誘導してする方、見守る方、介助する方、さまざまだが、食後の口腔ケアは毎食後必ず、している。その方に応じた援助をしている。		

事業者名:グループホームひだまり 1階

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 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	最近では過活動膀胱、前立腺肥大による排尿が頻回の方が多い。排尿のチェックをし、失禁する方はその人の時間になればトイレ誘導をしている。一人ひとりの排泄パターンを理解するよう努め、自立できるようオムツの形態も模索している。	トイレでの排泄を基本として、さりげない声掛けや支援が行われている。退院後、職員の気づきと支援により、おむつの利用からトイレでの排泄に改善した事例がある。	
44		○便秘の予防と対応 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	よく聴診器で看護師にお腹の動きを聴いていただく。便秘時には個々に応じた水分補給や消化のいい食べ物や飲み物、ヨーグルト等を使用したり、また、散歩や運動を心がけている。便器に座る角度やお腹のマッサージにも心がける。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 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	できるだけ、湯船につかっていただく。人によっては長風呂が好きだったり、人と一緒にいることが嫌いだったり、入浴が嫌いだったり、好きだったり、様々である。それぞれの方が楽しめるよう声かけをしたり、入浴をすすめたりする。	機械浴設備があり、普通入浴が困難になっても浴槽にゆっくり浸かる支援が行われている。体調や気分に応じての声掛けや、タイミングの情報を職員間で共有し、利用者が気持ちよく入浴できる支援が行われている。	
46		○安眠や休息の支援 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	日中活動して夜、よく眠るということができるよう日中の活動の仕方を普段より観察し、何が得意で何が好きなかを理解しながら、声かけ、活動をしていただく。医師と連携し、時には有効な眠剤を使用する。		
47		○服薬支援 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	今年度より受診した際、電子化して、より、皆に伝わりやすくなった。薬の内容や薬が変われば、職員に伝え、記録し効能と副作用などを話している。症状の変化があれば、随時、報告 相談 連絡するようし、支援している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 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	入所の際、個人個人の生活歴、病名、影響のある人物などの把握に努め、本人の楽しみを見いだせるようなプラン作成に留意している。また、役割や嗜好品などもご家族やケアマネと相談しながらプランに入れる。		
49	(18)	○日常的な外出支援 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	コロナ禍ということもあり、この1年は散歩以外、なかなか買い物やドライブが出来づらい状況だったが、散歩はケアプラン作成時に重要なサービスの1つとしてとらえ、その方に応じて散歩をしている。外気浴などもしている。	事業所周辺の散歩や、駐車場や2階のベランダでの外気浴が行われている。佐伯湾や町の景色を見渡せる高台に立地しており、屋外で過ごす時間が気分転換や五感刺激に繋がっている。	



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 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	ご利用者様によっては、お金を所持していないと落ち着かない方もおり、そういう方に関しては、お金がなくなるかも知れないことをご家族に了承していただき、所持している。買い物に行ったとき、必要に応じて自分で出している。			
51		○電話や手紙の支援 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	コロナ禍、なかなか面談ができないが、オンライン通話をしたり、手紙の代筆をしたり、メールのやり取りをしたりしている。電子化により、オンラインで顔の見える通話ができるようになった。			
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 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	共用の空間には、季節ごとにご利用者様と一緒に作成したちぎり絵などを展示している。また、季節ごとに壁掛けや花などを置き、居心地良く過ごせるよう工夫している。特に尿臭などの臭いに関しては不快にならないよう留意している。	共用空間を清潔に保ち、定期的な換気や、テーブルのコーナーガード・通路に障害物を置かないなど、利用者が安全に過ごせる共用空間づくりが行われている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	リビングの食事の座席を変更したり、特にご利用者様好きな方同士がお話できる環境を整えたり、独りでソファに座って楽しんだり、廊下をうろうろしたり、一人ひとりの居場所づくりができるよう工夫をしている。			
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 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	居室には仏壇や写真などを置いている。毛布や布団なども持ってきていただいている。入所の際は使い慣れたものや好みのものを持ってきてくださいという旨の話をしており、居心地良く過ごせるよう努力している。	馴染みの持ち物や家族からのプレゼントが置かれ、寛げる居室づくりに努めている。利用者は、食後それぞれの居室に帰り、ゆったりとした時間を過ごしている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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	安全にうろうろできるよう、障害物はなるべく置かず、また、目が見えなくても、転倒しそうになってもなるべく防げるよう配慮している。うろうろする方が多いので、様子観察しながら、あまり近づきすぎないようにもしている。			

### 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	4490500081		
法人名	有限会社 サン・ラポール鶴見		
事業所名	グループホーム ひだまり 2階		
所在地	佐伯市鶴見大字地松浦1250番地		
自己評価作成日	令和3年6月12日	評価結果市町村受理日	令和3年8月11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	
----------	--

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	令和3年7月8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)】

最近では人手不足による業務の効率化などの為にも電子化に取り組んでいます。また、技能実習生による外国人雇用も積極的に取り入れています。高校生の実習も積極的にしています。海や山に囲まれて自然豊かな場所に位置しています。津波の避難地域に指定されています。いかに効率よく、ご利用者様に楽しんでいただけるか工夫しています。いろいろな病院と付き合いがあり、ご利用者様にあった病院の連携や個別ケアの実施にとりくんでいます。コロナ禍で、なかなか触れ合いの行事はできませんが、きれいな空気の中で散歩や外気浴を行います。地域包括支援センターやその他の方々より、重度の方の相談が多く、受け入れが多いが、生きがいを持ってよう努めています。生活保護の方の受け入れや終末期医療も場合によっては、引き受けま

#### 【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)】

【グループホーム ひだまり 1階に記載】

#### 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 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当する項目に○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 (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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 (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 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 (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	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 (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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 (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 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 (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 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 (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I.理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 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	地域の皆様と共に歩いていく施設をめざします。と理念にあるが、コロナ禍、どうつながればいいのか模索中。ただ、散歩でのつながりは持っている。理念は職員と管理職と共有して作り上げた。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 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	ご利用者様が散歩に行く時などは常にあいさつを心がけ、地域の方々とのつながりを意識している。コロナ禍、毎年、訪問してくれる地域の保育所、幼稚園、小学生とのつながりが持てない。こんな時、どうつながればいいのか模索中。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 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	認知症オレンジカフェをしている。また、管理者は佐伯市の長寿支援ネットワークや認知症施策推進部会の委員をされており、地域の方々にむけて、認知症の人の理解や支援の方法などを伝えるよう心がけている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 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	コロナ禍、なかなか集まれていないのが実状。運営推進会議では、いつもご利用者様の状況の説明をし、今現在、施設が何を行っているのかを報告し、話し合い、サービス向上に努めている。今後は文章のみでも発信していく。		
5	(4)	○市町村との連携 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	佐伯市は今年度から包括支援センターが3か所になった。日ごろから、より密に関係性を持っている。特に佐伯市では地域包括支援センターの方々との協力関係を築く必要があると考えている。対応困難事例の相談をよく受ける。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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	毎日の申し送りなどで身体拘束の具体的な行為等は話している。そして、身体拘束による害の話もよくしている。一時性・切迫性・代替性の話はよくする。		
7		○虐待の防止の徹底 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	環境が虐待を生じるという事に注意し、ストレスの話は最近よくする。毎日の申し送りにおいて、虐待までいなくても、ケアのあり方が「これでもいいのか」を追求し、職員のストレスチェックをしながら話し合いをしている。		



事業者名:グループホームひだまり 2階

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 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	時折、申し送りなどで日常生活自立支援事業や成年後見制度の話はしてる。なかなか、理解が難しい制度で、また、必要性は感じるが制度自体が複雑。しかし、活用できるよう支援していきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	契約の締結においては入所時によく説明をし、サインをいただいている。佐伯市地域包括支援センターのからみなどで困難事例の入所が多く、最近では家族を含めた困難事例が多く、家族が出向けないケースでも家族と電話相談している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 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	ご利用者様に対しては、普段の生活の中で意見が言えるような機会が多々ある。コロナ禍、今はご家族となかなか面会ができず、意見、要望などがなかなか聞けないが、手紙や電話、メールなどで、通達や意見をお伺いしている。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 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	朝は必ず1階と2階で申し送りをしており、その時に意見や提案を聴いている。また、気軽に声掛けなどをして、なるべく意見を言えるような雰囲気作りに努めている。そして重要案件は話し合いをする。		
12		○就業環境の整備 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	個々の努力や実績に対して年に2回、自己評価、他者評価を実施している。賞与に生かしている。また、人それぞれの勤務時間を設定、把握し、向上心をもって働けるよう職場環境に努めている。残業なるべくしないよう推奨している。		
13		○職員を育てる取り組み 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	職員への問いかけや日ごろの申し送りなどで、それぞれの個性を把握し、何が得意かを把握するようしている。コロナ禍でなかなか研修ができないが、4月にした新人、中堅研修は「人」の研修で、面白いと評判だった。		
14		○同業者との交流を通じた向上 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	日頃より、他事業所との交流はよくしている。管理者はオレンジカフェや長寿支援ネット懇話会、認知症施策推進部会、などを通じ同業者と交流、議論する機会を設けている。お陰様で、コロナ対応などの情報がすぐに入ってくる。		

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
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 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	入所する最初の段階で本人やご家族とお話をし、よく理解してもらう。困っていることや要望などがないか、どういうことか把握しようとしている。病院やケアマネジャーや地域包括支援センター方々とも連携をとり、いい関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 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	最近では、サービス導入の段階でご家族様とお会いできないケースも増えている。家族ケアも含めた困難事例が増えているが、電話でもご家族様の不安が取り除けるよう信頼関係を築いていきたい。		
17		○初期対応の見極めと支援 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	最近では精神的なことが多く関わる事例が増えている。いろんな他のサービスや知識が幅広く必要だと感じている。「その時」がいつなのかを見極められるよう努める。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 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	共に会話し、一緒に掃除したり、洗濯物を干したり、たたんだり、散歩したり、時にはマッサージをしていただいたり、ドライブをしたり、一緒に勉強したりしてお互いを尊重しあえるよう努力している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 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	最近では本人とご家族様の関係性などで入所してくるケースもあり、ご家族様と本人とのその家ではかわからない絆を大切に、お会いできないご家族はオンライン電話や電話連絡をしたりしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 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う、支援に努めている	入所の際、情報をいただいたことを基本として、これまでの馴染みの人や場所との関係が途切れないう支援している。記録には24時間シートを利用させていただき、本人が何を望んでいるのかの把握に努めている。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	普段の生活の中でそれぞれのご利用者様の個性を尊重し、食事の座る位置なども気にしながら援助している。ご利用者様同志が争いにならず、議論がしあえ、なごめるよう居室の場所も気にしながら、援助している。		

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
22		○関係を断ち切らない取組み 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	亡くなられて退所となる方やまれに、居宅に帰られる方、他の施設に移られる方、さまざまな形で契約の終了になるが、必要に応じて家族の経過のフォローはしている。何かあれば相談には応じている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 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	面談の時に情報をもとに、本人とお話しし、24時間シートを利用しながら、個人個人の暮らし方の希望、意向の把握に努めている。入所時の情報と違うこともあり、ケアプラン作成時は職員と相談しながら検討している。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所する前には本人、ご家族、ケアマネやソーシャルワーカー、地域包括支援センターの方々から、いろんな情報収集をし、これまでの暮らしを把握しようとしている。これまでのサービス利用も同時に把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	1人ひとりの1日の過ごし方の中で、今、何が出来て、何が出来なくなってきたのか、何をすることが楽しくて、どうすることが嫌なのかを把握し、本人が落ち着ける環境を探る。入所して2週間は記録も重点的にする。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人と話しし、出来ること、出来ないこと、やれば楽しそうなことを把握し、職員も含め、介護計画を作成する。申し送りなどでモニタリングをしていく。		
27		○個別の記録と実践への反映 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	ケアプランは日々の記録として〇×方式で記入している。〇×方式の利点は何をしたかが明確にわかる点。一方で形式的になるのがデメリットである。それも含めて、職員間で話し合いをしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	最近では家族ケアを含めた対応に支援をしている。例えば、家族がいない方に対して、お金が足りなくなれば生活保護と連携をとったり、なるべく意向にそえるよう努力している。		



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
29		○地域資源との協働 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	何かあれば、病院に職員が受診している。また、散髪には地域の散髪屋さんと提携し、3ヶ月に1回位、低価格で来て頂いている。買い物や散歩では、よく声かけをしていただいている。ただし、コロナ禍で訪問者はほぼいない。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 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	入所時には入所前の病院との関係性が切れないう、どの病院の医療でも受けれる旨の説明はさせていただく。受診についてもなるべく、施設内の様子がわかるよう職員がうまく医師に伝えるよう支援している。		
31		○看護職との協働 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	今年度より電子化していき、画面上で、看護師と共有できるようになってきた。気になる点や受診するかどうか迷うことなども相談し、看護師が処置できるものは処置いただいている。必要があれば、病院受診につなげる。		
32		○入退院時の医療機関との協働 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。	利用者が入院した際には、ご家族や病院の相談員と情報交換しあい、ケアについての話し合いを必要だと感じるたびにしている。1ヶ月以上になると入院が長引かないようたびたび情報交換をしている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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	入所時に終末期医療のありかたについて、本人やご家族と話し合いをしている。入院した時などもたえず、情報交換を行う。看取りのことも含めて、急変時にはどういった対応をしたらいいのかを共有し、「意思確認書」を作成し、医療機関との連携を図っている。		
34		○急変や事故発生時の備え 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	普段の申し送りなどで急変時の対応は、よく話し合っている。個別の対応や具体例などを出しながら、電話連絡の順番なども話をしている。また、日勤や夜勤の時の対応もよく話し合っている。		
35	(13)	○災害対策 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	有料老人ホームも含めて、全体の避難訓練を年に2回実施している。実施した後に反省も必ず記録し、「今何かあればどうするか」地域の方と共に対策を常に考えている。		

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
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 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	1人ひとりの人格を尊重しながら、個別の声かけを意識している。同じ言葉を発しても声のトーンや人の受け取り方は様々。それぞれの方のプライドを傷つけないよう個別の言葉かけを意識している。申し送りなどで常に意識している。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 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	コロナ禍で外出の機会は減るが、普段の生活の中で、普通に話しができるよう環境を整えている。かなえられないことも多々あるが、散歩をしたり、レクリエーションをしたり、普段のケアの中でなるべく自己決定できるよう援助している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	その日をどのように過ごせばいいか、ご利用者様と会話をしながら、したいけど出来ないことをなるべく出来るよう努力している。希望があっても、なかなか出来ないこともあるし、希望したことが本人にとって必ずしもいいとは限らないこともある。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 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	なるべく化粧道具やくし、整容物類などを所持していただき、また、服装を自分で選んでいただけるよう援助している。散髪には3ヶ月に1回程度は訪問していただいている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 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	食事は皆様の楽しみの一つ。お汁の味見をしていただいたり、時には一緒に準備したり、片づけをしていただいたりしている。食事を味わいながら楽しくできるよう関わりあっている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 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	食事量や水分量は毎食後 チェックをしている。食事が片寄らないよう声かけし、また、個別に声かけの工夫をしている。栄養状態が悪いと好きなコーヒーなどの嗜好品や好きな物を買ってきたりして補っている。		
42		○口腔内の清潔保持 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	食後の口腔ケアは毎食後必ず、している。セッティングすればできる方、セッティングして声かけしてできる方、介助する方、さまざまだが、その方に応じた援助をしている。		

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
43	(16)	○排泄の自立支援 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	排尿のチェックをし、失禁する方はその人の時間になればトイレ誘導をしている。一人ひとりの排泄パターンを理解するよう努め、自立できるようオムツの形態も模索している。尿取りの種類も模索している。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘時には個々に応じた水分補給や消化のいい食べ物や飲み物、ヨーグルト等を使用したり、また、散歩や運動を心がけている。お腹のマッサージや看護師により、腸の動きなども確認していただいている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 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	出来るだけ、湯船に浸かれるようしている。人によっては長風呂が好きだったり、人と一緒にいることが嫌いだったり、入浴が嫌いだったり、好きだったり、様々である。それぞれの方が楽しめるよう声かけをしたり、入浴をすすめたりする。		
46		○安眠や休息の支援 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	日中活動して夜、よく眠るといことができるよう日中の活動の仕方を普段より観察し、何が得意で何が好きなのかを理解しながら、声かけ、活動をしていただく。医師と連携し、時には有効な眠剤を使用する。		
47		○服薬支援 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	電子化により、病院受診の際は入力し、皆がより共有できるようになった。薬の内容や薬が変われば、職員に伝え、記録し効能と副作用などを話している。症状の変化があれば、随時、報告 相談 連絡するようし、支援している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 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	入所の際、個人個人の生活歴、病名、影響のある人物などの把握に努め、本人の楽しみを見いだせるようなプラン作成に留意している。また、役割や嗜好品などもご家族やケアマネと相談しながらプランに入れる。		
49	(18)	○日常的な外出支援 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	散歩はケアプラン作成時に重要なサービスの1つとしてとらえ、その方に応じて散歩をしている。又、ドライブなどでも普段行けないような場所に行き、楽しみが得られるよう努力している。しかし、コロナ禍で地域の方々やご家族とともに過ごせないのが寂しい。		



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 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	ご利用者様によっては、お金を所持していないと落ち着かない方もおり、そういう方に関しては、お金がなくなるかも知れないことをご家族に了承していただき、所持している。買い物に行ったとき、必要に応じて自分で出している。		
51		○電話や手紙の支援 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	ご家族や大切な方から電話がかかってきた時には、たとえ認知症が重度であろうと、なるべく本人と会話ができるよう援助している。こちらからも電話をかけたい方がいれば、支障が無い限り電話している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 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	共用の空間には、季節ごとにご利用様が作成した塗り絵や習字などを掲載し、また、季節ごとに壁掛けや花などを置き、居心地良く過ごせるよう工夫している。特に尿臭などの臭いに関しては不快にならないよう留意している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	リビングの食事の座席を変更したり、好きな方同志がお話できる環境を整えたり、独りでソファに座って楽しんだり、廊下をうろうろしたり、一人ひとりの居場所づくりができるよう工夫をしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 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	居室には仏壇や写真、使い慣れた、毛布や布団なども持ってきていただいている。入所の際は使い慣れたものや好みのものを持ってきてくださいという旨の話をしており、居心地良く過ごせるよう努力している。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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	センサーマットをつけたり、ベッドの位置を工夫したり、手すりをりょうしてもらったり、なるべく転倒せず、自分でしてもらっている。車椅子の方は、自力でできることはしていただき、声かけし、安全に自立した生活が送れるよう努めている。		