

### 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   | 4270201280         |            |           |
| 法人名     | 社会福祉法人 葉港会         |            |           |
| 事業所名    | グループホーム春日スプリングガーデン |            |           |
| 所在地     | 長崎県佐世保市春日町716-8    |            |           |
| 自己評価作成日 | 令和3年1月2日           | 評価結果市町村受理日 | 令和4年4月12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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php</a> |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                           |  |  |
|-------|---------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 ローカルネット日本評価支援機構 |  |  |
| 所在地   | 長崎県島原市南柏野町3118-1          |  |  |
| 訪問調査日 | 令和4年3月16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)】

市街地から近く、公共交通機関の駅も徒歩3分圏内にあり交通のアクセスも良いが自然にも囲まれた環境であるため、利用者様、ご家族共に個々の時間をゆっくりと過ごすことができるグループホームです。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

当ホームは管理者と職員間の協力体制が良好で、新型コロナウイルス感染症への対応、職員採用、研修の受講等、円滑なバックアップ体制を整え、そのことが入居者支援にも反映し、穏やかで快適な暮らしを継続できている。同法人の関連施設として、特別養護老人ホーム、生活支援ハウス、小規模多機能事業所、ケアハウス等、複数の事業所があり、利用希望者や家族等からの相談にも連携して対応している。また、入居者、家族の状況に応じ、法人外の施設情報の提供も行っており、地域にとって頼りがいのある事業所と言える。近隣にはバス停や、松浦鉄道山の田駅から徒歩2分程度と利便性が高く、家族が仕事帰りにホームへ立ち寄る事ができるよう面会時間は18時以降も可能としている。職員の確保策として、派遣社員、シルバー人材センターの活用等、経営努力は惜しまず取り組んでいる。ホームへ宿泊を希望する家族にも柔軟に対応し、また、近隣住民の災害時の避難場所や、駐車場の一時的な使用にも快く対応されており、今後の更なる取り組みに期待できるホームである。

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

| 項目  | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印  | 項目   | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印  |
|---|--|--|--|
| 56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる<br>(参考項目:23,24,25)     | ○<br>1. ほぼ全ての利用者の<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ます<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 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 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 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 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) | ○<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 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 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 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 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 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 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 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

ユニット名

| 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  | 「太陽と音楽と香りと語らいを」を基本理念に入居者様が地域の中で健康で幸福な安心と信頼あふれる生活を支えるための理念を持っています。 | 理事長は理念に込められた想いを入職時に説明するとともに、全職員が日々の朝礼時に唱和し、意識付けを行っている。入居者へ声掛けする際は本人に寄り添いながら優しい眼差しで支援するよう努めている。  |   |
| 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  | 地域の民生委員の方と情報交換を行います。また、地域学校行事等案内があれば来賓として参加致します                   | ホームは地域の町内会に加入している。現在はコロナ禍の影響で、地区内小学校、中学校との交流、地域主催の各種行事等への参加を自粛しているが、近隣住民からは災害時においてホームへ避難ができる旨を伝える等、地域貢献に繋げている。また、高校生の実習受入れは毎年継続して行われている。              |   |
| 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  | キャラバンメイト養成研修や認知症ケア専門誌等の資格を積極的に取得し地域の方々に認知症についての理解を深めて頂きます。        |   |   |
| 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                                     | 2ヶ月に1回開催とし、参加者様のご意見を伺い取り入れながらサービスの向上に努めています。                      | 運営推進会議の構成メンバーは当該地区の消防団員、家族、地域包括支援センター職員、当ホーム管理者である。尚、コロナ禍の中、運営推進会議は書面会議も含め定期的な会議の開催ができていない状況が窺える。   | 現在、コロナ禍にあり、直接対面での運営推進会議の開催が難しい場合は書面会議での開催が可能となっている。今後、早期に会議の開催、議事録の策定、行政への報告を行うことが望まれる。                               |
| 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  | 地域包括支援センターと連絡を取り合います。   | 市の長寿社会課や生活福祉課とは提出書類に関する問合せや、退去後の受入れ先など連絡を取り、必要に応じてメールや電話により相談している。入居希望者の受入れ可否の判断に関し、地域包括支援センターや社会福祉協議会等の関係機関とも連携している。                                 |   |
| 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 | 身体拘束にかかわるマニュアルを作成し職員で共有し、身体拘束を行わないケアに取り組んでいます。                    | 昨年、入居者の外出事例が多発したため事故防止の観点からブザーを玄関と各居室の掃き出し窓に設置している。設置に関し家族には入居者の安全確保が目的である旨を説明し、同意を得ている。身体拘束廃止委員会は運営推進会議と同時に開催している。尚、コロナ禍の中、定期的な開催と職員研修ができていない状況が窺える。 | ホームでは身体拘束適正化委員会は運営推進会議と同日に開催することを基本とされており、運営推進会議の開催も含め早急な開催が望まれる。また、職員研修に関しても内部研修やリモート研修を含めた外部研修への参加等具体的に取り組むことが望まれる。 |
| 7                  |     | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている                                     | 5つの虐待を行わないよう注意をし、研修にも参加し情報を共有しています。                               |   |   |

| 自己 | 外部  | 項目   | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|----|-----|--|--|--|-------------------|
|    |     |  | 実践状況   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している    | 法人として研修に参加をし、情報を共有する場を設けています。                            |  |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている                         | 入居者様ご家族様が理解・納得されるまで説明を行い納得されたうえで署名捺印を頂いています。             |  |                   |
| 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                     | ふれあい設置箱や日々のご家族との連絡の中で意見や要望をお聞きし報告を行います。                  | 意見箱をホームの玄関に設置している。コロナ禍で入居者と家族が直接面会する事を自粛し、玄関内でガラス越しの面会を実施している。希望する家族にはホームの携帯電話のショートメールを用いた連絡も行っている。今後はスマートホンへの機種変更により写真も添付して送付することを検討している。   |                   |
| 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                                      | 意見や提案があった場合は報告を受けた上で検討し、可能な限り反映させています。                   | 職員会議は2～3ヶ月毎に開催し、必要時に応じてその都度開催して意見交換を行っている。尚、派遣社員、シルバー人材の職員が数名在籍しており、定期的な会議の開催が困難な実情が窺える。職員から入浴介助の際に必要な機械が故障し浴室の改装が必要である旨の提案があり、現在、前向きに検討している。職員の希望休、勤務交替、ハラスメント対策等、管理者が具体的に対応している。 |                   |
| 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      | 職員が向上心を持って就業できるように職員の意見や要望を聞きながら労務士と相談を行い環境や条件整備に努めています。 |  |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている         | 法人の方針として内外研修への参加や各資格取得を推奨しています。                          |  |                   |
| 14 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | 合同での研修会の企画、参加をおこない資質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 | 不安に感じること、困難なことを面談の中でお聞きすることで事前に予測できる事を契約時に説明しています。         |   |                   |
| 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            | 施設見学や面談時にご家族が不安に感じていることを受け止め改善できるよう努めています。                 |   |                   |
| 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        | その時の状況にあったサービスの提供が行えるかを考え、その他サービス利用も検討し視野に入れた上で対応しています。    |   |                   |
| 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                        | ご自身の居室にとどまることなく共有スペースで職員、他の利用者様、ご家族様と触れ合える場を提供しています。       |   |                   |
| 19                          |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている         | 連絡を蜜に行い、ご家族と共に利用者様の支援者として良好な関係が築けるよう努めています。                |   |                   |
| 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                     | 入居前に行っていた散歩や買い物等に行けるようご家族にも支援をしています。                       | ホームでは入居者が家族と一緒に近隣のショッピングモールで買物に行けるよう支援するなど、馴染みの人や場所の状況を確認し、継続した支援を行っている。職員は日々の支援の中で把握した入居者の情報を口頭や業務日誌、送りノートに残し、職員間で共有し馴染みの関係継続の支援に活かしている。 |                   |
| 21                          |     | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている                 | 職員が介護だけでなく利用者様と共に日常生活を行い利用者様同士の関係に気を配りながら関係が円滑になるよう努めています。 |   |                   |

| 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 |
| 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                    | 関わりのあった方々とお付き合いを大切に、引き続きの相談や訪問をしていただけるよう心がけています。      |  |                   |
| <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   | 本人やご家族の意向を大切に、様々な情報を得ながら要望に沿った支援を行うようにしています。          | 家族や本人の関係者よりその方の生活歴を聞き取り、入居者の想いに寄り添った支援に努めている。意思表示が困難な入居者には職員の声掛けに対する表情や態度から判断し、業務日誌、申送りノートに残して職員間で共有しながら支援している。  |                   |
| 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                                       | 家族から得た情報を反映し、ご本人のご希望に沿いながらその人らしく生活できるようにしています。        |  |                   |
| 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   | 職員が入居者様1人1人の1日の様子を申し送りして把握できるよう努めています。                |  |                   |
| 26                                 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 利用者様やご家族から意見をお聞きし、担当者会議を行う中で職員からの意見を出し合い介護計画に反映しています。 | 介護支援専門員が介護計画の見直し前に本人や家族、職員より意見を聴取し、必要に応じて主治医等の意見を聞いて介護計画を作成している。アセスメント及びモニタリングも介護支援専門員が担当し、介護計画に即した支援を現場で実践できるよう介護計画書の写しを現場に置き、その都度職員と介護支援専門員が話し合い支援内容を確認して実践に繋げている。 |                   |
| 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                        | 状態の変化を記録し、変化については情報を共有しながらサービスの実践や介護計画の見直しに反映しています。   |  |                   |
| 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               | 入居者様やご家族の要望に合わせ相談や話し合いを行い柔軟に対応しています。                  |  |                   |

| 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   |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している   | 地域民生員、地域住民、地域包括と情報交換を行っています。                        |  |   |
| 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、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している   | 協力医のほか、入居者様やご家族がご希望されるかかりつけ医があれば協力し通院介助を行います。       | 提携医による月2回の訪問診療が行われている。歯科は随時、皮膚科は月に1度の往診、総合病院、精神科など専門医療機関への受診には職員が同行している。受診時は必要に応じてケース記録等を持参し、受診結果を家族へ報告している。                                     |   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                                     | 看護職員を配置し、職員も健康管理に応じた支援が行えるように協力医や看護師と連携を取り配慮をしています。 |  |   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている             | 状態把握を行い、医療機関と連携が図れるよう配慮しています。                       |  |   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる             | 入居者やご家族の意向を重視し、職員で終末期について考え協力医と相談できる体制をととのえています。    | 看取りに関する指針を整備し、重要事項説明書と一緒に説明している。終末期に至った場合について、家族、管理者、提携医と三者で面談を行うとともに、家族へアンケート調査を実施し家族の意向に沿った支援に努めている。終末期には再度家族の意向を確認し、必要に応じて訪問看護を利用できるよう支援している。 |   |
| 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   | 職員で急変時に備え研修を行い円滑な対応ができるように努めています。                   |  |   |
| 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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。<br>また、火災等を未然に防ぐための対策をしている | ハザードマップの確認、避難場所の確認を行い災害時の対応が円滑にできるよう努めています。         | 管理者は消火避難訓練、防災計画に基づいた災害訓練の重要性を十分に理解されているものの、現状ではコロナ禍や職員体制が影響し、訪問調査時点で年2回の避難訓練が実施できていない。   | 年2回の避難訓練は消防法で定められており、防災計画に基づいた避難訓練を実施することが望まれる。コロナ禍や職員体制を踏まえ、例えば自主訓練や机上での訓練に切り替えるなど工夫し取り組むことに期待する。また、BCP(業務継続計画)の策定や備蓄品、備蓄一覧表の整備への今後の取り組みに期待する。 |

| 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 |
| <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                   | 個人情報の取り扱いには十分に配慮をし、日常成果においても自尊心やプライバシーを守るよう職員の意識向上を図っています。    | 共用空間に行事の写真等を掲示する場合もあるため、個人情報に関する同意書を作成し、家族より同意を得ている。職員は居室へ入室際にはノックと声掛けを行い、プライバシーに配慮している。入居者に対する言葉かけは尊厳を損ねていないかを職員間で話し合い、意識づけを図っている。 |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                     | 日常生活の中で希望、要望を伺い、選択肢の中からご自身で選択できる場を作るよう努めています。                 |   |                   |
| 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、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 | 体調に合わせてながら気持ちを尊重し、できるだけ個別性のある支援をおこなうよう努めています。                 |   |                   |
| 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                                  | 美容師訪問を行い、入居者様やご家族様のご希望によりカットのサービスを提供しています。                    |   |                   |
| 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     | メニューが豊富で、食事の話題等で楽しい雰囲気の中食事をされています。                            | 食事は委託業者へ委託している。入居者の嗜好のほか、アレルギーに関してホームで把握し、必要に応じてホームで代替食を準備し提供している。食器はホームで準備して提供することを基本としているが、本人が使い慣れたコップや箸等を持参し使用することも可能である。        |                   |
| 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          | 食事摂取量は毎回確認し、量、内容、形態についてはご本人やご家族、主治医の意見を参考にしながら支援しています。        |   |                   |
| 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                   | 毎食後に口腔内チェックを行い入居者様の状態に合わせて口腔ケアの支援を行ない、必要に応じて訪問歯科医との連携を図っています。 |   |                   |

| 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 |
| 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                              | 入居者様一人一人の排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行うようにしています。                                  | トイレの位置関係で不便な場合があり、トイレの増設を検討している。職員は入居者の排泄パターンに応じてトイレ誘導を行い、本人の状況に応じて居室にポータブルトイレを設置し支援している。リビングなどの他の入居者がいる場面で失禁した際はさりげない声掛けを行いながら誘導し、居室や浴室で清潔保持に努めている。                           |                   |
| 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  | 排便チェックを行い排便状況の確認を行っています。必要に応じて主治医の意見を聞きながら自然排便を促すよう努めています。             |  |                   |
| 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ず、個々にそった支援をしている                             | バイタルチェックを行い、健康状態を確認しながら入居者様の意向に沿うよう入浴支援を行っています。                        | 週2回の入浴を基本とし、入居者によっては職員が着脱を見守りながら支援している。入居者全員が浴槽に入れるよう支援している。浴室と脱衣場との温度差にも配慮し、湯温は42度を基本として支援している。感染性皮膚疾患がある方には、入居者毎にタオル及び足拭きマット上のタオルを交換し対策している。入浴剤を使用し、入居者が入浴する楽しみを持てるよう配慮している。 |                   |
| 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   | できるだけ日中の活動を促し、入居者様の体調や生活リズムを整えるように努めています。また、体調などで個別に対応し休息できるように努めています。 |  |                   |
| 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  | 医師からの処方箋を保管し職員が把握できるようにし、服薬管理を徹底しています。                                 |  |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている                             | レクリエーションや体操などを行い個人の好みに合った活動を行います。                                      |  |                   |
| 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 | 気候の良い日には職員やご家族と戸外へ出られています。   | コロナ禍の影響により遠隔地への外出を自粛している。好天時にはホームの周囲を散策したり、受診の帰りに買物に立ち寄るなどの支援が行われている。コロナ禍以前は近隣の花見名所を見物したり、隣接する生活支援ハウス利用者と交流するなどのほか、外食へ行く機会を設ける等の支援を行っていた。                                      |                   |



| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|----|------|--|--|--|-------------------|
|    |      |  | 実践状況   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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  | ご家族に金銭管理をお願いしています。買い物については希望に沿うように意見を伺いお願いしています。                           |  |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている   | 電話や手紙のやり取りは常に可能で必要に応じて支援を行っています。   |  |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 廊下には季節に応じた行事の写真を掲示したり観葉植物を設置するなどしています。また共同スペースにはソファを設置しどなたでもくつろげるよう努めています。 | コロナ感染症対策として、玄関には非接触型検温器、消毒スプレーを設置している。リビング兼食堂には除菌機能付きの空気清浄機と加湿器を置き、定期的な換気を行っている。次亜塩素酸水を使用した清掃を行い、清潔で過ごしやすく、入居者個々の間隔が十分に取れる広々とした共用空間である。                    |                   |
| 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  | 共同スペースだけでなく玄関ホールにも椅子を設置し観葉植物や写真啓示を行い居心地の良い環境づくりに努めています。                    |  |                   |
| 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  | 使い慣れた寝具や家具をお持ちいただき、入居前と変わらぬ環境で安心して過ごせるよう配慮をしています。                          | 居室には刃物、火気類等危険物、高額品以外は自由に持ち込むことができ、馴染みの品やテレビなどが持ち込まれている。家族の希望に応じて居室へ宿泊もできる。居室は掃き出し窓で陽当たりが良く、職員は室温及び湿度を管理し、居心地の良い居室づくりに取り組んでいる。居室の清掃は、毎日、職員が交替で清掃し清潔に保たれている。 |                   |
| 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   | 入居者様それぞれの状態を確認し、居室だけに限らず全体について職員で意見を出し、その都度の状態変化に合わせた支援が行えるよう努めています。       |  |                   |