

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和4年2月24日

## 【事業所概要(事業所記入)】

|         |                                    |
|---------|------------------------------------|
| 事業所番号   | 4670104258                         |
| 法人名     | 株式会社さくら会                           |
| 事業所名    | グループホームさくら                         |
| 所在地     | 鹿児島市福山町958番地1<br>(電話) 099-278-0550 |
| 自己評価作成日 | 令和4年1月30日                          |

※事業所の基本情報は、WAMNETのホームページで閲覧してください。

|             |   |
|-------------|---|
| 基本情報リンク先URL | <a href="http://www.wam.go.jp/">http://www.wam.go.jp/</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NPOさつま     |
| 所在地   | 鹿児島市新屋敷町16番A棟3F302号 |
| 訪問調査日 | 令和4年2月21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管理栄養士によりカロリー計算された食事を提供すると共に近隣住民の方々やご家族様からの差入れ品(野菜や果物)を使い、豊かな食生活のサービス提供に努めています。また、食生活面からの健康管理を実施し、個々のニーズにも対応しています。
- ②何よりも利用者様を第一と考え、皆様に安心して楽しい生活を送って頂く為、誠心誠意、心をつくした支援に努めています。
- ③施設には自家発電の設備を整備し、スプリンクラーも設置して防災、防火対策を強化しています。

## 【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)】

ホームは、鹿児島市松元支所から1キロほど離れた自然豊かな農村地帯の一角に平成18年に同法人の小規模多機能ホームや有料老人ホームに隣接して開設している。2つのユニットは平屋建ての玄関部分で繋がっており、日常的に利用者同志の交流や職員間の連携、協力が図られている。周辺は茶畑や田畑、個人住宅があり、数百メートル程離れて小学校や商店、団地、個人住宅等が立ち並んで開設以来、地域との円滑な交流が図られてきているが、現在はコロナ禍に配慮して、イベントへの参加、ボランティアの受け入れ、保育所や小学生との交流等は自粛している。広い敷地には桜や多種の草木が植えられ、東屋も設置されており、利用者は四季を感じながら平穏な日々を過ごしている。

管理者及び職員は、理念に「心」を掲げ、利用者の尊厳や人格、想いを大切に、その人らしい生きがいのある暮らしとなるように、心身の状態や生活習慣等にも配慮しながら常に「自分の親にしてあげたいケア」を意識して利用者主体の支援に取り組んでいる。利用者の高齢・重度化(平均年齢88歳、介護度4)により、半数近くが入浴や排泄時に複数介助を要しており、全員での外出等は困難な状況であるが、ホーム内での簡単なゲームやレクリエーション等を工夫してリフレッシュを図っている。利用者の安全な生活を維持するために、独自の「個別危険予知活動記録」を作成して利用者毎のリスク度を把握し、日々のケアに活かしている。利用者及び家族からの意見や要望等を、ケアの中や面会、電話等で汲み取り、協議して改善に繋げており、アンケートの結果からも家族の信頼度の高さが窺える。

管理者及び職員は、年齢差や経験年数に関係なく気軽に意見を言い合える良好な人間関係を構築しており、日頃の業務の中やミーティング、申し送り等で忌憚なく意見や要望を出し合って運営やサービスの改善に努めている。また、管理者は日頃から研修の方法やケアに関する助言・指導に努め、職員の勤務シフトには休暇取得や個人的事情も配慮するなど、働きやすい職場環境の整備に取り組んでいる。

| 自己評価               | 外部評価 | 項目  | 自己評価   | 外部評価  |                   |
|--------------------|------|---|--|---|-------------------|
|                    |      |   | 実施状況   | 実施状況  | 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><br>地域密着型サービスの意義を踏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                       | ホームは代表者の父親の介護体験をもとに設立され、利用者や地域の方々への配慮を考慮し、理念は「心」を掲げている。月一回のミーティング時に改善、問題点等を話し合い、気づきを通して反省し、職員間の共通理念として再確認している。     | 開設時に理念に「心」を掲げ、利用者や地域の人々に真心での関りを大切に日々取り組んでいる。理念は目に付き易い各ユニットの入口に掲示し、日頃のケアの中やミーティング時に振り返りや意見交換、実施状況の確認、問題点の気づき等に努めて、理念の周知と実践に取り組んでいる。  |                   |
| 2                  | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br><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                      | 例年は地域の夏祭りでの子供神輿の立ち寄りなど、日常的な交流ができるように取り組んでいるが、コロナウイルス感染拡大に伴い、密な交流が実施できていない。   | 自治会に加入し、開設以来、地域との円滑な交流に取り組んできているが、コロナ禍の為、地域のイベントの殆どが中止され、利用者の外出や保育園児の来訪、ボランティアの受け入れ、ホームの行事への住民参加等は自粛している。訪問美容や通院、農産物の差し入れ、住民の高齢者福祉や認知症ケアに関する相談への助言等の交流は継続している。                                |                   |
| 3                  |      | ○事業所の力を生かした地域貢献<br><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生かしている                    | 随時、地域の方々からの認知症の相談を受けている。運営推進会議で「認知症」について理解を深めて頂き、地域の高齢者の方々の暮らしに役立つよう努めている。   |   |                   |
| 4                  | 3    | ○運営推進会議を活かした取り組み<br><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 | 運営推進会議では、利用者の状況、ホームの運営状況が報告され、それに対しての意見等、参加者全員で話し合い、ホーム運営に活かしている。4月度の避難訓練には消防だけでなく民生委員の方にも参加してもらい、緊張感のある訓練を実施している。 | 会議は、家族、民生委員、市担当者等が出席して隔月毎に開催しているが、新型コロナウイルスの感染状況によっては一堂に会することは控えて書面での会議に変更している。利用者の状況やホームの運営、行事等を議題にして、意見等を貰うようにしており、民生委員からは地域の情報が寄せられている。寄せられた意見はミーティング等で検討しており、玄関に利用者のための椅子を置くなどの改善が図られている。 |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|------|------|---|--|--|-------------------|
|      |      |   | 実施状況   | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 5    | 4    | ○市町村との連携<br><br>市町村担当者と日頃から連携を密に取り、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   | 日常的に連携を取っており、情報交換を積極的に行い、サービスの質の向上に努めている。  | 介護保険の更新や各種制度の申請、報告、運営やケアに係る相談、感染症予防に関連する協議、生活保護受給中の利用者（7人）の処遇に関する調整等を、主に法人本部が行って指導や助言、提案をもらうなど、市担当者とは密に連携して協力関係を築いている。市主催のリモートによる会議等にも参加して、サービスの向上を図っている。  |                   |
| 6    | 5    | ○身体拘束をしないケアの実践<br><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 | 定期的なミーティング等で勉強会を行い、利用者の状態に応じた対策を検討している。その上で緊急性などが認められる場合は身体拘束廃止委員会を実施し期間を定めて行うようにしている。 | 身体拘束や高齢者虐待の防止については運営規定や利用契約書に明記し、計画的な研修の実施で認識を共有している。適正化を図る身体拘束廃止委員会を開催し、カンファレンス等でケアの確認に務め「利用者様の権利宣言」も掲げて、拘束の無いケアに取り組んでいる。昼間は施錠しないで、外出したがる利用者には対話や寄り添い等で気持ちの安定を図り、不適切な発言を見かけた時は、その都度、場を変えて注意や助言を行うなど、日頃から改善に努めている。 |                   |
| 7    |      | ○虐待の防止の徹底<br><br>管理者や職員は、高齢者虐待防止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                                      | 常に職員同士で連携を取りながら、利用者の観察に努めている。身体介護（入浴・排泄等）を中心に観察し、小さな変化も出来るだけ見過ごさないように取り組んでいる。          |  |                   |
| 8    |      | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br><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                                 | 出来るだけ研修に参加し、定期ミーティングにて勉強会を実施している。その他研修等に管理者等が参加し、ミーティング時に職員との情報の共有を図っている。              |  |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|------|------|---|---|---|-------------------|
|      |      |   | 実施状況  | 実施状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 9    |      | ○契約に関する説明と納得<br><br>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族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                     | 解約については急変に基づいたものが主となる為、医療機関と連携し、密な情報交換をすることで家族との検討を進め、理解に繋げている。契約時には介護保険の説明や大体の月額等も説明するようにしている。                                       |   |                   |
| 10   | 6    | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br><br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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                 | 運営推進会議や面会時に声掛けを実施し、ホーム内の意見箱設置で家族の意見や要望の出しやすい環境を作っている。家族から得られた意見はミーティングで具体的な取組みを話し合いサービスに反映させている。ご家族にはホーム便りや電話で利用者の状況報告を行い、密な連携に努めている。 | 利用者との日頃の会話や表情、仕草等から想いの汲み取りに努め、家族からの意見や要望は面会や電話、意見箱、毎月発行の「さくら便り」等で利用者の状況を伝えながら聞き取り、内容をミーティングや申し送りで協議して改善に繋げている。現在はコロナ禍に配慮して、行事への家族参加は控えてもらっているが、面会は窓越しで実施している。   |                   |
| 11   | 7    | ○運営に関する職員意見の反映<br><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                                 | 定期ミーティングで職員からの意見や提案を聞き、運営に反映している。利用者の笑顔の写真掲示や寸劇は利用者の楽しみであり、職員のアイデアが活かされた場面でもある。管理者は資格取得にも積極的であり、ホームの決定事項も報告し、職員の育成も務めている。             | 管理者及び職員は、日頃から気軽に意見を言い合える信頼と協力的な関係を構築しており、日頃の業務の中や申し送り、ミーティング等で意見や要望を出し合い、管理者は状況に応じて個人面談も実施しており、全員で検討して改善を図っている。ケアに関する助言やスキルアップを図る研修の実施、資格取得へのバックアップ等に努め、勤務シフトには休暇の希望や個人的事情にも配慮する等、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。 |                   |
| 12   |      | ○就業環境の整備<br><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 | 現場で起きている様々な状況や変化を把握し、職員が疲れやストレスを溜めこまないように配慮し、職員が向上心を持って働けるような環境作りに努めている。  |   |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|--|---|------|-------------------|
|      |      |  | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 13   |      | <p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>          | <p>職員の各段階に応じ、必要な研修については参加を勧め、その内容について定期ミーティングにて職員全員が共有している。</p>   |      |                   |
| 14   |      | <p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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</p> | <p>近隣のグループホームとの交流を持ち、運営状況についての相談・連絡を行うことにより、サービスの質の向上を目指している。</p> |      |                   |

| 自己評価                       | 外部評価 | 項目  | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|----------------------------|------|---|--|------|-------------------|
|                            |      |   | 実施状況   | 実施状況 | 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><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 | 傾聴の姿勢を大切にし、本人との関係作りに努めている。また、ご家族にも情報提供の協力をお願いしている。食事嗜好調査を実施している。             |      |                   |
| 16                         |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br><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            | 家族の希望、方向性等、家族が何を求めているのかを把握し、不安があればできる限りその不安を軽減できるように個別に調整し、対応している。           |      |                   |
| 17                         |      | ○初期対応の見極めと支援<br><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        | 身体状況、生活状況を把握し、必要があれば医療機関等、その他の機関との調整を行っている。                                  |      |                   |
| 18                         |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br><br>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                           | 本人の性格、今まで過ごしてきた過程を尊重し、本人のペースに合わせ、食事の際の座席の配置など工夫をしたり、訴えを傾聴し、時間をかけて関係作りを行っている。 |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価   | 外部評価  |                   |
|------|------|--|--|---|-------------------|
|      |      |  | 実施状況   | 実施状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 19   |      | ○本人と共に支え合う家族との関係<br>職員は、家族を介護される一方の立場に置かず、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         | 本人の日常生活や変化を出来るだけ細かく報告し、ご家族の思いや意見を取り入れ、本人と一緒に支えていく為の協力関係を築けるように努めている。       |   |                   |
| 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                     | コロナウイルス感染症の蔓延につき馴染みの人との交流は窓越し面会や電話での通話を実施し、関係が途切れないように支援している。              | 利用者毎の馴染みの情報を把握し、通常は近辺の散歩や買い物、一時帰宅、外食、墓参等を家族の協力を得ながら支援しているが、現在はコロナ禍に配慮して、買い物や外食、外泊、墓参等は控えている。家族とは窓越しで面会し、電話の取り次ぎ、写真を添付した「さくら便り」の送付、通院の送迎時に車窓から馴染みの街並みや風景を楽しむ等、関係の継続を図っている。 |                   |
| 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                 | 日々の心身状況や感情でもお互いの対応の仕方が変化する可能性がある為、職員は常に注意深く観察し、利用者同士の関係がうまくいくように調整役となっている。 |   |                   |
| 22   |      | ○関係を断ち切らない取り組み<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 | 特に入院加療となった方へは、定期的に家族と連絡を取り合い、訪問やモニタリングを実施している。また、相談内容に応じて紹介や調整を行っている。      |   |                   |

| 自己評価                               | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|------------------------------------|------|--|---|---|-------------------|
|                                    |      |  | 実施状況  | 実施状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <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><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   | 一人ひとりの思いや暮らし方の希望の把握に努め、意思疎通が困難な利用者にもその都度、表情や所作から根気強く思いや心を汲み取る努力をしている。職員間で情報を共有し、家族の意向に沿いながら、かつ利用者本位の支援に努めている。     | 高齢・重度化によりコミュニケーションが難しい利用者もいるが、日頃の会話や仕草、独自のサイン等から意向の汲み取りに努め、家族の意向も確認しながら、その人らしい安全で生きがいのある暮らしになるように取り組んでいる。利用者の意向に沿って音楽やテレビの視聴、ぬり絵を楽しんだり、花壇の花の手入れ、テーブル拭き等の取り組みを体調や残存能力に配慮しながら個別に支援し、それらの成果には評価等の言葉を添えて自己肯定感が得られるように努めている。 |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br><br>一人ひとりの生活暦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                                       | 初期アセスメントの中で記録化し、スタッフ間で共有している。まめに家族と連絡を取り合い、情報収集している。  |   |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br><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   | 一人ひとりの少しの変化を出来るだけ注意深く観察し、本人のペースを尊重しながら出来ないことに手を差延べている   |   |                   |
| 26                                 | 10   | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br><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 | 定期ミーティングで利用者の状態を把握し、医師や各専門職と情報交換を行い、ケアの方向性を決定している。各利用者のリスクを数値で換算した個別危険予知活動記録を作成し、評価や見直し時に活用し、現状に即した介護計画の作成に努めている。 | 日頃の関わりの中や電話等で利用者や家族の意向を把握し、主治医の指示やミーティング及びモニタリング時の職員の意見を基に残存機能や習慣、楽しみ事等にも配慮した介護計画を作成している。ホーム独自の「個別危険予知活動記録」で利用者毎のリスク度を数値で把握して安全なケアに取り組んでいる。利用者の状況変化時は計画を実態に沿って変更し、家族の理解も得て改善に努めており、実施状況は申し送りや業務日誌等で共有している。              |                   |



| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|------|------|--|---|--|-------------------|
|      |      |  | 実施状況  | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 27   |      | ○個別の記録と実践への反映<br><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          | ケア記録の中で状態に変化があれば、その都度話し合い、計画に反映している。急を要するような場合には、適宜、個人に合ったケアを行っている。                                 |  |                   |
| 28   |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br><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 | 利用者や家族の日々変化する状況に応じて、職員全員がその変化を共有し、その時々で最善のケアを提供できるように努めている。   |  |                   |
| 29   |      | ○地域資源との協働<br><br>一人ひとりの暮らし方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          | 例年は利用者のプライバシーに配慮しながら、ボランティアや学生の慰問を受け入れ、年間行事では各関係者へ協力を依頼しているが、コロナウイルス感染症の蔓延に伴い積極的な取り組みが出来ていない。       |  |                   |
| 30   | 11   | ○かかりつけ医の受診支援<br><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      | 本人や家族の希望するかかりつけ医の受診をしているが、ホームの協力医療機関の往診もある。緊急医療機関や専門医療機関との連携も取り、利用者や家族の安心が得られ、適切な医療を受けられるように支援している。 | 本人・家族が希望する医療機関での治療を支援しており、2医療機関を主治医としている。定期的な訪問診療や通院を実施し、他科受診も家族と協力して受診している。看護職員4人が主となって、日頃から衛生や健康管理を徹底しており、健康状態は家族にも密に報告することで、利用者及び家族の信頼と安心に繋がっている。 |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|------|------|---|--|--|-------------------|
|      |      |   | 実施状況   | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31   |      | <p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>                      | <p>看護職員を配置し、常に利用者の健康状態や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。また、必要に応じて医師等に電話連絡を取り、指導をもらっている。</p>       |  |                   |
| 32   |      | <p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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</p> | <p>入院の際は、出来るだけ本人の混乱を避けられるよう、医療機関との情報交換を行い、なるべく早期に退院できるように努めている。</p>                    |  |                   |
| 33   | 12   | <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人や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</p> | <p>入居時にホームで行える最大限のことを説明し、状態変化の都度、家族やかかりつけ医と検討し、方針を共有して支援を行っている。</p>                    | <p>重度化の対応については指針を整備し、入所時に利用者及び家族に看取りは実施しない旨を説明して同意書を貰っており、利用契約書も看取りの条項の記載は無い。入所後は利用者の状態変化に応じて話し合いを実施し、可能な限り希望に沿った支援に取り組んでいるが、重度化した時点で殆どの利用者が医療機関への入院を選択している。</p> |                   |
| 34   |      | <p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>利用者の急変や事故発生時に備えて、すべ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</p>  | <p>ミーティングにて、急変時での応急手当に関する勉強会を実施しており、日常的にも看護師により他職員に指導している。その他消防を招いての応急手当講座を実施している。</p> |  |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|------|------|---|---|--|-------------------|
|      |      |   | 実施状況  | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 35   | 13   | <p>○災害対策</p> <p>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</p> | <p>消防署指導のもと隣接した小規模多機能ホームと合同の災害訓練を年2回実施している。避難経路の確認、通報、消火訓練など緊急時の意識を高める訓練を行っている。自家発電やスプリンクラーの整備や食料備蓄も行い、ホームを地域住民の避難場所として開放する準備もしている。</p> | <p>夜間発生を想定した火災発生時の災害訓練を年2回（内1回は消防署立ち合い）実施し、消防職員による災害に関する講話や消火器の取扱い等も研修している。日常的に避難経路や消火器の設置場所等の確認を行い、災害の報道を話題にして防災への認識を共有している。スプリンクラーや火災報知器、自家発電が設置され、カセットコンロやラジオ、懐中電灯、食料や飲料水（3日分程度）を法人本部で備蓄している。近隣の住民や隣接の同法人の事業所との災害時の協力体制も構築している。</p> |                   |

| 自己評価                             | 外部評価 | 項目  | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|----------------------------------|------|---|---|--|-------------------|
|                                  |      |   | 実施状況  | 実施状況   | 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   | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br><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             | 常に利用者と目線を合わせての会話を指導しており、利用者に対して敬意を持って話しかけるように努めている。記録物等は他者の目につきにくい場所に保管し、居室への訪室にも細心の注意を払っている。 | 人格や誇りを損ねる事の無いように研修の実施やケアの振り返り、意見交換等で認識を共有し、利用者の生活歴や習慣等にも配慮しながら自己決定を尊重した支援に努めている。ホームの浴室やトイレ、居室はプライバシー保護に配慮した構造になっており、入室時は声掛けやノックを励行するなど礼節を大切にしている。排泄や入浴時のケアは羞恥心にも配慮して適切なトーン、優しい言葉遣いを心がけている。 |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br><br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                  | 本人が安心できる雰囲気作りを目指し、利用者が自分の思いや希望を自然に表現出来るような信頼関係作りを努めている。特に意思の疎通が困難な方については表情の変化に注意している。         |  |                   |
| 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 | 利用者それぞれの人生経験を尊重し、生活歴、環境に重点をおき、その人らしさを検討した支援を行っている。  |  |                   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br><br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援している                                | 希望者には2ヶ月毎での訪問散髪を実施し、服装、洗顔、整髪、爪切りなどの身だしなみには常に気を配るように努めている。好みの化粧品等を持参の方もいるので、使用を勧めている。          |  |                   |
| 40                               | 15   | ○食事を楽しむことのできる支援<br><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  | 例年は職員も同じテーブルで食事をして会話を交わしながら楽しい雰囲気作りを努めているが、コロナ感染予防の観点から密を避け感染予防を重視した支援に取り組んでいる。               | 利用者の好みや形態、季節感、盛り付け等細かに配慮し、昼食と夕食は外部の業者に委託している。おせちは外注を止めてホームで調理し、クリスマスケーキや手作りのおやつ（ふかし芋等）、誕生日の仕出し弁当（寿司、唐揚げ、ハンバーグ等）など工夫しており、利用者もテーブル拭き等を楽しみながら行っている。   |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|------|------|--|---|--|-------------------|
|      |      |  | 実施状況  | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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        | 一人ひとりの体調と摂取量を把握し、水分の摂取に消極的な方にはお茶以外の代替品を提供して水分の確保に努めている。   |  |                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の臭いや汚れが生じないよう、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                 | 歯科医師との連携や毎食後の口腔ケア、就寝時は義歯をはずして洗浄、消毒を行い、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向けた支援を行っている | チェック表を参考に利用者それぞれの排泄状況を把握した上で、時間誘導や声かけを行うなど自立に向けた支援を行っている。 | 各利用者の排泄パターンを把握し、身体の状況や習慣に配慮した声掛け等で、可能な限りトイレでの排泄を、複数介助も取り入れながら支援している。居室にトイレのある利用者は、ほぼ自立であるが、重度化により立位が困難な利用者についてはオムツを使用している。利用者の状態に応じた介護用品やケアの方法を介護計画に反映させて改善に努め、便秘の予防には食事や水分の摂取量、運動等に配慮し、主治医にも相談しながら対処している。 |                   |
| 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                 | 便秘予防のための食事やおやつに入れる材料にも工夫している。特に繊維物が多く含まれる芋などをうまく使用している。   |  |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|------|------|---|--|--|-------------------|
|      |      |   | 実施状況   | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 45   | 17   | ○入浴を楽しむことができる支援<br><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している                        | 一人ひとりに合わせた入浴時間や、状態を把握した上で入浴して頂いている。本人の着たい物を一緒に選んで着て頂く等、入浴を楽しんでもらえるように配慮している。       | 基本週3回の入浴を支援しているが、必要時には、その都度、温タオルやシャワー浴で清潔を保っている。温度や時間、習慣、同性介助等は意向に沿って柔軟に対応し個浴でゆっくり楽しんでもらい、入浴後は水分補給や軟膏塗布等を支援している。現在入浴のためらう利用者はいないが、今後、入所があった場合は無理強いしないで、時間の変更や声かけ等を工夫し、利用者自身の意欲を汲み取りながら支援する意向である。       |                   |
| 46   |      | ○安眠や休息の支援<br><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   | それぞれの状態に応じ、安静を援助したり、照明や寝具を調整して気持ち良く眠る事が出来るように支援している。また、日中はなるべく体を動かして頂いている。         |  |                   |
| 47   |      | ○服薬支援<br><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  | 内服薬の増減があれば必ず朝のミーティング等で申し送り、職員は服薬状況を把握している。施設毎に個人の薬状を必ず置いている。また薬管理表にて配薬間違い防止に努めている。 |  |                   |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br><br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活暦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                               | それぞれの生活歴、趣味に合わせた支援（読書や歌等）を行い、日々意欲的に過ごしてもらえるように支援している。                              |  |                   |
| 49   | 18   | ○日常的な外出支援<br><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に支援に努めている。また、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 | 身体状況により車椅子や歩行介助にて園内散歩や園庭での日光浴等、自由に散歩できる環境にある。桜の季節には東屋で花見を楽しんで頂くなど五感の刺激や気分転換を図っている。 | コロナ禍の為、感染予防対策を徹底し利用者の状況に応じて車椅子使用や歩行介助しながら園庭での散歩や東屋での談笑、通院時のドライブによる景観を楽しむ等、工夫して外出しているが、一時帰宅や買い物、外泊、外食、墓参等は控えている。地域のイベントの殆んどが中止され、ホームの外出行事も十分には実施できない状況が続いているが、室内での軽い体操やゲーム、音楽・ビデオの視聴等、工夫してリフレッシュに努めている。 |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|------|------|--|---|---|-------------------|
|      |      |  | 実施状況  | 実施状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 50   |      | <p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>   | <p>認知症に因り自己管理が難しい為、預かり金としてホームで管理している。個人ごとに出入帳を作成し、家族にも確認してもらっている。</p>                               |   |                   |
| 51   |      | <p>○電話や手紙の支援</p> <p>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している</p>   | <p>自発的な電話や手紙のやり取りはあまりみられないが、手紙等については家族の承諾の下、職員が代読する場合もある。</p>                                       |   |                   |
| 52   | 19   | <p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）がないように配慮し、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p> | <p>採光は適切に調整している。季節の花を飾ったりカーテンを開けて周囲の景色を眺めて頂く等、四季を感じる工夫をしている。</p>                                    | <p>リビングは、明るく余裕あるスペースが確保されており、テーブルやソファ、テレビ等が動線等に配慮して設置され、利用者の作品や行事の写真、季節感のある活花等が随所に飾られている。また、窓から周辺の、のどかな田園風景が望め、厨房からは調理の音や臭いが伝わるなど和やかな雰囲気である。清掃や空調、整理整頓等を徹底し、感染症予防のための手指消毒剤等も設置されており、不快に感じる臭い等もなく、利用者は四季を感じながら快適に過ごしている。</p> |                   |
| 53   |      | <p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>   | <p>玄関、リビングにはソファを置き、思い思いに過ごして頂いている。和室となっている談話室には、掘りゴタツやソファがあり、一人ひとりが望む場所で過ごせる。また、テラスから外へ出る事もできる。</p> |   |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|------|------|--|--|--|-------------------|
|      |      |  | 実施状況   | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 54   | 20   | <p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p> | <p>使い慣れた寝具や時計、写真、アルバム等を持ち込んで頂き、心地よい環境で過ごして頂いている。本人のペースで片付けて頂き、危険がある場合以外はなるべく手を加えないようにしている。</p> | <p>洋風の居室にはベッド、ソファ、エアコン、タンス、洗面台が備えられ、腰高窓の構造で明るく余裕ある広さが確保されており、トイレ付きも3室ある。利用者は自宅で愛用していたテレビや家族写真、ラジオ、寝具、仏壇、小物等を持ち込み、自身の作品も飾って、その人らしい落ち着いた雰囲気の居室となっている。居室には氏名の表示はしないで、戸惑う利用者には判別できるように目印の飾りを取り付けている。</p> |                   |
| 55   |      | <p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>   | <p>必要な箇所には手摺が設置しており、声掛けや手引きでの自力歩行を促している。また施設内は歩行や移動、活動の妨げにならないよう、障害物を除いている。</p>                | /  | /                 |



## V アウトカム項目

|    |   |   |               |
|----|---|---|---------------|
| 56 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。<br>(参考項目：23, 24, 25)   |   | 1 ほぼ全ての利用者の   |
|    |   | ○ | 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  |
| 57 | 利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。<br>(参考項目：18, 38)           | ○ | 1 毎日ある        |
|    |   |   | 2 数日に1回程度ある   |
|    |   |   | 3 たまにある       |
|    |   |   | 4 ほとんどない      |
| 58 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。<br>(参考項目：38)                 |   | 1 ほぼ全ての利用者が   |
|    |   | ○ | 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     |
| 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見られている。<br>(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     |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。<br>(参考項目：49)                |   | 1 ほぼ全ての利用者が   |
|    |   |   | 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。<br>(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     |
| 62 | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により安心して暮らしている。<br>(参考項目：28)                     | ○ | 1 ほぼ全ての利用者が   |
|    |  |   | 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     |
| 63 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている。<br>(参考項目：9, 10, 19)   | ○ | 1 ほぼ全ての家族と    |
|    |  |   | 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  |
| 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：9, 10, 19)                  |   | 1 ほぼ毎日のように    |
|    |  |   | 2 数日に1回程度ある   |
|    |  |   | 3 たまに         |
|    |  | ○ | 4 ほとんどない      |
| 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) |   | 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       |

|    |                                    |   |               |
|----|------------------------------------|---|---------------|
| 66 | 職員は，生き活きと働いている。<br>(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     |
| 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     |
| 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 ほとんどいない     |