

## 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   | 4390101956      |            |           |
| 法人名     | 社会福祉法人 伸生紀      |            |           |
| 事業所名    | グループホーム画図こもれび   |            |           |
| 所在地     | 熊本市東区画図町所島205-6 |            |           |
| 自己評価作成日 | 令和7年2月1日        | 評価結果市町村受理日 | 令和7年5月16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="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/43/index.php">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/43/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ワークショップ「いふ」 |
| 所在地   | 熊本県熊本市中央区水前寺3丁目15-1  |
| 訪問調査日 | 令和7年2月27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)】

・食事水分摂取の状態や変化に速やかに対応、必要に応じて早期に医療と連携し、安定した体調を保っている。  
 ・行事を多く計画し、日々の生活を楽しんでいただけるよう柔軟に計画している。  
 ・おやつを手作りしている。  
 ・ご家族に積極的に声をかけて、行事や会議への参加を促すだけでなく、家族と一緒に外出する機会を持つなどして、ご家族とご利用者の関係性が途切れないように、双方に支援を行っている。  
 ・日頃から清掃に力を入れ、清潔な環境保持に努めている。  
 ・法人全体で、4つのゼロ(おむつゼロ、誤嚥性肺炎ゼロ、脱水ゼロ、身体拘束ゼロ)を掲げ、ご利用者の当たり前の生活を支えるための指標として、職員一丸で取り組んでいる。

## 【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)】

理念・基本方針・4つのゼロを毎朝唱和し、共有して理念に沿ったケアに努めている。「身体拘束ゼロ」では、研修の他、事業所内に不適切な行為がなかったかの振り返りや、法人内他事業所をお互いにチェックし合う仕組みなどで、身体拘束をしないケアに熱心に取り組んでいる。また、「おむつゼロ」では、入居者の排泄の自立支援に積極的に取り組み、全員が布パンツ使用となっている。入居者に楽しんでもらえるよう、「花火大会」「ハロウィンパーティー」「美容の日」「映画鑑賞会」など様々なイベントを企画しており、誕生日会やクリスマス会には、今年度から家族も招待して一緒に楽しい時間が過ごせるよう支援している。家族アンケートでは、入居者の楽しい生活への職員の尽力に対し、感謝の言葉が多く見られた。

## 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)     | ○                           | 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  | 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<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)           | ○                           | 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)                     | ○                           | 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)                 | ○                           | 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) | ○                           | 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した表情や姿がみられている<br>(参考項目:36,37)   | ○                           | 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、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                           | 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)                | ○                           | 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                                       | ○                           | 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)       | ○                           | 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                                   | ○                           | 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、安心して暮らせている<br>(参考項目:28) | ○                           | 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

〔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 |  |
| I.理念に基づく運営 |     |                                                                                         |                                                                                                                    |                                                                                                                                                       |                   |  |
| 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                      | 新人研修や中途採用の職員にも、研修で理念についてしっかり学習の機会を設けている。<br>毎朝、朝礼時に基本理念の唱和と目的を確認し、意識づけを行っている。                                      | 理念・基本方針・4つのゼロを毎朝唱和し、職員の意識付けを行っている。理念はケアに迷った時に立ち返る大切な指標であることを、職員や新人研修時に伝え、理念を共有し理念に沿ったケアに努めている。                                                        |                   |  |
| 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                      | 地域の区役や祭りなどのイベントに参加することで地域住民との交流を図っている。<br>散歩や買い物などで積極的に地域に出るようにしている。<br>地域交流室の活用を目指し、環境を整えることで地域に開かれた施設づくりを目指している。 | 職員は地域の区役に参加したり、社協主催の江津湖ウォークラリーにスタッフとして参加している。また、ホームの地域交流室を地域の方々に開放することを、地域に出向いてPRしている。来年度は災害時の受け入れの他、幼稚園との交流など、地域交流室を活用し、利用者と地域の方々が交流できる機会について検討している。 |                   |  |
| 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                    | 地域の健康クラブや行事に参加し、認知症の支援を行っていることや、地域交流室の活用について伝えてきた。                                                                 |                                                                                                                                                       |                   |  |
| 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 | 積極的に意見交換を行い、出た意見をサービスに活用できるよう努力している。                                                                               | 運営推進会議は、今年度は2ヶ月ごとに対面で実施している。写真を沢山掲載し、ホームでの活動がよくわかる資料で説明している。委員からは活動への感想や、地域のイベント情報などを得ている。今後は、委員の興味を引くテーマでの勉強会なども検討する予定である。                           |                   |  |
| 5          | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる           | 随時連絡を行い、協力関係を作っている。                                                                                                | 運営上の不明な点は、すぐに市担当者に相談して適切に回答を得るなど、連携を図っている。また、認知症サポーター養成講座の講師を引き受けたり、講座を修了した子どもに配る「ロバ隊長」のキーホルダー作成等で、市との協力関係を築いている。                                     |                   |  |

| 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               |
| 6  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「介護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 | 事業所内の研修で学ぶ機会もあり、職員全体に何がいけないのか伝えている。<br>法人として身体拘束はいかなる場合でも行わないこととしており、それに基づいて、開設時から身体拘束は行っていない。 | 法人全体で「身体拘束ゼロ」を掲げており、年2回研修を行ない、身体拘束廃止・虐待防止の基本的知識の再確認をしている。毎月、職員一人ひとりが事業所内に不適切な行為がなかったかをチェックリストを用いて振り返り、不適切な行為が見られた場合は改善に向けて話し合いを行っている。また、法人内他事業所をお互いに訪問してチェックしあう仕組みも作られており、法人全体で身体拘束をしないケアに積極的に取り組んでいる。 |                                 |
| 7  |     | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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        | 日頃から不適切な言葉遣いはその場で注意し、虐待防止への意識づけを行っている。<br>法人全体で、毎月不適切なケアなど行動を振り返る機会があり、反省点を翌月に活かすよう努力している。     |                                                                                                                                                                                                        |                                 |
| 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    | 管理者は研修に参加し現状を理解できている。<br>職員の中には制度を知らない職員もいるので、今後研修に参加するなど、学ぶ機会を作りたい。                           |                                                                                                                                                                                                        |                                 |
| 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                         | 契約は全て管理者で行っている。疑問点や家族の要望を尋ね、丁寧に説明を行っている。                                                       |                                                                                                                                                                                                        |                                 |
| 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                     | 運営推進会議には全家族に案内を行い、多くのご家族からご意見や要望を伺い、運営に反映させている。                                                | 運営推進会議や面会時、ケアプラン作成時や電話等で家族に意見・要望等を尋ねている。家族からは、主に面会や外出・外泊等に関する要望等が出されている。また、今年度は誕生会やクリスマス会、家族のつどい等、家族が参加できるイベントを再開し、大変喜ばれている。                                                                           |                                 |
| 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                                      | 部署ミーティングや申し送りなどで意見交換をし、できるだけ意見を反映できるよう努力している。                                                  | 部署ミーティングは行われておらず、申し送りや業務の中で、リーダーを中心に都度、意見・提案等を出し合っている。周知すべき事項は申し送りノートに記載し、サイン欄を設けて必ず全員が確認するようにしている。                                                                                                    | 月1回程度は、部署ミーティングを開催しての意見交換が望まれる。 |

| 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 |
| 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      | 法人の人事考課制度に基づき、上司が各職員の評価を行う機会があり、それを基に評価に反映されている。<br>有給を消化できるよう残日数を確認し、積極的に取得してもらっている。  |      |                   |
| 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         | 研修に合う職員を選定して積極的に参加してもらっている。                                                            |      |                   |
| 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 | 管理者が中心になり、地域の交流を行っている。<br>職員から他のグループホームを見てみたいと意見が出ているので、今後取り組んでいきたい。                   |      |                   |
| <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           | ご利用者の日常の様子や表情・会話から言葉にならない本人の思いや願いを知ろうと努力している。                                          |      |                   |
| 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                      | 契約時にご家族から要望やご意見を伺っている。<br>日頃から些細なことでもご家族に連絡して関係づくりに努めている。                              |      |                   |
| 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                  | 日々の申し送りから問題点を把握して、迅速に対応するように努めている。<br>また、担当者会議や面会の際などに、日常の様子や問題点を報告して、ご意見を聞いて対応を行っている。 |      |                   |
| 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                                  | 季節の行事を一緒に楽しんだり日常の家事を共に行い、これまでに身につけていることを披露する場を設けたり、人生の先輩として経緯を表すように努めている。              |      |                   |

| 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 |
| 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        | ご家族と積極的にお話して情報を得たり、「私の人生の歩み」というご利用者のこれまでの人生をご家族に記入して頂き、その方らしい生活を送って頂くように努力している。<br>誕生日会や行事などで一緒に過ごす時間を持つように努力している。 |                                                                                                                                        |                   |
| 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                    | 近所の方や友達が面会に来られたり、買い物時に近所の方に遭遇することもあった。<br>感染症のため外出に限りがあり、機会が減っているので今後の課題である。                                       | 面会には、友人や近所の人に来られることもある。同じ方面出身の入居者が、一緒にドライブで出身高校や自宅周辺をまわり、馴染みの風景を楽しむ支援を行っている。また、年賀状を出すなどして、馴染みの関係継続支援に努めている。                            |                   |
| 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                | 食事をリビングで行い、レクリエーションや余暇時間で一緒に外出を行い、ご利用者同士が顔を合わせて会話できる環境を作っている。                                                      |                                                                                                                                        |                   |
| 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 | 退居後も葬儀に参列したり、ご家族に連絡を行い、精神面のフォローを行ったり、居宅介護支援事業所と情報共有を行っている。<br>入院や転居でも丁寧に情報交換を行い、必要なケアが続くよう支援している。                  |                                                                                                                                        |                   |
| <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                        | 関わりの中で言動や表情からご利用者の意思を確認している。<br>ケアを検討する時、常にご利用者主体で考えるように努めている。                                                     | 思いや意向を言える人は多いが、表現が難しい人は家族からこれまでの習慣や好きなことなどを聞いたり、日頃の生活を観察し、意向を推測している。午後にはそれぞれが好きなことをするレクリエーションの時間があり、編み物・読書・家事仕事・脳トレなど、自由に思いに沿って過ごしている。 |                   |
| 24                                 |     | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                    | ご利用者やご家族からこれまでの生活歴や嗜好を聞き、好まれていること、これまでの習慣を取り入れ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 |
| 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                                                     | 一人一人生活リズムに合うように、その方にあった対応をしている。一人一人の能力の把握を行い、ミーティングなどご利用者について話す機会を作っている。                                         |                                                                                                                                                                                     |                   |
| 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 | ご家族からの聞き取りを行った意向や、医療機関とも情報共有を行い現状を把握して、反映させた計画書を作成している。                                                          | 半年ごとにケアマネがモニタリングを行い、家族の意見を踏まえて介護計画案を作成し、職員の意見を取り入れて見直しを行っている。見直した計画は職員に周知し、計画に沿ったケア・記録となるよう指導している。一人ひとりに立てる目標の目的を明確にし、「お墓参りに行くために歩けるようになる」など具体的な目標を設定し、それぞれに特徴的な違う計画を作成することを心掛けている。 |                   |
| 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                        | 日々の申し送りや記録、ミーティングでの話し合いから、職員間での情報の共有に努めている。                                                                      |                                                                                                                                                                                     |                   |
| 28 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | 当日に外出を計画したり、頂いた野菜で献立を考案したり、会話で出たおやつを提供するなど、柔軟に対応するように努めている。<br>また、訪問サービスなどご利用者やご家族の希望に沿ったサービスを提供できるよう情報提供に努めている。 |                                                                                                                                                                                     |                   |
| 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                         | 買物や外食、地区の行事等で地域に出向いており、少しずつ地域との交流が進んでいるが、まだ少ない現状である。<br>今後はより積極的に地域に目を向けたいと考えている。                                |                                                                                                                                                                                     |                   |
| 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                     | 定期的に主治医の診察を行い体調管理を行っている。診療の様子はご家族に伝え、時間を合わせて出席されるように勧めるなど、納得を得られるように支援している。                                      | かかりつけ医は、入居時に本人・家族の意向を確認し、ほとんどの方が協力医療機関として月2回の訪問診療を受けている。訪問看護ステーションと契約し、週1回の健康チェック並びに24時間オンコール体制が取られている。入居者に普段と違う様子がみられる時は日中は協力医に、夜間は管理者に連絡して、異変があれば救急搬送することとしている。                   |                   |

| 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                                                                    |
| 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                          | 訪問看護ステーションと契約しており毎週1回定期訪問で、体調の変化に対して相談し助言を頂いている。<br>必要時には、主治医へ連絡を行っており連携できている。                              |                                                                                                                |                                                                                      |
| 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。 | 入院時には病院へ出向き本人やご家族と会うように努めている。<br>病院の担当者や会っただけでなく、こまめに電話で情報交換を行い、退院前カンファレンスに参加するなどして、できるだけ早期の退院を目指すよう努力している。 |                                                                                                                |                                                                                      |
| 33                               | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<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  | 入居時に、重度化した場合に備えて、事前の意向を確認している。看取りを行う姿勢はご家族に伝えており、実施も行っている。                                                  | 重度化した際の指針を作成しており、入居時に説明して意向を確認している。重度化した際には再度意向を確認し、看取りプランに切り替え、家族・主治医と連携して対応している。                             |                                                                                      |
| 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                                              | 経験のない職員から不安との声が上がったために、実技で学ぶ機会を持ったが、まだまだ不十分と感じているので、今後取り組んでいきたい。                                            |                                                                                                                |                                                                                      |
| 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                                              | 避難訓練を実施し、未経験の職員が対応できるように調整しているため、少しずつ対応方法が実技で習得できている。<br>地域住民とも協力体制もこれから課題になっている。                           | 火災避難訓練を年2回、日中・夜間想定で実施している。また、水害の避難訓練を年1回行っている。水害が予想される場合は、美里町の母体特養、あるいは隣接する結婚式場の2階に避難することとしている。食料は3日分程度備蓄している。 | 火災時の地域の協力体制について運営推進会議で話し合い、避難後の入居者の見守り等具体的な役割を決めたり、訓練に参加してもらおうと、より適切な協力を得られやすいと思われる。 |
| <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                                                      | 敬語で接し、一人一人ご利用者に合った尊重した言葉を使うようにしている。日頃から言葉かけについては一覧表を掲示して正しい言葉遣いに努めている。不適切な声掛けがあった場合には注意しあうように努めている。         | 飲み物・散髪時の髪型・洋服の種類など、できるだけ自己決定できるように、それぞれの意思を尊重している。言葉遣いは、時に入居者へのため口が聞かれることがあり、敬意を持った言葉で話すよう、都度指導している。           |                                                                                      |
| 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、一人一人の意思確認を行ってケアを行っている。飲み物などでも、自己決定できるように支援している。                                                     |                                                                                                                |                                                                                      |

| 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                                 |
| 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 | 一日の流れはあるが、ケアについてはご利用者のその日の状態やペースに合わせて行うよう努めている。                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                |                                                   |
| 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                                  | 散髪などでも染髪やカット、パーマなど一色単にならないように選ぶ環境作りを行っている。マニキュアや帽子、化粧などでおしゃれを楽しんで頂けるよう努めている。服の種類もこれまで以上に本人に選定してもらうように努めていきたい。                     |                                                                                                                                                                                                                                |                                                   |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている     | 日常では管理栄養士が作成した献立表をベースにしているが、行事や誕生日会、その日食べたいものや、頂いた食材の活用などを行い、柔軟に対応している。<br>ご利用者と一緒に調理、おやつ作りを行い、食べる楽しみを持つよう心掛けている。                 | 食事は、母体特養の管理栄養士が作成した献立を基に、職員がローテーションで調理している。誕生会は今年度から家族も招待して一人ひとりの誕生日に行い、入居者のリクエストメニューと手作りケーキでお祝いしている。また、入居者と一緒に、おやつや餃子・紫蘇ジュースなどを作ったり、近々フードコートでの外食も企画されている。今年度のクリスマス会は家族と一緒に隣接した結婚式場で華やかに行い、豪華な食事を楽しんでいる。様々な食を楽しむ機会をつくり、支援している。 | 毎日の食事は、少なくとも一人は入居者と同じものを食べ、味・食べ易さ等確認することも必要と思われる。 |
| 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・水分摂取量を把握して、少ない場合には職員間で共有して、ゼリーなどを提供して摂取量が確保できるようにしている。主治医と連携し、嚥下状態の把握に努めてご利用者に合った食事形態を提供している。                                  |                                                                                                                                                                                                                                |                                                   |
| 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                   | 毎食後に必ず口腔ケアを実施している。必要ながご利用者に対しては職員が仕上げ磨き、確認を行い清掃を保っている。歯科訪問診療に毎週1回来て頂き、定期的に専門家による口腔ケアを行い、日常のケアについて相談・助言を頂く機会を作っている。                |                                                                                                                                                                                                                                |                                                   |
| 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   | 排泄チェック表にて一人一人の排泄パターンの把握を行ってトイレでの排泄を支援している。また使用しているパットが本人の状態に合っているか常に検討を行い、おむつゼロの方針の基、布パンツを使用するなど、不快に感じないように取り組み、排泄の自立に向けて取り組んでいる。 | 法人全体で「おむつゼロ」を掲げ、排泄の自立支援に取り組んでいる。現在、全員が布パンツ又は布パンツとパットを使用しており、排泄チェック表で把握している個々の排泄パターンや体調に合わせてトイレ誘導している。それぞれの状態に応じ、より快適な排泄となるよう、費用にも配慮して常に適切な排泄用品について検討し、支援している。                                                                  |                                                   |



| 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 |
| 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                                              | 毎日夜勤者が排便の有無を最終確認して、必要時には申し送り、必要分の下剤の与薬を行っている。毎日のヨーグルト摂取やマッサージの他、食物繊維などの摂取で下剤を減らすよう取り組んでいる。                                      |                                                                                                                                                        |                   |
| 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ず、個々にそった支援をしている                             | 入浴に気分が乗らない時には無理をせず、夜間や別日に声をかけたり、ご利用者の意向を確認している。個浴で、希望に合った温度設定と、毎回の入湯の入れ替えを行ったり、入浴中に水分を提供するなど、気持ちよく入浴できるよう心掛けている。                | 入浴は基本週2回実施している。機械浴を設置しており、全員湯船に浸かることができている。入浴中は、普段は聞かれない様な色々な話をする人もいる。また、しょうぶ湯やゆず湯などで季節のお湯を楽しんだり、好みで入浴剤を使用したり、楽しい入浴となるよう支援している。                        |                   |
| 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                                               | ご利用者の希望や状態に応じて日中に臥床される方もいる。夜間の不眠に対しては無理に寝て頂こうとせず、離床して話を傾聴したり、ホットミルクを提供するなどして落ち着いて頂けるように工夫している。できる限り過剰に眠剤を使用しないよう主治医と連携して減量している。 |                                                                                                                                                        |                   |
| 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                                          | 薬が変更した時には、注意点まで合わせて申し送るようにして、状態の変化の観察を行っている。薬の作用が十分に理解できていない職員もいるため伝達が必要である。                                                    |                                                                                                                                                        |                   |
| 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                             | 調理や洗濯などの家事の中で、行ってきた習慣を維持できるように支援している。毎日のレクリエーションの他、季節行事や外出などを積極的に計画し、楽しんで頂けるように努力している。楽しんでいただけるよう多くのイベントを計画している。                |                                                                                                                                                        |                   |
| 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 | 家に帰りたいなどの希望をかなえることが難しい場面があるが、買い物や散歩で外に出る機会を作るようにしている。ご利用者の思い出の地を巡る機会を作り、個別のニーズに合わせた外出支援を行ってきたので、今後も継続したい。                       | 日頃は、ホーム周辺の散歩や、食材の買い出しに入居者と一緒に行くなど、外に出る機会を作って気分転換を図っている。また、初詣・公園での桜の花見・ショッピングセンターでの外食などの機会をつくり支援している。来年度は、家族の協力を得て一人ひとりのために綿密な計画を立て、思い出の地巡りを再開したいとしている。 |                   |

| 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 |
| 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                                                  | 現状では自分で管理されている方はいない。日常の買い物などで、財布を渡して支払いを支援するなど、使う機会を持つことはできているが、現状では気が付いた時に行っている程度なので積極的に取り組んでいきたい。                               |                                                                                                                                                                             |                   |
| 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                                                                           | ご利用者の希望がある時には電話を行っている。<br>また、年賀状などを一緒に書き、家族とのやりとり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 | お花を飾ったり、壁面飾り、写真を掲示するなど季節感を味わって頂けるように工夫している。温度や冷暖房器具の使用など、ご利用者の希望に沿って対応するように努めている。玄関の開閉には猫の鳴き声センサーを使用して、自然な雰囲気の中で安全に配慮できるよう工夫している。 | リビングはツウユニットの間を取り外して使用しており、広く開放的で明るい。7段飾りのお雛様・ピアノ・テレビなどが置かれ、壁には日常の様子を写した写真や、映画鑑賞会のポスター・外食のお知らせのチラシなどが掲示されており、楽しい雰囲気となっている。訪問時、入居者はテレビを見たり、おしゃべりしたり、お茶を飲んだり、ゆっくり自由に寛ぐ様子が見られた。 |                   |
| 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                                                      | 全体的には食事の時の席が習慣化してきてはいるが、特に固定はしておらず、その時と気分に応じて、ソファで過ごしたり、いつもとは違う席で過ごしたり、ご利用者同士の関係性や気分で、思い思いに過ごしている。                                |                                                                                                                                                                             |                   |
| 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                                          | ご家族に馴染みの物を持ってきて頂くように声をかけている。季節ごとのカードやご家族からのメッセージなどを掲示して、本人らしい空間になるように努力している。                                                      | 各居室には洗面台・ロッカー・整理ダンスが設置されており、入居者はそれぞれテレビ・テーブル・椅子・仏壇など必要な物を持ち込んでいる。タンスの上に化粧品・時計などを置いたり、ぬいぐるみや家族の写真・ホームからのお祝いのネームインボエムを飾り、清掃も行き届いて居心地の良い部屋づくりが見られた。                            |                   |
| 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                                             | 台所はご利用者が使用できるよう広く作られており、多人数で調理を行うことができる。必要に応じて目線の高さに部屋の名前や、トイレに「トイレ」と掲示するなどして、認知症によって困っている状況が軽減できるよう工夫している。                       |                                                                                                                                                                             |                   |