

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   | 2274202148        |            |           |
| 法人名     | 医療法人財団 百葉の会       |            |           |
| 事業所名    | グループホームみずあおい1階    |            |           |
| 所在地     | 静岡県静岡市葵区北3丁目26-29 |            |           |
| 自己評価作成日 | 令和6年2月5日          | 評価結果市町村受理日 | 令和6年3月18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.kajigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;jigyosyoCd=2274202148-006&amp;serviceCd=320&amp;type=search">https://www.kajigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;jigyosyoCd=2274202148-006&amp;serviceCd=320&amp;type=search</a> |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                       |  |  |
|-------|-----------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室   |  |  |
| 所在地   | 静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A |  |  |
| 訪問調査日 | 令和6年3月2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)】

みずあおいでの生活を自宅での延長の生活と捉えて、1人1人の時間を大切にしながら、その人らしく生活できるように寄り添うケアをしている。季節を感じれるリビング内の装飾、行事や企画を積極的に開催して、創作活動やレク活動、食事の前の運動などにも力を入れている。以前ご家族様より、みずあおいでは座っているだけでなく、いろんなことをおこなってくれて嬉しいとお話をいただいた。ご家族様との関係も良好であると思っているため、引き続き、ご本人様やご家族様に「数ある介護事業所の中で、みずあおいを選んで良かった」と思ってもらえる事業所でいれるように幸せのお手伝いをしていきたい。

【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)】

5類移行となり「町内との関わりを増やしたい」と所長は宣言しています。これまでも、自治会の福祉担当者に事業所のチラシを回覧板に挟んでもらえるよう交渉した結果、100枚程が各戸に届くことが叶っています。そこから入居に突った例が生まれたほか、福祉担当者経由で家庭の不用品が2度程届き、役立たせてもらえた実績もあります。また地域の防災訓練では車いすの操作講習を担当したり、「子ども避難所」に手を挙げて表れシールが玄関に貼りだされているほか、交流再開の意思を近隣の保育園にも届け「2024年度は訪問したいと思っている」との快諾も得ており、所長のフットワークが光ります

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<br>3. 利用者の1/3くらい<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)  | ○                           | 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、活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<br>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                            | 湖山グループで掲げている「こやまケア」なる指針を掲示や朝礼時に唱和するなど、職員と共有を図っている。また、事業所理念(部署理念)をフロアの壁に掲示している。所長の想いも定期的に職員へ伝えるようにしている。            | 理念と方針における理解を進めるために唱和と掲示ほかにも、年2回の面談と併設事業所との全体会議、部署会議などで直接所長が大切なこととして話しています。理解が不十分な職員には所長から都度声をかけ、面談を重ねています          |                                                                      |
| 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                            | 朝晩の挨拶はもちろん、毎月の回覧板やブログ等で活動を報告している。可能な限り町内の活動にも参加するようにして、12月におこなわれた地域の防災訓練では車椅子の使用法の講師として参加した。                      | 自治会の福祉担当者に事業所のチラシを回覧板に挟んでもらえるよう交渉した結果、100枚程が地域の各戸に届くことが叶っています。そこから入居に実った例が生まれたほか、家庭の不用品を譲ってもらえてもいて、今後にも期待が膨らみます    | 福祉担当者、保育園園長など、地域の協力者が運営推進会議のメンバーとなることを期待します                          |
| 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                          | 散歩時に地域の方とお話をしたり、9月におこなわれた地域包括主催の認知症サポーター講座に所長が参加して、認知症の方の支援方法などを共有した。                                             |                                                                                                                    |                                                                      |
| 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       | ご家族や地域の方々をお呼びして、各種報告や意見交換をおこなっている。先日は日頃の様子をDVDにして会議の中で視聴した。参加できなかった方には意見書を郵送して、質問や意見を集う形で、サービス向上につながる取り組みを実践している。 | コロナ禍では書面開催でしたが、5類移行となり家族のほか地域からも参会してもらえ、「集まれるようになってよかったね」と皆で喜び合う場面もあった程です。コロナ禍で取組んだDVDによる利用者の動画もあらためて披露して、評価を得ています |                                                                      |
| 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                 | 書類提出や相談事項等はあるべく電話や郵送で済ませず、行政窓口へ直接足を運び、関係性を築いていけるように努めている。                                                         | 満室が続き入居には至っていませんが、地域包括支援センターからは入居者の照会が入っています。また運営推進会議には毎回出席くださるとともに、防犯をはじめ貴重な話もあって、進行を助けてもらっています                   |                                                                      |
| 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 | 研修参加や事業所内勉強会等を通じ、全ての職員が身体拘束をしないケアを理解し、身体拘束0宣言を掲げている。3カ月に1度身体拘束適正化委員会の会議開催はもちろん、リーダー会議の中でも身体拘束に当てはまるケアがないか確認している。  | 今春4月からの法改正を鑑み、昨年6月から身体拘束適正化委員会とともに虐待防止委員会、感染症対策委員会の運営を始めています。また身体拘束適正化委員会は6月、9月、12月、3月の四半期に1度の開催を遵守しています           | 身体拘束適正化委員会は3ヶ月毎の開催を目標に実施するものです。現在の設定月はアクシデントの折に対応が難しい為、一度見直すことを期待します |
| 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       | 研修参加や事業所内勉強会等を通じ、全ての職員が虐待防止に努めている。3カ月に1度虐待防止委員会の会議開催はもちろん、リーダー会議の中でも虐待に当てはまるケアがないか確認している。                         |                                                                                                                    |                                                                      |

## 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 |
| 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    | 勉強会を通じて日常生活自立支援や成年後見制度について学び、実際にお客様の中に利用していた方もいる。現在は利用している方はいないが、適宜後見人と電話や書面で状態の確認や報告をしていた。                     |                                                                                                                              |                   |
| 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                         | いきなり契約に入るのではなく最近の活動など写真で見せて、不安や疑問を解消した上での契約を心掛けている。希望がある方には、実際に事業所内を見学していただき、ご本人様やご家族様の同意を得た上で進めている。            |                                                                                                                              |                   |
| 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                     | 年に1回顧客満足度アンケートを実施しており、改善点等を聞き、運営に反映させている。また、誰もがご利用できる場所にご意見箱を設置や、毎月のお便りにもご意見欄を作成している。面会時に職員がご要望などの聞き取りもおこなっている。 | 事業所の便りはキーパーソンへ送っていますが「他の家族にも送って欲しい」との要望があり、実現させています。便りにはキリトリ線で区切った返信欄を設けており、メッセージが届くこともあります。また面会も昨年の冬から居室で出来るようになり、期待に応えています |                   |
| 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                                      | 部署会議等で職員の提案や意見を聞く機会を設けている。また、上期・下期の半年に1回の面談だけではなく、適宜個別面談をおこない意見の収集に努めている。事業所目標もアンケートを取り、職員の意見を参考にしている。          | パートタイマー職が「慣れてきたから日数を増やしたい」となれば契約を変更し、職員もそれに依って徐々にペースを上げて事業所の力になっています。また「折り紙が足りない」「食器を買ってほしい」といった細々とした日常のことも速やかに対応しています       |                   |
| 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      | 最低でも年に2回は所長の個別面談をおこない、個々の職員の抱える問題に向き合っている。状況に応じて適宜面談をおこなったり、最近ではプライベートも大切にできるように年休取得しやすい環境作りの取り組みも始めている。        |                                                                                                                              |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている         | 法人内外の研修や事業所内勉強会、新人教育のOJT、介護福祉士の実務者講習など、職員教育の仕組みがあり、研修に参加しやすい環境を作っている。最近では全職員向けのコンプライアンス研修などにも参加してもらった。          |                                                                                                                              |                   |
| 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 | 地域包括主催の近隣の事業所のネットワーク作りが開催され、所長が参加して情報の共有をした。また、活動報告書を作成し、居宅へ営業に出かけている。法人内の他事業所とケア評価等を通じて交流を図っている。               |                                                                                                                              |                   |

## 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 |
| 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<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                                                    | 入居契約の前に必ずご本人様を訪問し、ご本人の意向や生活歴等を十分にお聞きしてから、それに応え得る力量が自分達にあるかを判断した上で入居をお受けしている。また、その都度アセスメントをおこない、多種職の知恵を借りて安心を提供している。 |                                                                                                      |                   |
| 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、不安なことを十分にお聞きしてから、それに応え得る力量が自分達にあるかを判断した上で入居をお受けしている。また、その都度アセスメントをおこない、多種職の知恵を借りて安心を提供している。 | 入居契約の前に必ずご家族様の困っていること、不安なことを十分にお聞きしてから、それに応え得る力量が自分達にあるかを判断した上で入居をお受けしている。また、その都度アセスメントをおこない、多種職の知恵を借りて安心を提供している。   |                                                                                                      |                   |
| 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                                                           | 十分に必要情報を聞き、その方らしく安心安全に生活できるように、生活の質の向上のために、柔軟な対応ができるよう努めている。                                                        |                                                                                                      |                   |
| 18                  |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                                                                           | 研修参加や事業所内勉強会等を開催していることもあり、職員一人一人の介護観がしっかりしており、ご本人の暮らしを支える支援をおこなっている。施設での生活ではなく、家での生活の延長と考えて尊厳を大切にしてお客を築いてくれている。     |                                                                                                      |                   |
| 19                  |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている                                                            | 極力些細なことでも電話でご家族様に報告や相談をおこなうようにしており、ご家族様の思い、希望、要望をプランに反映している。ご家族様宛に、月に1度は写真を添付したお便りを送り、近況をお伝えしている。                   |                                                                                                      |                   |
| 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                                                                        | 居室内にご家族様からの手紙や写真を掲示している。ご家族様や友人との面会時に楽しい有意義な時間になるように、環境を整えるように努めている。                                                | 「朝には飲むヨーグルト」という人は家族が配達を手配しています。ごはんのお供は本人好きなものを準備しており、入浴時間も希望に沿って「夜入りたい」を叶えています。また現在は家族との外出も可能となっています |                   |
| 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                                                                    | その人らしく生活ができるように関係性を考え、フロアの変更やリビング内の席を配慮している。また、定期的に行事や企画をおこない、みんなでおこなう楽しさを共有したり、野菜作りや花植えを通して触れ合う時間を設けている。           |                                                                                                      |                   |

## 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 |
| 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                     | 別施設へ転居後のご家族様からお手紙をいただくなど退居後のご家族様とのやり取りが続いている。電話で現状の相談をいただくこともあった。                                         |                                                                                                                    |                   |
| <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                                            | 在宅での生活をなるべく継続できるように、ご本人様の様子、ご家族様の気持ちをこまめにお聞きし、プラン作成に努め実施できる仕組みや環境を整えている。必要があれば専門職の知識や知恵を借りて柔軟に対応している。     | アセスメントは介護計画書の更新時におこなっています。家族意見は主に電話や面会で確認しており、利用者は日常の会話からの発言を申し送りノートに記載することで職員間で共有しています。特に食事については時間をおかずに献立に反映しています |                   |
| 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                                        | インテーク時、ご本人様とご家族様より生活歴を始めとした情報収集に努めている。またその情報も判定会や申し送り等で全職員に共有して、在宅での生活をなるべく継続できるように努めている。                 |                                                                                                                    |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている                                                      | 今持っている力を発揮できるように、ご本人様の状態に合わせた個別ケアを実施している。また、その方に合った生活を提供できるように、申し送りや介護記録の使用、往診の医師や看護師等と連携して日々現状の把握に努めている。 |                                                                                                                    |                   |
| 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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 職員や医師の意見、ご家族様の要望等、様々な方の意見や要望等を聞き、アセスメントをおこない、生活の質の向上を目指すために、カンファレンス会議等を通じて、現状に即したプラン作成に努めている。             | 計画作成担当者は1名でよいことになりましたが、各ユニット毎に2名配置しています。現場で直に介護者として活躍しており、その場で見て聞いて、かつ夜勤にも取組、利用者の一日の様子を把握していることから、確かな介護計画書へつなげています |                   |
| 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                         | 担当職員からの聞き取り、介護記録、申し送り、医療連携などから、情報収集をおこない、適宜必要な部分はプランに反映させている。                                             |                                                                                                                    |                   |
| 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                | 介護職だけではなく、リハビリ職や看護師等の多種職連携をおこない、チームアプローチをしている。ご本人様の状態に合わせて適宜柔軟な支援をおこなっている。                                |                                                                                                                    |                   |

## 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 |
| 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                                      | 家族との関係性等把握して切れ目のない支援をおこなっている。また、ご本人様の希望に答え、嗜好品を買いに行ったりと豊かな暮らしを楽しむ支援をおこなっている。                                                   |                                                                                                                           |                   |
| 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                                  | 月に2回の往診を通じて、医師とともにご本人様の心身に合わせた医療を提供している。外部の病院受診の時には、医師やご家族様に最近の様子や状況を知らせるノートを作成している。                                           | 訪問診療は月2回あり、事業所の立ち合い者はリーダーです。バイタルの計測は介護者が実施し、1日1時間配置の看護師が記録や質問確認などによる状況把握とともに、爪切りや浣腸といった医療的支援をおこなっています                     |                   |
| 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                          | 訪問看護による週1回の医療連携により、情報共有が図られる。またデイサービス看護師との連携もあり、適宜必要な処置が受けられる体制や連携があり、看護師の指示にしたがったケアをしている。                                     |                                                                                                                           |                   |
| 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。 | 入院時には面会に行くなどに努めて、病院の相談員さんとの連携はもちろん、ケアマネジャーが退院前カンファレンスに参加するなど病院関係者と関係づくりに努めている。                                                 |                                                                                                                           |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる  | 厚労省が定めるガイドラインを参考に看取りと重度化に関する指針を定め、入居時に意向を確認している。実際に希望される方にはそれに則り、医師の判断のもと、他職種連携とご家族様の協力を得ながらチーム支援に努めている。勉強会や看取り後のアンケートを回収している。 | 「看取り介護・重度化に係る指針」に基づき家族に説明し、看取りに係る同意書を交わしています。心身状態の変化が見られたら医師の意見を仰ぎ、三者での話し合いの場をもつというのが順当ですが、日程が合わない場合には医師が家族に電話で説明くださっています |                   |
| 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                                              | フロアにフローチャートを掲示したり、事業所内の勉強会でも緊急時対応等の学習の場も設けている。また、訪問診療医は夜間も対応可能であるため、安心の環境を整えている。                                               |                                                                                                                           |                   |
| 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                                              | 総合訓練や土砂災害訓練を計画的におこなっている。夜間想定も兼ねた避難訓練や実際に消防隊員を招き消火器訓練の指導をいただいた。各居室に防災頭巾を確保し、災害時には使用できるように情報の共有をおこなっている。                         | 立ち合いの消防隊員に指導してもらい、利用者も水消火器操作を体験するに至り「初めて触った」と悦んだ人もいます。総合訓練を2回、夜間想定1回、更には土砂災害の訓練も計画に組み込み、職員の参加有無の一覧もつくって全員習熟を目指しています       |                   |

## 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<br>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<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                    | 年2回接遇の勉強会をおこなっている。不快な思いにしない、傷つけないなどの基本のことから、人格を尊重した対応を心掛けている。また、居室内でラジオや読書をしている方のプライベートな時間も大切にしている。                | 「～さん」、居室やトイレにおけるノック、トイレの扉の開閉など基本的なマナー、エチケットは定着しています。またラジオや読書を好む利用者のプライベートな時間や、ハーモニカ演奏が趣味である利用者の楽しみを見守り、支援する態勢が認められます     |  |
| 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                      | 何かをおこなう時は、まずはご本人様にお聞きしてから支援するなど、ご本人様の思いをくみ取るケアを心掛けている。また、意欲を引き出すために、様々な場面で意思決定ができるように、ご本人様の希望を取り込むなどプランにも反映させている。  |                                                                                                                          |  |
| 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 | 昼夜問わず、1日を24時間と捉えて、体調や気分により添った希望を聞いている。表情、行動、思いをくみ取り個別ケアを実施できるように、ご本人様の個々のペースに合わせた生活づくりの提供を心掛けている。                  |                                                                                                                          |  |
| 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                                   | 洋服を決める際は職員と一緒に選ぶなどして、良い色の服、似合っていますなどの声掛けも忘れずに、ご本人様を選びやすい環境を作っている。また、2カ月に1回訪問理美容の方を依頼しており、カットだけではなくカラーやパーマをかける方もいる。 |                                                                                                                          |  |
| 40                       | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている      | 主食のリクエストを聞き提供している。パンが好きな方にはパンを提供する等、好きな物をお聞きするのはもちろん、お客様にあった食事形態で提供している。準備や片づけなど可能な限り職員と一緒にこなしている。                 | 主食はご飯なものの「食べたい」との声があればパンを用意するなど、できるだけ希望に沿って提供しています。食事委員が旬の食材を吟味した「季節の料理」に力を注いでおり、春は筍ごはんや鰹の刺身、八十八夜には新茶を味わうといった取組が励行されています |  |
| 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           | 法人内の栄養士が調理した手作りの料理を特殊な方法で届けてもらい、美味しい料理の提供に努めているとともに、管理栄養士と連携し、栄養バランス、体重管理に努めている。介護記録に食事量と水分量を個々に記録して、管理している。       |                                                                                                                          |  |
| 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、各居室の洗面台で口腔ケアを実施している。うがいが出ない方はデンタルブラシやマウスウォッシュ等を用いて個々の状態に合わせた口腔ケアをおこなっている。また、口腔道具の衛生管理にも努め定期的に消毒している。           |                                                                                                                          |  |

## 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                                                   |
| 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                              | 排泄パターンを把握し、個々に合わせたトイレ誘導を実践している。ベッド上でのバット交換は極力おこなわないようにしており、車椅子の方でもトイレ誘導をおこなう。トイレの扉に貼る紙をおこない、迷わずに自分で行けるように誘導もしている。         | 手引き歩行でトイレへ誘導する利用者は2名、他は杖や歩行器の補助具は必要でも自力歩行です。事業所では「車いすを協力使わない」ことやリハビリや散歩に努め維持を図るとともに、おむつの業者と大きさや種類を検討する担当者もいます               | おむつの業者ではパッドの当て方の講習などのプログラムを用意くださっていますので、コロナ明けの対応が落ち着きましたら、開催を検討ください |
| 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                                              | 食事の提供時にヨーグルト、牛乳等を取り入れている。日中の活動量が低下しないように、運動、レク活動を通じて排便の促しをしている。医師より薬が処方されている方には、医師、看護師の指示を徹底している。                         |                                                                                                                             |                                                                     |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている                        | ご本人様に入浴の希望を確認し、個々の好みの時間や温度で提供しており、身体状態に合わせた福祉用具を使用し安全におこなっている。また、入浴を楽しいものにするため入浴剤を使用して好きなにおいを選ぶなど喜んでもらっている。               | 入浴は週2回がめやすで時間帯の基本は午前ですが、総じて利用者の希望に応じています。入浴剤を選んでもらい、時節にはゆず湯やしょうぶ湯も堪能しています。着脱支援で傷などを発見した場合はヒヤリハットへ即時記入することとしています             |                                                                     |
| 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                                               | その日の身体状況に合わせてお昼寝の時間を提供したり、就寝の時間も個々の状態に合わせている。また身体の状態に合わせて電動ベッドや褥瘡予防マットを使用している方もいる。                                        |                                                                                                                             |                                                                     |
| 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                                          | 薬局や薬剤師と連携し、薬の変更があった際には全ての職員が把握できるよう申し送り、服薬管理表、医療連携表などで周知している。また、往診の先生と相談して薬の変更、減量などその後の症状の変化を共有している。                      |                                                                                                                             |                                                                     |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている                             | 掃除や家事活動等、出来る事は極力役割をもってもらっている。新聞や本を読んだり、習字やぬり絵、ハーモニカ等の趣味や嗜好品も楽しんでいただいている。嗜好調査や喜ばれる季節の食事、散歩へ出かけたり、野菜やお花を育てることで気分転換の支援をしている。 |                                                                                                                             |                                                                     |
| 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 | コロナ禍でなかなか外出できていなかったが、人が少ない時間や日にちを探してお花見や近隣の公園へ散歩に行っている。最近では、ご家族様と一緒に外出や散歩に出ている方もいる。                                       | 近くに公園もあり、状況が許せば散歩にでています。代替としては「プランターを見に行く」「玄関で日向ぼっこ」があります。外出企画では、丸子の世界一大きたい焼きを尋ねたり、ドライブでは真富士の里でアイスクリームに舌鼓を打つ、といったことが実現しています |                                                                     |

## 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 |
| 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                                                  | 金銭の管理は事業所側でおこなっている。ご家族様からの依頼があり、請求書をご本人様宛にして直接ご本人様へ渡している方もいる。                                                      |                                                                                                                             |                   |
| 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                                                                           | ご家族様や友人へご本人様の希望で電話をすることが良くある。面会になかなか来れないご家族様の場合は、電話をご本人様へつなぐようにしている。お正月には年賀状を書いて投函するといった企画を毎年おこなっており、ご家族様からも評判が良い。 |                                                                                                                             |                   |
| 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 | 清掃や芳香剤の使用、フロアには季節の飾りつけを四季ごとにおこなっている。お好きな音楽をかけるなど、居心地よく過ごせるように環境を整えている。前月の様子を写真で飾ったり、一緒に作った作品も掲示するようにしている。          | 季節を表す壁画制作も盛んで、共用空間は明るい雰囲気に満ちています。温度、湿度は午前・午後で1日2回確認していて、日中は加湿器を稼働させ、夜は濡れたタオルをつるしています。換気は5類以降簡便化しており、職員が気が付いた時となっています        |                   |
| 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                                                      | フロアのテーブル席は気の合った方同士で座って頂くよう配慮している。窓辺には椅子を置き、日光浴をしながらゆったりとんびり過ごせるような空間作りに努めている。時間によっては音楽を流しリラクゼーションの時間を使っている。        |                                                                                                                             |                   |
| 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                                          | 面会時にご家族様と過ごす場所でもあるため、居室の壁にはご家族様の写真などを貼り、温かい空間づくりを心掛けている。布団や家具類などはご本人様が使い慣れた物を利用していただき、安心して過ごしていただけるように工夫している。      | ターミナルでは「顔が見えるように」ベッドの向きを変えろといった、状況に応じたレイアウト変更がおこなわれています。「つかまり立ちができるように」などは安全を鑑み、隣接のデイサービス勤務の作業療法士の居住空間チェックを経て、家具の位置を移動しています |                   |
| 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                                             | ご本人様の歩行状態に合わせて歩行器、車いすを使用しており、職員間で話し合い周知している。また、居室入り口にご本人様が認識しやすい工夫をおこなったり、リハビリ職に居室内の環境や歩行状態の評価をおこなってもらった方もいる。      |                                                                                                                             |                   |

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   | 2274202148        |            |           |
| 法人名     | 医療法人財団 百葉の会       |            |           |
| 事業所名    | グループホームみずあおい2階    |            |           |
| 所在地     | 静岡県静岡市葵区北3丁目26-29 |            |           |
| 自己評価作成日 | 令和6年2月5日          | 評価結果市町村受理日 | 令和6年3月18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.kajikokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;jigyosyoCd=2274202148-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kajikokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;jigyosyoCd=2274202148-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a> |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                       |  |  |
|-------|-----------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室   |  |  |
| 所在地   | 静岡県葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A |  |  |
| 訪問調査日 | 令和6年3月2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)】

みずあおいでの生活を自宅での延長の生活と捉えて、1人1人の時間を大切にしながら、その人らしく生活できるように寄り添うケアをしている。季節を感じれるリビング内の装飾、行事や企画を積極的に開催して、創作活動やレク活動、食事の前の運動などにも力を入れている。以前ご家族様より、みずあおいでは座っているだけでなく、いろんなことをおこなってくれて嬉しいとお話をいただいた。ご家族様との関係も良好であると思っているため、引き続き、ご本人様やご家族様に「数ある介護事業所の中で、みずあおいを選んで良かった」と思っていただける事業所でいれるように幸せのお手伝いをしていきたい。

【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)】

5類移行となり「町内との関わりを増やしたい」と所長は宣言しています。これまでも、自治会の福祉担当者に事業所のチラシを回覧板に挟んでもらえるよう交渉した結果、100枚程が各戸に届くことが叶っています。そこから入居に突った例が生まれたほか、福祉担当者経由で家庭の不用品が2度程届き、役立たせてもらえた実績もあります。また地域の防災訓練では車いすの操作講習を担当したり、「子ども避難所」に手を挙げて表れシールが玄関に貼りだされているほか、交流再開の意思を近隣の保育園にも届け「2024年度は訪問したいと思っている」との快諾も得ており、所長のフットワークが光ります

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   | 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. 利用者の2/3くらいの |     |                                                                     |                              | 2. 家族の2/3くらいと  |  |  |  |  |
|     |                                                    |                              | 3. 利用者の1/3くらいの |     |                                                                     |                              | 3. 家族の1/3くらいと  |  |  |  |  |
|     |                                                    |                              | 4. ほとんど掴んでいない  |     |                                                                     |                              | 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        | 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    |  |  |  |  |
|     |                                                    |                              | 2. 数日に1回程度ある   |     |                                                                     |                              | 2. 数日に1回程度     |  |  |  |  |
|     |                                                    |                              | 3. たまにある       |     |                                                                     |                              | 3. たまに         |  |  |  |  |
|     |                                                    |                              | 4. ほとんどない      |     |                                                                     |                              | 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   | 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    |  |  |  |  |
|     |                                                    |                              | 2. 利用者の2/3くらいが |     |                                                                     |                              | 2. 少しずつ増えている   |  |  |  |  |
|     |                                                    |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                     |                              | 3. あまり増えていない   |  |  |  |  |
|     |                                                    |                              | 4. ほとんどいない     |     |                                                                     |                              | 4. 全くない        |  |  |  |  |
| 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)  | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が   | 66  | 職員は、活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. 利用者の2/3くらいが |     |                                                                     |                              | 2. 職員の2/3くらいが  |  |  |  |  |
|     |                                                    |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                     |                              | 3. 職員の1/3くらいが  |  |  |  |  |
|     |                                                    |                              | 4. ほとんどいない     |     |                                                                     |                              | 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   | 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 |     |                                                                     |                              | 2. 利用者の2/3くらいが |  |  |  |  |
|     |                                                    |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                     |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |  |  |  |  |
|     |                                                    |                              | 4. ほとんどいない     |     |                                                                     |                              | 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   | 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. 利用者の2/3くらいが |     |                                                                     |                              | 2. 家族等の2/3くらいが |  |  |  |  |
|     |                                                    |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                     |                              | 3. 家族等の1/3くらいが |  |  |  |  |
|     |                                                    |                              | 4. ほとんどいない     |     |                                                                     |                              | 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   |     |                                                                     |                              |                |  |  |  |  |
|     |                                                    |                              | 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 |  |
| 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                             | 事業所理念(部署理念)をフロアの壁に掲示している。また、湖山グループで掲げているこやまケアなる指針を朝礼時に唱和するなど職員と共有を図っている。                                       |      |                   |  |
| 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人として日常的に交流している                             | 朝晩のあいさつの徹底はもちろん、運営推進会議の手紙やブログを通して地域交流を図っている。コロナ禍で参加できていないが、今までは夏祭りや清掃活動などにも可能な限り参加し、防災訓練では車椅子の使用方法的の講師として参加した。 |      |                   |  |
| 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                           | 開設15年を経て、地域への浸透も進み、ご家族様からの直接相談が増えてきた。                                                                          |      |                   |  |
| 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        | 職員だけで開催し、各種報告や意見交換をおこない、ご家族様や地域の方には質問や意見を集う形で、サービス向上につながる取り組みを実践している。                                          |      |                   |  |
| 5          | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる                  | 書類提出や相談事項等はなるべく電話や郵送で済ませず、行政窓口へ直接足を運び、関係性を築いていけるように努めている。                                                      |      |                   |  |
| 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「介指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 | 研修参加や事業所内勉強会等を通じ、全ての職員が身体拘束をしないケアを理解し、取り組んでいる。毎月、会議の中で身体拘束に当てはまるケアがないか確認し身体拘束0宣言を掲げている。                        |      |                   |  |
| 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        | 研修参加や事業所内勉強会等の学ぶ機会を設けており、虐待防止に努めている。「こやまケア」なるケアの指針に基づき、ご本人様を尊重したケアに努めている。                                      |      |                   |  |

## 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 |
| 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    | ケアマネが認知症ケア専門士の勉強会を通じて日常生活自立支援や成年後見制度について学び、実際にお客様の中に利用している方もいる。適宜後見人と電話や書面で状態の確認や報告をしている。               |      |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている                         | 契約に関する説明は所長がおこない、いきなり契約に入るのではなく最近の活動など写真で見せて、不安や疑問を解消した上での契約を心掛けている。改訂の際も説明会を開催してご家族様の同意を得た上で進めている。     |      |                   |
| 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                     | 誰もがご利用できる場所にご意見箱を設置し、毎月のお便りにもご意見欄を作成している。面会時に職員がご要望などを聞き取りもおこなっています。また年に1回顧客満足度アンケートを実施しており、運営に反映させている。 |      |                   |
| 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                                      | 運営会議、部署会議等で職員の提案や意見を聞く機会を設けている。また、適宜個別面談をおこない意見の収集に努めている。                                               |      |                   |
| 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      | 最低でも年に2回は所長や副主任の個別面談をおこない、個々の職員の抱える問題に向き合っている。状況に応じて適宜面談をおこなったり、最近ではプライベートも大切にできるように「長期休暇」の取り組みも始めている。  |      |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている         | 法人内外の研修や事業所内勉強会、新人教育のOJT、介護福祉士の実務者講習など、職員教育の仕組みがあり、研修に参加しやすい環境を作っている。最近では中途採用者向けの研修が開催され、多くの方に参加してもらった。 |      |                   |
| 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 | 活動報告書を作成し、居宅へ営業に出かけている。また、法人内の他事業所とZOOMでのケア評価等を通じて交流を図っている。地域包括主催のネットワーク作りが今年度再開され、先日も所長がZOOMで参加した。     |      |                   |

## 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 |
| 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<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 | 入居契約の前に必ずご本人様を訪問し、ご本人の意向や生活歴等を十分にお聞きしてから、それに応え得る力量が自分達にあるかを判断した上で入居をお受けしている。また、その都度アセスメントをおこない、多種職の知恵を借りて安心を提供している。 |      |                   |
| 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            | 入居契約の前に必ずご本人様を訪問し、ご本人の意向や生活歴等を十分にお聞きしてから、それに応え得る力量が自分達にあるかを判断した上で入居をお受けしている。また、その都度アセスメントをおこない、多種職の知恵を借りて安心を提供している。 |      |                   |
| 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        | 基本的なケアプロセスを繰り返しながら、アセスメントしている。十分に必要情報を聞きし、生活の質の向上のために、柔軟な対応ができるよう努めている。                                             |      |                   |
| 18                  |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                        | 洗濯物たたみ、食器拭きなど、家事動作をご本人様と一緒にこなう事で関係性を築いている。また誕生日の方にはリクエストメニューやプレゼント、ケーキでお祝いするなどして良い関係づくりを築いている。                      |      |                   |
| 19                  |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている         | ご家族様宛に、月に一度は写真を添付したお便りを送り、近況をお伝えしている。また、極力ささいなことでも電話で報告や相談をおこなうようにしており、家族の思い、希望、要望をプランに反映している。                      |      |                   |
| 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                     | 居室内にご家族様からの手紙や写真を掲示している。また、ご友人と手紙のやり取りをおこなっているお客様もいるため継続できるように支援している。                                               |      |                   |
| 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                 | その人らしく生活ができるように関係性を考え、フロアの変更やリビング内の席を配慮している。また、定期的に食企画をおこない、みんなで食べる楽しさを共有したり、バルコニーでお茶、野菜作りや花植えを通して触れ合う時間を設けている。     |      |                   |

## 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 |
| 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                     | 在宅復帰という目的にそれぞれの職種の専門性だけではなく、ご家族様や在宅のケアマネと連携し実行することができた。在宅復帰後は、併設しているデイサービスに繋げることでご本人様の生きる活力となっている。        |      |                   |
| <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                                            | 契約時だけではなく、ここでの生活が始まってからのご本人様の様子、ご家族様の気持ちをこまめにお聞きし、プラン作成に努め実施できる仕組みや環境を整えている。必要があれば専門職の知識や知恵を借りて柔軟に対応している。 |      |                   |
| 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                                        | インテーク時、ご本人様とご家族様より生活歴を始めとした情報収集に努めている。またその情報も判定会や申し送り等で全職員に共有している。                                        |      |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている                                                      | その方に合った生活を提供できるよう、担当職員だけではなく、申し送りや介護記録を使用し、日々現状の把握に努めている。また、今持っている力を発揮できるように個別ケアを実施している。                  |      |                   |
| 26                                 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイディアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 基本的なケアプロセスを繰り返し、職員の意見、医師、ご家族様の意見等、様々な方の意見等を聞き、アセスメントをおこない、QOLの向上を目指すために、カンファレンス会議等を通じて、プラン作成に努めている。       |      |                   |
| 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                         | 担当職員からの聞き取り、介護記録、申し送り、医療連携などから、情報収集をおこない、適宜見直しをおこなっている。さまざまな場面でお客様から意思確認をおこない、決定できる機会を設けている。              |      |                   |
| 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                | 介護職だけではなく、リハビリ職や看護師等の多種職連携をおこない、チームアプローチをしている。適宜状況に応じて柔軟な支援をおこなっている。                                      |      |                   |

## 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 |
| 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                                      | ご本人様の希望に答え、現在コロナ禍で外出ができない分、職員が代わりにスーパー等でほしいものを購入している。                                                   |      |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している                                  | 月に2回の往診を通じて、医師とともにご本人様の心身に合わせた医療を提供している。<br>外部の病院受診の時には、最近の様子や状況を知らせる手紙を作成している。                         |      |                   |
| 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                          | 訪問看護による週1回の医療連携により、情報共有が図られる。またDS看護師との連携もあり、適宜必要な処置が受けられる体制や連携がある。                                      |      |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 病院の相談員さんとの連携はもちろん、入院時は所長やケアマネ等が病院に出向き、状況把握に努めている。                                                       |      |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる  | 看取りと重度化に関する指針を定め、入居時に意向を確認している。実際に希望される方にはそれに則り、他職種連携とご家族様の協力を得ながらチーム支援に努めている。                          |      |                   |
| 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                                              | フロアにフローチャートを掲示したり、事業所内の勉強会でも緊急時対応等の学習の場も設けている。職員の要望により、先日リハビリ職員による胸骨圧迫勉強会を開催した。<br>また、訪問診療医は夜間も対応可能である。 |      |                   |
| 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                                              | 総合訓練や土砂災害訓練を計画的におこなっている。去年は、夜間想定も兼ねた避難訓練や発電機の訓練、連絡網訓練もおこなった。各居室に防災頭巾を確保し、災害時には使用できるように情報の共有をおこなっている。    |      |                   |

## 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 |
| 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<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                   | 接遇の勉強会をおこなっている。居室内に入る際にはノックをするなどの基本のことから、居室内でラジオや読書をしている方のプライベートな時間も大切にしている。                                 |      |                   |
| 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                     | 何かを行う時は、まずはご本人様にお聞きしてから支援するなど、ご本人様の思いをくみ取るケアを心掛けている。ご本人様の意欲を引き出すために、様々な場面で意思決定ができるように、食のリクエストなどプランにも反映させている。 |      |                   |
| 38                       |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 表情、行動、思いをくみ取り個別ケアを実施できるように、ご本人様の個々のペースに合わせた生活づくりの提供を心掛けている。バルコニーで野菜を育てているため、気軽にバルコニーへ行けるようにしてある。             |      |                   |
| 39                       |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している                                  | 洋服を決める際は職員と一緒に選ぶなどして、ご本人様を選びやすい環境を作っている。<br>また、2カ月に1回訪問理美容の方を依頼しており、カットだけではなくカラーやパーマをかける方もいる。                |      |                   |
| 40                       | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている     | 主食のリクエストを聞き提供している。麺が好きな方には麺を提供する等、お一人お一人のお好きな物をお聞きするのはもちろん、その方の可能な範囲で支度や盛り付け、片づけをおこなっている。                    |      |                   |
| 41                       |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている          | 法人内の栄養士が調理した手作りの料理を届けてもらい、美味しい料理の提供に努めているとともに、管理栄養士と連携し、栄養バランス、体重管理に努めている。<br>介護記録に食事量と水分量を個々に記録、管理している。     |      |                   |
| 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、各居室の洗面台で口腔ケアを実施している。うがいが出来ない方はデンタルブラシやマウスウォッシュ等を用いて個々の状態に合わせた口腔ケアを行っている。また、口腔道具の衛生管理にも努め定期的に消毒している。      |      |                   |

## 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 |
| 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                              | 排泄パターンを把握し、個々に合わせたトイレ誘導を実践している。日中のベッド上でのパット交換は極力おこなわないようにしており、車椅子の方でもトイレ誘導をおこなう。トイレの扉に貼り紙をおこない、迷わずに自分で行けるように誘導もしている。 |      |                   |
| 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                                              | 医師より薬が処方されている方には、医師、看護師の指示を徹底している。<br>また食事の提供時にもヨーグルト、牛乳等を取り入れている。食事前の運動、レク活動を通じて排便の促しをしている。                         |      |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている                        | 身体状態に合わせた福祉用具を使用し安全におこなっている。ご本人様の入浴の希望を確認し、個々の好みの時間や温度で提供している。また、入浴を楽しいものにするため入浴剤を使用して好きなにおいを選ぶなど喜んでもらっている。          |      |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している                                               | その日の身体の状態に合わせてお昼寝の時間を提供したり、就寝の時間も個々の状態に合わせている。また身体の状態に合わせて電動ベッドや褥瘡予防マットを使用している方もいる。                                  |      |                   |
| 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                                          | 薬局と連携し、薬の変更があった際には全ての職員が把握できるよう申し送り、服薬管理表、医療連携表などで周知している。                                                            |      |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている                             | ゴミ捨てや掃除、食器拭きや洗濯干し等、出来る事は極力役割をもって頂いている。新聞や本を読んだり、テレビ、習字、ぬり絵等の趣味や嗜好品も楽しんで頂いている。嗜好調査や喜ばれるメニュー、野菜やお花を育てることで触れ合う時間を設けている。 |      |                   |
| 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 | コロナ禍で遠くへ外出できていないが、人が少ない時間や日にちを探して近隣の公園へ散歩に行っている。普段は行けない県外の名産料理を食企画として提供している。                                         |      |                   |

## 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 |
| 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                                                  | 金銭の管理は事業所側でおこなっている。コロナ禍前までは、買い物等の外出の際には、可能な方にはお財布からお金を支払って頂き、社会参加活動を支援している。                                          |      |                   |
| 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                                                                           | お正月にはご家族様へ年賀状を書いて投函するといった企画を毎年おこなっており、ご家族様からも評判が良い。現在は面会ができないため、お話ができていない。最近ではご家族様からの電話をご本人様へつなぐようにしている。             |      |                   |
| 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 | 清掃や芳香剤の使用、フロアには季節の飾りつけを四季ごとにおこなっている。前月の行事企画の写真を飾ったり、一緒に作った作品も掲示するようにしている。また、ネット環境を整えてZOOM面会、YouTubeや映画なども見れるようにしている。 |      |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている                                                      | フロアのテーブル席は気の合った方同士で座って頂くよう配慮している。窓辺には椅子を置き、日光浴をしながらゆったりとんびり過ごせるような空間作りに努めている。YouTubeを使い、音楽を流しリラクゼーションの時間を使っている。      |      |                   |
| 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                                          | 人形やラジオ、布団や家具類などはご本人様が使い慣れた物を利用して頂いている。壁にはご家族様の写真などを貼り、安心して過ごして頂けるよう工夫している。                                           |      |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<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                                             | 居室入り口にご本人様が認識しやすい工夫をおこなったり、リハビリ職に居室内の環境の評価をおこなってもらった方もいる。ご本人様の歩行状態に合わせて歩行器、車いすを使用しており、こちらもリハビリ職に評価してもらっている。          |      |                   |