

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   | 4070901238    |         |           |
| 法人名     | アート園 有限会社     |         |           |
| 事業所名    | グループホーム アート園  |         |           |
| 所在地     | 博多区浦田1丁目12-12 |         |           |
| 自己評価作成日 | 令和5年9月1日      | 評価結果確定日 | 令和5年11月8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。

|          |                                                                                                               |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 基本情報リンク先 | <a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php</a> |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                       |                  |                                                             |
|-------|-----------------------|------------------|-------------------------------------------------------------|
| 評価機関名 | 株式会社アール・ツーエス          |                  |                                                             |
| 所在地   | 福岡県福岡市南区井尻4-2-1 関ビル1F | TEL:092-589-5680 | HP: <a href="http://www.r2s.co.jp">http://www.r2s.co.jp</a> |
| 訪問調査日 | 令和5年9月28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)】(Altキー+enterで改行出来ます)

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 職員は利用者様とスタッフという関係性よりも、時には互いに冗談を言い合えたり相談ができる第二の家族のような関係性を目指しています。生活においては利用者様が楽しくゆったりと過ごして頂くことができるよう、心に寄り添える介護を心掛けています。コロナ禍の為に近隣の公園程度しか外出支援を行うことはできませんが、室内でレクリエーションを行い気分転換が出来るよう努めています。ご家族様との関係を大切にしており、入居者様に何かあれば小まめにご連絡して状況報告をしたり動画を配信し状態をお伝えしています。また、入居者様やご家族のご要望をお伺いし対応する事で信頼関係を深め、ご家族様も含めて安心して頂けるよう努めています。本年度は、コロナウィルスが5類に移行したことを受け、土日祭日に限り自由にご面会をして頂けるよう再開しました。<br>地域交流ではふれあいサロンはコロナ禍により参加できていませんが、職員が公園の清掃に積極的に参加しています。校区の敬老会は3年ぶりに再開される事となり、地域の方より津軽三味線のご依頼を受けて利用者様と共に参加して音楽を披露させて頂くこととなっています。その他、校区の秋祭りにも同様に津軽三味線を披露するなど、地域の方達との交流を深めています。利用者様の中には地元の方もいらっしゃる外出の際にはご友人と顔を合わせる事も多く、お話しする機会や馴染みの関係を大切にしながら、安心して過ごしていただけるように心がけています。今後も益々地域福祉の中心として活躍・発展していける事業所である。 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

【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)】

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 「グループホームアート園」は平成15年に開設され3ユニットからなる。春には桜が咲き誇る公園・集会所が隣接している。地域交流では公園の清掃活動に参加したり、校区の敬老会で「津軽三味線」を職員が披露させて頂いた。外出・地域行事参加にも制限があるが、事業所でのレクリエーションを工夫したり、桜の公園の散歩などで季節の変化を感じてもらっている。外出の際にはご友人と顔を合わせる事も多く、お話しする機会や馴染みの関係を大切にしている。常に利用者の心に寄り添う介護を目指し、第二の家族のような関係を大切にしながら、安心して過ごしていただけるように心がけている。今後も益々地域福祉の中心として活躍・発展していける事業所である。 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～57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 |                |
|-----|----------------------------------------------------|------------------------------|----------------|-----|---------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------------|
| 58  | 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:25,26,27)     | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者の   | 65  | 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:9,10,21)   | ○                            | 1. ほぼ全ての家族と    |
|     |                                                    |                              | 2. 利用者の2/3くらいが |     |                                                                     |                              | 2. 家族の2/3くらいと  |
|     |                                                    |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                     |                              | 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  |
| 59  | 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:20,40)           | ○                            | 1. 毎日ある        | 66  | 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:2,22)                     |                              | 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      |
| 60  | 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:40)                 | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が   | 67  | 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. 全くいない       |
| 61  | 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:38,39)   | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が   | 68  | 職員は、生き活きと働いている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                            | 1. ほぼ全ての職員が    |
|     |                                                    |                              | 2. 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     |
| 62  | 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:51)                |                              | 1. ほぼ全ての利用者が   | 69  | 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     |
| 63  | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている<br>(参考項目:32,33)       | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が   | 70  | 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  |
| 64  | 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:30) | ○                            | 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 |     |                                                                     |                              |                |

| 自己評価および外部評価結果 |     |                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                             |
|---------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 自己            | 外部  | 項 目                                                                                                                         | 自己評価<br>実践状況                                                                                                                                                                                        | 自己評価<br>実践状況                                                                                                                                                                                                                               | 自己評価<br>実践状況                                                                                                                                                                              | 実践状況                                                                                                                                                                                                        |
| 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                                                          | 2か月に一度開催するカンファでは理念を復唱し、理念を再認識しながら利用者様が安心安楽に日々の生活ができるよう心掛けています。また、2か月に一度フロア目標を見直し新たな目標を掲げ達成できるようにチーム力を高めていけるよう取り組んでいます。                                                                              | 毎月のカンファレンスで、理念を復唱し園の理念・介護理念を再確認しています。また、勉強会で学んだ事や理念を基に月の目標を掲げ利用者様個々それぞれが望まれる日常生活が送れるように職員全員で取り組んでいます。                                                                                                                                      | 毎月カンファレンスと勉強会を開催しています。そこでは、職員で理念を復唱し理念を再確認するようにしています。又、毎月フロア目標の振り返りを行い来月の目標を決め目標が達成できるように取り組んでいます。カンファレンスでは入居者様1人1人のことについて話し意見を出し合い介護統一して介護にあたれるように勤めています。                                | 事業所理念及び介護理念を各ユニットに掲げてある。カンファレンスや勉強会で理念を復唱する。理念に基づき各フロアで介護目標を掲げ、達成できるようチームで取り組み、理念を再確認している。管理者と職員はその理念を共有し実践につなげ、利用者が安心して楽しく生活できるように心掛けている。                                                                  |
| 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                                                          | 毎月開催される地域のふれあいサロンは利用者様が楽しみにされており、参加させて頂いていました。新型コロナウイルスが5類相当となりましたが、コロナ禍の規制により利用者様は外出の際は人混みを控える事となり不参加となっています。その他、地域の業者の方よりアウトレットのオムツを利用者様の経済的な負担軽減の為に無料で頂戴し使用させて頂いています。                            | 地域の清掃活動に本年度から参加を再開しましたが、老人サロンへの参加はコロナウイルス感染拡大・感染防止のため現在も参加を見合わせています。今年は地域の方より手作りのホウ酸団子や七タの笹を頂戴しました。本年度より地域の敬老会が再開されたので参加を予定しています。その他の外出に関しても感染状況を鑑みながら徐々に地域と利用者様の繋がりの拡大ができるよう取り組んでいく予定です。                                                  | コロナが5類になったことで以前のように近隣の公園掃除に参加したり、地域の方をお招きして運営推進会議を再開しました。本年度は推進会議で地域の方よりお誘いを受けた敬老会や秋祭りに入居者様と一緒に参加をする予定です。また、老人クラブを通してコロナ禍前同様、入居者様と地域の方々と交流が再開できる様にしていきたいと思っています。                          | 地域の清掃活動に職員が参加している。地域のふれあいサロンには参加できていないが、地域行事の敬老会へのお誘いがあり、職員が「津軽三味線」を披露した。地域の方より手作りのホウ酸団子・七タの笹・アウトレットのオムツなどを頂き、地域の方に支えられ、地域住民の一員として交流している。                                                                   |
| 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                                                        | 運営推進会議には利用者様にも参加して頂き、地域の方に短時間でも直に触れ合い過ごすことで、認知症の理解や支援の方法を知って頂けるように心掛けています。また運営推進会議にて園生活での現状報告や認知症に対する対応や感染症など様々なテーマの勉強会を実施しています。                                                                    | 地域の方へ認知症の方への支援の方法や理解をして頂けるよう運営推進会議において利用者様に参加して頂いたり、園内での利用者様の生活の様子を報告しています。また、認知症に関する内容・実践していること等、様々なテーマで勉強会を行っています。                                                                                                                       | コロナ規制緩和後は、地域の方たちに認知症の方たちと触れ合える機会となるように入居者様にも以前のように運営推進会議にも参加して頂いています。推進会議では地域の方たちに向け勉強会を開催したり、意見交換を行っています。                                                                                |                                                                                                                                                                                                             |
| 4             | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている                                     | 自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員の方、利用者様やご家族様、成年後見人の方にお声掛けし、2か月に一度運営推進会議を開催して園の取組状況の報告や地域の方と意見交換を行っています。また、包括支援センターの職員の方からは必要に応じて助言を頂戴しています。その他、運営推進会議では会議ごとのテーマを設け、認知症の事例や感染症などのその時期にあったテーマを取り上げて勉強会を開催しています。 | 本年度より利用者様、地域の方、家族、後見人、包括スタッフの方々を招いての運営推進会議の開催を再開しました。会議では事業所の現在の利用者様の状況報告や勉強会を行いました。地域の方よりコロナ禍後再開された地域活動を伺いお誘いを受けたので、利用者様と参加する予定です。ご家族の方からは事業所に対しての思いや意見をお聞きのことができました。会議後は全ての家族の方や地域の方、包括に報告書を送付し、そこでは事業所に対してのご意見を具体的な内容で提示しお伺いするようにしています。 | 本年度より地域の方や家族、包括の方をお招きして運営推進会議を再開しました。会議では事業所での活動報告などを行い、その後地域の皆様、包括スタッフの方のご意見やご要望を伺ってそれらを踏まえた上でサービスの向上に活かしています。開催後には、地域の皆様、包括支援センター、全ご家族にお手紙で報告しています。ご意見を頂戴する際には具体的に内容を提示して意見を伺うようにしています。 | 運営推進会議は利用者、家族、自治会長、民生委員、成年後見人、地域包括支援センター職員などの参加で2か月に1回開催し、事業所の取り組み・状況を報告し意見交換を行っている。会議後はすべての家族・地域の方、包括支援センターに報告書を送付し、具体的な内容を提示して意見や要望を頂き向上に役立てる。会議ではその時期にあったテーマを設け、認知症の事例から理解を深め支援方法を学んだり、感染症などについて勉強会を行った。 |
| 5             | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者とは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                                               | 運営推進会議を通して、地域包括支援センターの担当の方との情報交換を行っており推進会議の前には案内状を推進会議の後は報告書を包括センターまで持参し、少しでも交流の機会が増えるよう心掛けています。また、第四包括での地域支援団体の立ち上げの際に、包括センターのご担当者にご相談しながら取り組んでいくことを同センターの方にお伝えしております。                             | 運営推進会議にて地域包括センターの方や後見人の方と情報交換を行っています。そこで、必要に応じてご意見をお伺いしています。包括支援センターの方には意見交換の機会となるように、運営推進会議開催の案内と会議報告書を直接持参し事業所の活動報告を行うことで、より良い協力関係が築けるよう取り組んでいます。                                                                                        | 運営推進会議には包括支援センターの方に参加して頂き意見をお伺いしています。その他にも必要に応じて市や保健所、消防署などへ質問し応言を頂いています。                                                                                                                 | 運営推進会議の案内状や会議の報告書を、地域包括支援センターに持参し、情報交換の機会を増やしている。運営推進会議ではコロナ後の地域づくりについて話し合いを行った。包括での地域支援団体の立ち上げの際に、包括支援センターの担当の方と相談しながら取り組んでいくことを同センターにお伝えした。より良い協力関係が築けるように取り組んでいる。                                        |
| 6             | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 勉強会のテーマに必ず取り上げ、全職員に周知しています。身体拘束委員会を立ち上げており、事業所内で身体拘束が見過ごされることが無いよう定期的に委員会の会議を行い、身体拘束ゼロが引き続き実施できるよう心掛けています。また、勉強会当日不参加だったスタッフには園で用意したテキストを使用し管理者が後日補習を行うようにしています。                                    | 身体拘束については勉強会の必須項目とし年2回学んでいます。新人職員や勉強会不参加の職員には管理者が資料を使い補修・指導し全職員に周知しています。事業所内には身体拘束委員会を設置しており身体拘束が見過ごされないよう委員会を開催し身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいます。                                                                                                   | 身体拘束については年に2回勉強会を行いスタッフ全員に周知するようにしています。園内で身体拘束が見過ごされることがない様に全ての職員は年に2回アンケートを行うことで自らの介護を振り返り、常に身体拘束ゼロを意識し介護にあたっています。勉強会に参加できないスタッフに関しては資料の閲覧を呼びかけたり、管理者より個別に補習を行っています。                     | 身体拘束委員会を立ち上げ勉強会の必須項目として学んでいる。管理者が用意した資料を中心に勉強会を行い全職員に周知している。職員にアンケートを行うことで、振り返りの機会ができ身体拘束ゼロを心掛けるケアに取り組んでいる。センサー利用時は家族の許可を得ている。現在、離設はないが、運営推進会議の時に警察の方に離設時の対応について学んだ事がある。                                    |



自己・外部評価表(グループホームアート園)

| 自己 | 外部  | 項 目                                                                                                                                | 自己評価<br>実践状況                                                                                                                                                                                                  | 自己評価<br>実践状況                                                                                                                                                                               | 自己評価<br>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                                                                                                |
|----|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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逃ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている                                             | 勉強会に定期的に取り上げ全職員に周知しています。勉強会に参加できなかったスタッフには準備しているテキストを使用し管理者が後日補習を行うようにしています。また、入浴時や日常生活の中で身体チェックを行い、虐待が見逃ごされていないよう注意し防止に努めています。その他、職員全員に振り返りのアンケートを実施しています                                                    | 虐待防止についても必須項目とし定期的に勉強会で学び、全職員にに対し定期的に虐待防止の振り返りアンケート調査を実施しています。また、日常の利用者様との関わりの中で各職員が虐待を見逃ごしていないか注意し虐待防止の徹底に努めています。                                                                         | 日頃より入居者様の体の様子観察を心掛け、管理者は職員に少しの変化にも気づくように呼び掛けています。また、スタッフの振り返りの為にアンケートを行ったり、勉強会の必須項目に挙げて開催しています。管理者は不参加者が学習できるように後日補習を行うようにしています。         |                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                  |
| 8  | (6) | ○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                                        | 勉強会の必須テーマとして取り上げ、全職員に周知しています。本年度は入居者様の中で成年後見制度の申請の為、ご家族に代わり協力ながら手続きの協力を行っております。各ユニットには、ご家族が申請を検討された際に説明できるように資料の準備をしております。また、入居者様の支援にあたり成年後見人制度の活用が必要か後見人の方に相談助言を頂くこともあります。                                   | 勉強会で必須項目とし全職員が学ぶ機会があるように取り組んでいます。現在成年後見制度を利用されている方もおられます。現在もその他の入居者様のご家族が成年後見制度を考えておられる方もいらっしゃる、相談、助言、説明を行いながら申請に向けての支援を行っています。                                                            | 成年後見人制度、自立支援支援事業についてスタッフが学ぶ機会があるように勉強会の必須項目に挙げ全員に周知しております。入居者様の後見人の方には折に触れて助言を頂き、場合によっては申請に結びつけています。事業所内には成年後見人制度の案内を掲示し家族の方にお知らせをしています。 | 成年後見制度を現在5名の方が利用している。2名の方が申請中であり、ご家族の相談に乗ったり助言・説明を行い申請に向けての支援を行っている。支援にあたっては、成年後見制度の活用が必要か、後見人の方に相談助言を頂くこともある。成年後見制度の案内を掲示し、申請のための資料を準備している。説明、助言ができるように職員には勉強会を行い周知している。また、利用している方を通して、職員は制度の理解はできている。 |                                                                                                                  |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている                                                             | 入居者様やご家族には、契約時に重要事項や事業所として対応できることを説明しています。疑問な点があれば説明を行い、納得された上で契約の締結を行っています。また、改定等の際は手紙や電話、面会時などに説明を行い、質問の受け答えをできる体制を取っています。                                                                                  | 契約時には、利用者様・ご家族に十分な説明を行い納得された上で契約を行って頂けるように努めています。入居されてからも園便りや電話にて定期的に生活の様子をお伝えしています。                                                                                                       | 契約に関してはご家族の方に納得されるまで丁寧なご説明を心掛けています。改定などについては、案内の手紙に資料を添付し送付しています。分からない点は折に触れてお尋ね下さいとお伝えし、質問があった際には説明を行って対応しています。                         |                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                  |
| 10 | (7) | ○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                                                         | 入居者様には日々の生活の会話やアンケートを実施し要望を伺っています。家族の方に関しては面会や電話をした際に入居者様の生活の様子をご報告し、意見や要望をお伺いするように努めています。お伺いした意見や要望は運営に反映できるよう努めています。ご家族の方とはコロナ禍以前には年に一度花見等で親睦会を開催していましたが、本年度も実施できていません。玄関には面会時など来園された際に意見を投書できる意見箱を設置しています。 | 利用者様の意見・要望を把握する為に、日頃の会話の中で話された事や年2回のアンケート調査を実施し把握に努めています。ご家族には電話・面会時に日常の様子をご報告し意見や要望を伺ったり、園便りや運営推進会議報告書にて意見・要望を伺うようにしています。事業所の玄関には意見箱を設置し意見を投函できるようにしています。お聞きしたご意見に対しては運営に反映できるよう取り組んでいます。 | ご家族には入居者様の生活の様子を園便りや電話にて報告して意見を伺い運営に反映できるよう努めています。また、入居者様には日頃の生活での日常会話や中やアンケートで要望を伺い運営に反映できるように努めています。                                   | 利用者への年2回のアンケートや日頃の会話で、意見や要望の把握に努めている。家族には「アート園だより」を郵送し、事業所での様子を写真を添えて伝えている。家族の電話や訪問時に、利用者の事業所での様子や健康面などを伝え、意見や要望を聞き取り運営に反映させることができるように取り組んでいる。                                                          | 本人の様子を定期的に写真付きの手紙で報告してもらうことで、本人の状況がよくわかる。家族に対しても要望に耳を傾ける姿勢を示して下さりありがたいなどのアンケートのお返事があり、折に触れ意見・要望を聞き取られている様子が伺われる。 |
| 11 | (8) | ○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                                                                          | カンファレンスを定期的に行い業務改善やレクリエーションなど様々な事について意見を出し合い、業務に反映させています。また、管理者は職員に対していつでも悩みや提案を聞くように心掛けています。また、年に一度スタッフとの面談も行っており職員が働きやすい環境となるよう努めています。意見によっては管理者は代表者へと報告し運営が改善出来るようにしています。                                  | 毎月のカンファレンスで行事や業務内容などに対し職員の意見や提案を聞き、それらを業務改善に反映させています。カンファレンス以外でも職員が意見・提案を気軽に言える職場環境になるように努めています。スタッフからでた意見は必要に応じ管理者から代表者に報告するようにしています。                                                     | 管理者は日頃より職員が気軽に意見を出せるような関係作りにも努めています。また、課題や問題があれば直ぐに解決できるように速やかにスタッフ間で意見交換を行い改善できるように努めています。管理者は意見によっては代表者に報告、提案を行っています。                  | 職員は定期的に行われるカンファレンスで、意見や要望を出し合い、業務に反映させてもらっている。個別面談もあり又日常会話の中でも意見を出しやすく、働きやすい環境である。職員はスキルアップを目指す機会もあり、利用者の支援に反映させたいと考えている。                                                                               |                                                                                                                  |
| 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                                          | 施設長と管理者が話し合いを行い各スタッフの勤務状況を把握し、向上心を持って働けるように条件や環境の整備に心掛けています。代表者はそれらの意見を聞き職場の改善に努めています。                                                                                                                        | 管理者は職員の意欲・努力・実績や勤務状況を把握し、それらを代表者に報告しています。研修や資格を取得するために勤務調整が必要な場合などは柔軟に対応することで向上心を持って働けるように環境整備に努めています。                                                                                     | 代表者は、施設長と管理者や職員が話し合いを行った結果を聞き職場の改善に努めています。また、管理者は各スタッフの勤務状況を把握し、向上心を持って働けるように条件や環境の整備に心掛けています。                                           |                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                  |
| 13 | (9) | ○人権の尊重<br>法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している | 職員採用や募集にあたっては性別や年齢等を理由に排除しておらず、本人のやる気や能力を重視しています。また、職員に対しては内部の勉強会だけでなく外部研修に参加できるようスキルアップを支援しています。職場内では働きやすい環境となるよう管理者がいつでも相談できるような雰囲気作りを意識し、職員から提案があれば職員全体で検討し業務に反映しています。                                     | 代表者・管理者は職員の募集・採用にあたり、性別・年齢等の理由で採用対象から排除していません。管理者は、職員のやる気や能力を重視し、各個人の長所を活かして能力が十分に発揮でき、いきいきと働ける様配慮しながら職場の環境作りにも努めています。                                                                     | 職員の採用にあたり、年齢、性別にて決めていません。管理者は職員のやる気や今までの経験を尊重し、それらを活かして働いて貰えるように心掛けています。また、職員に対しては外部研修に参加できるようにし、個々のスタッフのスキルアップができるように支援しています。           | 職員の年齢層も幅広く、職員間のコミュニケーションも良好で、元気に勤務している。休憩場所や時間も確保されている。内部の勉強会だけでなく外部研修に参加でき、自己研鑽の機会もある。職員は手先が器用・字がキレイ・歌が好きなど得意な分野を生かし、力を発揮している。玄関に置かれた、「アート園」の看板や事業所内の展示物も職員の作品がある。                                     |                                                                                                                  |

自己・外部評価表(グループホームアート園)

| 自己                   | 外部   | 項 目                                                                                            | 自己評価<br>実践状況                                                                                                                                                                                     | 自己評価<br>実践状況                                                                                                                                                             | 自己評価<br>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 |
|----------------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 14                   | (10) | ○人権教育・啓発活動<br>法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる                           | 人権に関しては、事業所独自に教育用のDVDや書籍を準備しています。その他、年間の勉強会に取り上げて開催しその後全職員周知して啓発活動に取り組んでいます。不参加者に対しても園独自でテキストを準備しいつでも学べるようにしています。また申し送りは小聲で話すなどプライバシーに配慮しており、2か月に一度のカンファレンスでは利用者様の人権やプライバシーに念頭を置きながら話し合いを行っています。 | 人権教育に関しては年間の勉強会に取り入れ学ぶようにしています。園独自に人権教育用のDVDや書籍を準備し職員の学びと啓発活動に取り組んでいます。また、利用者様が尊厳を損ねないように申し送りでの名前はインシヤルを使用したり、他の利用者様に聞こえないように小聲で話すなどの配慮を行っています。                          | 人権については勉強会の必須テーマとして取り上げ職員が高齢者の人権について学ぶようにしています。人権についての教材として事業所独自のテキストや専門書を用意したり、研修用DVDを活用しスタッフの人権教育に役立てています。                      | 人権に関しては年間の勉強会に取り入れている。事業所独自に教育用のDVDや書籍を準備し、職員の学びと啓発活動に取り組んでいる。申し送りでは、プライバシーに配慮し、インシヤルを使用したり、小聲で話している。カンファレンスでは、利用者の人権やプライバシーを念頭に置きながら話し合っている。 |                   |
| 15                   |      | ○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践と力量を把握し、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         | 各職員のケアの実績や力量を把握し、外部研修へ参加する機会を持つようにしていましたが、本年度は外部研修には不参加となっています。近隣事業所とのネットワーク(第三園域のきんしやい博多)には不定期にて職員が参加しています。また、カンファレンスや日々の業務の中で意見交換を行ったり、必要に応じて技術習得の機会を設けています。                                   | 代表者や管理者は、職員個々の実績や力量を把握し必要に応じて働きながらトレーニングを実施するなど力量の向上に努めています。内部研修は定期的に開催し学ぶ機会があり、また外部研修を受ける際は勤務の調整などを行い受講しやすいように取り組んでいます。                                                 | 年計画では研修を毎月行うように計画し職員一人一人が学べるようにしています。また、機会があれば外部の研修に参加できるように配慮しています。その他、振り返りの機会となるようにミーティングごとに勉強会と必要に応じてマニュアルの見直しを行っています。         |                                                                                                                                               |                   |
| 16                   |      | ○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 | 近隣事業所多職種間でのネットワーク(博多第3包括圏域に設立された『きんしやい博多』)の定例会に不定期ではありますがリポートで会合に参加しています。定例会の中で様々な職種の方と交流を持つ機会を持ち、意見や情報交換を行いながらサービスの質の向上に取り組んでいます。                                                               | 博多第3包括圏域で様々なサービス事業所間で設立された『きんしやい博多』に所属しています。そこで定例会に不定期ではありますが、リモートで会合に参加しています。定例会の中で様々な職種の方と交流を持つ機会を持ち、意見や情報交換を行いながらサービスの質の向上に取り組んでいます。                                  | 博多第3包括圏域に設立された『きんしやい博多』という専門職によるネットワークに参加しています。現在はコロナ禍の影響でリモート会合ではありますが、そこでは色々な職種の方と交流を持つ機会を持ち、意見交換や情報交換しサービスの質の向上に取り組んでいます。      |                                                                                                                                               |                   |
| II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 |      |                                                                                                |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                   |                                                                                                                                               |                   |
| 17                   |      | ○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           | 入居前に自宅や病院に赴き、ご本人様やご家族の方と面談を行いながら今までの生活状況や既往歴などを把握し、ゆっくりと信頼関係を築けるよう努めています。入居後もご家族と連絡を取り合いながら、利用者様が困っている事や不安な事、要望などに耳を傾けながら一つ一つ対応し、安心して生活して頂けるように努めています。                                           | 入居前に各機関からの情報収集と自宅や病院に訪問して生活状況・生活歴・雑談などしながら、ご本人やご家族の不安や困りごとを要望に耳を傾けて把握するように努めています。お聞きした不安や要望については職員で話し合いを行って支援を行い、入居後も安心して生活を送って頂けるように取り組んでいます。                           | 入居者様が入居される前にはご自宅や病院に赴いてお話を伺うようにしています。その場では、どんなことでも困りなのかお話を伺うようにしています。また、頂戴した情報提供書や伺った話からから見つかった課題は事前に検討し安心して園生活を開始して頂けるように動めています。 |                                                                                                                                               |                   |
| 18                   |      | ○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                      | 入居前の面談時に1度ご本人様が席を離れた状態でご家族が困っている事や不安な事など伺うようにしています。その後、事業所としてどのような対応ができるかスタッフ間で話し合い、利用者様やご家族が安心して生活できるよう努めます。また、入居後もこまめに生活の様子をお伝えし、ご家族の方の不安や要望に耳を傾けるよう心掛けています。                                   | 入居前の面談や電話などで、本人と家族との関係性・家族が困っている事・不安・要望を伺うようにしています。本人への支援は勿論、ご家族へのケア(説明・報告)をすることでご家族との関係作りにも努めています。(入居前と入居後しばらくは密にご家族に連絡するようにし、現状での不安や困りごとがないか耳を傾けるようにしています。)            | 入居前の面談では入居者様やご家族の要望や何に困っておられることを十分お聞きするように動めています。入居後も安心して生活を送って頂けるように、ご家族とは密に連絡取り合いながら信頼関係を築くことを心掛けています。                          |                                                                                                                                               |                   |
| 19                   |      | ○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                  | 入居者様やご家族の必要としている支援を見極め、当園で対応できないサービスに対しては入居者様やご家族の承諾を頂いた上で、他の機関のサービス(訪問診療や訪問歯科、訪問美容や訪問リハビリなど)利用に結び付けています。                                                                                        | 利用者様やご家族の意見に耳を傾け、現在必要としている支援を見極めるようにしています。当園で対応できないサービスに対しては、他の機関のサービス(訪問診療や訪問歯科、訪問美容や訪問リハビリなど)が利用が可能であることをお伝えし、了承を得て利用に結び付けています。                                        | 入居時には入居者様やご家族のお話を伺い、必要とする支援を見極めています。必要に応じて事業所外のサービス(現在は訪問歯科、訪問美容、他科受診支援、透析など)を活用し入居者様の支援に役立てています。                                 |                                                                                                                                               |                   |
| 20                   |      | ○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                                  | 日常生活の中で食事や洗濯掃除、レクリエーションなどを通して利用者様と職員が互いに助け合ったり、時には人生の先輩として教えるような関係築けるように努めます。また、本年度より地域の方など外部の方をお招きし運営推進会議を開催し、入居者様も職員と一緒にご参加頂いています。公園の清掃活動には入居者様はご参加できません。                                      | 職員は利用者様と掃除や洗濯など一緒に行ったり、日頃の会話(昔話の中で職員の知らなかった事など)で教わったり、気遣いの言葉をかけたりかけて下さったりと、日常生活と一緒に過ごしながらより良い関係が築けるように動めています。                                                            | 職員は入居者様と天気、山笠、水害などニュースと一緒に見てお互いに意見交換や日常会話をを行うなど、暮らしを共にする関係を意識しています。現在は、バスケットボールのオリンピック予選を観て入居者様と一緒に選手の皆様の活躍と一緒に応援しています。           |                                                                                                                                               |                   |
| 21                   |      | ○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                   | ご家族様には家族便りや電話等で園の行事にお誘いしたり面会に来ていただき一緒に過ごす時間を持って頂く事で、ご本人様の園生活での楽しみとなつて頂けるように心掛けています。また、病院受診が必要な際は必要に応じて家族の方に相談し受診の同行をお願いしています。                                                                    | ご家族には家族便りや電話で園生活の様子や健康状態など報告しています。利用者様が提携病院以外の受診が必要な場合はご家族に相談し、可能な時は受診に同行して頂いています。困難な時は勤務調整して職員が同行し電話で診察結果の報告を行います。報告時に意見交換を行い今後の治療方針に関して相談することで、家族と協力し共に支えていく関係を築いています。 | 入居者様が入居したばかりで落着いておられない時には、ご家族に面会に来ていただいていた一緒に時間を過ごして頂くことで安心して頂いています。面会時にはご家族よりご本人様の昔話や人となりや園での支援の役にたっています。                        |                                                                                                                                               |                   |



自己・外部評価表(グループホームアート園)

| 自己                          | 外部   | 項 目                                                                                                    | 自己評価<br>実践状況                                                                                                                                                     | 自己評価<br>実践状況                                                                                                                                                       | 自己評価<br>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                          | (11) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている                                       | コロナ禍で現在も面会日の制限がありますが、ご家族様や昔からの知人の方など面会にきて頂いたりお電話をして頂くなど馴染みの人との繋がりが途切れない事を心掛けています。また、在宅生活より治療に利用されていた病院へお連れするなどの対応をしています。                                         | 感染対策で時間制限を行っての上ですが面会を再開しました。面会を再開したことで、利用者様にご家族の顔を見て笑顔で喜んで頂けるようになりました。面会時には、お互いに気遣いの言葉や「また来るね」の言葉に笑顔が見られ、再び大切な人達との触れ合いの時間を持って頂けるようになりました。また、電話でお話をして頂けるように支援しています。 | 在宅時に通っていたお店の方に連絡し面会に来て頂きご本人様に来て頂きました。お顔を見られると涙を流して喜んでおられました。又、ご主人の命日にはお墓参りをさせていただきご本人の馴染みのあるものを大切にすることを心掛けています。                                               | 感染対策を行ったうえで、家族や知人の事業所への訪問を再開し、喜びの笑顔が見られた。馴染みの方の訪問では、涙ぐまれる場面もあった。遠方の家族から、利用者へ誕生日のメッセージ動画が届けられ喜ばれた。ご主人の命日に、後見人とお墓参りをされたり、他科受診に家族が付き添われ、ふれあいの時間を持つことができた。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に支援に努めている。 |                                                                                                                      |
| 23                          |      | ○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ご利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている                                   | 利用者様本人の意思を尊重しレクリエーションなどに参加して頂いたり、気の合う利用者様同士会話をし頂くように配慮しています。利用者様の中には仲のよい方の部屋を自由に行き来されるなど楽しく過ごしています。また、会話が困難な方や他者と会話を好まれない方にはスタッフから声掛けを行い孤独感を感じられないように動めています。     | 利用者様本人の意思を尊重しレクリエーションなどに参加して頂いたり、気の合う利用者様同士会話をし頂くように配慮しています。また、集団活動が苦手な方や発話が難しい方にはスタッフより声掛けを積極的にを行い孤独にならないように努めています。                                               | 入居者様には、日中は出来るだけフロアーにて皆でレクやお話する機会を提供できることを心掛けています。また、職員は入居者様1人1人にお声掛けして孤立しないよう配慮しています。その他、皆様が楽しい時間が過ごせるように気の合う人同士を隣の席にしています。                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                      |
| 24                          |      | ○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                    | サービス提供が終了した後も今までの関係性を大切にし、先方の事業所やご家族から依頼や相談に応じ情報を提供したり、退居後もお見舞いにお伺いする事もあります。永代基地を生前契約された利用者様が退居後にご逝去されたとの連絡を受け、契約していたお寺へ職員がお骨運びました。                              | コロナ禍の影響前は、具合が悪くなり病院へ転院された方には他の利用者様が病院受診の際などに一緒にお見舞いに行っていました。退去後も新しい入居先や病院の求めに応じて情報を提供して支援に動めています。                                                                  | 当園を退去された後も必要に応じて転居先に情報提供を行っています。転居先の病院に受診する機会があった際にはお見舞いに伺いご挨拶するように心掛けています。                                                                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                      |
| 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 |      |                                                                                                        |                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                      |
| 25                          | (12) | ○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                                           | 入居者様にはアンケートを実施したり、日常会話の中で思いや希望等を伺い、利用者様の望みや意向を把握するように動めています。お伺いした意向はセンター方式を活用したり、カンファレンスにてケアの内容を検討し利用者様の思いが叶うように動めています。                                          | 利用者様が望む生活を送って頂けるようにアンケートを実施したり、本人の日常生活での発言に耳を傾け(意思表示が困難な方は仕草や家族からの情報を活用)意向の把握に動めています。また、入居前の情報とセンター方式のアセスメントを活用しケアカンファレンスで内容を検討し本人本位の生活が送れるように取り組んでいます。            | 盲目の方で野球中継を聞くことが好きな方には放送日には試合があることをお伝えしてチャンネルを合わせるなど、お一人お一人の個性や楽しみに応じて支援することを心掛けています。意思表示が困難な方には、その方の人となりや昔の経験からお仕事が好きなお手伝いをお願いし行っていたりなど出来るだけ本人に沿った介護を心掛けています。 | 入所時は管理者が自宅、病院等を訪問する。アセスメントはセンター方式を活用し、本人・家族から、これまでの生活の様子・馴染みの暮らし方・本人の思い等を聞き取る。ケアカンファレンスでは情報を全員で共有する。意思表示が困難な方は、仕草や表情、家族からの情報で思いをくみ取り、本人本位の生活が送れるように取り組んでいる。                                        |                                                                                                                      |
| 26                          |      | ○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                                       | 利用者様の入居されるまでの生活の様子を把握する為にセンター方式を活用し、利用者様やご家族、相談員などに生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境などを出来るだけ詳しく伺うようにしています。また、以前サービスを受けてあった事業所のスタッフの方にヒヤリングを行ったり、頂戴した情報提供書などの資料を活用しながら支援に役立てています。 | 入居前には、ケアマネジャーや病院などからいただいた情報提供とご本人や家族、相談員から生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境などを出来るだけ詳しく伺うように動いています。また、センター方式を用いて生活歴、生活環境をお聞きして入居後も在宅時とお変わりなく暮らせるよう配慮しています。                          | 新しい入居者様が入居される時には、現在過ごされている所へ訪問し、ご本人やご家族、専門職の方に直接話を聞いています。ご本人様に関わっておられる方にできるだけ多く話を聞く機会を設けて細かい所迄お尋ねし入居者様への理解を深めるように努めています。                                      |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                      |
| 27                          |      | ○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                                                     | 日々の介護記録に加え、受診記録や検査結果等の個人記録として残しています。得た情報はカンファレンスにて利用者様全員の状況を再確認し今後の支援方法について検討しています。また、職員は状況の変化や問題点等現状の把握に努めており、職員が気づいた事があれば申し送りノートに記入し、職員間で情報共有しています。            | 日常の様子や変化など介護記録に記入しています。健康状態に関しては毎日のバイタルサインや受診記録なども記録に残しています。それらは、職員が利用者様お一人お一人の現在の状態を把握できるように申し送りで情報を共有したりカンファレンスで検討しています。                                         | 入居者様の日々の生活の様子を介護記録や受診記録に残し、スタッフ間で共有することで入居者様の状態を把握します。夜間睡眠時間が短かったときには、食事の提供時間を検討したり、誤嚥しないように他のスタッフに呼びかけるなど入居者様個々に柔軟な対応が出来るように努めています。                          |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                      |
| 28                          | (13) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 利用者様やご家族の意向を確認しつつ、カンファレンスにて利用者様がより良い生活が送れるようにスタッフ間で話し合い、現状に即した介護計画を作成できるよう心掛けています。また、介護計画作成時は事前に主治医の意見を伺い介護計画に反映しています。また計画作成担当者間で勉強会を開催し、介護計画作成のスキルアップに努めています。   | 介護計画を作成する際には、本人・家族の意向を伺っています。カンファレンスで意向を踏まえた上で職員の意見やアイデアを出し合って支援方法を考えます。また、主治医や必要な関係者の意見も伺い介護計画の作成に反映し、本人がより良い暮らしが送れるよう現状に合った介護計画が作成できるように動いています。                  | 介護計画を作成する際には事前にご本人様と家族の意向と主治医に意見を伺っています。それらをカンファレンスでより良い生活が送れるようにスタッフ間で話し合い現状に即した介護計画作成ができるよう心掛けています。評価を記入する際にはご本人様の反応や感想などを記入することを心掛けています。                   | 介護計画作成時には、利用者の意思を確認し、ケアカンファレンスを行う。課題やケアのあり方について、アイデアを出し合い作成に反映させている。実施記録とケアプランは紐づいている。計画書を基にモニタリングを行い変化を見逃さず、現状に即した計画書を担当者を中心に作成している。担当者会議では、本人、家族から意見をもらい、医師、看護師からの意見やアイデアを計画作成に生かしている。           | 介護計画の下部に月ごとのモニタリングが記載され、利用者・家族の意向・満足度・目標の達成状況がよりよくわかり、とても合理的な様式で、現状に即した介護計画が作成されていた。今後も介護計画作成のスキルアップに努められることを期待している。 |

自己・外部評価表(グループホームアート園)

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                                                 | 自己評価<br>実践状況                                                                                                                                                                             | 自己評価<br>実践状況                                                                                                                                                                         | 自己評価<br>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 |      | ○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                                     | 日々の様子やケアの実施を個人記録に記載し、情報の共有を図りながら介護計画の見直しに活用しています。また日々の様子に変化があれば介護記録や申し送りノートに記入して情報の共有をし、場合によってはカンファレンスにて検討を行っています。                                                                       | 日々のケア実践で気付いたことや様子の变化は個人記録と申し送りノートに記入しています。職員間で情報共有を徹底し、介護の実践や介護計画の見直しに反映するように努めています。                                                                                                 | 入居者様の毎日の生活の中で気づきや問題が起きた場合記録に残し職員全員が把握情報を共有しながら日々の介護にあたっています。スタッフそれぞれの新たな気づきは申し送りやカンファレンス等で意見交換を行い、新たな意見は介護計画の見直しに活用しています。                                                   |                                                                                                                                                                             |                   |
| 30 |      | ○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                            | 利用者様の希望があれば、現在コロナ禍で外出を規制していますのでスタッフが代わりに買い物を行ったり、プロアレクの際には食べたいものを備いメニューに取り入れています。外出支援についてはコロナ禍により実施できませんので、季節ごとに仕出しの料理を注文し季節を感じて頂けるように勤めます。また市のオムツの支給や外部のリハビリや訪問診療も必要に応じてサービス利用に結び付けてます。 | ご家族が他医療機関の受診同行が困難な時は職員が同行するなど出来る限り柔軟に対応しています。利用者様の希望があれば、職員が買い物や代行したり、食べたいものをメニューに取り入れたりするなどその時々ニーズに応えるようにしています。その他、市のオムツの支給の申請などのお手伝いもしています。                                        | 現在、透析の人が入居されていますが、グループホームにいながら透析対応の病院と連携のもと送迎して頂き当園にて生活して頂いています。又、ご高齢の方が終末期を迎えておられ、ご本人の希望に沿えるように可能な限り当園にて生活をして頂き、その後予定されているホスピスに移って頂くことになっています。                             |                                                                                                                                                                             |                   |
| 31 |      | ○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                                      | コロナ禍以前は地域の行事に参加させて頂いてました。利用者様も本年度より地域の敬老会などに参加をする予定です。今後は地域の行事参加も徐々に拡大していく予定です。また災害時に備えて地域の自治会・民生委員の方に連絡し協力体制が取れるよう連絡網を作成しています。本年度は地域の方をお招きし避難訓練の実施を検討しています。                             | コロナ禍の影響前は、推進会議を通じて民生委員の方や地域の方々との情報を共有し、地域の多様な行事や催事に参加していました。又、利用者様が安全に暮らせるように、消防関係者との避難訓練や地域の方との防災時での連絡網などセーフティーネットワーク作りなど行い支援に役立っています。                                              | 推進会議を通じて地域の方よりお誘いを頂き、例年、入居者様には地域の一員として地域行事(老人サロン、夏祭り、敬老会、掃除など)参加して頂いています。また、推進会議のメンバーの方の協力を得て災害時の緊急連絡網を作成しています。                                                             |                                                                                                                                                                             |                   |
| 32 | (14) | ○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し、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している                                 | 基本的には事業所の協力医に診療をお願いしていますが、希望があれば以前のかかりつけ医への受診を行う対応も行っています。入居後も場合によっては在宅時のかかりつけ医と情報交換を行いながら、利用者様の健康支援の協力を得ています。夜間の急変時の際は、管理者は朝を待たずに園に駆けつけて迅速に対応する事で早期に治療を受けて頂き安心して園生活を過ごして貰えるように動いています。   | 基本的には事業所の協力医(24時間対応)に往診をお願いしています。利用して頂く際には、説明を行い同意を得ています。また、本人・ご家族の要望があれば入居後も今までのかかりつけ医療機関や専門医への受診をご家族の協力を得て支援しています。                                                                 | ご本人様の既往歴に応じて当園でのかかりつけ医を検討して家族の方に説明を行い、納得をして頂いたうえで利用して貰えるように心掛けています。入居前の面談時に家族、本人にかかりつけ医の希望を伺っています。希望されたかかりつけ医や当園でのかかりつけ医では対応できない皮膚科、眼科、泌尿器科、外科などは必要に応じて受診支援を行っています。         | かかりつけ医は、利用者、家族の希望を聞き取り、事業所の提携医がかかりつけ医となっている。24時間の対応が可能である。看護師の職員もおり、医師とは連携が図れ、常に情報交換ができており、適切な医療が受けられるように支援している。本人の希望の皮膚科、眼科、整形外科等の受診は、職員、家族で支援している。受診で得た情報は全職員で共有している。     |                   |
| 33 |      | ○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                          | バイタル測定や状態の観察を行い職員間で情報の共有を行いながら、体調の把握に努めています。体調の変化時は職場内の看護師に相談し受診の必要性の判断や助言を得ています。また、かかりつけ医とも24時間連絡が取れる体制を整えています。                                                                         | 日常より健康状態を観察し体調の変化の早期発見に努めています。体調の異変時には職場の看護師に状態報告し助言をうけ、必要であれば24時間対応可能なかかりつけ医に連絡を入れ適切な診療(臨時往診や受診など)が受けられるように支援しています。                                                                 | 介護職は日頃の気づきを当園の看護師に相談し、必要に応じて指示を受けたり処置を行うて貰っています。また、必要があれば主治医に報告し受診の支援を行っています。主治医とは24時間相談ができる体制をとっています。                                                                      |                                                                                                                                                                             |                   |
| 34 |      | ○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。 | 入院の際は、利用者様の生活状況が分かる園独自の情報提供書にADLや日々の様子が分かるようにできるだけ細かく記載し渡しています。また、1・2週間に一度はお見舞いに伺ったり、電話で入院先の職員の方と現在の治療状況や今後の治療内容を伺うなど意見交換を行い連絡を密に取っています。                                                 | 日頃の本人の状態・様子・ADLなどの情報提供書を作成し入院の医療機関にお渡し安心して治療が受けられるよう協力しています。入院中は医療機関に現状を確認するために電話をし意見交換を行っています。また、そこで得た情報は必要に応じてご家族に連絡しています。退院が決まれば退院後のアドバイスを各担当者からお聞きし、事業所で支援方法の検討をする際に役立っています。     | 入居者様が入院した時には病院に情報提供書を作成し提供しています。また、入院後も定期的に先方のスタッフの方と情報交換を行っています。入手した情報をもとに入院中の状態を把握する為の専用の書式を作成しています。書類作成後はカンファレンスやケアプラン作成で活用したり、スタッフ各自で閲覧して状態を把握し、退院後の生活の支援に役立てるようにしています。 |                                                                                                                                                                             |                   |
| 35 | (15) | ○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  | 園独自の書式を準備し、入居時に家族の方にターミナルについての説明を行いターミナルについての意向を伺っています。入所後、体調が変化しターミナル期を迎えられた際には、状況をお伝えしながらご家族・職員・担当医と意見交換を密に行い、ご家族の意向に沿えるよう支援させて頂いています。                                                 | 入居の際は事業所独自で用紙した書式を用いて、本人と家族の方に入院時の治療の方針、終末期の在り方について意見を伺っています。又、終末期の在り方については、折に触れてご本人と家族の意向に変化がないかお尋ねするようになっています。ターミナルケアを希望された際には、主治医と連携を取り急変時の時の対応方法などを事前に検討する等、十分な支援が出来るよう取り組んでいます。 | 入居の時に終末期医療についての説明を行い、園独自の書式にて家族の方のご意向を確認しています。また、入所後体調が変化し終末期を迎えられた際には、状態を細かくお伝えしながらご家族、職員、担当医との意見交換を密に行い、その時々の時のご家族の意向を確認するようになっています。終末期には可能な限りご家族の意向に沿えるよう努めています。         | 入所時には、終末期に向けた事業所独自の書類にて、説明を行い、本人、家族の意向を確認した上で、同意書をもっている。看取りの指針があり、令和5年度は2名様在看取りを行った。重度化した際には、医師より説明を図り、対応方法等職員間で検討し、十分な支援ができるように取り組んでいる。身寄りのない方には、保護課の方と共に、永代供養の手続きを支援している。 |                   |



自己・外部評価表(グループホームアート園)

| 自己                              | 外部   | 項 目                                                                              | 自己評価<br>実践状況                                                                                                                                                                              | 自己評価<br>実践状況                                                                                                                                                                                             | 自己評価<br>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                                            |
|---------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| 36                              |      | ○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           | すべての職員は、急変時や事故発生時に備え応急手当や初期対応の訓練など定期的に勉強会等を行っています。また緊急時の対応方法を記載したマニュアルをフロアの目につきやすいところに掲示し、いつでも確認できるようにしています。                                                                              | すべての職員は、急変時や事故発生時に備え応急手当や初期対応の訓練など定期的に勉強会等を行っています。また緊急時の対応方法を記載したマニュアルをフロアの目につきやすいところに掲示し、いつでも確認できるようにしています。                                                                                             | 緊急時の対応は年間の勉強会でとりあげており、職員は看護師に指導を受けています。又、入居者様の持たれている病気やリスクなどから考えられる事故を事前に検討するようにしています。                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                              |
| 37                              | (16) | ○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付けるとともに、地域との協力体制を築いている           | 園内にて火災等避難訓練を年に2回、地震・風水害等によるBCP訓練を年に1回実施しています。災害時に備えハザードマップを掲示したり、推進会議を通じて自治会・民生委員の方への協力が得られるよう緊急時連絡網を作成させて頂いています。また非常食や水を詰めた持ち出し袋の準備をしています。今後は地域の方に避難訓練参加の呼びかけを予定しています。                   | 園内にて災害食を実際に作ったり、火災や地震・風水害等の災害訓練を実施しました。また上記訓練に加え、災害等のBCPIに基づく訓練を実施しました。推進会議を通じて災害時には自治会・民生委員の方達の協力が得られるよう緊急時連絡網を作成させて頂いたり、本年度の火災訓練では地域の方をお呼び出来ませんでしたが、書面にて災害対策の方法についての意見を尋ねました。また、非常食や水を詰めた持ち出し袋の準備をします。 | 事業所の災害対策としてマニュアル、BCP作成、年2回の避難訓練を実施しています。又、園内にはハザードマップの掲示、自治会長さんをはじめとした緊急連絡網の作成、各フロアには、防災用品を(水、ランタン、ガスコンロ、おかゆ、カロリーメイトなど)常時準備し災害に備えています。今後、地域の方の訓練参加呼びかけを予定しています。                                          | 火災など避難訓練を年2回、地震、風水害などによるBCP訓練を年1回実施している。災害時に備え、ハザードマップを事業所内に掲示し、運営推進会議の中で話し合い、自治会長、民生委員の協力が得られるように、緊急連絡網を作成している。自治会長、民生委員の働きかけで段差解消や溝川などの環境を整備された。水・ランタン・ガスコンロ・カロリーメイト・おかゆなどは備蓄している。今後、地域の方に避難訓練参加の呼びかけを予定している。 | 今後また、地域の方に避難訓練参加の呼びかけを予定しているとの事。現状を鑑みて是非呼びかけを実施されることを期待している。 |
| <b>Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |                                                                                  |                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                 |                                                              |
| 38                              | (17) | ○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                   | 職員は利用者様一人一人の誇りやプライバシー、羞恥心に配慮した言葉かけを行うことを心掛けています。その為に勉強会にて虐待・接遇やプライバシー保護についてテーマを取り上げて学んでいます。また、利用者様に職員の接遇についてのアンケート調査を実施し、スタッフ個々が日頃の利用者の方に対する対応を振り返り、見直しを行う機会を設けています。                      | 職員は定期的に虐待・接遇・プライバシー保護・人権について勉強会で学ぶ機会をもつようにしています。又、定期的に虐待のアンケートを実施し、職員個々の日々の介護のなかで利用者様に尊重した言葉かけや職員の言葉や対応で不快な思いや誇りプライバシーを損ねるようなことを行っていないか振り返りを行っています。                                                      | 入居者様に対して1人1人の生い立ちから現在迄ご苦労され生きて来られたことへの尊敬の心を忘れないように心掛けています。職員の声掛けが入居者様に対して虐待にあたる不適切な言葉とならないよう、身体拘束や接遇・プライバシーの保護は勉強会で必ず取り上げて学ぶようにしています。また入居者様には、職員の接遇についてのアンケートを行い、結果をもとに職員自身が振り返りを行うとともに自身の接遇の見直しを行っています。 | 虐待防止委員会で、職員は定期的に虐待・プライバシー保護・接遇・身体拘束をテーマとして勉強会を行っています。利用者には、接遇のアンケートを行い、言葉かけや接遇について対応を考え、繰り返し見直している。スピーチロックについても、声かけを工夫し対応している。ホームページを立ち上げた。個人情報同意を得たうえで、利用者の写真は周りの風景に溶け込むように工夫している。                             |                                                              |
| 39                              |      | ○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                     | 職員は利用者様が気軽に思いや希望を話しやすいよう、和やかに明るい雰囲気作りに動いています。その為に、日々の生活の中で利用者様一人一人の思いに耳を傾けながらコミュニケーションを取る事を心掛けています。また、本人の意思を尊重してできる限り自由に過ごして頂けるよう努めています。                                                  | 日頃から利用者様一人ひとりとコミュニケーションを取っており、思いや希望や悩み事などを言いやすい雰囲気作りに努めています。日常の会話で希望を伺ったり、その都度どうしたいか何をするかなどお聞きするように心掛けています。                                                                                              | 職員は入居者様が気軽に話したり相談できるように信頼される関係作りに動いています。その為に日々の会話の中で本人の気持ちに耳を傾けたり、希望などお聞きしています。そこでご本人様がどうされたいのかを聞けるように傾聴して会話することを心掛けています。                                                                                |                                                                                                                                                                                                                 |                                                              |
| 40                              |      | ○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 | 起床時間は入居者様それぞれのペースに合わせる等、時間の制限を設けません。ご本人様の生活のペースと本人の意思を尊重します。また、希望に合わせて買い物にお連れする等その日の体調や気持ちに配慮しながら支援していますが、本年度もコロナ禍の影響により外出支援は行っていない為、スタッフが買い物の代行を行い入居者様の希望の品を購入します。                       | 今まで新聞を読むのが日課の方には新聞を提供したり、集団で過ごすよりも一人で過ごすのが好きな方には居室で過ごして頂いたりフロアでも雑誌を見て頂くなど、ご本人様お一人おひとりの習慣や希望に添えるような支援ができることを心掛けています。起床時間も利用者様それぞれのペース・意思を尊重しています。                                                         | 毎日、日々の日課ではご本人様が何をしたいのかを尊重できるように声掛けを行うことを心掛けています。日課に関しては色々ご提案させて頂きご本人様に選んで頂くようにしています。職員は入居者様がいつも楽しく過ごせる時間を提供できるように動いています。                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                 |                                                              |
| 41                              |      | ○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                                  | 利用者様の好きな髪形にして頂けるように、定期的に訪問理美容を利用して頂き、カットやカラーリング等をして頂いています。希望があれば買い物にお連れし好きな衣類を購入して頂くなどおしゃれを楽しんで頂いていましたが、コロナ禍の影響により外出支援は行っており、スタッフが買い物の代行を行い希望の品を購入して頂きます。                                 | 定期的な訪問理美容で好きな髪型やカラーリングをして頂いています。また、短髪がお好きな方(男性)には職員が電気バリカンで散髪したり好みの服がほつれるなどしたら繕うなどその方の身だしなみやおしゃれができるように動いています。                                                                                           | 散髪は訪問理美容に来ていただいでカットを楽しんで頂いています。洋服に関しては、入居後も自宅にお気に入りの洋服が残っているとご家族に持参して頂くようにしています。また、ご本人様が若いころにどのようなおしゃれを楽しんでいたかをお聞きし、好みを把握するように動いています。                                                                    |                                                                                                                                                                                                                 |                                                              |
| 42                              | (18) | ○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     | 旬の野菜を取り入れたり、誕生日にはちらし寿司やケーキなど利用者様が喜ばれるメニューを提供しています。また利用者様の能力に合わせて下膳や片付けなど手伝って頂き、一緒に食事が楽しめるように支援しています。他にも外食レクをコロナ禍以前は企画行っていました。本年度も外食や外出については自粛しているため、季節ごとに鉢盛りやお弁当を注文する等行い季節の食事を楽しんで頂いています。 | 通常は配食サービスを利用していますが利用者様のお誕生日や季節の行事には特別メニュー(ちらし寿司や茶碗蒸し仕出し弁当など)またお好きなものを伺いメニューに取り入れるなど食事を楽しんでいただけるように努め提供しています。食事の前と後にテーブル拭きを手伝っていたり洗い物をして頂いています。                                                           | 食事を楽しんで頂く為にご家族に在定時の習慣(食事の最後にうめぼしやお茶漬け、毎日の牛乳など)をお聞きし園生活でも継続できるように動いています。現在も外食レクを規制しているため、外部よりお花見弁当、土用の丑の日のウナギやおせち料理などを取り寄せて季節の食事を楽しんで頂いています。                                                              | 外食レクは、感染症等の配慮のため行えていないが、季節ごとに、正月の仕出し弁当、花見弁当、鰻、職員手作りのちらし寿司、誕生日のケーキ等の特別メニューで食事を楽しんでもらえるように心がけている。旬の野菜を汁物に取り入れたり、利用者の好みの梅干し、牛乳などを用意し対応している。利用者にはテーブルふき、下膳などを能力に応じて手伝ってもらっている。                                      |                                                              |

自己・外部評価表(グループホームアート園)

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                 | 自己評価<br>実践状況                                                                                                                                                                             | 自己評価<br>実践状況                                                                                                                                                               | 自己評価<br>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 |      | ○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             | 利用者様一人一人の食事量や水分摂取量が分かるようチェック表を作成し記入しています。食事形態や好みに関しては、利用者様に合わせて提供したり状況・状態に応じて栄養補助食品を提供して栄養摂取の確保に努めています。                                                                                  | 利用者様の食事の摂取量・飲水量をチェック表を作成し把握できるようにしています。個人の状態や機能レベルに合った食事形態にし提供したり、気兼ねなく水分補給が出来るよう個人の水道にお茶や水を入れ少しずつでも飲んで頂けるよう支援しています。食欲不振のかたには栄養補助食品や飲料で栄養バランスが取れるようにしています。                 | 食事、水分のチェック表を準備し入居者様お一人お一人の1日の水分、栄養バランス、量などを把握するようにしています。食事や栄養が足りない方には栄養ゼリー、メイバランスや飲み物を変えて摂取して頂いています。主食が入らない方には、少しでも食べて頂くようにご本人の好きな梅がゆにして提供するなど個別の対応を行っています。                  |                                                                                                                                                                                                                       |                   |
| 44 |      | ○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                      | 口腔ケアは個々の能力に合わせて声掛けや見守り・介助を行っています。義歯の方は毎日ボリデント洗浄を行い清潔を心掛けてます。また、週に一度歯科の訪問診療を利用して口腔ケアや治療を受けている方もおられます。スタッフも歯科医師より指導と助言を受け口腔ケア技術の取得や清潔保持の向上に努めています。                                         | 毎食後口腔ケアを行っています。ケアの際には利用者様個々の能力に合った支援(声掛け・見守り・介助)をしています。口腔ケアスポンジや舌ブラシ・マウスウォッシュを使い個人の口腔状態にあった物を使ったり、訪問歯科を利用しており、職員もひと意見交換を行ったり定期的に治療やケアをうけて頂いています。就寝前には義歯を洗浄剤に浸け清潔保持に努めています。 | 毎食後口腔ケアを行っています。自分で出来る方は声掛けし、出来ない方はその方のレベルに合わせて最初は自分で行って頂きその後介助にてブラッシングやうがい介助などしています。又、毎月訪問歯科のDrや歯科衛生士の方に口腔のことについてわからないことは指導や助言を受け記録に残しマウスケアの参考としています。                        |                                                                                                                                                                                                                       |                   |
| 45 | (19) | ○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      | 排泄チェック表を作成し、お一人お一人の排泄パターンを把握しトイレ誘導を行い排泄の自立支援に役立てています。また排泄の自立を促せるよう、トイレの案内を廊下に表示したり、トイレ内での排泄を促せるよう個人の排泄パターンに合わせて早めにトイレの声掛けを行っています。便秘に腰かけられて排便が上手くできない場合には腹圧をかけるなど行いトイレでの排便ができるように支援しています。 | 排泄チェック表を作成し個人のパターンを把握できるようにしています。排泄パターンをもとお声をかけたり誘導をしてトイレでの排泄ができるように支援しています。間隔が長い方には食事の前には必ず声掛けを行うようにし失敗を減らせるよう務めています。                                                     | 排泄チェック表を準備し1人1人の排泄パターンを把握して早めに声掛けすることで失敗が少なくなるように努めています。盲目の方や歩行状態が不安定な方にはトイレや尿器を準備し負担がなく安全に排泄をしていただけるようにしています。そして転倒のリスクが高い方は家族の方に許可をいただき、ケアプランにとりあげセンサーを使用し迅速に対応するように努めています。 | 排泄チェック表を活用し、利用者の排泄状況、水分量の摂取状況の確認ができています。利用者に応じて負担が少なく安全に排泄ができるよう心配をしている。排泄のタイミングを見て、言葉かけに注意し、トイレに誘導している。利用者の排泄の情報を職員間で共有し、検討することでパッドの見直しを行っている。便秘予防の取り組みとして、野菜多めの食事や水分摂取量の確認、歩行などの運動に注意することで排泄の自立に向けた支援をしている。         |                   |
| 46 |      | ○便秘の予防と対応<br>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる                      | 便秘予防の為、食事には野菜を多めに提供し食物繊維を摂取して頂いたり、出来る限り水分を多く摂取頂くよう努めています。また排泄促進の為の取り組みとして毎日ラジオ体操や両下肢体操を実施しています。便秘時は適切な便秘薬と内服量を主治医に相談し服用して頂くなど早期対応を心掛けています。                                               | 便秘予防のため食事には野菜が多めのメニューを心掛けて提供しています。水分が不足気味の方には出来るだけ多めに摂取して頂いたり、日頃から職員と一緒に運動をするようにしています。便秘時は主治医に相談し個人に合った服薬の指示をうけるなど、適切な対応に努めています。                                           | 便秘予防の取り組みの為に毎日の体操、歩行訓練のリハビリに取り組んでいます。また、適切な水分量を心掛けたり、甘酒、牛乳、お水、ゼリーなど排便を促す飲料をメニューに組み込み工夫して提供しています。便秘薬に関しては、適切な下剤が内服できるように主治医に相談し内服して頂いています。                                    |                                                                                                                                                                                                                       |                   |
| 47 | (20) | ○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むように、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 | 基本的な入浴日は決めています。希望があれば別日でも対応できるようにしています。また入浴の順番や湯温などは好みや希望に合わせて、入浴を楽しんで頂けるように冬にはゆず湯を行う等季節湯を行っています。その他にも季節にちなんだ入浴剤を入れるなど気持ちよく入浴して頂けるよう心掛けています。冬場ではヒートショックを予防するために廊下と脱衣室に暖房を入れ温度管理に努めています。  | 入浴日や時間帯は決めています。入浴の順番や湯加減は個人の希望に合わせています。シャブーや石鹸、体を洗うタオルなど好みの物を使用して頂いています。また、湯船に浸かるのが困難な方はシャワー浴と足浴で温まっています。時には入浴剤を使って季節を感じ楽しんで頂くよう支援しています。                                   | 入浴日は皆様が入浴できるように病院受診や行事などの予定を考慮し臨機応変に予定を立てています。また、入浴前には入居者様の体調やヒートショック予防などへの配慮を行っています。その他、入浴剤を使用したり季節湯や年末にはおとそ湯を行い長寿を祈願しました。                                                  | 入浴日は週2、3回だが希望に合わせ、別の日でも対応している。季節を感じながら入浴を楽しめるように、年末には健康、長寿祈願の厚燗湯やゆず湯、季節にちなんだ入浴剤等を工夫している。湯船につかるのが困難な方には肩にタオルをかけシャワー浴・足浴をしている。冬場の入浴時にはヒートショック予防のため廊下、脱衣室に暖房を入れる。体重測定・皮膚観察などを行い又入浴をコミュニケーションの良い機会と考え、本人の要望の聞き取りや昔話をしている。 |                   |
| 48 |      | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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                     | 利用者様の生活パターンに合わせて就床や起床時間は個人の習慣を尊重しています。睡眠に関しては自然な入眠に繋がるように日中は体操やレクリエーションなどに参加を促しています。また、睡眠薬を服用されている方は睡眠状態をドクターに報告して適切な内服となり気持ちのいい睡眠となるように取り組んでいます。                                        | 就床時間・起床時間は基本的に個人の生活習慣を尊重しています。利用者様個々の心身の状態に応じて日中は余暇活動で運動や脳トレ・会話などを行い安眠できるよう支援しています。                                                                                        | 入居者様お一人お一人、日中は皆でレクなど楽しい時間を過ごせるよう職員は努めています。入居者様が気分がのらない様子をみせられているときには、居室での休息を勧めるなど無理強いとしないことを心掛けています。参加に関しては声掛けはしますが本人の意思を尊重しています。                                            |                                                                                                                                                                                                                       |                   |
| 49 |      | ○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                  | 職員全員が利用者様の薬の内容、目的、用法、副作用を把握できるようにお一人お一人薬性をファイルし管理しています。診察などで薬の変更があった際には申し送りと共に診察記録に残し職員間で情報を共有するようにしています。                                                                                | 利用者様のお薬の目的、副作用、用法、用量について情報共有出来るようファイルを作成しています。又、内服の変更があった際は、申し送りノートと受診記録に記載して申し送りを行い情報を共有しています。又服薬後の状態・体調の変化がないか観察・確認を行うようにしています。                                          | 職員が用法、副作用などが確認できる様に診察の処方時ごとに薬性は各個人ごとにファイルを準備して綴じています。そして、処方の見直しや臨時の処方があった際は申し送りをし、スタッフ各自が処方内容、薬の効能、副作用がないか観察し主治医に報告するように努めています。                                              |                                                                                                                                                                                                                       |                   |
| 50 |      | ○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     | 利用者様それぞれの得意な事や好きな事を把握し、ケアプランに沿って支援を行っています(食器洗いや掃除など)。また、買い物や外食など気分転換できるような計画もお願いしていましたが、コロナ禍の為現在外出支援は隣の公園への散歩のみ実施しています。利用者様の日常の楽しみとして季節ごとに仕出しの料理を注文し召し上げて頂いています。                         | 家事が好きな方には洗濯物干しやたたみ、掃除をして頂いてます。また、新聞や雑誌など読むことが好きな方には定期的に雑誌を提供したり、おやつを提供するなど個人の嗜好に合った支援をしています。現在もコロナウイルス感染防止のため外出レクを行っていないので代わりに仕出しの料理を注文して季節の食事を楽しんで頂いています。                 | 入居者様の中にはずっと働いてこれ、いつまでも働きたいという希望のある方もいらっしゃいます。職員は入居者様一人ひとりの今出来る事を見つけて希望が叶い役割をもっといただけるように、電車にて計算、雑誌読みや洗濯物の仕分けなど仕事を探し提案して頂くように努めます。                                             |                                                                                                                                                                                                                       |                   |



自己・外部評価表(グループホームアート園)

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                                                              | 自己評価<br>実践状況                                                                                                                                                                                                                               | 自己評価<br>実践状況                                                                                                                                               | 自己評価<br>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 |
|----|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 51 | (21) | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望によって、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                      | 天気の良い日や希望があれば、できる限り散歩や買い物にお連れしていましたが、現在はコロナ禍の為隣の公園の散歩しか実施できていません。また、ご要望があれば家族や知人との外出も自由にして頂けるようにしていますが、コロナ禍の為外食は控えて頂くようにしています。園内では外食レクを季節ごとに行っていました。人混みが多いレクは規制していますので、代わりに仕出しの料理を注文し楽しんで頂きます。また、ご家族が希望された時は十分な感染対策を説明し納得して頂き外出に協力をお願いします。 | 本年度よりその時の状況で散歩など屋外へ出かけるようになりましたが、コロナ感染の懸念もあり外食レクなど人混みが多い場所への外出は消極的な実情です。外食レクの代わりに仕出しの料理を注文し楽しんで頂きました。また、ご家族が希望された時は十分な感染対策を説明し納得して頂き外出に協力をお願いします。          | 現在もコロナ禍の規制で全体的な外出レクなどは行っていない。個別的な取り組みとして、家族との面会の再会、お墓参り、他科受診、敬老会の参加を行っています。全体的な外出レクができない代わりに、花見などの行楽料理、土用の丑の日のウナギ、お正月のおせち料理など折にふれ外部からの仕出し料理を注文したり、園内でちらし寿司お弁当を作る等皆で楽しむなどの取り組みを行っています。                           | 積極的に外出はできていないが、利用者の希望に沿って近くの公園に、桜を見に行ったり、散歩を楽しんだりしている。地域主催の敬老会に参加した。個別では、他科受診を家族にお願いして、ふれあいの時間を多く持ってもらった。また、感染症に配慮したうえで、ご主人の命日に後見人とお墓参りに行かれた。職員は、できる限り一人ひとりの利用者の希望に添えるように支援している。                                           |                   |
| 52 |      | ○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                                                  | 利用者様によっては事務所にてお金を管理していますが、ご自身で管理をされた方は家族と相談した上でお金を所持し使えるようにしています。コロナ禍以前は買い物のために外出していましたが現在は規制をしている為、欲しいものをお尋ねし本人の希望したものを職員が買い物をお渡しする形で行っています。                                                                                              | 基本的にはご家族や事務所にてお金の管理をしていますが、ご本人が希望される場合はご家族の理解を得て自分で手元の財布に少額を持って頂いています。欲しいものがあれば本人の希望したものを職員が買い物をし、レシートと品物を確認して頂き代金を頂くことでご本人がお金を使えるよう支援しています。               | 入居者様のお金は基本的にはご家族や事務所にて管理をおこなっています。ご本人が希望される場合はご家族の理解を得て自分で手元の財布に少額を持って頂いています。コロナ禍前には近所のコンビニに出かけた際や病院での売店などでは必要に応じて入居者様に支払って頂いてました。                                                                              |                                                                                                                                                                                                                            |                   |
| 53 |      | ○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                                                                           | 利用者様の希望に応じて家族や知人に電話ができるようにしています。手紙を書かれることはありますが、定期的に園便りを作成しご家族へ日頃の様子をお伝えしています。その際は、利用者様の写真と一緒に一言メッセージを頂き文章を添えてお送りしています。                                                                                                                    | 携帯電話を持ってある方もおられます。利用者様の希望に応じご家族や知人に電話出来るよう支援しています。又、園からは定期的にご家族に園便りを発行して利用者様の近況を報告しています。                                                                   | ご本人から電話を掛けたいと要望があった場合は、職員が代わりに電話を掛けた後にとりついで話して頂いています。入居者様が在宅時からの友人やご家族など馴染みの人に電話をしてお話しして頂いています。                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                            |                   |
| 54 | (22) | ○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 | 玄関やフロアには季節感を感じることが出来るように作品などを展示したりメダカを飼育しています。また箇所箇所に温度計を設置しその日の気温ごとに冷暖房にて空調の調整を心掛けています。日中ベッドで臥床され過ごされる方の部屋は眩しくないようにカーテンを開けたり好きな時代劇のDVD鑑賞をして頂くなど居心地よく過ごしやすい環境になるよう心掛けています。                                                                 | 玄関には季節を感じさせる作品を展示したりフロアには利用者様の作品を展示し、利用者様が生活感・季節感を感じられるよう工夫しています。その日の気温に合わせ快適に空調を調整し食事の時間にはBGMを流しています。                                                     | リビングは季節感を感じて頂くように、季節の飾り付けを入居者様と一緒に作成しています。今年の七夕には地域の方より頂いた笹の木に入居者様みんなで短冊に願い事を書いたり、あじさいの飾り物を作り飾りました。また、室温は快適に過ごして頂くように箇所箇所に温度計を設置し、その日の気温ごとに冷暖房にて空調の調整を心掛けてます。食堂のテレビは入居者の青春時代の曲を流して映像と共に心穏やかに過ごして頂ける環境作りを心掛けてます。 | 玄関入り口には、メダカ、エビが泳ぐ睡蓮鉢のピオトープが置かれています。玄関には職員手書きの「アート園」の看板があり、BGMが流れる癒しの空間となっている。フロアには季節感を感じられる作品が展示されている。各ユニットの椅子やテーブルは利用者の身体状況に合わせて配置され、キッチンからは、全体が見渡せる、トイレは、わかりやすく絵が張られている。空調が整ったフロアで懐メロのBGMの中、バズルや手作業などをされ午後の穏やかな時間が流れている。 |                   |
| 55 |      | ○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                                                      | フロアでは日中それぞれ好きな場所に座って頂けるようにゆったりと腰掛けれるソファを設置しています。また仲の良い利用者様は互いに居室に遊びに行かれるなど自由に過ごして頂いています。利用者様が個人的な話など他者に聞かれない話など話した際は、スタッフの方よりお部屋へお誘いしゆっくり話を聞くように配慮を行っています。                                                                                 | 利用者様の動線を考え、テーブルやイスの配置を行っています。お一人で本を読まれるのを好まれる方には落ち着いた席を勧めたり、お二人でお話しされたい方にはソファ席をお勧めする等、利用者様それぞれが快適に過ごして頂けるよう工夫と配慮を心掛けています。                                  | いつも馴染みの顔があり、ほっとする空間作りを心掛けています。入居者様が気の合った方同士で食事や会話ができるように席への配慮を行っています。また、食卓以外でも気軽に会話ができるようにソファを配置しています。その他、入居者様がお一人になりたい時やスタッフに個人的に話ができるようにソファを1台離れて配置しています。                                                     |                                                                                                                                                                                                                            |                   |
| 56 | (23) | ○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                                          | 入居の際は、昔から使い慣れたタンスや仏壇など馴染みの物を持ってきていただき使用して頂いています。入居後も希望があれば好みの物を自由に購入したり、ご家族の方に自宅に残っている品物を改めて持ってきて頂いています。それらは安全面に配慮しながら配置し、入居者様にとって安心して居心地よく過ごせる居室となるように努めます。                                                                               | 入居の際、使い慣れた家具や好きな物(CDやDVDプレイヤーテレビで)映像や音楽を楽しまれています。入居後も利用者様にとって必要なものや希望されるもの、在宅時の馴染みの品物があればご家族に持ってきていただいたり購入して頂いています。居室内の配置は安全面に配慮しご本人と相談し居心地よく過ごせるようにしています。 | 入居者様が泊部屋で過ごされる際に居心地よく過ごして頂けるように、入居前に家族の方に本人のなじみの品物などを伺ってきて頂けないかと相談しています。家族の写真や家具など馴染みの品を目につく所に配置し、寂しい思いをされず安心して居心地よく過ごして頂けます。配置する際は、安全が確保できるように動線に気を付けて配置します。また、自室のドアには自室の目印となるよう自宅に使われていた暖簾を持ってきて頂いています。       | 居室の入り口には、わかりやすくするために自宅に使っていた暖簾や名前札がかけられている。居室内には、洗面台、ベッド、エアコンが備え付けである。自宅で使いた鏡台やテレビ、仏壇を備え、家族の写真も飾られ、安心して過ごすことができる空間となっている。好きな音楽を楽しんだり、好きな野球中継の時間をお知らせし、楽しんでもらっている。                                                          |                   |
| 57 |      | ○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                                             | 居室の入り口には自室が分かりやすいよう自宅で使用されていた暖簾を持ってきて頂いて名前を記入しかけています。浴室・トイレは案内表示や目印をつけるなど利用者様が分かりやすいようにしています。また足取りが悪い方には家族の方の了承を得てセンサーの設置や手すりの増設など行い、安全に生活を送って頂けるよう対応しています。その際はケアプランに取り上げて行うようにしています。                                                      | トイレや浴室が分かるように案内の表示を居室の前には目線の高さに名前を貼り、出来る事・わかることを活かせるよう取り組んでいます。また歩行が不安定な方には、ご家族の了承を得てケアプランにとりあげてセンサーを設置し、安全に生活をして頂けるように努めています。                             | 入居者様が安全で生活しやすいことを心掛けています。居室は目印となるように自宅で使用されていた暖簾をかけています。また、廊下やトイレ、浴室へは矢印での案内を表示してご本人が解りやすいようにしています。また居室の配置も足取りが悪い方は居室を職員の目の届く所にしたり、歩行の不安定な方には家族の方に許可を頂きケアプランに取り上げてセンサーを設置し、速やかに対応して転倒を予防し安全に生活して頂けるように努めています。   |                                                                                                                                                                                                                            |                   |