

### 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   | 1270400698      |            |          |
| 法人名     | 社会福祉法人 八千代美香会   |            |          |
| 事業所名    | グループホーム佐和の杜     |            |          |
| 所在地     | 千葉県若葉区佐和町322-88 |            |          |
| 自己評価作成日 | 令和5年1月21日       | 評価結果市町村受理日 | 令和5年3月9日 |

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

|          |                                                                                               |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 基本情報リンク先 | <a href="http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php</a> |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                    |
|-------|--------------------|
| 評価機関名 | NPO法人 ヒューマン・ネットワーク |
| 所在地   | 千葉県船橋市丸山2丁目10-15   |
| 訪問調査日 | 令和5年2月10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)】

グループホーム佐和の杜は、恵まれた自然とゆったりとした時間の中に在ります。この環境を生かしながら日々の散歩や季節の行事などを楽しんでいます。昨年度と今年度も、当施設にも新型コロナウイルスの感染がありました。しかし、今年度は昨年度の感染症対応を教訓にして対応した為、フロアや施設全体に感染は広がることなく終息ができております。協力病院の医師や看護師とも連携を図り、迅速に対応も行っていきます。今後も続くと思われるコロナ過での暮らしの中で、施設での生活の中で楽しみを作れるように、日々工夫をしながら支援をしていきます。

#### 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

事業所の良い点として  
 ①施設開設から20周年を迎え感染症対策をして「20周年開苑記念式典」を開催してご支援とご愛顧に感謝をし、お寿司を提供して家族と利用者の会食が行われている。②利用者の希望を聞き出来る家事等お願いして、自信と喜びと役割となり、職員も喜びとなる理念が実践されている。職員は挨拶から始まり、ホームの中で楽しみを作り、目線を合わせて1:1で話をして話を聞き、笑顔を決めさずケアをして利用者も笑顔になっている。③管理者・リーダー・職員間の報連相が良く良い関係作りを心がけ、利用者の介護度が上がっている自立支援に工夫をして統一した介護に取り組んでいる。④管理者は次期よりコロナ対応が変化するので、外出企画・喫茶店の利用・行事等準備をし、運営推進会議も参集型で意見交換をし、ホームとして「みんなの笑顔」の具体的な目標を作って実践に取り組んでいく事としている。

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

| 項目 | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印                                                                                                    | 項目 | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印                                                                                                                 |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 56 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる<br>(参考項目:23,24,25)<br>○ 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんど掴んでいない    | 63 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている<br>(参考項目:9,10,19)<br>○ 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない |
| 57 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,38)<br>○ 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない                           | 64 | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている<br>(参考項目:2,20)<br>○ 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>4. ほとんどない                                 |
| 58 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:38)<br>○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない                   | 65 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4)<br>○ 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くない       |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている<br>(参考項目:36,37)<br>○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない     | 66 | 職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)<br>○ 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない                                       |
| 60 | 利用者は、戸外に行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:49)<br>○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない                  | 67 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う<br>○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない                                     |
| 61 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている<br>(参考項目:30,31)<br>○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない         | 68 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う<br>○ 1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない                              |
| 62 | 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている<br>(参考項目:28)<br>○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない |    |                                                                                                                                       |

# 自己評価および外部評価結果

[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 |
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |     |                                                                                               |                                                                                 |                                                                                                                                                                            |                   |
| 1                  | (1) | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている                            | 「自信と喜びを育てよう」の理念を共有し、継続している。利用者の出来ることを伸ばして自信につながるように応援し、そこから喜びにつながるよう支援を心がけています。 | 利用者にアンケートを実施して出来る事をユニット会議で取り上げて「食事づくり・洗濯物たたみ・飾りつけの手伝い等」お願いして自信と喜びと役割となり、職員も喜びとなる理念が実践されている。また、利用者に対してケアやアプローチの仕方を実践してどうだったかを振り返り成果を確認するPDCAを回している。管理者は職員の自主性と力を活かす工夫をしている。 |                   |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している                            | 地域交流委員会で新たに地域向けの広報誌を作成し、配布している。毎年、美化活動で地域の清掃を行っている。                             | コロナ禍でホームの行事に地域の人の参加は出来ないが、町会の美化活動に併設施設と一緒に参加し、施設合同の地域交流委員による地域向けの広報紙の作成をして配布し地域に根差した施設として情報発信している。傾聴や体操のボランティア活動、お菓子や日用品の移動販売も再開され繋がりが出来ている。                               |                   |
| 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                          | 今年度はコロナ対策の為、行えていない。                                                             |                                                                                                                                                                            |                   |
| 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       | 今年度は書面での開催。活動報告、事故報告などを報告し、アンケートを頂き、アンケートからのご意見にも答えるように取り組んでいます。                | 運営推進会議は書面開催として年4回行われている。ホームから利用者状況・活動報告と写真・事故報告・アンケート結果と取り組みを資料として地域包括・自治会長・家族に送付している。アンケート内容は書面会議の感想・期待する事・取り上げて欲しい事等取り組みの好評価や強みの意見をサービス向上に活かしている。                        |                   |
| 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                 | 千葉市介護保険事業課、社会援護課、高齢障害課等と運営上の事や感染症対策について、その都度連絡を取り合い、情報交換やご指導、助言をいただいております。      | 市各担当課とはコロナ感染症対策は決められた通りやる・届出と報告・抗原キットの配布、生活保護者の電話での確認、デイからの応援や管理者の業務確認等相談をしている。また、メールによる感染症と防災対策・研修案内に協力している。相談員の訪問があり利用者面談と報告が行われている。グループホーム連合会に参加出来ないで参加を検討している。         |                   |
| 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 | 併設施設と協力し、委員会活動を定期的に行っています。職員は、委員会で話し合った事を各フロアのユニット会議で報告し、身体拘束防止に向けて話し合いを行っています。 | 施設合同の身体拘束委員会は2か月毎に開催され前回の振り返りと成功事例の検討や研修を行なってユニット会議で報告されている。また、ユニット毎に言葉の拘束等の目標設定をして取り組みどういつに発生しているか話し合っている。また、事故報告は2か月後に振り返りをして対策と今後の対応を話し合っている。                           |                   |
| 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       | 身体拘束と同じく、委員会活動を定期的に行っています。夜間帯は、各フロア職員1名ずつなので、双方が巡視ができるような時間を設けています。             |                                                                                                                                                                            |                   |

| 自己 | 外部  | 項目                                                                                             | 自己評価                                                                                                      | 外部評価                                                                                                                                                                                               |                                                                              |
|----|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
|    |     |                                                                                                | 実践状況                                                                                                      | 実践状況                                                                                                                                                                                               | 次のステップに向けて期待したい内容                                                            |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している    | 併設施設との全体会議にて社会福祉士による勉強会を実施。毎月1回のユニット会議の場で勉強会を行い話し合いをしている。                                                 |                                                                                                                                                                                                    |                                                                              |
| 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                         | 契約書・重要事項説明書においては、入所時にご説明し、ご理解とご納得の上、ご署名・ご捺印を頂いています。又、改定時は、再度ご説明してご納得頂いた上で同意書を頂いています。                      |                                                                                                                                                                                                    |                                                                              |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている                     | 隔月に広報誌を発行。行事や日常の写真や予定などを掲載してお知らせしています。面会時や、電話連絡の際に、ご家族様からご意見やご要望が伺えるように心がけて対応しています。                       | 家族には運営推進会議の報告とアンケートを行いサービス向上に活かしている。コロナ禍で面会制限をしていたが居室での面会を条件付きで再開し利用者状況の報告と要望を聞いている。また、月1回は電話して状況を伝え利用者とも話し、意見や要望はタブレットに入力して共有している。2か月毎に広報誌を送付して利用者の日常生活や行事の様子等を写真とコメントを入れて伝えて好評となっている。            |                                                                              |
| 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                                      | 管理者会議、ユニット会議等で職員からの意見・提案を聴き取り、検討しています。                                                                    | 施設合同の管理者会議では法人からの伝達事項やコロナ対策等、またホーム内の管理者会議では運営課題や利用者への個別対応を話し合っており職員に伝えている。職員は利用者状況をアセスメントに記入し、ユニット会議で話し合いたい事を事前に提出して話し合っている。管理者・リーダー・職員間の報連相が良く良い関係作りを心がけ、利用者の介護度が上がっているため自立支援に工夫をし統一した介護に取り組んでいる。 | 人員不足により新人職員が配置される事となり、教育と先輩社員によるOJTをしっかりと取り組み、定着と遣り甲斐を持って仕事ができる環境づくりが期待されます。 |
| 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      | 複合施設の特徴を生かし、スキルアップした場合の勤務部署や昇給、および資格手当などの整備は法人全体で行っている。また業務内容を残業がないように整理し、希望休や有休も全体が公平に取れるように勤務表制作をしています。 |                                                                                                                                                                                                    |                                                                              |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている         | 月1回の内部研修をはじめ、法人研修、社外研修、資格取得に向けての講座等、希望者は誰でも参加できるように支援しています。                                               |                                                                                                                                                                                                    |                                                                              |
| 14 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | 千葉市認知症高齢者グループホーム連合会に加入していますが、交流の場に参加はしていない。今後、参加を検討していきたい。                                                |                                                                                                                                                                                                    |                                                                              |

| 自己                         | 外部  | 項目                                                                                   | 自己評価                                                                                                                  | 外部評価                                                                                                                                                                                                                                     |                   |
|----------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                            |     |                                                                                      | 実践状況                                                                                                                  | 実践状況                                                                                                                                                                                                                                     | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |     |                                                                                      |                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                          |                   |
| 15                         |     | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている | 入所前の情報収集を行い、面接に足を運び、ご本人やご家族との会話の中で、ご本人の生活歴を軸にケアプランを作成し、説明案内しています。                                                     |                                                                                                                                                                                                                                          |                   |
| 16                         |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている            | 入所前後の話し合いを密にし、入所後の様子を常にお知らせすることで安心していただけるように努めています。コロナ過で面会が出来ない為、電話でのご利用様の様子をお伝えし、ご本人とも電話で話をしてもらい、安心しもらえるように対応をしています。 |                                                                                                                                                                                                                                          |                   |
| 17                         |     | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている        | 重点的な聴き取りを元に、初期ケアプランを作成し、その後、3ヶ月を状況観察とし、次回のケアプランに繋いでいます。                                                               |                                                                                                                                                                                                                                          |                   |
| 18                         |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                        | ご本人の生活歴の中から特技や趣味等をご家族から聞き取り、毎日の生活の中でお任せできる役割を担ってもらう。(花の水やり、プランナーの世話、メニュー書き、掃除等)                                       |                                                                                                                                                                                                                                          |                   |
| 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         | ご本人から必要な物を聞き、ご家族へ電話やメールなどで、密に連絡を取りあっている。毎月1回ご家族へ電話で連絡し現状を伝え、ご本人ともお話ししていただいている。」                                       |                                                                                                                                                                                                                                          |                   |
| 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                     | 今年度も外出や面会にも制限がありました。今後は感染症対策をしつつ、馴染みの方との関係が継続できるような、連絡方法を検討していきたい。                                                    | コロナ禍で面会が難しい中知人が来訪して玄関先で会い、家族面会も条件付きで居室で行われ、家族との電話時には利用者に代わって話をし、年賀状が来て読み聞かせをして関係継続を支援している。管理者の市役所訪問時にはドライブをして100円ショップや自宅近くを巡って気分転換を図っている。利用者に欲しい物や希望している事をメモ帳に書いてもらって家族に伝え必要な物を送ってもらっている。カラオケ機材やユーチューブを活用して知っている歌手の歌や風景写真を見て回想して懐かしんでいる。 |                   |
| 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                 | 毎日の日課に体操やレクを取り入れ、その中でご利用者様同士の関係を築けるように支援しています。食事やお茶の時間には、お互いがコミュニケーションが取れている様子や、ご利用者様同士の支え合いが見られています。                 |                                                                                                                                                                                                                                          |                   |

| 自己                                 | 外部   | 項目                                                                                                     | 自己評価                                                                                                   | 外部評価                                                                                                                                                                                                                          |                   |
|------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                                    |      |                                                                                                        | 実践状況                                                                                                   | 実践状況                                                                                                                                                                                                                          | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 22                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている                    | 身体的な低下により併設の特養に住み替えたり、長期入院の為、一度退所をされてしまったご利用者様が、再び、佐和の杜へ入所されたケースもあります。又、以前に入所されていた方のご伴侶やお子さんが入所されています。 |                                                                                                                                                                                                                               |                   |
| <b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> |      |                                                                                                        |                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                               |                   |
| 23                                 | (9)  | ○思いや意向の把握<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している                                           | 行事開催時、食事アンケート、レクリエーション等の際に傾聴し、思いを汲み取り、希望に添えるように努めています。                                                 | 入所前に利用者・家族と面談をして「生活歴・趣味・気になっている事等」を聞き個人票に記録し、入所後は「介護記録明細」ソフトに個別サービス毎に詳細に記録をして把握している。利用者の担当職員を決め洋服や飲み物は選択出来る工夫をし、レク活動も希望を聞き、ゆっくりしたい時はその気持ちを汲み意思を尊重している。家事等の出来る事はうまく誘導してやってもらい、少しずつその担当となり「私がやる」と役割を持てるようにしている。                 |                   |
| 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                                       | これまでの生活歴や暮らしてきた環境などを入所時や、面会時にご家族へ聴き取りし、生活に活かして行くようにしています。                                              |                                                                                                                                                                                                                               |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている                                                     | 介護ソフト「ケア樹」の申し送り、状況記録等を通じて、全職員が把握しています。                                                                 |                                                                                                                                                                                                                               |                   |
| 26                                 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | ケアプランをもとに毎月のユニット会議で吟味し、日常の課題対策やケアの方法に反映させています。                                                         | ユニット会議では毎月課題や更新する利用者のケースカンファレンスを開催している。計画作成担当者は担当職員が考えやりたい事をアセスメントに記入して会議で話し合いケアプランにまとめている。また、変化時にはリーダーと相談をしてポイントを決めたケア内容を職員へ下ろし、書面に記入してユニット会議で話し合いケアプランの見直しに繋げている。定期的に職員から話を聞いてモニタリングをして評価し、状態変化事には往診医や看護師に話をしてケアプランに反映している。 |                   |
| 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                        | 介護ソフト「ケア樹」の申し送り、状況記録、事故報告、ヒヤリハット等の記録を、全職員が観覧、情報を共有し見直しに活かしています。                                        |                                                                                                                                                                                                                               |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる               | 専門病院への受診の付き添い等、個々のニーズに合わせて支援をしています。                                                                    |                                                                                                                                                                                                                               |                   |

| 自己 | 外部   | 項目                                                                                                                  | 自己評価                                                                                                                       | 外部評価                                                                                                                                                                             |                                                          |
|----|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
|    |      |                                                                                                                     | 実践状況                                                                                                                       | 実践状況                                                                                                                                                                             | 次のステップに向けて期待したい内容                                        |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している                                      | コロナ過で、近隣のレストランやボランティア派遣など、地域資源の活用を控えている状況です。                                                                               |                                                                                                                                                                                  |                                                          |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している                                  | 協力病院から各フロア月2回、主治医の往診があります。医療連携として、各フロア週1回、看護師が健康状態を診に来てくださっています。                                                           | 月2回の提携医療機関からの訪問診察、歯科医の訪問、週2回看護師の医療体制で健康管理の仕組みが構築されている。体調変化時には医師・看護師と相談・助言から適切な対応により安心な往診・受診体制がある。緊急時の対応は「急変時マニュアル」に沿って事前に延命措置の確認をして搬送が行なわれている。                                   |                                                          |
| 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                          | 毎朝、併設施設の特養の朝礼に参加。状態に応じて、特養の看護師にもアドバイスをもらっています。医療連携で看護師が訪問する時にも相談に乗ってもらいます。                                                 |                                                                                                                                                                                  |                                                          |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 入院時には、地域連携室の医療相談員と連携を図り、ご状態の把握、退院時の調整を行い、ご利用者様、ご家族様が安心して退院後も施設で生活が送れるように、連絡調整を行います。                                        |                                                                                                                                                                                  |                                                          |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる  | ご家族へは契約時に「重度化した場合の方針」をご説明している。又、延命の希望も確認し、ケースファイルに記載している。体調変化があった場合は、その都度話し合いの場を持ち、今後の方針を決定します。                            | 契約時「重度化時の対応」として看取りや緊急時医療連携等説明し、利用者・家族より延命処置の希望等を聞き取っている。重度化や終末期にはかかりつけ医の意見と家族の希望を調整し入院など適切に対処が行なわれている。退院時前の状態から往診医の判断と利用者の体力などカンファレンスで検討し家族の意向を相談の上併設特養に転出など検討が行なわれている。          |                                                          |
| 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                                              | 救命講習に参加し、知識や実践の習得に努め、応急手当、初期対応について学んでいる。急変時のマニュアルは、各自ケースファイルに明記されています。                                                     |                                                                                                                                                                                  |                                                          |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を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                                              | 防災訓練は年4回、日中・夜間・地震等を想定し、併設施設と協力し行っています。起震車による防災訓練では、地域の方にも参加して頂きました。又、法人の防災対策部を発足し、全職員に迅速な情報共有ができるようにLINEを使つての連絡網が整備されています。 | 年3回「日中・夜間・地震」想定避難訓練は役割担当を決めて防災訓練計画を作成し、計画書を基に実施されている。訓練後には検証結果報告書を作成し職員に周知が行なわれている。備蓄は食料・水など3日分や発電機など災害対策は整備されている。また、26項目の点検項目をチェック表にして毎月点検が行なわれ、災害援助リーダーの講習に参加する等地域貢献と防災の意識は高い。 | 研修に参加しひな形を基にBCP計画の作成を行い、併設施設と協力して非常時の訓練を行う事としているので期待します。 |

| 自己                               | 外部   | 項目                                                                               | 自己評価                                                                                                           | 外部評価                                                                                                                                                                                                       |                   |
|----------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                                  |      |                                                                                  | 実践状況                                                                                                           | 実践状況                                                                                                                                                                                                       | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |                                                                                  |                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                            |                   |
| 36                               | (14) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている                   | 併設施設と合同で、身体拘束委員会を定期的に行い、人権擁護等の話し合いを行っている。ユニット会議では、委員会で話し合ったことを、職員へ伝え、相手を思いやる声掛けに改善されています。                      | 人権擁護の観点から委員会活動や研修に力を入れている。ユニット会議では利用者を良く知りケアに活かすために新しい情報は記録と申し送りをして周知し、職員は自己チェックをして日常の振り返りが行なわれている。利用者の希望に沿って「ゆっくりしたい・髪を切る・レク活動等」自分の意志で選べるように声掛けをしている。居室はノックと挨拶をし、トイレや入浴時には戸を閉めてプライバシーに配慮している。             |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                     | 日常生活の中で着替えの洋服等の選択、飲み物の選択、レクリエーションへの参加等はご自分の意思で選んでもらえるよう声掛けしています。                                               |                                                                                                                                                                                                            |                   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 状況に合わせて対応をしています。食事、お茶の時間、入浴の順番なども臨機応変に対応を行っています。一人一人のペースに合わせて行うように心がけて支援しています。                                 |                                                                                                                                                                                                            |                   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している                                  | これまでの生活歴を把握し、ケアプランにも反映して、毎日お化粧の支援を提供するように計画をたてているご利用者様もいらっしゃいます。                                               |                                                                                                                                                                                                            |                   |
| 40                               | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている     | 季節の行事では、季節を感じられるメニューにして、ご利用者様と一緒に食事作りをしています。毎日の後片付けも職員と一緒に会話をしながら行うようにしています。                                   | 利用者の手伝える事を職員と一緒に考え・提案し気づきはアイバットで共有されている。例えば、おかずを和えたり、片付けを手伝ったりと役割を分担する事で食事での楽しみと自信に繋げている。イベントとしてバーベキューを皆で楽しんだり、家族と一緒に居室での会食や誕生会にはケーキ、敬老会では寿司や天ぷら御膳など楽しい企画を多数提供されている。毎日のメニューにはアンケートを行なう等利用者を楽しんで頂く姿勢を評価したい。 |                   |
| 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          | その方の状態に応じて、カット・刻み・ミキサー食で対応しています。摂取量の少ない方は、補助食品で補っています。また食事に意欲が出るように、自宅にあった、馴染みの食器や箸などを持参してもらっています。             |                                                                                                                                                                                                            |                   |
| 42                               |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている                   | 食後の口腔ケアを行っています。うがい困難な方は、口腔スポンジでブラッシングをしています。夕食前には、嚥下体操を行い、誤嚥防止に努めています。ご利用者様の状態やご家族様の希望に応じて、訪問歯科のクリーニングも行っています。 |                                                                                                                                                                                                            |                   |



| 自己 | 外部   | 項目                                                                                                          | 自己評価                                                                                              | 外部評価                                                                                                                                                                                              |                   |
|----|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                             | 実践状況                                                                                              | 実践状況                                                                                                                                                                                              | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている                              | 状況記録で排泄パターンを把握しています。その方の状態に合わせて、定時の声掛けをしています。トイレ誘導の声掛けも他の方が気づかないように、工夫して声掛けをしています。                | 排泄子チェック表を活用して定時に、また動作・表情を見逃さず声掛けにも配慮してトイレに誘っている。トイレでの自立排泄を目標に支援が行なわれ、リハビリやパットの使用を少しでも改善し経済的負担を減らすためにその人に合わせた対応を心がけ改善例もあった。トイレの扉や蓋は声掛けをして自身でやって頂く事を心掛けている。下剤に頼らないためにきな粉や牛乳摂取等の工夫をして自然排便の成果が出ている。   |                   |
| 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                                              | ラジオ体操、散歩など適度な運動を心掛けています。又、ヤクルトや乳製品、ゼリーなど乳酸菌や繊維質の食品を積極的に取り入れて提供しています。それでも難がある際は、医師や看護師に相談し対応しています。 |                                                                                                                                                                                                   |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている                        | 入浴は、週2回曜日と入浴者を決めて入浴されています。入浴時間は、体調も考慮しながら、一人一人のペース合わせて支援しています。                                    | 週2回のスケジュールを基本にその日の体調を見極めバイタルチェックを行い、ヒートショック防止の為に脱衣所や風呂場の温度を調節し、立位の不十分な利用者には2人介助で転倒防止など安全・安心な入浴支援が行なわれている。皮膚・痣の点検やリラックスした時間での会話から好きな事や会話を盛り上げ安全と楽しみな時間となるよう支援している。入浴順・温度・時間など希望・要求には柔軟に対応が行なわれている。 |                   |
| 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                                               | 夜間睡眠がとれるように、日中は活動的に過ごしてもらい、日光にあたって頂けるように心掛けています。                                                  |                                                                                                                                                                                                   |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている                                          | 介護ソフト「ケア樹」の受診状況、薬の説明書を確認して、薬の用途、副作用の把握に努めています。状態に変化があった場合は、医師や看護師へ報告し、相談しています。                    |                                                                                                                                                                                                   |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている                             | 庭掃き、床のモップ掛け、手すり拭き、花の手入れ、水やり、カラオケ、編み物、ビデオ鑑賞、新聞購読等、各自に合わせて支援しています。                                  |                                                                                                                                                                                                   |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | 天気の良い日は、なるべく散歩や外気浴をさせていただいています。苑外の外出についても、今後は感染対策を行いながら、少人数で出かけられるように計画していきたい。                    | 天気の良い日は1対1や歩ける人も一緒に1対3の工夫しての散歩に行き、庭先のベンチで日光浴、プランターの花に水やり、畑での野菜の収穫など施設の環境を充分活かした活動で風や季節感を感じられるよう外出支援が行なわれている。管理者が車で外出時には声掛けして行ける利用者と一緒に出かける等気分転換の外出にも気遣いが行なわれている。                                  |                   |



| 自己 | 外部   | 項目                                                                                                                               | 自己評価                                                                                                                 | 外部評価                                                                                                                                                                                                                     |                   |
|----|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                                                  | 実践状況                                                                                                                 | 実践状況                                                                                                                                                                                                                     | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 50 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している                                                  | 施設として、ご利用者様には現金を所持して頂いていませんが、お預かりしているお小遣いで、移動販売の買い物、自動販売機で好きな飲み物を購入していただいています。                                       |                                                                                                                                                                                                                          |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている                                                                           | 携帯電話をお持ちの方は、ご自分でご家族様へ連絡されております。ご希望の方は施設の電話を使用されています。手紙については、担当職員が支援しています。                                            |                                                                                                                                                                                                                          |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 玄関やフロアには、季節ごとの飾りつけ、工作で作った作品の展示、ご利用者様の写真の掲示して、居心地のよい雰囲気作りをしています。                                                      | リビングには明るい日差しが差し込み、適切な温度・湿度管理と換気が行われている。壁面には利用者と一緒に作成された色々な制作物が飾りつけられ創った時の楽しかった事や苦労話、また写真を見ながら思い出話などで盛り上がっている。レク活動では下肢体操・合唱・パズル等で楽しみ、洗濯物畳みや新聞を読む等それぞれの場所やソファで寛いでいる。職員との会話を楽しんでる光景もある。                                     |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている                                                      | テレビ前のソファや廊下の設置してあるテーブルを自由に使って頂き、気軽に寛いでもらえるように心掛けています。又、共有空間はいつでも適温で過ごせるよう空調、加湿器等で調整をしています。                           |                                                                                                                                                                                                                          |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている                                          | ご家族に協力を依頼し、本人の使い慣れた調度品をご用意頂き、ご家族との写真や壁飾りに工夫して頂いています。                                                                 | 入所時には持ち込みに参考となる書類を説明し、家庭での生活の継続となる雰囲気の居室になるよう自宅で使っていたテレビ・タンス・ベットや家族の写真・誕生日の色紙・書き物などで設えてある。荷物は整理整頓して転倒予防し、温度・湿度にも配慮が行き届いている。衣類も好みの物を揃え、毎朝の着替は担当者の意見を取り入れて行なわれている。音センサーをいれて動きを察知して対応し、定期巡回ではトイレ誘導など安心な生活継続のための見守りが行なわれている。 |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している                                             | 廊下・階段・浴室・トイレ等、必要な場所には、手すりを設置しています。トイレや居室には名札も明記しています。又、個々の身体状況に合わせて車椅子・ベッドの位置・家具などを検討し、安全に生活ができるように工夫し、自立支援に努めていきます。 |                                                                                                                                                                                                                          |                   |

## 目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。

目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

| 【目標達成計画】 |      |                                                  |                                                          |                                                                                                                                                |            |
|----------|------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 優先順位     | 項目番号 | 現状における問題点、課題                                     | 目標                                                       | 目標達成に向けた具体的な取り組み内容                                                                                                                             | 目標達成に要する期間 |
| 1        | 34   | ご利用者様の急変時の対応や早期発見、早期対応が出来るための体制作り                | 急変時の対応が出来るように、マニュアルを作成し訓練を行い、職員全員が理解して対応が出来るようになる。       | マニュアル作成には、医療連携で来られる看護師にも協力いただき、高齢者で起こるえる疾患等の早期発見、対応方法を確認する。マニュアルを作成したら、全職員が回覧しやすい場所に置き、年間に行う回数を決めて計画立てて訓練を行うようにしていきます。                         | 12ヶ月       |
| 2        | 35   | 災害や感染症対策についての体制作り                                | BCPの作成。併設施設と協力をして非常時の訓練を行うことが出来るようになる。                   | 当施設の防災委員会を中心に、併設施設と協力しながら今年度中にBCPマニュアルを作成し、非常時の訓練を行う。                                                                                          | 12ヶ月       |
| 3        | 49   | 感染対策を行い、少人数での外出が出来るような企画していく。                    | 職員や協力いただけるボランティア等を活用して、ご利用者様が行きたい場所へ、少人数で外出ができるように支援を行う。 | 利用者様が行きたい場所を聞き、安全に楽しく外出ができるように企画を行う。感染症対策を実施して、近隣の飲食店、買い物、ドライブへ出かける。ご家族へ、ボランティアとして外出の同行をしてくださるようにお声掛けをしていく。                                    | 12ヶ月       |
| 4        | 12   | 職員の退職、部署異動もあり、人員不足している。職員の定着について施設全体で考えていく必要がある。 | 職員が定着し、その職員がやりがいを持って仕事出来るような、職員の教育・受け入れ体制を整えていきたい。       | 行事、外出の起案や、担当する利用者を決めて、職員のやりがいが出るような体制を作っていく。日頃から、管理者やリーダーは職員と話をし、働きやすい職場環境作りをしていく。職員の教育については、管理者、リーダーだけが行うのではなく、職員の中で教育担当を作り、皆でサポートして職員を育てていく。 | 12ヶ月       |
| 5        |      |                                                  |                                                          |                                                                                                                                                | ヶ月         |

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入して下さい。