

## 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   | 2191500160         |            |          |
| 法人名     | ナチュラルケア 中津川        |            |          |
| 事業所名    | グループホーム恵寿弐番館       |            |          |
| 所在地     | 岐阜県中津川市苗木並松4618-96 |            |          |
| 自己評価作成日 | 令和6年3月1日           | 評価結果市町村受理日 | 令和6年7月2日 |

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

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 基本情報リンク先 | <a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyouvoCd=2191500160-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyouvoCd=2191500160-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a> |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                                  |
|-------|----------------------------------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 ぎふ福祉サービス利用者センター びーすけっと |
| 所在地   | 岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル           |
| 訪問調査日 | 令和6年4月26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)】

グループホーム恵寿弐番館では、たとえ認知症になったとしても最期まで「人が人として生きていく」上で、その方の人生・大切にしている事、大事な人、などを受け止めると同時にわれわれ自身がどのようにして入居者様に受け入れられるかを常に考え、喜び、悲しみ、楽しみ、苦しみを共感し合い、その上で「恵寿」という「もう一つの家」で一緒に暮らす事を目指します。また、スタッフに関しても法人独自の研修を取り組み、「尊厳あるその人らしい穏やかな生活」を目標とし、より良いケアを目指し取り組んでいます。地域との交流に加えて、認知症と言う病気を理解していただける働きかけを積極的に取り組んでいます。

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

事業所は、大きく裾野を広げた山々の景色が一望に見渡せる高台に位置し、鶯がしきりに鳴き競う自然豊かな環境にある。建物は至る所に格子を取り入れた和風の雰囲気であり、掃除も行き届き清潔感がある。法人理念と7つの原則を念頭に、日々のケアに取り組んでおり、職員、利用者ともに表情が穏やかで明るい。福利厚生を充実させ、働きやすい職場となっている。有資格者の職員が多く、看護師資格取得者は准看も含めて4人おり、医療面でも心強い。利用者の要望に合わせて柔軟な対応で支援しており、本人・家族も安心して暮らせている。

## 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 |                                                                   | 取 り 組 み の 成 果<br>↓該当するものに○印 |                                                                       |
|-----|------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| 43  | 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:15)             | ○                           | 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 | 50                          | 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:8,9)         |
| 44  | 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:14,27)             | ○                           | 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                  | 51                          | 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)                          |
| 45  | 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:27)                   | ○                           | 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    | 52                          | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:3) |
| 46  | 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:25,26)     | ○                           | 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    | 53                          | 職員は、活き活きと働けている<br>(参考項目:10,11)                                        |
| 47  | 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:36)                  | ○                           | 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    | 54                          | 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                                         |
| 48  | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている<br>(参考項目:20)            | ○                           | 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    | 55                          | 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                                     |
| 49  | 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:18) | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |                             |                                                                       |

## 自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。〕

| 自己         | 外部  | 項 目                                                                                                                         | 自己評価                                                                                          | 外部評価                                                                                                                      |                                                                                          |  |
|------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|            |     |                                                                                                                             | 実践状況                                                                                          | 実践状況                                                                                                                      | 次のステップに向けて期待したい内容                                                                        |  |
| Ⅰ.理念に基づく運営 |     |                                                                                                                             |                                                                                               |                                                                                                                           |                                                                                          |  |
| 1          | (1) | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている                                                          | 「尊厳のあるその人らしい穏やかな生活」という理念をあげ、常にナチュラルライフの関わりの7原則を念頭におき、穏やかな生活が出来る様に日々のケアに努めている                  | 法人理念を基本に、7つの原則として認知症に関わるポイントを簡潔にまとめ、職員の目に留まるところや玄関に掲示している。常に理念を意識して利用者が穏やかに生活できるよう支援に努めている。                               |                                                                                          |  |
| 2          | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している                                                          | 同じ地域に立地している、同法人の小規模多機能恵寿の職員が地域の常会に参加していて、住民から職員に対する苦情や意見があれば聞き取りをし、小規模多機能と式番館で情報共有し早急に対応している。 | 月1回開催される地域の常会に、同法人の小規模多機能とグループホームの職員が交代で出席し、地域の情報を共有している。また、地域の清掃活動に参加したり、地元の高校からの介護実習生の受け入れも行っている。                       |                                                                                          |  |
| 3          | (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                                     | 運営推進会議は2ヶ月に1度会議を行っている。参加されている方に近況報告を行い、意見交換したことを資料としてまとめご家族様へ送付している。                          | 運営推進会議は、利用者家族、地域代表、行政等の参加を得て、7月から対面で開催している。事業所の近況報告を行い、参加者から評価、助言、要望について意見交換を行いながら、サービスの向上に活かしている。議事録は、家族にも配布している。        |                                                                                          |  |
| 4          | (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                                                | 運営推進会議又は介護相談員さんの来所の際には事業所の様子をお話ししている。                                                         | 運営推進会議には行政担当者の参加があり、事業所の現状や困難事例等について、相談・助言も得ている。令和5年11月より、介護相談員の受け入れを再開し、電話やメールで相談するなど行政との協力関係を築いている。                     |                                                                                          |  |
| 5          | (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 | 身体拘束はしておらず、年に2回の身体拘束の研修を行い、本当にその方に必要なかを職員の理解を深めるとともに、身体拘束を行わないようにその人に合ったケアに取り組んでいる            | 身体拘束適正化委員会は3か月に1回開催し、議事録を全職員に回覧し、共有を図っている。法人による年2回の研修会には全職員がチェックリストで問題点を明らかにし、対策を話し合いながら、身体拘束をしないケアの実践に努めている。             |                                                                                          |  |
| 6          | (6) | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている                                      | 年に2回 虐待についてアンケート形式で研修を行い、虐待が見過ごされる事が無い様、行われる事の無い様防止に努めている。                                    | 虐待防止委員会も3か月に1回行われている。虐待防止に関する職員の意識、理解についての現状把握と指導方法及び改善検討事案について話し合っている。管理者は、スタッフ不足もあり、職員の心のケアや身体拘束と虐待の違いを明確にする必要があるとしている。 | 身体拘束適正化委員会と虐待防止委員会の議事録が一緒になっている。今後は分けて整理し、虐待防止の指針の整備と運営規定に虐待防止に関する項目を追加し、職員への周知徹底に期待したい。 |  |

岐阜県 グループホーム恵寿式番館

| 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                                                                         |
| 7  |      | ○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        | 今現在は後見人制度を利用されている方がいないが、社内で情報共有している。                                                                               |                                                                                                                                                 |                                                                                           |
| 8  |      | ○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                             | コロナ5類になっても変わらず感染の対策をしながら、施設見学には出来る限り対応している。契約内容の説明もアクリル板を使用し対面式で行い、疑問があれば連絡をいただけるようお話している。又 退居についてはその際に説明をさせて頂いている |                                                                                                                                                 |                                                                                           |
| 9  | (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並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている                          | ご家族様からは電話でご意見、ご要望を伺っている。又面会時に、ご家族様からご相談をお聞きしている。                                                                   | 家族の訪問時やサービス担当者会議の際に、意見や要望を確認したり、電話等で聞いている。便りにはホームでの様子が分る写真を掲載し、利用者の手書きメッセージと共に家族に送付している。介護相談員からも、利用者との話し合いの様子を聞いている。                            |                                                                                           |
| 10 | (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                                          | コロナ感染予防のため職員同士のミーティングは中止。個々にお知らせがある場合はケアノートや申し送り日誌に記入し、情報共有している。                                                   | 必要な議題があれば本部に申請し、全体会議を開くこととなっているが、コロナ禍でしばらく中止していた。日々の業務の中で、ケアノートや申し送りノートを使って情報の共有を図っている。管理者も現場に入っており、日頃から職員から相談を受けたり、改善案などについて話し合っている。           |                                                                                           |
| 11 | (9)  | ○就業環境の整備<br>代表者は、管理者及び職員個々の努力や実績、勤務状況を把握するとともに、職員が向上心を持って働けるよう、ワーク・ライフ・バランスに配慮した職場環境や就業条件の整備に努めている | 面談を希望される時に個別で行っている。勤務表は個々の希望をできるだけ考慮し、安心して働ける職場を目指しています。                                                           | 職員は、有給休暇や産休等も取得できている。休憩室も用意され、職員は食事を含む1時間の休憩時間が確保されている。労働時間や勤務シフトも職員の希望を考慮している。希望する職員には個別面談を実施している。                                             | 個別面談については、現在は希望者のみ行っている。就業環境の整備については、全職員対象の個別面談の機会を設けることで、個々の要望を把握し、さらに安心して働ける環境作りに期待したい。 |
| 12 | (10) | ○職員を育てる取組み<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              | 気付いた事等はそれぞれの専門職が意見を出し合い話を聞き対策を考えている。イベントなどは、スタッフそれぞれの提案に了解を得て実施することもあり、自分がやりたいことが実現しやすい職場になっています。研修については職員に提案している。 | 法人が年間研修計画を作成し、本部からの資料による研修があり、資格取得希望者にはスキルアップ手当、資格取得が実現した場合は資格手当が支給される。福利厚生が整っており、産休や長期の育児休暇制度もある。職員の提案するイベント等を採用し、職員のやる気に繋げている。人事考課は年2回行われている。 |                                                                                           |

| 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 |
| 13                                 |      | ○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づくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている          | ケアマネ部会、グループホーム部会に出席し近況報告、意見交換をしている。                                                               |                                                                                                                   |                   |
| <b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>        |      |                                                                                                        |                                                                                                   |                                                                                                                   |                   |
| 14                                 |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                                          | 同じ空間で時間を過ごす中で、入居者と一緒に生活したり作業に取り組むことで支えあう関係を築いている。                                                 |                                                                                                                   |                   |
| <b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> |      |                                                                                                        |                                                                                                   |                                                                                                                   |                   |
| 15                                 | (11) | ○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                                           | 一人ひとりの生活歴を把握し、ご本人のお話から希望や意向も汲み取れる努力をしたり、ご家族から伺う又はご本人の立場に立って考えるように努力している                           | 個別の基本情報を基に、利用者一人ひとりと向き合い、思いの把握に努めている。現在、意思疎通が図れない利用者はなく、個別支援時に汲み取った思いを記録し、家族の意見や要望を参考にしながら、計画の見直し等に活かしている。        |                   |
| 16                                 | (12) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | ご本人の身体状況、言動等を把握し話し合い、現状にあった介護計画を作成している                                                            | 前回の課題であった、サービス担当者会議への家族参加が少しずつ増えている。家族から聞いた意見や要望を取り入れ、見直した計画書を家族に送り内容を説明している。計画書の見直しで変更になった事項は赤字にして、見やすいよう工夫している。 |                   |
| 17                                 | (13) | ○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                        | 個人記録、連絡ノートに記入し情報を共有、見直しに活かしている。個人記録の取り方は事業所独自で開発し幅広い年齢でも使えるよう、そして職員の負担軽減も図るためバーコード形式を導入し特許も取得しました | 利用者の日々の個人記録については、事業所が特許を取得したバーコード形式の導入により、職員の負担軽減に繋がっている。排泄や入浴、夜間の見守りなども確実に残している。手書きでも記録し、職員間で情報を共有している。          |                   |
| 18                                 | (14) | ○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               | 同法人の小規模多機能から車椅子専用の社用車を借りることもあり、入居者と一緒に近隣のお店へ洋服や切手を買いに行くなど、入居者の要望にできる限り応えられるよう努めています。              | 車椅子の利用者が受診する場合は、同法人の小規模多機能の特殊車両を借りて対応している。外部医療機関への急な受診の付き添いや買い物、書類の代行など、利用者が安心して暮らせるよう臨機応変に対応している。                |                   |

岐阜県 グループホーム恵寿弐番館

| 自己 | 外部   | 項目                                                                                                                 | 自己評価                                                                                                                 | 外部評価                                                                                                                                                       |                   |
|----|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                                    | 実践状況                                                                                                                 | 実践状況                                                                                                                                                       | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 19 |      | ○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                                     | 2ヶ月に1回訪問美容を受けている。                                                                                                    |                                                                                                                                                            |                   |
| 20 | (15) | ○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                                 | かかりつけ医に3回/月に往診に来て頂いている。急変時は職員が受診対応をし、ご家族に報告をしている。ご家族にて受診に行かれる場合は、最近の様子をまとめた書面を持参していただき、事業所とかかりつけ医との連携を図っている。         | かかりつけ医は自由選択としているが、ほとんどの人が協力医による月1回の往診を受けている。また、希望者は月1回、歯科医師、歯科衛生士の訪問を受けている。それ以外の医療機関の受診は家族付き添いを基本としているが、家族の不都合時は職員が付き添っている。                                |                   |
| 21 | (16) | ○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、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、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  | 入院時は必要に応じて介護又は看護サマリーを提供している。退院の目処が立てば当社で受け入れが可能かどうか状態確認に伺っている。退院後も円滑にケアを継続できるように担当看護師より情報収集している。                     | 入院時は、事業所から医療情報や介護情報を提供し、入院後は双方の看護師で情報交換している。退院に向けては、病棟の看護師から施設と家族、それぞれへ電話にてカンファレンスを行い、退院後のプラン立て直しを行ったり、他施設や医療機関への移行等、スムーズに行えるよう支援している。                     |                   |
| 22 | (17) | ○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 | 重度化した場合、ご家族へ特養の申し込みの提案や、基本的にはご家族の意思を尊重し、ターミナルケアはご家族が希望され、当施設の体制が整った場合のみ受け入れている。ご家族と面談を重ね、話し合いの結果は職員全体で情報共有している。      | 入居時に重度化や終末期の事業所の指針を説明し、家族の同意を得ている。看護師と協力医とは24時間連絡が取れる体制ができており、家族の希望があれば、自然な形で看取りは受け入れている。看取り研修は内部研修で行っている。                                                 |                   |
| 23 |      | ○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                                             | 緊急時の連絡先を明確にし、知識のあるスタッフからの指示で行動している。                                                                                  |                                                                                                                                                            |                   |
| 24 | (18) | ○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                                             | 消防訓練を職員、入居者様対象に2回/年行っている。今年度はコロナ感染予防対策を徹底しながら緊急時に使用できるよう、防火管理者から職員全員に研修を行う。消防訓練の日程が決まると近隣住民へ消防訓練の実施についてお手紙でお知らせしている。 | 年2回の災害訓練は夜間を想定し、初期消火、避難誘導等を実施し、備蓄品も整備している。建物の横に、非常階段と滑り台が設置されており、緊急時には、職員がついて滑り降りようになっている。地形上水害の心配はない。避難訓練時は手紙で近隣に伝えている。市の指定は受けていないが、非常時には近隣住民の集合場所になっている。 |                   |

| 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 |  |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 |      |                                                                                  |                                                                                                                              |                                                                                                                                 |                   |  |
| 25                        | (19) | ○一人ひとりの人格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                | 子ども扱いをするような声かけはせず、利用者様の、その時の心理状態に寄り添うよう、否定しないようにゆっくりと話しをするよう心掛けています。                                                         | 接遇研修では、アンケート調査で職員の理解度を把握し、課題を明確にして改善に繋がっている。排泄や入浴支援では、同性介助の希望にも配慮している。利用者の自尊心を傷つけないよう、ゆったりと穏やかな言葉かけを心がけ支援している。                  |                   |  |
| 26                        |      | ○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                     | 会話の中から希望や思いを聞き取ったりどうするかをなるべく自分で決めて頂くようにしている                                                                                  |                                                                                                                                 |                   |  |
| 27                        |      | ○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 | タイムスケジュールはあるが利用者様に関しては出来る限りご希望に答えるようにしている                                                                                    |                                                                                                                                 |                   |  |
| 28                        | (20) | ○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     | 一緒に作業をできる方はいらっしゃらないがリビングにてカウンター越しに職員と献立の事について話をし、好きな物や季節の物をお出ししている。他の利用者さんのお膳を下げて下さったりお盆拭きをして下さる方がいらっしゃる                     | 食材が業者から届き、その日の職員が3食手作りにしている。利用者も、テーブル拭きや後片付けを手伝っている。コロナ前は職員も同じものを一緒に食べていたが、現在は見守りに専念し、同じものを別の場所で食べている。利用者の要望を聞き、定期的に行事食も提供している。 |                   |  |
| 29                        |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている          | 一日の水分量、食事量を把握し、食事形態においてもその人の健康状態に合った形態で提供している。好き嫌いがある方については出来るだけ応じている。                                                       |                                                                                                                                 |                   |  |
| 30                        | (21) | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている                   | 毎食後とはいかないが歯磨きの声掛け、介助、義歯洗浄を行い、ご家族の希望がある方のみ1回/月のペースで歯科医師の往診を受けている。口腔ケア指導員を配置し医師や歯科衛生士から一人ひとりのお口の状態に合ったケアや注意点等アドバイスを受け職員へ伝えている。 | 朝食後は自発的に歯磨きする人もある。昼食後と夕食後は、職員が見守りしながら全員で実施し、必要な利用者は介助にて口腔ケアを行っている。希望者は月1回、歯科医師、歯科衛生士の訪問を受けている。口腔ケア指導員を配置し、利用者と共に指導を受けケアを実践している。 |                   |  |

| 自己 | 外部   | 項目                                                                                                           | 自己評価                                                                                                                              | 外部評価                                                                                                                   |                   |
|----|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                              | 実践状況                                                                                                                              | 実践状況                                                                                                                   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31 |      | ○排泄の自立支援<br>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている                               | 排泄状況を毎日記録し、パターンを把握しながら時間毎にトイレ誘導している。尿意便意の訴えが乏しいが、おむつ等が本当に必要なかを数人の職員で話し合い、ご本人に不快な思いをさせないように、職員は失禁時には素早く処理する事等を心がけている。              |                                                                                                                        |                   |
| 32 |      | ○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、個々に応じた入浴の支援をしている                      | 固定して入浴しているわけではないが、なるべく個々の希望通りの入浴は心がけている。湯船には入浴剤を使用し気分よく入浴して頂けるよう工夫をしている。援助は自立、部分介助、全介助と個人に合わせた個別のケアの提供ができています。                    |                                                                                                                        |                   |
| 33 |      | ○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                                                | 夜間は眠れない方がいる日や良く寝ている日等さまざまである。昼間は休息できる様臥床して頂く時もある。利用者様の睡眠障害にならないよう、吸収性の良いパットを使用し気持ち良く就寝して頂いている。就寝時間も各々違い個別に対応している。                 |                                                                                                                        |                   |
| 34 | (22) | ○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                                           | 内服薬入れに常に最新の薬剤情報を入れてあり、すぐに確認出来るが、個々の理解度はバラつきがある。服薬方法は個人別に対応しており、一覧表にて表示してある。誤薬防止のためダブルチェック体制にしている。                                 | 薬剤師の訪問がないため、職員が薬局に行き、薬の用法等の説明を受け、全職員に周知徹底させている。誤薬防止にはダブルチェックを徹底している。処方変更後は利用者の体調変化に注視し、変化があった場合は、看護師に連絡し医師に相談している。     |                   |
| 35 | (23) | ○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                              | 塗り絵が好きな方には塗り絵を、読書が好きな方には雑誌を、集中力のある方には職員が手作りのパズルで脳トレを、歌が好きな方には歌詞カードをお渡しして一緒に歌ったりしている。掃除や洗濯たたみ等軽作業もお手伝いして頂き好きな事や得意な事を把握し日常に取り入れている。 | 洗濯たたみや掃除など、個々にできることを見出し、積極的に関わりながら支援している。コロナ前に行っていた喫茶店や買い物等の外出も、今後、計画している。また、雑誌や新聞を読んだり、塗り絵や脳トレ、好きなことを楽しんでできるよう支援している。 |                   |
| 36 | (24) | ○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。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | 春にはお花見、秋には紅葉見学に行っている。コロナ感染予防のため人ごみは避け、ドライブで外出はしている。                                                                               | 日頃は事業所周辺を散歩したり、見晴らしの良いベランダに出て、周囲の景色を楽しみながら、外気浴を楽しんでいる。同法人の小規模多機能型事業所から車を借り、春にはお花見、秋には紅葉見物に出かけている。                      |                   |

岐阜県 グループホーム恵寿弐番館

| 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 |
| 37 |      | ○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                                                  | 個々にお金が発生した場合は一旦事業所で立て替えて、その後ご家族へ請求する。外出してお金使うという機会はコロナ感染予防のため設けていない。                                             |                                                                                                                                          |                   |
| 38 |      | ○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                                                                           | 自ら居室で電話をする利用者様や施設外のお知り合いの方とお手紙のやり取りをしている方がいらっしゃるため、切手やはがきの購入は職員が行っている。                                           |                                                                                                                                          |                   |
| 39 | (25) | ○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 | 共用スペースには例えば2～3月は雛人形など季節に合ったものを飾り、自宅の庭の花を持ってみえる職員もあり、リビングの入り口に生けることもある。お花が好きな利用者様や仏さまを持参されている利用者様にもお花を提供し大変喜ばれている | どの部屋からも、窓から自然豊かな景色が眺められる。居室もゆったりとしている。全体的に明るく清潔で、トイレや浴室も広い。随所にぬくもりのある木材や障子戸を施し、和風旅館のような趣きがある。リビングには季節感のある飾り付けがなされ、新聞や雑誌が手に取りやすい所に置かれてある。 |                   |
| 40 |      | ○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                                                      | 狭い空間であるが、一人ひとりが安心できる場所やくつろげる場所、プライベートを守れる居場所を作れる様工夫している。リビングでは気が合う利用者様とお話が楽しめる様に席の配置にも気を配っている                    |                                                                                                                                          |                   |
| 41 |      | ○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                                          | 居室には、以前から使っていた家具、生活用品を使用していただきその人に馴染みのある生活空間作りに努めている。朝、掃除をするときは居室の換気をして布団を綺麗にし、衣類等の整理整頓も心がけている。                  |                                                                                                                                          |                   |
| 42 |      | ○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                                             | 利用者様の状況に合わせた環境作りを行い、必要に応じて各居室にはセンサーを配置し、安全に生活できるよう職員が支援している。                                                     |                                                                                                                                          |                   |