

## 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   | 4470201254             |            |           |
| 法人名     | 社会福祉法人 貴船会             |            |           |
| 事業所名    | グループホーム大観苑 (ユニット名)そよかぜ |            |           |
| 所在地     | 大分県別府市鉄輪東8組            |            |           |
| 自己評価作成日 | 令和3年8月12日              | 評価結果市町村受理日 | 令和3年11月5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 |  |
|----------|--|

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                   |  |  |
|-------|-------------------|--|--|
| 評価機関名 | 福祉サービス評価センターおおいた  |  |  |
| 所在地   | 大分県大分市大津町2丁目1番41号 |  |  |
| 訪問調査日 | 令和3年9月6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)】

「お客様が主人公になれる施設づくり」を理念とし、別府市内を一望できる静かな環境で、ゆったりとした時間の中でアットホームな雰囲気の中で生活が送れます。又、2つのユニットが廊下伝いにあることで入居者・職員ともに行き来でき交流や協力ができる環境にあります。

## 【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)】

グループホームは鉄輪地区の高台に位置し、別府湾や市街地の眺望が素晴らしく、季節の移り変わりなども外の様子から感じられる。「利用者が主人公になれる施設づくり」の理念にそって、個々の状態に合わせたケアを受けながら自分でできることは自分でやり、穏やかに暮らしている。コロナ禍により、以前のようにボランティアの受け入れや外出などができなくなったが、それに代わる楽しみ事を作ろうと努力している。

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

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己                | 外部  | 項目   | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|-------------------|-----|--|--|--|-------------------|
|                   |     |  | 実践状況   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <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                           | 毎週月曜日の朝礼や業務日誌で理念を確認している。理念を基に日々の介助に取り組んでいる。  | 理念を基に、自宅での暮らしの様子や好みを家族から聞き、本人の希望に沿えるケアを行っている。  |                   |
| 2                 | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している                           | 新型コロナウイルス感染予防の為、ボランティア等の受け入れは中止しており、地域との交流はほとんどできていない。地域のお店のお弁当をお取り寄せして食べたりしている。   | ボランティアの受け入れや地域との交流行事は昨年2月からコロナ禍のために中止している。コロナ収束時にはまたお願いしたいので、事業所との付き合いを閉ざさないよう、近くのお店でお弁当を取るなどしている。 |                   |
| 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                         | 新型コロナウイルス感染予防の為学生や実習生の受け入れを今年には行っていない。別府市グループホーム連絡協議会を通じてオレンジカフェ別府の運営スタッフとして協力している。  |  |                   |
| 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      | 運営推進会議内で近況や行事の活動報告、事故報告等を行っている。また地域医療に携わる医師の参加もあり、感染症や高齢者の健康管理等の助言を頂きサービス向上に取り組んでいる。   | 現在は書面での会議とし、利用者の状況や活動報告をしている。参加者には包括、民生委員、家族代表のほか医師もおり、感染予防や健康管理などの意見をもらっている。                      |                   |
| 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取り組んでいる                 | 地域運営推進会議に参加してもらい、近況や行事の活動報告、事故報告等を行い意見や助言を頂いている。また事業所の実情を地域密着型サービス担当者にその都度相談している。  | 運営推進会議で実情を知ってもらい、わからないことは市の担当者に相談している。また、別府市のグループホーム協議会で連携を取り、市と協働でオレンジカフェなどの開催に加わっている。            |                   |
| 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「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 | リスクマネジメント委員会を設置し3カ月に1回委員会を開催、ポスター等も作成し周知している。また年に2回以上内部研修を行い、身体拘束をしないケアについて正しい理解に努めている。玄関の施錠については防犯の関係上夜間のみ施錠しているが利用者からの要望があれば自由に出入り出来る。 | 年に2回以上、内部研修を行い、身体拘束の弊害を職員に理解してもらっている。特にスピーチロックについては、職員向けの「禁止」ポスターを作って展示し、自覚を促している。                 |                   |

| 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 |
| 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     | 別府市役所で開催される、別府市高齢者虐待防止研修会に参加している。年に2回以上身体拘束廃止・虐待防止についての研修を行い、利用者の思いや不適切なケアについて考える機会を設けている。 |  |                   |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している | 職員会議で勉強会を通し学んでいるが、完全に理解できているとは言えず、支援体制としては不十分である。  |  |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約または改定等の際は、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                     | 契約時に利用契約書、重要事項の説明を行っている。料金の変更等の際にも文章を用いて説明し同意を得ている。  |  |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている                  | 新型コロナウイルス感染拡大の為家族会は開催出来なかったが、電話連絡の際に意見を伺うようにしている。  | 家族会は年に2回開催していたが、今は中止している。代わりに電話での連絡で、利用者の近況を話して意見を聞いたり要望を聞いている。アンケートで、施設にこうしてほしいという意見は特に上がっていない。 |                   |
| 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                                   | 月に1回行う職員会議で意見を聞く場を設けている。普段からコミュニケーションを取り、意見や相談をしやすい環境を作っている。                               | 月に1回の職員会議で意見を聞いている。ふだんから意見を言いやすい雰囲気を作り、出たものについては検討し、実践に繋げている。                                    |                   |
| 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   | 仕事に活かせる資格の取得等キャリアアップを促している。また代表者は資格取得に向けた支援を行い、向上心を持って働ける職場環境作りに努めている。                     |  |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている      | 職員会議で勉強会の機会を設け、知識の習得や質の向上に努めている。新型コロナウイルス感染拡大の為、オンラインでの個別研修も行っている。                         |  |                   |

| 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 |
| 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 | 新型コロナウイルス感染拡大により研修や交流を図る機会がなかった。グループホーム連絡協議会の会議内で都度情報交換を行っている。               |   |                   |
| II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 |     |  |  |   |                   |
| 15                    |     | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている           | 入居に際し面談や情報収集を行い生活歴等を把握している、入居後も本人の要望を聞き不安にならないよう努めている。                       |   |                   |
| 16                    |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている                      | 入居前に家族からの要望等を伺い、不安の解消に努めている。入居後も細目に情報交換や現状を伝え信頼関係を築けるようにしている。                |   |                   |
| 17                    |     | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている                  | 本人や家族の希望や思いを確認し、必要な支援の選定が出来るよう努めている。   |   |                   |
| 18                    |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                                  | 地域の昔のことを教えてもらったりしている。また職員と利用者が互いに支えあい暮らしを共にしている。                             |   |                   |
| 19                    |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている                   | 新型コロナウイルス感染拡大の為、家族参加行事が開催出来なかったが、テレビ電話を使用しての対面を行っている。また普段の生活の様子を広報誌でお伝えしている。 |   |                   |
| 20                    | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている                               | 電話や手紙のやり取りはしているが、新型コロナウイルス感染予防の為、馴染みの場所には行けていない。                             | 自宅や墓参りや馴染みの店への外出などはできなくなったが、自分で電話をかけた手紙を書いたりできる人にはそれを促したり、お手伝いしている。 |                   |

| 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 |
| 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                                   | 利用者同士の相性や関係性を把握し、必要に応じて職員が仲介を行っている。出来るだけ孤立しないように支援している。                    |   |                   |
| 22                          |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている                    | 契約が終了しても相談に応じる旨の説明を行っている。また御家族に了解を得て施設面会や病院への見舞い等の取り組みを行っている。              |   |                   |
| 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 |      |  |  |   |                   |
| 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   | 日々の生活の中で本人の思いや意向を把握し、出来る限り本人らしく過ごせるように対応している。意思の表現が困難な方には本人本位になるように検討している。 | 本人の生活歴や趣味、好みの物など、できるだけ情報を共有して本人らしい生活ができるよう職員で検討をしている。 |                   |
| 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                                       | 事前に本人や家族に生活歴を確認しアセスメントシートに記載している。新しく得た情報は随時追加し、情報共有を行っている。                 |   |                   |
| 25                          |      | ○暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている   | 健康状態や言動から現状の把握を行い、ケース記録や申し送りノートに記入し情報共有している。                               |   |                   |
| 26                          | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 月に1回カンファレンスを開催し状態把握を行い、意見を出し合ってケアの統一を図っている。                                | カンファレンスで状態の把握を行い、変化があれば、家族の意見や希望も聞いてその都度、見直しを行っている。   |                   |
| 27                          |      | ○個別の記録と実践への反映<br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている                        | 日々の変化や様子、発言等を含めケース記録に記入し情報共有している。状況に変化があった際ケアの変更等迅速に対応出来るようにしている。          |   |                   |

| 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 |
| 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                            | 利用者の状態や家族の状況に応じて通院や訪問診療を行い負担の軽減を行っている。また同意を得た上で市役所や自治会等の手続きの補助や代行を行っている。                   |   |                   |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している                                      | 民生委員、地域包括支援センター、行政の方に地域運営推進会議に参加してもらい、情報交換等を行っているが地域資源の把握は十分とは言えない。                        |   |                   |
| 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                                  | 入居前からのかかりつけ医に受診できるようにしている。入居者の状況に合わせて、病院受診・往診・訪問診療を組み合わせ必要支援を行うようにしている。                    | 入居前からのかかりつけ医に、職員や家族が付き添って受診している。往診や訪問診療も提携医に依頼している。   |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                          | 普段と様子が違ったり、気になることがあれば看護師に相談している。受診は看護師を中心として行い、情報共有している。                                   |   |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 長期入院が利用者にも与える負担を考慮し、頻回に見舞いに行き看護師等に状態を伺っている。またできる限り早期退院ができるように病院の医師やソーシャルワーカーなどへ働きかけを行っている。 |   |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所の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  | 本人、家族、医療職と話し合いを行いチームとしてどうするか情報共有を行い、出来る限りグループホームで過ごせるようにしている。                              | 家族や本人の希望があればグループホームでの看取りを行う。入居時に重度になった場合の説明をして同意書をもらう。考えや気持ちが変わればその都度取り直す。看取りに関する職員の研修も一度やっている。 |                   |
| 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  | マニュアルを作り対応出来るようにしているが、応急手当や初期対応、夜間想定訓練を定期的にはおこなっておらず、不安を感じている職員もいる。                        |   |                   |

| 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 |
| 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           | 年に数回避難訓練を行っている。消防署や警備会社立ち合いの元の訓練も行っている。   | 年に数回の訓練を行う。夜間想定訓練として、日中に利用者とともに避難する。消防署や警備会社の立ち合いもある。グループホーム内に備蓄も1週間分ほど準備している。                       |                   |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 |      |  |   |  |                   |
| 36                        | (14) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている                   | 利用者の意見を否定しないような声掛けや対応に注意を払っているが、出来ていない部分もある。研修で言葉遣いや接遇を学んでいる。   | 制止の言葉を使わないよう職員間で気をつけて、どういう言い方だと利用者の誇りや気持ちを大切にできるか、事例を交えて検討している。                                      |                   |
| 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                     | 自己決定出来るように「どうしますか?」「どちらがいいですか?」と声掛けはしているが不十分なところもある。  |  |                   |
| 38                        |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 基本的な1日の流れやレクリエーションへの参加の声掛けを行っているが無理強いはせず、個人のペースに合わせて対応している。   |  |                   |
| 39                        |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している                                  | 毎日同じ服装にならないように支援している。特別な行事の際には服装をおしゃれにしている。   |  |                   |
| 40                        | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている     | 食器洗いやお盆拭きを手伝ってもらっている。毎月1回料理教室とおやつ教室を開催し、旬の食材や季節に合ったメニューを取り入れ、食事を楽しみにしてもらえるようにしている。外食は出来なかったが、地域のお店から弁当を取り寄せ、普段と違う食事を提供している。 | ごはんや汁物はグループホームで作り、温かい食事を提供できるようにしている。月に一度、料理教室で、おやつや好きな物を一緒に調理して食事が楽しいものになるようにしている。コロナ禍以前は外食も楽しんでいた。 |                   |
| 41                        |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている          | 食事の献立は栄養士が行いバランスの良い献立となっている。食事・水分量を記録し状態に応じて栄養補助食品・補助飲料を提供している。歯や嚥下の状態に合わせ飲食しやすい形態で食事を提供している。                               |  |                   |

| 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 |
| 42 |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている                  | 毎食後自分でできる方には声掛けをし、できない方は職員が口腔ケアを行っている。義歯のある方には夕食後ポリドント洗浄を行っている。必要に応じて歯科受診、訪問歯科診療を取り入れている。                  |   |                   |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている  | 排泄の間隔を把握し定期的にトイレ誘導を行い、排泄の失敗を減らしおむつの使用を減らせるように取り組んでいる。おむつの方の場合は陰部洗浄を行い清潔保持に努めている。                           | パターン表で時間を見てトイレに誘導しており、ほとんどの人がトイレ利用である。オムツ使用の人は取り換え時に陰部洗浄をして清潔を保持している。 |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる                  | 毎朝ヨーグルトを食事に取り入れている。レクリエーションに体操を取り入れ、体を動かしてもらっているが、高齢者ということもあり十分とは言えない。                                     |   |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている | 別府という地域がら入浴を好まれる方が多く、希望の時間には添えていないが、入浴は毎日入れるように準備している。本人の希望で毎日入られる方や体調に合わせて1日おきに入浴される方もいる。                 | 希望すれば毎日入浴でき、普段は週3回以上の入浴を行っている。現在は温泉が出ないので沸かし湯で入っている。                  |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している                   | 日中の活動を促し生活リズムが整う様に努めている。今までの生活習慣や体調に合わせて休んでもらう様に配慮している。  |   |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている              | 個々人が服用している薬をファイルし確認出来るようにしている。薬の変更があれば申し送り簿やケース記録に記入し情報共有出来るようにしている。症状の変化の確認はあまり出来ないため、意識して努めていくようにしていきたい。 |   |                   |
| 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 | 食器洗いやテーブル拭きを手伝ってもらっている。手順が分からない方には職員が付き沿い一緒に取り組んでいる。利用者同士や職員とボードゲームを行い気分転換を図っている。                          |   |                   |



| 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  |
| 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                      | 新型コロナウイルス感染拡大の為、思うような外出や行事によるドライブも行けなかった。職員が公園や観光地に出向き、写真や動画をスライドショーで流したりしている。                        | コロナ禍以前は年間8回くらい、遠出のドライブを行っていたが現在は中止。外出の代わりに職員が県内の有名地の写真や動画を撮ってきてフロアで流し、会話を楽しんでいる。 | コロナ禍が長引き、天候不順などもあって外出の機会が減っている。車から降りないドライブなど、代替方法として、できることをさらに検討するよう期待したい。 |
| 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  | お金を管理できる方には所持してもらっている。自動販売機で自由に買えるようにしている。  |  |  |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている   | 希望があれば手紙を出せるようにしている。電話はすぐに取り次ぐことができ、携帯電話を持っておられる方は御家族等と自由にやり取りできるようになっている。テレビ電話を使って画面越しに会話出来るようにしている。 |  |  |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 自然の光を取り入れることにより居心地の良い空間づくりをしている。またホールには季節感のある飾りや花や壁面を飾っている。温度は個人で感じ方が違うので冷暖房の使用に関しては我慢されている方もいる。      | 広い空間の多目的ホールやリビングで、自然の光を取り入れて季節の草花を飾っている。また、それらを眺めたり、ちょっと座れるようにソファなどの設置もある。       |  |
| 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  | 玄関や共用スペースに1人掛けのソファや複数で座れるソファを配置し、その日の気分に合わせてくつろげるようにしている。   |  |  |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている  | 新しく購入するより家から使い慣れたものを持ってきてもらえるようお願いしている。家族との写真や好みのもの、仏壇を置き馴染みの空間づくりをしている。                              | 広い個室にはそれぞれが持ち込んだダンスや家具などがいくつか置いてあり、個人の部屋らしい設えになっている。                             |  |
| 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   | 廊下やトイレに手すりを設置し、安全に歩行できるようにしている。トイレの場所が分からない方には目印をつけ、場所がわかるように配慮している。                                  |  |  |

### 1 自己評価及び外部評価結果

#### 【事業所概要(事業所記入)】

|         |                        |            |           |
|---------|------------------------|------------|-----------|
| 事業所番号   | 4470201254             |            |           |
| 法人名     | 社会福祉法人 貴船会             |            |           |
| 事業所名    | グループホーム大観苑 (ユニット名)さざなみ |            |           |
| 所在地     | 大分県別府市鉄輪東8組            |            |           |
| 自己評価作成日 | 令和3年8月12日              | 評価結果市町村受理日 | 令和3年11月5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 |  |
|----------|--|

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                   |  |  |
|-------|-------------------|--|--|
| 評価機関名 | 福祉サービス評価センターおおいた  |  |  |
| 所在地   | 大分県大分市大津町2丁目1番41号 |  |  |
| 訪問調査日 | 令和3年9月6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)】

「お客様が主人公になれる施設づくり」を理念とし、別府市内を一望できる静かな環境で、ゆったりとした時間の中でアットホームな雰囲気与生活が送れます。  
又、2つのユニットが廊下伝いにあることで入居者・職員ともに行き来でき交流や協力ができる環境にあります。

#### 【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)】

【グループホーム大観苑 そよかかぜユニットに記載】

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

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己                | 外部  | 項目   | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|-------------------|-----|--|--|------|-------------------|
|                   |     |  | 実践状況   | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <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                           | 毎週月曜日の朝礼や業務日誌で理念を確認している。理念を基に日々の介助に取り組んでいる。  |      |                   |
| 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                           | 新型コロナウイルス感染予防の為、ボランティア等の受け入れは中止しており、地域との交流はほとんどできていない。地域のお店のお弁当をお取り寄せして食べたりしている。   |      |                   |
| 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                         | 新型コロナウイルス感染予防の為学生や実習生の受け入れを今年は行っていない。別府市グループホーム連絡協議会を通じてオレンジカフェ別府の運営スタッフとして協力している。   |      |                   |
| 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      | 運営推進会議内で近況や行事の活動報告、事故報告等を行っている。また地域医療に携わる医師の参加もあり、感染症や高齢者の健康管理等の助言を頂きサービス向上に取り組んでいる。   |      |                   |
| 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取り組んでいる                 | 地域運営推進会議に参加してもらい、近況や行事の活動報告、事故報告等を行い意見や助言を頂いている。また事業所の実情を地域密着型サービス担当者にその都度相談している。  |      |                   |
| 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「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 | リスクマネジメント委員会を設置し3カ月に1回委員会を開催、ポスター等も作成し周知している。また年に2回以上内部研修を行い、身体拘束をしないケアについて正しい理解に努めている。玄関の施錠については防犯の関係上夜間のみ施錠しているが利用者からの要望があれば自由に出入り出来る。 |      |                   |

| 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 |
| 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     | 別府市役所で開催される、別府市高齢者虐待防止研修会に参加している。年に2回以上身体拘束廃止・虐待防止についての研修を行い、利用者の思いや不適切なケアについて考える機会を設けている。 |      |                   |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している | 職員会議で勉強会を通し学んでいるが、完全に理解できているとは言えず、支援体制としては不十分である。  |      |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約または改定等の際は、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                     | 契約時に利用契約書、重要事項の説明を行っている。料金の変更等の際にも文章を用いて説明し同意を得ている。  |      |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている                  | 新型コロナウイルス感染拡大の為家族会は開催出来なかったが、電話連絡の際に意見を伺うようにしている。  |      |                   |
| 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                                   | 月に1回行う職員会議で意見を聞く場を設けている。普段からコミュニケーションを取り、意見や相談しやすい環境を作っている。                                |      |                   |
| 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   | 仕事に活かせる資格の取得等キャリアアップを促している。また代表者は資格取得に向けた支援を行い、向上心を持って働ける職場環境作りに努めている。                     |      |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている      | 職員会議で勉強会の機会を設け、知識の習得や質の向上に努めている。新型コロナウイルス感染拡大の為、オンラインでの個別研修も行っている。                         |      |                   |

| 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 |
| 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 | 新型コロナウイルス感染拡大により研修や交流を図る機会がなかった。グループホーム連絡協議会の会議内で都度情報交換を行っている。               |      |                   |
| II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 |     |  |  |      |                   |
| 15                    |     | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている           | 入居に際し面談や情報収集を行い生活歴等を把握している、入居後も本人の要望を聞き不安にならないよう努めている。                       |      |                   |
| 16                    |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている                      | 入居前に家族からの要望等を伺い、不安の解消に努めている。入居後も細目に情報交換や現状を伝え信頼関係を築けるようにしている。                |      |                   |
| 17                    |     | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている                  | 本人や家族の希望や思いを確認し、必要な支援の選定が出来るよう努めている。   |      |                   |
| 18                    |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                                  | 地域の昔のことを教えてもらったりしている。また職員と利用者が互いに支えあい暮らしを共にしている。                             |      |                   |
| 19                    |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている                   | 新型コロナウイルス感染拡大の為、家族参加行事が開催出来なかったが、テレビ電話を使用しての対面を行っている。また普段の生活の様子を広報誌でお伝えしている。 |      |                   |
| 20                    | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている                               | 電話や手紙のやり取りはしているが、新型コロナウイルス感染予防の為、馴染みの場所には行けていない。                             |      |                   |

| 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 |
| 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                                   | 利用者同士の相性や関係性を把握し、必要に応じて職員が仲介を行っている。出来るだけ孤立しないように支援している。                    |      |                   |
| 22                          |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている                    | 契約が終了しても相談に応じる旨の説明を行っている。また御家族に了解を得て施設面会や病院への見舞い等の取り組みを行っている。              |      |                   |
| 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 |      |  |  |      |                   |
| 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   | 日々の生活の中で本人の思いや意向を把握し、出来る限り本人らしく過ごせるように対応している。意思の表現が困難な方には本人本位になるように検討している。 |      |                   |
| 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                                       | 事前に本人や家族に生活歴を確認しアセスメントシートに記載している。新しく得た情報は随時追加し、情報共有を行っている。                 |      |                   |
| 25                          |      | ○暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている   | 健康状態や言動から現状の把握を行い、ケース記録や申し送りノートに記入し情報共有している。                               |      |                   |
| 26                          | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 月に1回カンファレンスを開催し状態把握を行い、意見を出し合ってケアの統一を図っている。                                |      |                   |
| 27                          |      | ○個別の記録と実践への反映<br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている                        | 日々の変化や様子、発言等を含めケース記録に記入し情報共有している。状況に変化があった際ケアの変更等迅速に対応出来るようにしている。          |      |                   |

| 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 |
| 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                            | 利用者の状態や家族の状況に応じて通院や訪問診療を行い負担の軽減を行っている。また同意を得た上で市役所や自治会等の手続きの補助や代行を行っている。                   |      |                   |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している                                      | 民生委員、地域包括支援センター、行政の方に地域運営推進会議に参加してもらい、情報交換等を行っているが地域資源の把握は十分とは言えない。                        |      |                   |
| 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                                  | 入居前からのかかりつけ医に受診できるようにしている。入居者の状況に合わせて、病院受診・往診・訪問診療を組み合わせる必要な支援を行うようにしている。                  |      |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                          | 普段と様子が違ったり、気になることがあれば看護師に相談している。受診は看護師を中心として行い、情報共有している。                                   |      |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 長期入院が利用者にも与える負担を考慮し、頻回に見舞いに行き看護師等に状態を伺っている。またできる限り早期退院ができるように病院の医師やソーシャルワーカーなどへ働きかけを行っている。 |      |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所の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  | 本人、家族、医療職と話し合いを行いチームとしてどうするか情報共有を行い、出来る限りグループホームで過ごせるようにしている。                              |      |                   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている  | マニュアルを作り対応出来るようにしているが、応急手当や初期対応、夜間想定訓練を定期的にはおこなっておらず、不安を感じている職員もいる。                        |      |                   |

| 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 |
| 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           | 年に数回避難訓練を行っている。消防署や警備会社立ち合いの元の訓練も行っている。  |      |                   |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 |      |  |  |      |                   |
| 36                        | (14) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている                   | 利用者の意見を否定しないような声掛けや対応に注意を払っているが、出来ていない部分もある。研修で言葉遣いや接遇を学んでいる。  |      |                   |
| 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                     | 自己決定出来るように「どうしますか?」「どちらがいいですか?」と声掛けはしているが不十分なところもある。   |      |                   |
| 38                        |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 基本的な1日の流れやレクリエーションへの参加の声掛けを行っているが無理強いはせず、個人のペースに合わせて対応している。  |      |                   |
| 39                        |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している                                  | 毎日同じ服装にならないように支援している。特別な行事の際には服装をおしゃれにしている。  |      |                   |
| 40                        | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている     | 食器洗いやお盆拭きを手伝ってもらっている。毎月1回料理教室とおやつ教室を開催し、旬の食材や季節に合ったメニューを取り入れ、食事を楽しみにしてもらえている。外食は出来なかったが、地域のお店から弁当を取り寄せ、普段と違う食事を提供している。 |      |                   |
| 41                        |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている          | 食事の献立は栄養士が行いバランスの良い献立となっている。食事・水分量を記録し状態に応じて栄養補助食品・補助飲料を提供している。歯や嚥下の状態に合わせ飲食しやすい形態で食事を提供している。                          |      |                   |



| 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 |
| 42 |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている                  | 毎食後自分でできる方には声掛けをし、できない方は職員が口腔ケアを行っている。義歯のある方には夕食後ポリドント洗浄を行っている。必要に応じて歯科受診、訪問歯科診療を取り入れている。                 |      |                   |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている  | 排泄の間隔を把握し定期的にトイレ誘導を行い、排泄の失敗を減らしおむつの使用を減らせるように取り組んでいる。おむつの方の場合は陰部洗浄を行い清潔保持に努めている。                          |      |                   |
| 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                  | 毎朝ヨーグルトを食事に取り入れている。レクリエーションに体操を取り入れ、体を動かしてもらっているが、高齢者ということもあり十分とは言えない。                                    |      |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている | 別府という地域がら入浴を好まれる方が多く、希望の時間には添えていないが、入浴は毎日入れるように準備している。本人の希望で毎日入られる方や体調に合わせ1日おきに入浴される方もいる。                 |      |                   |
| 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                   | 日中の活動を促し生活リズムが整う様に努めている。今までの生活習慣や体調に合わせて休んでもらう様に配慮している。   |      |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている              | 個々人が服用している薬をファイルし確認出来るようにしている。薬の変更があれば申し送り簿やケース記録に記入し情報共有出来るようにしている。症状の変化の確認はあまり出来ないため、意識して努めていこうにしていきたい。 |      |                   |
| 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 | 食器洗いやテーブル拭きを手伝ってもらっている。手順が分からない方には職員が付き沿い一緒に取り組んでいる。利用者同士や職員とボードゲームを行い気分転換を図っている。                         |      |                   |

| 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 |
| 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                      | 新型コロナウイルス感染拡大の為、思うような外出や行事によるドライブも行けなかった。職員が公園や観光地に出向き、写真や動画をスライドショーで流したりしている。                        |      |                   |
| 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  | お金を管理できる方には所持してもらっている。自動販売機で自由に買えるようにしている。  |      |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている   | 希望があれば手紙を出せるようにしている。電話はすぐに取り次ぐことができ、携帯電話を持っておられる方は御家族等と自由にやり取りできるようになっている。テレビ電話を使って画面越しに会話出来るようにしている。 |      |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 自然の光を取り入れることにより居心地の良い空間づくりをしている。またホールには季節感のある飾りや花や壁面を飾っている。温度は個人で感じ方が違うので冷暖房の使用に関しては我慢されている方もいる。      |      |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている  | 玄関や共用スペースに1人掛けのソファーや複数で座れるソファーを配置し、その日の気分に合わせてくつろげるようにしている。   |      |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている  | 新しく購入するより家から使い慣れたものを持ってきてもらえるようお願いしている。家族との写真や好みのもの、仏壇を置き馴染みの空間づくりをしている。                              |      |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している   | 廊下やトイレに手すりを設置し、安全に歩行できるようにしている。トイレの場所が分からない方には目印をつけ、場所がわかるように配慮している。                                  |      |                   |