

## 1 自己評価及び外部評価結果

## 【事業所概要(事業所記入)】

|                |                  |            |            |
|----------------|------------------|------------|------------|
| 【事業所概要（事業所記入）】 |                  |            |            |
| 事業所番号          | 2370400976       |            |            |
| 法人名            | 株式会社 マザーズ        |            |            |
| 事業所名           | グループホーム円頓寺 2F    |            |            |
| 所在地            | 名古屋市西区新道一丁目3番12号 |            |            |
| 自己評価作成日        | 令和4年10月25日       | 評価結果市町村受理日 | 令和4年12月15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/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2370400976-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2370400976-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a> |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|         |                             |
|---------|-----------------------------|
| 評価機関名   | 株式会社 中部評価センター               |
| 所在地     | 愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F |
| 聞き取り調査日 | 令和4年11月18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)】

「笑顔と思いやりで毎日をあなたらしく」を本館の理念として、ケア指針8項目に沿ったケアができているか？毎月のユニット会議で話し合いをしてきました。今年は3名の看取りの方がいらっしゃいましたが、それぞれの方の思いに寄り添い、その人らしく過ごしていただけるよう努めてきました。亡くなった後にも、本館を訪れ、差し入れや、思い出の手紙、お品物をくださるご家族様もありました。至らないところもあったと思いますが、感謝の気持ちでいっぱいです。改めて介護の仕事の大切さを実感する1年でした。コロナで活動自粛はあったものの、運営推進会議や毎月の行事には、馴染みの地域の方が参加してくださり、防災訓練でも消防署の方と一緒に訓練したり、10月の弊社20周年記念のお祭りには、菊井中学や天神山中学の方にもお声かけさせていただき、つながりを継続することができました。

## 【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)】

## ◎軽減要件適用事業所

今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。

①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」 ②軽減要件確認票 ③目標達成計画

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

| 項 目 |                                                    | 取 り 組 み の 成 果<br>↓該当するものに○印 |                                                                   | 項 目 |                                                                     | 取 り 組 み の 成 果<br>↓該当するものに○印 |                                                                   |
|-----|----------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 56  | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる<br>(参考項目:23,24,25)     | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいの<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  | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている<br>(参考項目:2,20)                     | ○                           | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>4. ほとんどない                  |
| 58  | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:38)                 | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 65  | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) | ○                           | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くいない           |
| 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、活き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                           | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない       |
| 60  | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:49)                | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 67  | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う                                       | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 61  | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている<br>(参考項目:30,31)       | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 68  | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う                                   | ○                           | 1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 62  | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている<br>(参考項目:28) | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |     |                                                                     |                             |                                                                   |

# 自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)＋(Enterキー)です。〕

| 自己<br>外部   | 項 目 | 自己評価                                                                                                                        | 外部評価                                                                                            |                   |  |
|------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--|
|            |     | 実践状況                                                                                                                        | 実践状況                                                                                            | 次のステップに向けて期待したい内容 |  |
| Ⅰ.理念に基づく運営 |     |                                                                                                                             |                                                                                                 |                   |  |
| 1          | (1) | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている                                                          | 事業所理念を地域運営推進会議でも共有し、毎月のユニット会議で議題として取り上げ、改善を心がけている。住み慣れた地域で、きめ細かいサービスが提供できるよう努めている。              |                   |  |
| 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                                                          | 地域運営推進会議をはじめ、日々の買い物や、近所の喫茶店に出かけたり、清掃活動をしたり、地域の行事に参加したり、地域の方との交流を継続している。                         |                   |  |
| 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                                                        | 日々の散歩、買い物や、清掃活動へ地域の方が参加してくださったり、また、地域運営推進会議では、本館の活動報告をし、認知症への理解を深めています。                         |                   |  |
| 4          | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている                                     | 町内会長様、ご家族様、民生委員、いきいき支援センターの方には積極的に参加くださり、率直な意見をいただいています。地域防災協力の地域提携を結んでいて、消防署の方と一緒に防災訓練を行っています。 |                   |  |
| 5          | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる                                               | 役所の方の訪問があったり、社会福祉協議会主催の作品展への参加など、連絡を取り合っています。                                                   |                   |  |
| 6          | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 玄関は夜間以外は施錠せず、ご利用者様の外に出たいという気持ちを極力阻害しないようにしている。皆で協力しながらご利用者様の安全を見守りながら対応している。                    |                   |  |
| 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                                     | 弊社で身体的拘束適正化委員会を立ち上げている。3ヶ月に1回参加している。委員会で上がった項目を持ち帰り、日々身体拘束になっていないかどうかユニット会議で検討している。             |                   |  |

| 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 |
| 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    | 権利擁護団体と契約しているご利用者様がいます。月に一度は来設されるのでそのつど近況報告をしている。フロアで面会されるので、スタッフとも会話をしながら、理解は深まっていると思われる。        |      |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている                         | 事前に話す内容について会社と協議してご利用者様、ご家族様を交えて懇切丁寧に説明している。                                                      |      |                   |
| 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                     | ご家族様が来設時には、ゆっくり時間を取り、話ができるようにしている。年に1度ご家族様アンケートを実施したり、SNSで情報発信させていただいている。連絡ノートを交換してご意見をいただくこともある。 |      |                   |
| 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                                      | 職員アンケートやユニット会議、面談などで職員の意見や提案を聞いている。エリアマネージャーに意見を上げたりすることもある。                                      |      |                   |
| 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      | 定期的に面談を行っている。賞与時には自己評価と職員アンケートなどを用いて管理者、スタッフに成長できるツールを設けている。                                      |      |                   |
| 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         | ネット配信形式の研修を月に1回は必ず受けている。また、会社よりユニット会議内に研修を行っていて、研修のリクエストもできる。初任者研修、実践者、実務者研修では会社からのサポートもある        |      |                   |
| 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 | 西区内のコンソーシアムはコロナの影響で中止となっている。外部研修では同業他社と交流する機会がある。                                                 |      |                   |

| 自己<br>外部            | 項目  | 自己評価                                                                                 | 外部評価                                                                                   |                   |  |
|---------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--|
|                     |     | 実践状況                                                                                 | 実践状況                                                                                   | 次のステップに向けて期待したい内容 |  |
| 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 | 入居間もない頃の不安の心理状態を理解し、帰りたいなどの気持ちを否定せず、傾聴することで少しずつ信頼関係を築けるように努めている。                       |                   |  |
| 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            | ご家族様の来設時には積極的にお声掛けし、日々の様子を話します。最近ではLINEや直接お電話させていただき、些細なことでも話していただけるよう機会を設けている         |                   |  |
| 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        | アセスメント等の情報やご本人とご家族様双方と話し、ご様子から支援の方向を見極めるようにしています。ゆっくりと環境に慣れていただけるようコミュニケーションを密にとっています。 |                   |  |
| 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                        | 日々の暮らしの中で、職員がすべてを行わず、洗濯物を一緒に畳んだり、食器を拭いたりご利用者様の「できる事・したいこと」を少しでも実現できるように一緒に楽しみながら行っている。 |                   |  |
| 19                  |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている         | ご利用者様、ご家族様、双方よりお話を頂きやすいような環境を整え、それぞれの家族様にあったかわりをしている。                                  |                   |  |
| 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                     | ご親戚の方、お友達も面会に来られることもあり、ゆっくりとお話できる環境を整えています。                                            |                   |  |
| 21                  |     | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている                 | ご利用者様同士、ソファに座りおしゃべりをしたり、みんなで体操をしたり、水戸黄門を見たり、毎日かわりをもって生活を楽しんでおられます。                     |                   |  |

| 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                    | 看取りをさせていただいたご利用者様のご家族様が、弊社のイベントに参加してくださったり、お手紙を下さったり、差し入れをもってきてくださったり関係が継続しています。                  |      |                   |
| <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                                           | ご本人の希望に沿った生活作りに努めています。かわりを多く持ち、ご利用者様の「行きたいところ」「してほしいこと」など傾聴し、ケアプランにも反映させています。                     |      |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                                       | アセスメントとともに、ご本人ご家族様などから情報を集めています。そこで得られた情報を職員で共有しプランや生活に反映できるように努めています。                            |      |                   |
| 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                                                     | 日々の体調やお気持ちは変化する事を念頭において、様子を職員間で申し送りをし、共有して行きます。心身の状況に合わせて臨機応変に対応できるように努めています                      |      |                   |
| 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 | モニタリングは現場スタッフが中心となり、その人らしい介護計画を目指している。ご家族様に聞き取りをしたり、フロア会議で支援の方法を職員同士で話し合ったり、時には医療関係者とともにチームで考えている |      |                   |
| 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                        | ケア日誌の様式を変更し、ご利用者様かかの目標を見える化しました。ユニット会議で実践できたか？課題は何か？など積極的に話し合えるよう努めています。                          |      |                   |
| 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               | ご家庭の事情であったり、遠方のご家族様にはSNSやお手紙で近況を報告している。ご家族様と一緒に病院受診をしたり、時には弊社他事業所職員が対応することもある。                    |      |                   |

| 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 |
| 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                                      | 地域のボランティア様と本館のご利用者様が、毎週近所の「酒ビッグ」にアルミ缶を持っていき、スタンプカードに判をもらうことを楽しみにしています。                                          |      |                   |
| 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し、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している                                 | 主治医や、看護師とはSNS等でいつでも連絡が取れるようになっている。受診の際にはご家族様の希望を伺い、医師の意見も伝え、納得のいく医療を受けられるように支援しています                             |      |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                          | 週に1回の定期訪問では、日々のケアを担っているスタッフより細かく情報を聞いている。またご利用者様の急な体調の変化にも24時間対応している                                            |      |                   |
| 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。 | ご利用者様基本情報をお速やかに病院へ連絡できるように、ファイルを準備している。また、地域連携室がある病院とはFAXでやり取りできるので、迅速に受信できる体制が整っている。                           |      |                   |
| 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  | 入居時には看取りについてご本人、ご家族様と書面で説明している。終末期のみならず、時々そのお気持ちに変化があるか確認の意味でも話をすることがある。医療介護連携を密にしご本人らしく終末期を迎えていただけるように取り組んでいます |      |                   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている                                              | 緊急時マニュアルを作成し常時見えるところに掲示している。ユニット会議などでも確認している                                                                    |      |                   |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている                                              | 毎年2回訓練を行っている。秋の訓練は地域の方や消防署職員の方にもご参加いただき、非常時の避難のアドバイスなどしていただきます。非常食の確認なども行っている。                                  |      |                   |

| 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 |
| 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                    | 本館のケア指針の1つでもある「尊厳を持って接する」などはユニット会議でもよく議題に上がり、「言葉使いの大切さ」「人生の先輩として敬う気持ちを大切に」など話し合いを重ねている |      |                   |
| 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                      | 日々の支援の中で、会話を大切にし、ご利用者様がどこかに行きたいか？どうしたいのか？表出しやすいような信頼関係を構築できるよう努めています                   |      |                   |
| 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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 職員がすべき業務はあるものの、ご利用者様の体調や気分によっては、入浴の順番を変えたり、スキップしたり、食事好みのものに変えたりして、なるべくご希望に添えるよう努めています  |      |                   |
| 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                                   | お好みのお洋服を選んでいただいたり、時にはご家族様にお気に入りの服を持ってきてくださるようお願いします                                    |      |                   |
| 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      | 週に1回日曜日はリクエストランチデーを設定している。ご利用者様の食べたいものや、季節のものを取り入れて、皆で作ったり楽しい食事時間を持てるようにしています          |      |                   |
| 41                       |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている           | 毎日の食事摂取量や水分摂取量をケア日誌に記入するようにしています。脱水になりやすい方、カロリーを抑える方、逆に摂取量を増やさなくてはならない方など、さまざま対応しています  |      |                   |
| 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                    | 月に1回歯科衛生士より、職員が口腔ケアについて学び、ユニット会議で学習したこと、改善することなどを伝えます。一人一人にあった口腔ケアを目指しています             |      |                   |

| 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 |
| 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                              | ケア日誌や排便表などを用いて、お一人お一人の排泄パターンを把握しています。訪問リハビリの先生と相談し車いす生活になっても立位保持に努め、トイレで排泄できるよう支援しています              |      |                   |
| 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                                              | 便秘による健康、精神的影響を職員間で話し合っています。薬に頼らず気持ちよく排泄していただけるよう、食事や飲み物の工夫、運動などに力を入れています                            |      |                   |
| 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                        | 体調や気持ちの状態に応じて、臨機応変に対応しています。拒否の強いご利用者様については無理強いせず順番や曜日を変えたり、気分転換をはかってから入っていただいたりします                  |      |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している                                               | 就寝時間については、ご利用者様におまかせしているものの、メリハリのある1日を過ごしていただくために、就寝の声掛けをさせていただくこともある。寝付けないご利用者様とゆっくり話をさせていただくこともある |      |                   |
| 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                                          | ご利用者様のお薬情報を、職員がすぐに確認できるところに置いてあります。処方が変わった時には、それによって起こるかもしれない副作用についても申し送りに記入している                    |      |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている                             | 食器洗いを担当して下さる方、掃除をして下さる方、花壇の水やりをして下さる方、大きな声で体操の掛け声を着て下さる方など、それぞれが役割や、楽しみが持てるよう支援しています                |      |                   |
| 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 | 散歩、買い物、清掃活動、喫茶店に行くなど日々、外に出られるようにしています。また8月には南知多、11月にはお出かけ月間として、去年はイオンや、焼き肉屋、産業博物館などに出かけました          |      |                   |



| 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                                                  | ご利用者様のお金は基本的には事務所にてお預かりしている。ご自分の手元に持っていきたいご利用者様については、ご家族様と相談しています。                       |      |                   |
| 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ご利用者様がおられ、自由にご家族様と話ができるようになっています。必要であれば、管理者よりお電話させていただきます。                      |      |                   |
| 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 | リビングには大きなソファがあり、ご利用者様がくつろいだり、おしゃべりされています。花壇には季節のお花を植え、ご利用者様が水やりをしてくださいます                 |      |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている                                                      | リビングの席はだいたい決まっているものの、気の合った方がお話しできるよう声掛けをさせていただいています。洗濯物をたたむときには、女性陣が仲良く話しながら作業されることもあります |      |                   |
| 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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている                                           | 入居時にご本人の馴染みのものや、ご家族様のお写真などを持ち込まれる方もおられます。大好きなぬいぐるみと一緒に休みになれるかたもおられます                     |      |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している                                             | 共用部分はすべてバリアフリーなので、車いすでも自由に移動できます。転倒につながるようなものはかたづけ、見守りしながら「できること」を継続していただけるよう努めています      |      |                   |

## 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   | 2370400976       |            |            |
| 法人名     | 株式会社 マザーズ        |            |            |
| 事業所名    | グループホーム円頓寺 3F    |            |            |
| 所在地     | 名古屋市西区新道一丁目3番12号 |            |            |
| 自己評価作成日 | 令和4年10月25日       | 評価結果市町村受理日 | 令和4年12月15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/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=2370400976-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=2370400976-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a> |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|         |                             |  |  |
|---------|-----------------------------|--|--|
| 評価機関名   | 株式会社 中部評価センター               |  |  |
| 所在地     | 愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F |  |  |
| 聞き取り調査日 | 令和4年11月18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)】

「笑顔と思いやりで毎日をあなたらしく」を本館の理念としてケア指針8項目に沿ったケアができているか？毎月のユニット会議で話し合いをしてきました。今年は本館の看取りの方3名のうち、2名が3Fのご利用者様でした。お2人ともに身寄りがなかった分よりいっそう、それぞれの思いに寄り添い、その人らしく過ごしていただけるよう努めてきました。至らないところもあったと思いますが、感謝の気持ちでいっぱいです。改めて介護の仕事の大切さを実感する1年でした。そこに係るスタッフ、医療、地域の方、役所の方にも感謝いたします。コロナで活動自粛はあったものの運営推進会議や毎月の行事には、馴染みの地域の方が参加してくださり、消防署の方と一緒に防災訓練したり、弊社20周年記念のお祭りには、菊井中学や天神山中学の方にもお声かけさせていただき、つながりを継続することができました。

## 【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)】

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

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

# 自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)＋(Enterキー)です。〕

| 自己<br>外部   | 項 目 | 自己評価                                                                                                                        | 外部評価                                                                                            |                   |  |
|------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--|
|            |     | 実践状況                                                                                                                        | 実践状況                                                                                            | 次のステップに向けて期待したい内容 |  |
| I.理念に基づく運営 |     |                                                                                                                             |                                                                                                 |                   |  |
| 1          | (1) | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている                                                          | 事業所理念を地域運営推進会議でも共有し、毎月のユニット会議で議題として取り上げ、改善を心がけている。住み慣れた地域で、きめ細かいサービスが提供できるよう努めている。              |                   |  |
| 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                                                          | 地域運営推進会議をはじめ、日々の買い物や、近所の喫茶店に出かけたり、清掃活動をしたり、地域の行事に参加したり、地域の方との交流を継続している。                         |                   |  |
| 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                                                        | 日々の散歩、買い物や、清掃活動へ地域の方が参加してくださったり、また、地域運営推進会議では、本館の活動報告をし、認知症への理解を深めています。                         |                   |  |
| 4          | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている                                     | 町内会長様、ご家族様、民生委員、いきいき支援センターの方には積極的に参加くださり、率直な意見をいただいています。地域防災協力の地域提携を結んでいて、消防署の方と一緒に防災訓練を行っています。 |                   |  |
| 5          | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる                                               | 役所の方の訪問があったり、社会福祉協議会主催の作品展への参加など、連絡を取り合っています。                                                   |                   |  |
| 6          | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 玄関は夜間以外は施錠せず、ご利用者様の外に出たいという気持ちを極力阻害しないようにしている。皆で協力しながらご利用者様の安全を見守りながら対応している。                    |                   |  |
| 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                                     | 弊社で身体的拘束適正化委員会を立ち上げている。3ヶ月に1回参加している。委員会で上がった項目を持ち帰り、日々身体拘束になっていないかどうかユニット会議で検討している。             |                   |  |

| 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 |
| 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    | 権利擁護団体と契約しているご利用者様がいます。月に一度は来設されるのでそのつど近況報告をしている。フロアで面会されるので、スタッフとも会話をしながら、理解は深まっていると思われる。        |      |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている                         | 事前に話す内容について会社と協議してご利用者様、ご家族様を交えて懇切丁寧に説明している。                                                      |      |                   |
| 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                     | ご家族様が来設時には、ゆっくり時間を取り、話ができるようにしている。年に1度ご家族様アンケートを実施したり、SNSで情報発信させていただいている。連絡ノートを交換してご意見をいただくこともある。 |      |                   |
| 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                                      | 職員アンケートやユニット会議、面談などで職員の意見や提案を聞いている。エリアマネージャーに意見を上げたりすることもある。                                      |      |                   |
| 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      | 定期的に面談を行っている。賞与時には自己評価と職員アンケートなどを用いて管理者、スタッフに成長できるツールを設けている。                                      |      |                   |
| 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         | ネット配信形式の研修を月に1回は必ず受けている。また、会社よりユニット会議内に研修を行っていて、研修のリクエストもできる。初任者研修、実践者、実務者研修では会社からのサポートもある        |      |                   |
| 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 | 西区内のコンソーシアムはコロナの影響で中止となっている。外部研修では同業他社と交流する機会がある。                                                 |      |                   |

| 自己<br>外部            | 項目  | 自己評価                                                                                 | 外部評価                                                                                   |                   |  |
|---------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--|
|                     |     | 実践状況                                                                                 | 実践状況                                                                                   | 次のステップに向けて期待したい内容 |  |
| 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 | 入居間もない頃の不安の心理状態を理解し、帰りたいなどの気持ちを否定せず、傾聴することで少しずつ信頼関係を築けるように努めている。                       |                   |  |
| 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            | ご家族様の来設時には積極的にお声掛けし、日々の様子を話します。最近ではLINEや直接お電話させていただき、些細なことでも話していただけるよう機会を設けている         |                   |  |
| 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        | アセスメント等の情報やご本人とご家族様双方と話し、ご様子から支援の方向を見極めるようにしています。ゆっくりと環境に慣れていただけるようコミュニケーションを密にとっています。 |                   |  |
| 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                        | 日々の暮らしの中で、職員がすべてを行わず、洗濯物を一緒に畳んだり、食器を拭いたりご利用者様の「できる事・したいこと」を少しでも実現できるように一緒に楽しみながら行っている。 |                   |  |
| 19                  |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている         | ご利用者様、ご家族様、双方よりお話を頂きやすいような環境を整え、それぞれの家族様にあったかわりをしている。                                  |                   |  |
| 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                     | 踊りの家元の方がおられ、お弟子様や関係者の方が面会に来られたこともあります。ゆっくりとお話できる環境を整えています。                             |                   |  |
| 21                  |     | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている                 | ご利用者様同士、ソファに座りおしゃべりをしたり、みんなで体操をしたり、水戸黄門を見たり、毎日かわりをもって生活を楽しんでおられます。                     |                   |  |

| 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                    | 看取りをさせていただいたご利用者の権利擁護の方には大変お世話になり、その後も連絡を取り、つながりを継続しています。                                         |      |                   |
| <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                                           | ご本人の希望に沿った生活作りに努めています。かわりを多く持ち、ご利用者の「行きたいところ」「してほしいこと」など傾聴し、ケアプランにも反映させています。                      |      |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                                       | アセスメントとともに、ご本人ご家族様などから情報を集めています。そこで得られた情報を職員で共有しプランや生活に反映できるように努めています。                            |      |                   |
| 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                                                     | 日々の体調やお気持ちは変化する事を念頭において、様子を職員間で申し送りし、共有して行きます。心身の状況に合わせて臨機応変に対応できるように努めています                       |      |                   |
| 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 | モニタリングは現場スタッフが中心となり、その人らしい介護計画を目指している。ご家族様に聞き取りをしたり、フロア会議で支援の方法を職員同士で話し合ったり、時には医療関係者とともにチームで考えている |      |                   |
| 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                        | ケア日誌の様式を変更し、ご利用者様かか目標が見える化しました。ユニット会議で実践できたか？課題は何か？など積極的に話し合えるよう努めています。                           |      |                   |
| 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               | ご家庭の事情であったり、遠方のご家族様にはSNSやお手紙で近況を報告している。ご家族様と一緒に病院受診をしたり、時には弊社他事業所職員が対応することもある。                    |      |                   |

| 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 |
| 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                                      | 地域のボランティア様と近所の喫茶店に出かけたり、清掃活動と一緒にいたりしている。幼稚園の子ども達が焼き芋をもってくださるのを楽しみにしています。                                        |      |                   |
| 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                                  | 主治医や、看護師とはSNS等でいつでも連絡が取れるようになっている。受診の際にはご家族様の希望を伺い、医師の意見も伝え、納得のいく医療を受けられるように支援しています                             |      |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                          | 週に1回の定期訪問では、日々のケアを担っているスタッフより細かく情報を聞いている。またご利用者様の急な体調の変化にも24時間対応している                                            |      |                   |
| 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。 | ご利用者様基本情報をお速やかに病院へ連絡できるように、ファイルを準備している。また、地域連携室がある病院とはFAXでやり取りできるので、迅速に受信できる体制が整っている。                           |      |                   |
| 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  | 入居時には看取りについてご本人、ご家族様と書面で説明している。終末期のみならず、時々そのお気持ちに変化があるか確認の意味でも話をすることがある。医療介護連携を密にしご本人らしく終末期を迎えていただけるように取り組んでいます |      |                   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている                                              | 緊急時マニュアルを作成し常時見えるところに掲示している。ユニット会議などでも確認している                                                                    |      |                   |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている                                              | 毎年2回訓練を行っている。秋の訓練は地域の方や消防署職員の方にもご参加いただき、非常時の避難のアドバイスなどしていただきます。非常食の確認なども行っている。                                  |      |                   |

| 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 |
| 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                    | 本館のケア指針の1つでもある「尊厳を持って接する」などはユニット会議でもよく議題に上がり、「言葉使いの大切さ」「人生の先輩として敬う気持ちを大切に」など話し合いを重ねている |      |                   |
| 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                      | 日々の支援の中で、会話を大切にし、ご利用者様がどこかに行きたいか？どうしたいのか？表出しやすいような信頼関係を構築できるよう努めています                   |      |                   |
| 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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 職員がすべき業務はあるものの、ご利用者様の体調や気分によっては、入浴の順番を変えたり、スキップしたり、食事好みのものに変えたりして、なるべくご希望に添えるよう努めています  |      |                   |
| 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                                   | お好みのお洋服を選んでいただいたり、時にはご家族様にお気に入りの服を持ってきてくださるようお願いしています                                  |      |                   |
| 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      | 週に1回日曜日はリクエストランチデーを設定している。ご利用者様の食べたいものや、季節のものを取り入れて、皆で作ったり楽しい食事時間を持てるようにしています          |      |                   |
| 41                       |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている           | 毎日の食事摂取量や水分摂取量をケア日誌に記入するようにしています。脱水になりやすい方、カロリーを抑える方、逆に摂取量を増やさなくてはならない方など、さまざま対応しています  |      |                   |
| 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                    | 月に1回歯科衛生士より、職員が口腔ケアについて学び、ユニット会議で学習したこと、改善することなどを伝えます。一人一人にあった口腔ケアを目指しています             |      |                   |



| 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 |
| 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                              | ケア日誌や排便表などを用いて、お一人お一人の排泄パターンを把握しています。訪問リハビリの先生と相談し車いす生活になっても立位保持に努め、トイレで排泄できるよう支援しています              |      |                   |
| 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                                              | 便秘による健康、精神的影響を職員間で話し合っています。薬に頼らず気持ちよく排泄していただけるよう、食事や飲み物の工夫、運動などに力を入れています                            |      |                   |
| 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                        | 体調や気持ちの状態に応じて、臨機応変に対応しています。拒否の強いご利用者様については無理強いせず順番や曜日を変えたり、気分転換をはかってから入っていただいたりします                  |      |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している                                               | 就寝時間については、ご利用者様におまかせしているものの、メリハリのある1日を過ごしていただくために、就寝の声掛けをさせていただくこともある。寝付けないご利用者様とゆっくり話をさせていただくこともある |      |                   |
| 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                                          | ご利用者様のお薬情報を、職員がすぐに確認できるところに置いてあります。処方が変わった時には、それによって起こるかもしれない副作用についても申し送りに記入している                    |      |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている                             | 食器洗いを担当して下さる方、掃除をして下さる方、花壇の水やりをして下さる方、大きな声で体操の掛け声を着て下さる方など、それぞれが役割や、楽しみが持てるよう支援しています                |      |                   |
| 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 | 散歩、買い物、清掃活動、喫茶店に行くなど日々、外に出られるようにしています。また8月には南知多、11月にはお出かけ月間として、去年はイオンや、焼き肉屋、産業博物館などに出かけました          |      |                   |

| 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                                                  | ご利用者様のお金は基本的には事務所にてお預かりしている。ご自分の手元に持っていたいご利用者様については、ご家族様と相談しています。                            |      |                   |
| 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ご利用者様がおられ、自由にご家族様と話ができるようになっています。必要であれば、管理者よりお電話させていただきます。                          |      |                   |
| 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 | リビングにはテーブルが2つあり、ご利用者様がく気の合った方とおしゃべりできるよう、食事以外は自由に座っていただいています。花壇には季節のお花を植え、ご利用者様が水やりをしてくださいます |      |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている                                                      | リビングの席はだいたい決まっているものの、気の合った方がお話しできるよう声掛けをさせていただいています。洗濯物をたたむときには、女性陣が仲良く話しながら作業されることもあります     |      |                   |
| 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                                          | 入居時にご本人の馴染みのものや、ご家族様のお写真などを持ち込まれる方もおられます。大好きなぬいぐるみを持ってこられたご利用者様もいらっしゃいます。                    |      |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している                                             | 共用部分はすべてバリアフリーなので、車いすでも自由に移動できます。転倒につながるようなものはかたづけ、見守りしながら「できること」を継続していただけるよう努めています          |      |                   |