

### 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   | 0770800324            |            |           |
| 法人名     | 社会福祉法人天心会             |            |           |
| 事業所名    | グループホームすこやか1          |            |           |
| 所在地     | 福島県喜多方市松山町村松字北原3656-1 |            |           |
| 自己評価作成日 | 令和4年 12月27日           | 評価結果市町村受理日 | 令和5年4月13日 |

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

|          |   |
|----------|---|
| 基本情報リンク先 | <a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php</a> |
|----------|---|

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                             |  |  |
|-------|-----------------------------|--|--|
| 評価機関名 | NPO法人福島県福祉サービス振興会           |  |  |
| 所在地   | 〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3 |  |  |
| 訪問調査日 | 令和5年2月15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)】

●利用者様にご自宅で過ごされていらっしゃる時と同じように、馴染みの方々と好きな事をされ安心して生活が送れるように支援している。●センター方式ケアプランを取り入れ、利用者様お一人一人を深く理解することで、思いや希望をくみとったケアプランに繋げている。●医療・福祉ゾーンの一部に位置し、必要な時に専門医の医療を受ける事が出来る。協力医院との連携により24H対応出来るようになっている。  
●毎月部署会議、勉強会を実施、又同法人、グループ単位での研修会が計画され、知識を深め職員の質の向上に努めている。●法人、グループ単位での感染防止、身体拘束廃止、虐待防止、サービス向上、リスク委員会、教育委員会、等に所属し、検討、対策、向上に努めている。

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

1. 天候をみながら事業所周辺を散策し、近隣の方々と挨拶を交わす等、コロナ禍でも地域とのつながりを大切にしている。名勝地へのドライブも継続しており、季節感が味わえるよう支援している。  
2. 旬の食材や事業所の畑で収穫した作物や近隣住民からの差し入れの野菜等を活用し、利用者のお手伝い(食材を切り・盛付・お盆やテーブル拭き等)を頂いたり、季節ごとの行事食の実施など、変化に富み、楽しめる食事環境を提供している。  
3. 日々のケア場面で利用者の願いや思いを傾聴し、家族の理解も頂き、自宅へ外出、仏壇(遺影)を前に献杯、位牌を持ち帰り、「毎朝遺影と位牌にお水を供えたい」という長年の夢を叶えたり、持ち込んだ趣味のギターを事業所で演奏してくれたりしている。

### 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<br>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<br>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<br>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<br>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(コロナ禍の為制限あり)      |
| 58<br>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<br>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<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<br>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<br>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<br>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(コロナ禍制限あり)<br>4. ほとんどいない | 67<br>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<br>利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている<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<br>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<br>利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている<br>(参考項目:28) | ○ 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  | 年度初めの部署会議で地域密着サービスについての話をしている。理念についてはトイレなどに貼っていつでも確認出来るようにしている。  | 理念は、出勤時に理念を意識し業務に就いてもらうことも意図して、玄関やトイレに掲示している。会議では理念を基軸として、地域交流のあり方や尊厳の重要性などについて考える機会をもっている。広報「すこやか新聞」にも理念を掲載して、家族・地域住民・関係機関等への理解促進を図っている。                  |                   |
| 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  | 近隣の方が、コロナウイルスの終息のわらのお守りや野菜を持って来て下さった。以前は地域の行事等に積極的に参加していたが、コロナ禍の中で自粛中である。(職員のみ地域のいきいきサロンに参加させて頂いた。)                                      | コロナ禍前は利用者と「いきいきサロン」や行政区の清掃活動に参加していたが、現在は職員のみ参加している。自治会に加入し、回覧板で地域の情報を共有するとともに、事業所から情報発信もしている。近隣の散歩では、地域の方々との挨拶や交流など日常のつながりを大切にしている。                        |                   |
| 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  | 以前は認知症カフェ等を行っていたが、コロナ禍の為開催出来てない。認知症について悩みや相談事がある時はいつでも相談できる事を地域向けのすこやか新聞でお知らせしている。   |  |                   |
| 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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている                        | コロナ禍の為、別棟の法人会議室で定期的に開催している。できない時は書面開催している。毎回委員の中から出た意見を取り入れ職員間で情報を共有し、サービス向上に活かしている。   | コロナウイルス感染状況を考慮しながら、対面または書面で開催している。対面開催では利用者の生活風景を映像で紹介、書面開催では意見書を同封して多くの声を伺い、運営に活かしている。委員の要望に応え、法人事業所を災害時の一時福祉避難所としての活用する案を実現している。                         |                   |
| 5                 | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる   | 運営推進会議には毎回参加して頂き、活動内容や事故報告に対して意見を頂いたり、他事業所の情報等を得ている。   | 運営推進会議(年6回)及びグループホーム連絡協議会の会議(年4回)には市担当職員も出席し、互いに情報の交換と共有を深めている。管理者は市担当課に定期的に出向き、事故報告書は持参提出、口頭による説明も加え、良好な協力関係構築に努めている。                                     |                   |
| 6                 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 法人の指針に基づき定期的に会議を開催し、その後事業所内で話し合いを持っている。年2回のセルフチェックも実施し、振り返りを行っている。玄関も施錠はしておらず、センサー使用についてもセンサー評価表を用いながら職員、家族共に話し合いを持ちどうしても危険がある時のみ使用している。 | 指針を作成し、身体拘束廃止への理解促進に努めている。委員会を毎月開催、事業所内勉強会を年2回、法人主催の研修会を毎年開催している。各部署で「『私』と『私の職場』の職員セルフチェック」を年2回行い、集計結果を共有し、スピーチロックを含む、拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は防犯のため夜間のみ施錠している。 |                   |

| 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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている      | 法人や身体拘束廃止、虐待防止委員会に出席し、研修を行っている。年2回のセルフチェックを実施し振り返りをしている。センサー使用については話し合い、使用する理由を明確にし、期限を設定し、使い続けられない等の留意点を再確認し、ケアプランに取り入れ、家族に了承を得ている。 |   |                   |
| 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 | 管理者が法人の法令順守会議や個人情報管理委員会に参加し部署会議で職員に、伝達している。  |   |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている                      | 入所時の契約に関しては、管理者が丁寧にご家族に説明し、疑問点や不安点をお伺いし、納得して頂いている。   |   |                   |
| 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                  | 運営推進会議に各階のご家族代表の方に入って頂いたり、ご家族様の面会や電話連絡の中で意見要望をお伺いしている。ご利用者様には毎日の生活の普段の会話の中から小さな事でも気持ちを取り戻すようにしている。                                   | 家族の面会時や電話連絡時に日頃の様子を伝え意見等を聞きとっている。利用者の要望などは日々申し送りで報告、記録して共有を図っている。法人のサービス向上委員会では、毎年家族からアンケートを採り、寄せられた意見・要望を運営に反映している。    |                   |
| 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                                   | 職員が自由に意見を言える雰囲気づくりを行っている。又、月の部署会議では自由に発言できる機会をもうけている。年2回の人事考課の中で面談を行い意見提案を反映している。  | 毎月の部署会議では自由な意見や個人が発言できる機会と雰囲気を醸成している。日常の業務場面や職員の出勤・退勤時にも管理者は小まめな声かけを心がけ、実践している。年2回 管理者と個別面談の機会も設け、就労環境への配慮や業務改善にも努めている。 |                   |
| 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   | 人事考課制度を取り入れており、職員一人一人が目標を設定し、取り組み、向上心に繋げている。ストレスチェックを行い、プライバシーを尊重しながら、希望者に対し、産業医と話が出来る体制が取られている。                                     |   |                   |
| 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      | WEB研修に参加したり、法人内の内部研修にそれぞれのテーマで職員が参加できるようにしている。又部署会議時も内部研修を行い、意見交換をし、自己のレベルアップに繋げている。   |   |                   |

| 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 | 市のグループホーム連絡協議会に参加し意見交換や情報収集している。  |   |                   |
| <b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |     |  |   |   |                   |
| 15                           |     | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている           | 本人の意向を伺い、また家族へも要望をお聞きしながらできるだけ安心して生活できるように信頼関係を築く努力をしている。                                       |   |                   |
| 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                      | 申し込み時や実調時にご家族の困りごと、要望を詳しく伺い、安心して頂けるような信頼関係を築く努力をしている。   |   |                   |
| 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                  | 本人やご家族にとって必要な支援ができるよう、ケアプランを立案している。他のサービスが必要であれば関係先と連絡を取り対応している。                                |   |                   |
| 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                                  | 家族と同様の気持ちで人生の先輩として敬意、感謝しながら日常の暮らしを支え合っ楽しんで頂き、良好な関係を築いている。                                       |   |                   |
| 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                   | 毎月の面会やお便りを通し、写真で近況報告やご家族様の状況をご本人様にお伝えし、共に皆で本人を支えながら生活している関係を築けている。                              |   |                   |
| 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                               | ご本人のこれまで大切にしてきた交友していた馴染みの場所、人、美容室や行事があればできるだけ出かけ関係を継続し交流を持っていけるよう支援している。(コロナ禍なので状況に合わせて行動している。) | 馴染みの美容室や自宅へ外出しての焼香など、その場面を写真に撮って家族へ報告するなど、丁寧な支援を心がけている。親族等からの電話には子機を手渡し、居室等の寛げる場所で話をしている。手紙の返信では職員が利用者の声を代筆するなど、関係の継続を支援している。 |                   |

| 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                                   | 利用者同士の性格や相性を把握し、一人一人が苦痛やトラブル無く良い関りが出来るよう間に入ってサポートし皆で支え合える支援に努めている。                   |  |                   |
| 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                    | 入院などでサービス利用(契約)が終了した場合、面会に行っていたが今はコロナ禍で面会は行っていない。必要に応じ家族や病院へ電話し情報の共有を行っている。          |  |                   |
| <b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> |      |  |  |  |                   |
| 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   | センター方式を利用し、利用者様の思いを大切に生活できるよう、定期的に見直し、カンファレンスを行い検討している。                              | センター方式のアセスメントに加えて、日々の表情や仕草などから個別理解を深め、本人本意のケアに努めている。思いを傾聴し、家族の理解も頂き、自宅へ外出、仏壇(遺影)を前に献杯、位牌を持ち帰り、「毎朝遺影と位牌にお水を供えたい」という長年の夢を叶えた実践例も伺う。        |                   |
| 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                                       | 入居前の実調で本人、家族、ケアマネから話を伺い、本人の情報を職員間で共有している。  |  |                   |
| 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   | 毎日のケース記録、気づいたことを申し送りノートで記入する事で一人ひとりの状態を把握している。                                       |  |                   |
| 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 | 本人の思い、家族の要望を伺い、担当者会議を経てケアプランを作成している。定期的、また状態が大きく変化した時にはカンファレンスを行い現状に即したケアプランを作成している。 | 新規入居時は、利用者・家族・関係者から情報を収集し、短期目標を1ヶ月に設定してケアを提供している。「ケアプラン実施記録表」にケア実施の有無を記し、生活状況は「個別ケース記録」にまとめている。担当者会議で計画原案を練り、ケース検討会議で協議を深め計画を見直し・作成している。 |                   |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている                        | 日勤帯や夜間帯でのケース記録、申し送りノートの情報を共有し、ケアプランの見直しに活かしている。                                      |  |                   |

| 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                            | 本人、家族からの要望を伺い、その都度職員間で話し合い対応している。同法人内の他事業所間の協力体制が出来ており、状態の変化に合わせて柔軟な支援やサービスの多機能化ができるだけ実現できるよう取り組んでいる。  |  |                   |
| 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                                      | 現在、コロナ感染対策のためほとんどできていないが、以前は地域の広報や運営推進会議で活動の情報を共有し、一人ひとりが安全で豊かな生活ができるよう交流を図っていた。   |  |                   |
| 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                                  | 入居時に協力医療機関がかかりつけ医になっている事を説明している。本人様やご家族の希望があれば入居以前に通院していた医療機関へ継続して頂いている。   | 職員対応で、協力医療機関がかかりつけ医となり定期通院したり緊急時の対応が可能となることを入居時に利用者・家族に説明し、同意を得ている。月1回の通院結果は電話や「すこやか便り」で報告しており、緊急時はその都度、電話で報告している。   |                   |
| 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                          | 看護師1名を配属し日頃の状態を報告し連携を図りながら受診に繋げている。緊急の場合は法人内や協力医療機関の看護師に相談し、受診に繋げている。  |  |                   |
| 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。 | 入退院時、入院連絡票やサマリーを活用し、医療機関との情報を共有している。入院中は看護師より病状や状態を確認している。   |  |                   |
| 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  | 重度化、看取りについての指針が作成されている。終末期についてはご家族様、医療機関との話し合いを持ち対応を行っている。   | 入居時に事業所の重度化対応指針を説明し、利用者・家族の同意を得ている。現在、事業所では看取りには対応しておらず、事業所として出来ることを説明している。医療ケアが必要となった段階で主治医の助言を受け、入院等に移行する支援を行っている。 |                   |
| 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  | 急変時や事故発生時に備えてマニュアルが作成されている。マニュアルに沿って対応を行っている。隣接されている有隣病院との24Hの協力体制の契約を結んでおり、すぐに搬送できるようになっている。搬送については同法人の老健施設職員の協力が得られるようになっており、マニュアルに組み込まれている。 |  |                   |

| 自己                               | 外部   | 項目  | 自己評価   | 外部評価   |  |
|----------------------------------|------|---|--|--|--|
|                                  |      |   | 実践状況   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容  |
| 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              | 様々な災害を想定した避難訓練を他部署や他施設の協力を得ながら年間計画に沿って毎月行われている。災害に対するマニュアルも作成している。今年度は天心会として小規模多機能施設、グループホームが中心となり地域の方々と防災意識を高め、非常災害時の一時避難場所として天心会の建物を使用する事が出来る事を地域の方々にお伝えし、来年度には防災訓練の実施を予定している。 | 年間計画に基づき、毎月訓練(火災・地震・水害・夜間想定)を実施している。コロナ禍前は消防署の立ち会い及び運営推進会議委員が参加していた。現在は、同一敷地内に隣接する事業所と連携しながら訓練している。また、災害時の備蓄類は法人で一括管理されている。        | コロナ禍にあり、消防署の立会を依頼していないが、年に1回は消防署の立ち会い・助言指導の機会を設けることが望まれる。また、以前行っていた地域の協力体制を再構築されたい。さらに、想定される災害はすべて訓練されると更に良いと思われる。 |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |   |  |  |  |
| 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                      | 一人ひとりの人格を尊重して利用者様の誇りを損ねない声かけを行っている。排泄や入浴時にも羞恥心を感じさせないよう配慮して行っている。  | 利用者の尊厳を大切にすることを理念に謳い、利用者一人一人の人格やプライバシーを尊重し日頃の会話や入浴・排泄等の声かけにも気を配り支援している。また、接遇等に関する研修を実施し職員が常に意識をもって対応出来るよう努めている。                    |  |
| 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                        | コミュニケーションを大切にし利用者様の思いや希望に添えるようにしている。言葉にできない、要望を伝えにくい方へは出来るだけ思いを読み取るように努めている。   |  |  |
| 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    | 一人一人の得意な事を把握し、個人のペースや生活習慣を大事にしながらその日の生活を提案し楽しんで頂けるよう努めている。   |  |  |
| 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                                     | 定期的な訪問理容できちんとした身だしなみが出来るようにしている。出来る方には好みの服を選んで着て頂き、必要に応じお手伝いしている。  |  |  |
| 40                               | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている | 食事の材料を切ったり、盛り付けや食後の片付けを手伝って頂く事で食事の楽しさを感じて頂いている。畑の野菜を収穫したり、季節の行事メニューも楽しんで頂いている。   | 畑で収穫された野菜などを使い、利用者にもできること(食材を切り・盛付・お盆やテーブル拭き等)を手伝って頂いている。毎月、季節が感じられるように行事食(七草・きりたんぼ・笹巻・十五夜・芋煮会・蕎麦会・鍋パーティー・餅つき等)を提供し、食べる楽しさを支援している。 |  |
| 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             | 管理栄養士が作成した献立表を基に献立を提供している。食事量や水分量を職員間で把握しその方に適した物を提供し、食事形態にも配慮している。  |  |  |

| 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                  | 食後のうがいや夕食後の義歯洗浄を行って口腔ケアを行っている。歯磨きが一人では難しい利用者様には職員付き添いの元歯磨きをして頂いている。             |  |                   |
| 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  | お一人ひとりの排泄間隔やパターンを見直しながら、利用者様に合わせた支援を行っている。                                      | 生活記録から把握した排泄パターンや排泄サインを見ながら適切なトイレ誘導を行っており、事業所に来てからリハビリパンツから布パンツに改善された利用者も多い。また、パッドやリハビリパンツの使用枚数が減り、家族から喜ばれることもある。            |                   |
| 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                  | ご利用者様には寒天ゼリーをお出ししたり、水分摂取が少ない方にはトロミやお好みのお飲みものをお出して支援を行っている。声かけ等をこまめに行って予防に努めている。 |  |                   |
| 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 | 利用者様お一人一人の希望や体調に合わせて入浴の支援を行っている。声かけや時間に工夫しながらお誘いし行っている。                         | 週2回、体調や利用者の希望にあわせて入浴を支援している。誘いを拒む方には声かけや誘い方に工夫を凝らして入浴できるよう支援している。冬至には柚子湯を提供したり、職員と1対1でゆっくりと話しをしたり、歌を歌ったりする等、入浴が楽しめるよう支援している。 |                   |
| 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                   | ご利用者様のペースに合わせて、休まれたり就寝されている。安心して頂けるよう声かけも行き支援を行っている。                            |  |                   |
| 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              | 飲み間違いや服薬忘れがないよう複数の職員で必ず確認を行い、服薬を行っている。内服薬の変化についても観察を行っている。                      |  |                   |
| 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 | ご利用者様お一人おひとりに合わせてお好きな事をして頂きながら、楽しく生活を送れるよう支援を行っている。                             |  |                   |



| 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 |
| 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支援している   | ご利用者様の希望を伺いながら馴染みの場所などに行き、気分転換を図っている。季節感を感じれる場所に行き出かけるよう支援を行っている。 | コロナ禍でも、天気の良い時は毎月、ドライブ等に出かけ、季節感が味わえるように支援をしている。また、事業所の畑で種まき・苗植え・収穫等の作業をしてもらったり、自宅や近隣の散歩に出かける等気分転換の機会もある。   |                   |
| 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  | 利用者様お一人の希望される物や好きなものを聞きながら使用できるように支援を行っています                       |   |                   |
| 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   | ご本人様が電話をかけられるように援助を行っています。手紙もご本人様が書けるよう支援している                     |   |                   |
| 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                   | 塗絵・写真・飾りなどを作り、施設全体が明るくなるように支援を行っている。共同スペースなど利用者様の生活の場においても気配っている。 | 共用空間はエアコン等で温度や湿度を調整している。毎日の掃除・手すりの消毒を利用者にも手伝ってもらい、一緒に行っている。壁面には行事の写真、利用者の作品や職員と共同制作した作品等があり季節感を感じられるようになっている。食後は窓を開け空気の入替えもしている。                                      |                   |
| 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  | 廊下に椅子が準備してあり、一人で外を眺めたり、馴染みの利用者様同士で会話して頂いたり、ご自身のペースで生活されています。      |   |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている | 居室にはなじみの家具や椅子を準備し、一人一人が安心して生活出来るような空間になるよう支援しています。                | 居室にはエアコン・ベッド・洗面所・カーテン・クローゼット等が備え付けられている。自宅から馴染みのテレビ・タンス・ラジカセ・家族写真・位牌や遺影・自分で作った作品や本・趣味のギター等々が持ち込まれている。お洒落な利用者は洋服を沢山持参し、自分らしく過ごしている。居室の環境整備も利用者に合わせてその人らしく過ごせるよう対応している。 |                   |
| 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   | 利用者一人一人に合わせたレクリエーションや普段の生活などがわかりやすく安全に説明して支援を行っている                |   |                   |