

# 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   | 2294201971          |            |           |
| 法人名     | 社会福祉法人駿府養会          |            |           |
| 事業所名    | グループホームおきつの家        |            |           |
| 所在地     | 静岡県静岡市清水区興津中町1134-1 |            |           |
| 自己評価作成日 | 令和 5年 6月 14日        | 評価結果市町村受理日 | 令和5年7月14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/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2294201971-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2294201971-00&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 静岡タイム・エージェント   |  |  |
| 所在地   | 静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階 |  |  |
| 訪問調査日 | 令和 5年 6月 26日        |  |  |

## 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

|   |
|---|
| <p>ご利用者様にあったケアをミーティングや申し送りノートにて情報を共有し、個々に合った「個別ケア」を提供しています。<br/>また、ご利用者様に対しては笑顔で接し、安心・安全に生活していただけるようにサービスを提供しています。<br/>ご家族様や医療と施設で情報を共有し、連携を図っています。</p> |
|---|

## 【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)】

|   |
|---|
| <p>法人・併設事業所、地域住民の協力を得ながら、理念の実践を図っている。<br/>コロナ禍により面会・外出制限が続いていたが、令和5年5月以降は感染状況をみながら、家族面会・外出を緩和して、家族との関係継続を支援している。運営推進会議も対面で開催することができ、今後、地域住民やボランティアとコロナ禍以前のような交流・活動の再開に向けて準備を進めていく。<br/>管理者・ケアマネジャーは、法人が導入した介護記録入力システムを活用しながら、定例職員会議や日々の申し送りにて意見交換を図り、介護計画に沿った支援の実践に努めている。<br/>「おきつだより」を郵送して事業所での暮らしぶりを伝えながら、利用者・家族の意向や要望の聴き取りを心掛け、行事・食事レク・入浴・外出など、居心地の良い環境づくりと利用者個々の暮らしぶりを支援している。</p> |
|---|

## 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<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)     | ○<br>1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんど掴んでいない | 63<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)   | ○<br>1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない    |
| 57<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)           | ○<br>1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない                  | 64<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)                     | ○<br>1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>4. ほとんどない                  |
| 58<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)                 | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 65<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) | ○<br>1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くない            |
| 59<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)  | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 66<br>職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○<br>1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない       |
| 60<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)                | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 67<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                                       | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 61<br>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)       | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 68<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                                   | ○<br>1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 62<br>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、安心して暮らしている<br>(参考項目:28) | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |   |  |

自己評価および外部評価結果

| 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  | 法人理念を共有しているが、意識して実践に繋がっているかと考えると、できておりませんでした。  | 日々の申し送り、月1回の職員会議にて、法人理念を確認している。職員は、都度情報共有を図りながら、事業所理念「もう一つの我が家で自分らしい時間を。」に基づく支援の実践を心掛けている。                       |  |
| 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  | 運営推進会議にて地域の民生委員や近隣住民の方にも参加していただいています。また、ご利用者様にも参加していただき交流を図っています。                        | 施設には地域交流室を設け、併設の小規模多機能事業所とともに、地域との交流を心掛けている。コロナ禍による制限が続いていたが、ボランティアや地域住民との交流再開に向けて連絡をとり、関係継続を図っている。              |  |
| 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  | 毎回の運営推進会議にて、施設内の事故やヒヤリハットを報告させていただき、実際にご利用者様に参加していただくなどして、認知症の支援についての理解をいただけるように説明しています。 |  |  |
| 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                                     | 運営推進会議で報告された内容や地域の方々からの意見を施設内で共有し、要望に関しては検討し実践しています。                                     | コロナ禍でも、2か月に1回、書面での開催を続けて、現状報告や意見交換を行っている。今年度第1回(5月)開催は、対面にて開催することができた。地域包括支援センター職員・町内会長・民生委員・近隣住民・家族代表へ連絡を続けている。 | 運営推進会議にて「ヒヤリハット・事故報告」を行っていますが、発生報告のみで、課題の検証について報告がありません。運営推進会議で提示された課題は、次回会議や議事録にて解決策等を提示するなど、継続した会議運営を期待します。                            |
| 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   | 運営推進会議では現状の報告をさせていただき、困っていることなど相談させていただいています。日常の連携はできておりませんでした。                          | 関係各課と連絡を取り、事業所の実情や利用者の状況について相談できる関係を整えている。コロナ禍により地域のグループホーム連絡会等には参加できなかったが、今後地域包括支援センター等と協力関係の構築を図っていく。          |  |
| 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 | 身体拘束の研修を定期的に行っています。現在は身体拘束の対象者はいません。当施設では、『身体拘束0』を掲げています。                                | 身体拘束適正化検討委員会を3か月に1回、併設事業所とともに開催し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。法人の年間計画に基づき、オンラインによる職員研修を年2回行い、身体拘束について正しく理解する仕組みを整えている。     | 委員会名簿・委員会議事録について、パソコン内のデータを確認しましたが、職員全員が情報共有できているかが不明。また今年度の職員研修計画は確認できましたが、実施記録は確認できなかったのですが、指針・マニュアルと共に記録の整理を図り、職員全員が共有できる仕組み作りを期待します。 |

静岡県(グループホームおきつの家)

| 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     | 虐待に関しても、定期的に研修を行っております。   |  |  |
| 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 | 権利擁護を利用している方がいらっしゃるため、ご担当者様から直接お話を伺う機会があります。  |  |  |
| 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                      | 管理者が契約書、重要事項説明書の内容を理解した上で、説明をして不安なことや相談事を聞いて、納得と理解をさせていただいてから契約を行っています。                 |  |  |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている                  | ご家族様が面会に来られた際に、職員がご家族様と会話を行い、管理者やケアマネに共有。そこから職員にも共有しています。日々の様子は、おきつだよりで写真を掲載して配布しております。 | 2月に1回、写真と言葉を添えた「おきつだより」を家族に郵送し、事業所での利用者の様子を伝えている。管理者・ケアマネジャーは条件付き面会での来訪時や電話連絡により、家族からの意見の抽出に努めている。 |  |
| 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                                   | 問題が発生した際や職員が業務の不安や不満を感じた時は、個々に面談を実施して対応しております。  | 月1回行う定例職員会議では、日々の業務の改善点を話し合い、情報共有を図っている。法人による年1回の個人面談を行うとともに、管理者は都度職員と面談を心掛け、職員からの意見の抽出に努めている。     | 定期的な個人面談等により、職員からの提案や意見の聴き取りに努めていますが、職員の自己評価を基に管理者・法人代表が評価してスキルアップを図るなど、評価制度の仕組みの構築を期待します。 |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている   | 未実施。  |  |  |
| 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      | 研修、教育担当者を法人で配置し、実施しています。  |  |  |

静岡県(グループホームおきつの家)

| 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 | 未実施。  |   |                   |
| <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           | 新規の入居の際には、ご家族様や他施設からの情報を多くいただき、自宅にいた時と出来る限り同じ環境を作り生活リズムを維持していただき、楽しんで生活していただけるように工夫しています。 |   |                   |
| 16                           |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている                      | 入居前に施設の運営内容の詳細を説明し、不安や不満や要望等があるので事前にご家族様と面談を図り解消されてから入居していただいています。                        |   |                   |
| 17                           |     | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている                  | 小規模多機能も併設されているため、最初の入居面談時に小規模かグループホームか見極めを行い、適した選択が行えるように聞き取りと相談を実施しています。                 |   |                   |
| 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                                  | 自立の支援を行うために、個々の個性やかんがえかたを尊重し、関わりを持つ中で、希望や不安を察しその方らしい生活が出来るように心掛けています。                     |   |                   |
| 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                   | 体調や精神の変化に気が付いた時は、ご家族に報告すると共に改善策の相談を行っています。面会時にも身体状況や生活活動を報告しています。                         |   |                   |
| 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                               | コロナがあり、面会時間は少ないですが面会に来ていただけるように支援しています。また、電話でお話していただくこともあり、関係性が途切れないように工夫しています。           | コロナ感染状況をみながら、面会条件を緩和して、家族との関係継続の支援を図っている。現在、外泊は認めていないが、コロナ禍以前の交流が続けられるよう、できる限り利用者・家族の意向に沿った支援を心掛けている。 |                   |

静岡県(グループホームおきつの家)

| 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                                   | ご利用者様同士のトラブルが起こらないように、座席の配置や居室の配置を考慮し、ご利用者様同士が馴染みの関係が築けるように工夫しています。                                |   |                   |
| 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                    | 地域の方などが気軽に立ち寄れる様に開放しています。介護相談など依頼があれば相談させていただいています。  |   |                   |
| <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   | 個々の希望や考え方を把握出来るように日頃からの信頼関係の構築を目指しています。日常生活からご本人様の求めていることを察して対応できるようにミーティング等で話し合い職員間で周知しています。      | ケアマネジャーは、入居時の利用者・家族の思いや希望を「ケアチェック要約表」にまとめて、職員全員で共有している。「24時間行動観察」を行い、利用者個々の意向と課題の把握に努め、都度職員で話し合いながら、日々の支援に繋げている。    |                   |
| 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                                       | 過去の職歴や趣味嗜好の聞き取りをご本人様やご家族と行き、生活歴を基本情報として記録に残しつつでも確認できるようにしています。                                     |   |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている   | 日々の生活の状態の変化等は毎日記録に残し、申し送りで報告周知しています。変化が見られた際には細かく記録を残しています。  |   |                   |
| 26                                 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | ご利用者様毎に担当職員を決め、必要な介護や介護方法に変化があった際は、ご家族や職員と話し合いをしています。  | IoTを活用して介護記録入力システムを導入し、介護計画に沿った日々の支援の実践を図っている。管理者・ケアマネジャーは、日々職員の気づきが介護計画作成に繋がるように、申し送りや職員会議を活用しながら、改善点の情報共有を心掛けている。 |                   |
| 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                        | 毎日の介護記録はiPadの介護アプリにて記録を残し、変化や気づきがあった際はその都度申し送りを行っています。介護計画に変更が必要になった際は、ケアマネジャー・職員を含めて話し合いを実施しています。 |   |                   |

静岡県(グループホームおきつの家)

| 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                           | 入居施設であるため、ほかの介護サービスの利用は困難だが、訪問診療、訪問理美容、訪問歯科等を導入し、柔軟な施設を目指しています。  |  |                   |
| 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                                     | 地域行事などへの参加があまりできていません。コロナも5類になり落ち着いてきたため、積極的に取り組んでいきたいと考えています。   |  |                   |
| 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                                 | 月2回の往診以外にも、体調の変化があった時など、臨時往診を依頼しています。介護方法に変更があった場合などはご家族に報告と相談をさせていただき、見直しを行っています。                                     | 協力医による月2回の定期往診と緊急時の臨時往診、法人看護師の定期訪問と緊急時には訪看事業所との連携により、利用者の健康を管理している。服薬については、かかりつけ薬局の薬剤師が管理し、職員・家族と情報を共有している。                        |                   |
| 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                         | 看護師が常駐していないため、出勤した際にまとめて報告しています。緊急である場合は、電話連絡をしながら対応しています。   |  |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている | 入院が長引く可能性がある場合は、入院先と定期的に連絡を取り、状態の聞き取りを行っています。退院時にはカンファレンスを実施して、確認を行っています。  |  |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 体調が悪化した場合は、ご家族様と今後についての話し合いの場を設け、看取りご希望の場合は医師との連携を図り、看取り対応の確認を行っています。話し合い後も日々様子をご家族様に報告し、定期的に連絡をとり安心していただけるように工夫しています。 | 事業所での看取り時の対応について、入居時に利用者・家族に説明して、同意を得ている。重度化した場合には、管理者は主治医・看護師・ケアマネジャーとともに再度家族の意向を確認し、家族の希望に沿った支援に取り組んでいる。職員は、定期的な研修により、対応を確認している。 |                   |
| 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   | 定期的実施できていないのが現状です。早急にマニュアル作成をしていきたいです。   |  |                   |

静岡県(グループホームおきつの家)

| 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           | 定期的に避難訓練を行い、迅速な対応ができるようにしている。今後は地域の方にも協力を仰ぎ、避難場所としての場所の開放もできたらと思います。                    | 避難訓練の際には、消防署と協力のもとAED講習や消火訓練など、実践的な訓練を実施している。発電機・AEDを備え、水・食料の備蓄品は、ローリングストックで在庫数を管理している。地域住民の避難場所としての活用を検討している。   | 避難訓練記録に写真を掲載するとともに、前回訓練の課題の検証を行うなど、継続した訓練の実施を期待します。令和6年3月末までに「災害時BCP計画」を策定が求められており、事業所での対策を進めることを期待します。 |
| <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) | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている                | 個室での生活を行っているため、入室の際は必ずご本人の許可を取ってから入室している。私物に触れる際も同様の対応をしています。                           | 法人の年間研修計画により、定期的に個人情報・プライバシー保護の研修を実施して、職員の資質向上に努めている。声掛けや利用者の呼び方には特に留意し、課題がある職員には、管理者は都度注意することを心掛けている。           |   |
| 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                     | ご本人様との日常会話や聞き取りで、要望があれば、可能な限り対応しています。ご家族様の協力が必要な時は、連絡させていただき対応しています。                    |  |   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 施設都合の生活は強要せず、ご本人様の希望に添えるように臨機応変に対応しています。  |  |   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している                                  | ご自分で衣類の洗濯ができる方には、季節に合ったものをご自分で選んでいただき着ていただいています。整髪、洗顔もできる方にはご自分で行っていただいています。            |  |   |
| 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     | 個々に食事形態を工夫し、美味しく召し上がっていただける様に工夫しています。盛り付けや片づけは職員が手を出しすぎているため、出来ることをやっていたりけるよう意識を高めています。 | 業者による食材を調達・調理し、栄養バランスに配慮した食事を提供している。毎月、食事レクリエーションを行い、利用者の好みを反映した献立を決め、楽しく食事をするための工夫を心掛けている。食器洗いや片付けは、利用者と共にしている。 |   |
| 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          | 個々の水分摂取量や食事の状態を記録に残し、摂取が困難な場合には栄養補助食品やムース食にて提供し、摂取していただいています。                           |  |   |

静岡県(グループホームおきつの家)

| 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                       | 毎食後にご自分でケアが可能な方は見守りにて実施していただき、困難な方は介助にて口腔ケアを実施しています。訪問歯科診療も実施し、口腔内の状態に応じた対応を行っています。                  |   |                   |
| 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       | 失禁の多い方にも極カトイレでの排泄を促すため、時間誘導や声掛けを頻回に行い可能な限りトイレでの介助を行っています。困難な方のみ、ベット上での介助を行っています。                     | 「排泄チェック表」により排泄パターンを把握するとともに、「生活チェック表」に食事・服薬・水分摂取量・バイタルを記載し、利用者の状態にあわせて、安全に配慮したトイレ誘導を心掛けている。可能な限りトイレ利用を支援する声掛けを実施している。 |                   |
| 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                       | 排便の管理を記録に残し、提携医の指示に従い内服薬を使用しています。個々に排便の有無を確認し、排便がない日をカウントし、必要量の内服薬を使用しています。                          |   |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている | 週2回の入浴日を設定していますが、当日の体調や気分によって変動しています。  | 週2回・午前入浴を基本として、利用者の体調や希望に合わせて曜日・時間を調整しながら、ユニットごとに分担して入浴を支援している。拒否なく入浴してもらえるように、工夫しながら対応している。                          |                   |
| 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                        | 個々の休息パターンを職員間で共有し、ご希望や体調の変化により就寝時間や静養時間を変化させて対応しています。深夜の巡視も極力覚醒してしまわないように配慮して気を付けています。               |   |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている                   | 提携医と契約をしていただいておりますので、連携している薬局が配薬を行っており、職員も内服状況や用途、副作用についても薬情で確認ができるように、個々のファイルに入れていつでも確認できるようにしています。 |   |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている      | 生活にメリハリをつけ、個々にあった提供するものを選定し提供しています。レクリエーションや体操などを行い気分転換を図っています。                                      |   |                   |



静岡県(グループホームおきつの家)

| 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                      | 近所に散歩へ出かけたり、行事の一環としてドライブを行ったりしています。   | 感染状況をみながら、家族との外出や面会を緩和している。コロナ禍でも個別支援を心掛け、利用者個々に敷地内の散歩や外気浴を続けた。季節行事として、併設事業所の送迎車を利用して、花見ドライブに出掛けている。 |                   |
| 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  | ご本人が欲しいもの、必要なものは購入させていただき、その際は出納帳をつけさせていただいています。ご家族様にも報告しています。  |  |                   |
| 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   | 毎月おきつだよりを作成し、ご家族宛にお手紙を書いていただいています。携帯電話を持っている方もおり、ご自分で好きな時に電話できるようにしています。                                      |  |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 共用部分は清潔に、リスクを伴うものは設置しておらず、安全、清潔を心掛けています。定期清掃以外にも、気が付いたときにいつでも清掃出来るように、常時クイックルワイパーとモップは用意してあります。               | 毎月、季節に合わせた作品を掲示し、季節の変化を感じながら暮らせるように工夫をしている。感染症対策として、午前午後の清掃や、定期的な換気と徹底した消毒を実施して、清潔な環境づくりに努めている。      |                   |
| 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  | 共用空間においても、個々に過ごしやすい方法が違うため、通常の椅子以外にもソファも用意してあります。個々にゆったりと過ごしやすい場所で生活出来るように心掛けています。                            |  |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている  | 居室はご本人にレイアウトをお任せし、危険な場合のみ相談させていただいています。ご利用者が以前ご自宅で使用していた家具などを持ち込んでいただき、自宅の部屋と同じ雰囲気にしていただき、心地よく過ごせる環境を工夫しています。 | ベッド・吊り棚が設置された居室は、使い慣れた家具を持ち込み、利用者の好みや体調に合わせて配置している。居室担当職員を中心に、安全に配慮した利用者好みの居心地の良い空間づくりを心掛けている。       |                   |
| 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   | ご利用者様の個々の希望を尊重し、ユニット内では自由に移動できるようにしています。出来ることとできないことを明確にし、必要な介護用品を選定し使用し、安心・安心に生活が送れるように工夫しています。              |  |                   |

### 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   | 2294201971          |            |           |
| 法人名     | 社会福祉法人駿府葵会          |            |           |
| 事業所名    | グループホームおきつの家        |            |           |
| 所在地     | 静岡県静岡市清水区興津中町1134-1 |            |           |
| 自己評価作成日 | 令和 5年 6月 14日        | 評価結果市町村受理日 | 令和5年7月14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 [https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=2294201971-00&ServiceCd=320&Type=search](https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2294201971-00&ServiceCd=320&Type=search)

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                     |  |  |
|-------|---------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社 静岡タイム・エージェント   |  |  |
| 所在地   | 静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階 |  |  |
| 訪問調査日 | 令和 5年 6月 26日        |  |  |

#### 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

ご利用者様にあったケアをミーティングや申し送りノートにて情報を共有し、個々に合った「個別ケア」を提供しています。  
また、ご利用者様に対しては笑顔で接し、安心・安全に生活していただけるようにサービスを提供しています。  
ご家族様や医療と施設で情報を共有し、連携を図っています。

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

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

| 項目 | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印   | 項目 | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印  |
|----|---|----|--|
| 56 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる<br>(参考項目:23,24,25)<br><input type="radio"/>     | 63 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている<br>(参考項目:9,10,19)<br><input type="radio"/>   |
| 57 | 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,38)<br><input type="radio"/>            | 64 | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている<br>(参考項目:2,20)<br><input type="radio"/>                     |
| 58 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:38)<br><input type="radio"/>                 | 65 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4)<br><input type="radio"/> |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている<br>(参考項目:36,37)<br><input type="radio"/>   | 66 | 職員は、生き活きと働いている<br>(参考項目:11,12)<br><input type="radio"/>                                      |
| 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)<br><input type="radio"/>                | 67 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う<br><input type="radio"/>                                       |
| 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)<br><input type="radio"/>       | 68 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う<br><input type="radio"/>                                   |
| 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、安心して暮らしている<br>(参考項目:28)<br><input type="radio"/> |    |  |

自己評価および外部評価結果

| 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  | 法人理念を共有しているが、意識して実践に繋がっているかと考えると、できておりませんでした。  |      |                   |
| 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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している  | 運営推進会議にて地域の民生委員や近隣住民の方にも参加していただいています。また、ご利用者様にも参加していただき交流を図っています。                        |      |                   |
| 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  | 毎回の運営推進会議にて、施設内の事故やヒヤリハットを報告させていただき、実際にご利用者様に参加していただくなどして、認知症の支援についての理解をいただけるように説明しています。 |      |                   |
| 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                                     | 運営推進会議で報告された内容や地域の方々からの意見を施設内で共有し、要望に関しては検討し実践しています。                                     |      |                   |
| 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   | 運営推進会議では現状の報告をさせていただき、困っていることなど相談させていただいています。日常の連携はできておりませんでした。                          |      |                   |
| 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 | 身体拘束の研修を定期的に行っています。現在は身体拘束の対象者はいません。当施設では、『身体拘束0』を掲げています。                                |      |                   |

静岡県(グループホームおきつの家)

| 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     | 虐待に関しても、定期的に研修を行っております。   |      |                   |
| 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 | 権利擁護を利用している方がいらっしゃるため、ご担当者様から直接お話を伺う機会があります。  |      |                   |
| 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                      | 管理者が契約書、重要事項説明書の内容を理解した上で、説明をして不安なことや相談事を聞いて、納得と理解をさせていただいてから契約を行っています。                 |      |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている                  | ご家族様が面会に来られた際に、職員がご家族様と会話を行い、管理者やケアマネに共有。そこから職員にも共有しています。日々の様子は、おきつだよりで写真を掲載して配布しております。 |      |                   |
| 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                                   | 問題が発生した際や職員が業務の不安や不満を感じた時は、個々に面談を実施して対応しております。  |      |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている   | 未実施。  |      |                   |
| 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      | 研修、教育担当者を法人で配置し、実施しています。  |      |                   |

静岡県(グループホームおきつの家)

| 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 | 未実施。  |      |                   |
| <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           | 新規の入居の際には、ご家族様や他施設からの情報を多くいただき、自宅にいた時と出来る限り同じ環境を作り生活リズムを維持していただき、楽しんで生活していただけるように工夫しています。 |      |                   |
| 16                           |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている                      | 入居前に施設の運営内容の詳細を説明し、不安や不満や要望等があるので事前にご家族様と面談を図り解消されてから入居していただいています。                        |      |                   |
| 17                           |     | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている                  | 小規模多機能も併設されているため、最初の入居面談時に小規模かグループホームか見極めを行い、適した選択が行えるように聞き取りと相談を実施しています。                 |      |                   |
| 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                                  | 自立の支援を行うために、個々の個性やかんがえかたを尊重し、関わりを持つ中で、希望や不安を察しその方らしい生活が出来るように心掛けています。                     |      |                   |
| 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                   | 体調や精神の変化に気が付いた時は、ご家族に報告すると共に改善策の相談を行っています。面会時にも身体状況や生活活動を報告しています。                         |      |                   |
| 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                               | コロナがあり、面会時間は少ないですが面会に来ていただけるように支援しています。また、電話でお話していただくこともあり、関係性が途切れないように工夫しています。           |      |                   |

静岡県(グループホームおきつの家)

| 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                                   | ご利用者様同士のトラブルが起こらないように、座席の配置や居室の配置を考慮し、ご利用者様同士が馴染みの関係が築けるように工夫しています。                                |      |                   |
| 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                    | 地域の方などが気軽に立ち寄れる様に開放しています。介護相談など依頼があれば相談させていただいています。  |      |                   |
| <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   | 個々の希望や考え方を把握出来るように日頃からの信頼関係の構築を目指しています。日常生活からご本人様の求めていることを察して対応できるようにミーティング等で話し合い職員間で周知しています。      |      |                   |
| 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                                       | 過去の職歴や趣味嗜好の聞き取りをご本人様やご家族と行い、生活歴を基本情報として記録に残しいつでも確認できるようにしています。                                     |      |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている   | 日々の生活の状態の変化等は毎日記録に残し、申し送りで報告周知しています。変化が見られた際には細かく記録を残しています。  |      |                   |
| 26                                 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | ご利用者様毎に担当職員を決め、必要な介護や介護方法に変化があった際は、ご家族や職員と話し合いをしています。  |      |                   |
| 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                        | 毎日の介護記録はiPadの介護アプリにて記録を残し、変化や気づきがあった際はその都度申し送りを行っています。介護計画に変更が必要になった際は、ケアマネジャー・職員を含めて話し合いを実施しています。 |      |                   |

静岡県(グループホームおきつの家)

| 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                           | 入居施設であるため、ほかの介護サービスの利用は困難だが、訪問診療、訪問理美容、訪問歯科等を導入し、柔軟な施設を目指しています。  |      |                   |
| 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                                     | 地域行事などへの参加があまりできていません。コロナも5類になり落ち着いてきたため、積極的に取り組んで行きたいと考えています。   |      |                   |
| 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                                 | 月2回の往診以外にも、体調の変化があった時など、臨時往診を依頼しています。介護方法に変更があった場合などはご家族に報告と相談をさせていただき、見直しを行っています。                                     |      |                   |
| 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                         | 看護師が常駐していないため、出勤した際にまとめて報告しています。緊急である場合は、電話連絡をし対応しています。  |      |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている | 入院が長引く可能性がある場合は、入院先と定期的に連絡を取り、状態の聞き取りを行っています。退院時にはカンファレンスを実施して、確認を行っています。  |      |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 体調が悪化した場合は、ご家族様と今後についての話し合いの場を設け、看取りご希望の場合は医師との連携を図り、看取り対応の確認を行っています。話し合い後も日々様子をご家族様に報告し、定期的に連絡をとり安心していただけるように工夫しています。 |      |                   |
| 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   | 定期的実施できていないのが現状です。早急にマニュアル作成をしていきたいです。   |      |                   |

静岡県(グループホームおきつの家)

| 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           | 定期的に避難訓練を行い、迅速な対応ができるようにしている。今後は地域の方にも協力を仰ぎ、避難場所としての場所の開放もできたらと思います。                         |      |                   |
| <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) | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている                | 個室での生活を行っているため、入室の際は必ずご本人の許可を取ってから入室している。私物に触れる際も同様の対応をしています。                                |      |                   |
| 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                     | ご本人様との日常会話や聞き取りで、要望があれば、可能な限り対応しています。ご家族様の協力が必要な時は、連絡させていただき対応しています。                         |      |                   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 施設都合の生活は強要せず、ご本人様の希望に添えるように臨機応変に対応しています。   |      |                   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している                                  | ご自分で衣類の洗濯ができる方には、季節に合ったものをご自分で選んでいただき着ていただいています。整髪、洗顔もできる方にはご自分で行っていただいています。                 |      |                   |
| 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     | 個々に食事形態を工夫し、美味しく召し上がっていただける様に工夫しています。盛り付けや片づけは職員が手を出しすぎてしまっているため、出来ることをやっていただけるよう意識を高めていきます。 |      |                   |
| 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          | 個々の水分摂取量や食事の状態を記録に残し、摂取が困難な場合には栄養補助食品やムース食にて提供し、摂取していただいています。                                |      |                   |



静岡県(グループホームおきつの家)

| 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                       | 毎食後にご自分でケアが可能な方は見守りにて実施していただき、困難な方は介助にて口腔ケアを実施しています。訪問歯科診療も実施し、口腔内の状態に応じた対応を行っています。                  |      |                   |
| 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       | 失禁の多い方にも極カトイレでの排泄を促すため、時間誘導や声掛けを頻回に行い可能な限りトイレでの介助を行っています。困難な方のみ、ベット上での介助を行っています。                     |      |                   |
| 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                       | 排便の管理を記録に残し、提携医の指示に従い内服薬を使用しています。個々に排便の有無を確認し、排便がない日をカウントし、必要量の内服薬を使用しています。                          |      |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている | 週2回の入浴日を設定していますが、当日の体調や気分によって変動しています。  |      |                   |
| 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                        | 個々の休息パターンを職員間で共有し、ご希望や体調の変化により就寝時間や静養時間を変化させて対応しています。深夜の巡視も極力覚醒してしまわないように配慮して気を付けています。               |      |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている                   | 提携医と契約をしていただいておりますので、連携している薬局が配薬を行っており、職員も内服状況や用途、副作用についても薬情で確認ができるように、個々のファイルに入れていつでも確認できるようにしています。 |      |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている      | 生活にメリハリをつけ、個々にあった提供するものを選定し提供しています。レクリエーションや体操などを行い気分転換を図っています。                                      |      |                   |

静岡県(グループホームおきつの家)

| 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                      | 近所に散歩へ出かけたり、行事の一環としてドライブを行ったりしています。  |      |                   |
| 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  | ご本人が欲しいもの、必要なものは購入させていただき、その際は出納帳をつけさせていただいています。ご家族様にも報告しています。   |      |                   |
| 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   | 毎月おきつだよりを作成し、ご家族宛にお手紙を書いていただいています。携帯電話を持っている方もおり、ご自分で好きな時に電話できるようにしています。                                       |      |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 共用部分は清潔に、リスクを伴うものは設置しておらず、安全、清潔を心掛けています。定期清掃以外にも、気が付いたときにいつでも清掃出来るように、常時クイックルワイパーとモップは用意してあります。                |      |                   |
| 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  | 共用空間においても、個々に過ごしやすい方法が異なるため、通常の椅子以外にもソファも用意してあります。個々にゆったりと過ごしやすい場所で生活出来るように心掛けています。                            |      |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている  | 居室はご本人にレイアウトをお任せし、危険な場合のみ相談させていただいています。ご利用者様が以前ご自宅で使用していた家具などを持ち込んでいただき、自宅の部屋と同じ雰囲気にしていただき、心地よく過ごせる環境を工夫しています。 |      |                   |
| 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   | ご利用者様の個々の希望を尊重し、ユニット内では自由に移動できるようにしています。出来ることとできないことを明確にし、必要な介護用品を選定し使用し、安心・安心に生活が送れるように工夫しています。               |      |                   |