

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名:Aユニット)

|         |                  |       |                |
|---------|------------------|-------|----------------|
| 事業所番号   | 0690800305       |       |                |
| 法人名     | 社会福祉法人さくら福祉会     |       |                |
| 事業所名    | グループホーム亀ヶ崎       |       |                |
| 所在地     | 山形県酒田市亀ヶ崎4丁目1-14 |       |                |
| 自己評価作成日 | 令和 6年 1月 22日     | 開設年月日 | 平成 26年 12月 10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)】

- ・本人の能力に応じて、できる限り自分でできる事は自分で行ってもらうように努めている。
- ・家庭環境等の事情に応じて、通院の付き添いや、送迎サービス等を柔軟に提供している。
- ・季節に合わせた行事を企画し、利用者に季節を感じてもらえる取り組みをしている。

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

基本情報リンク先 <http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                    |         |             |
|-------|--------------------|---------|-------------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人エール・フォーユー |         |             |
| 所在地   | 山形県山形市小白川町二丁目3番31号 |         |             |
| 訪問調査日 | 令和 6年 2月 15日       | 評価結果決定日 | 令和 6年 3月 6日 |

## 【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)】

コロナ禍にあり出かけないことが当たり前になりつつあったが、5類になり家族等との面会や外出ができるようになり利用者にもようやく笑顔が戻り、行動する意欲が生まれてきています。職員は一人ひとりの思いに寄り添い、できる事には役割をもって取り組んでもらい身体機能維持に努めています。対面が可能になった運営推進会議では事業所の状況やヒヤリハットを報告し意見や要望を貰い運営に活かし、さらに現状に即した多くの研修を実施し質向上を図っています。現在人材不足に悩んでいるが外国人介護士や再雇用のパート職員が大きな力となっており、業務や役割分担を見直し工夫を重ねながら利用者の満足に応えようと頑張っている事業所です。

## 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<br>3. 利用者の1/3くらい<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)   |
| 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)                     |
| 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) |
| 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、活き活きと働いている<br>(参考項目:11,12)                                      |
| 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                                       |
| 61 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている<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                                   |
| 62 | 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている          | ○ 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  |    |                                                                     |

## 山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

| 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 |
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |     |                                                                                                                                                          |                                                                                   |                                                                                                                                                     |                   |
| 1                  |     | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている                                                                                       | 「その人らしく笑顔で過ごせるように寄り添ったケアを支援します」の理念のもと、日々その人らしく、笑顔を引き出せるような支援、声掛けをおこなっている。         |                                                                                                                                                     |                   |
| 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                                                                                       | コロナも一旦収束し、利用者の面会が緩和され、外出も徐々にできるようになっている。今後利用者が地域との交流ができる行事や活動の機会を検討している。          |                                                                                                                                                     |                   |
| 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                                                                                     | 運営推進会議を通し、その都度認知症の症状など説明して、理解していただけるように報告している。                                    |                                                                                                                                                     |                   |
| 4                  |     | ○運営推進会議を活かした取組み<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                                                                    | 運営推進会議では、各委員より意見をいただき、課題の解決や次の取組み等に活かしている。                                        |                                                                                                                                                     |                   |
| 5                  |     | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる                                                                              | 主に運営推進会議を通して、事業所の実情や取組みを伝えている。その他、必要に応じて連絡を行い、協力関係が築けるように対応している。                  |                                                                                                                                                     |                   |
| 6                  | (1) | ○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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる | 身体拘束廃止委員会、身体拘束廃止の研修を定期的に行い、常に職員自身の言動、行動が拘束に当たらないか(不適切ケア)振り返り、身体拘束廃止に対して意識づけをしている。 | 身体拘束適正化のための指針を定め身体拘束廃止マニュアルで職員は確認している。定期的に研修も行き、毎月のユニット会議や職員会議で利用者の対応について話し合い、拘束の必要性を生じさせないために日頃から取り組んでいる。運営推進会議でヒヤリハットを報告して参加者から理解と意見を貰い運営に活かしている。 |                   |

| 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 |
| 7  | (2) | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている       | 内部研修にて虐待について勉強する機会を設けている。また職員会議等に職員の言動や行動が虐待に当たらないか話し合い、虐待についての意識づけを行っている。       | 虐待防止委員会を設け、職員は高齢者虐待防止法についての理解を深めている。利用者への対応が上手くいかない場合は一人で悩まないように管理者に相談するなど、また不適切な行為が見られた時は管理者に知らせ解決を図っている。ストレスから虐待行為に繋がらないように役割分担や業務の見直しを行い、適切な支援に繋がるように取り組んでいる。 |                   |
| 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に支援している | 内部研修時に成年後見制度について勉強する機会を設けている。また実際に成年後見人がついている方とは必要に応じて連絡、報告、相談している。              |                                                                                                                                                                  |                   |
| 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                       | 契約前には本人や家族へ十分な説明を行い、不安な事や疑問に思っている事を解決してから契約を行っている。また退去時等も家族への説明を行い、理解を得ている。      |                                                                                                                                                                  |                   |
| 10 | (3) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている                    | 日常の会話を通して、本人の思いや意見を傾聴し、意向に沿った対応ができるようにしている。家族等からは面会時や担当者会議時に意見や要望を伺い、その都度対応している。 | 利用者一人ひとりの個性や生活リズムを大事にしている。入居間もない方の不安を減らすよう寄り添い、他の入居者との橋渡し役としてコミュニケーションを大事にしている。家族等からの外出や外食、法事に参加するなど個別の要望に沿えるように努めている。                                           |                   |
| 11 |     | ○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                                    | 普段の申し送り時や職員会議等に意見や提案を聞き、検討する場を設けている。その際に提案に対して管理者だけで決めず、職員で話し合いを行い、実践している。       |                                                                                                                                                                  |                   |
| 12 | (4) | ○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    | 職員の就業についての意向を、できる限り反映し、職員が無理なく働ける職場環境を提供している。                                    | 法人の就業規則に沿って有給休暇等が整備しており、また年度末に職員それぞれの意向調査が行われ、法人内各事業所への異動や勤務地などの配慮がされている。資格取得や各種手当等は給料に反映されて職員のモチベーションに繋がっている。現在人材不足が深刻だが外国人介護士1名と退職した職員をパート職員として再雇用し力を貰っている。    |                   |

| 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 |
| 13                          | (5) | ○職員を育てる取組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている          | 年間計画でテーマを決め、月1回の内部研修を設け、職員の資質向上に努めている。また各職員のスキルに合わせ、法人内や外部研修に参加している。                                         | 毎月テーマを決め管理者が講師を務め内部研修を実施している。職員は認知症ケアや個別ケア、身体拘束・高齢者虐待等の身近なテーマで学び質の向上を図っている。参加できなかった職員には資料を渡し伝達研修を行っている。外部研修は計画作成者やスキルに合わせた職員の参加ができています。 |                   |
| 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つくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている | 庄内地区グループホーム連絡協議会や各外部研修会を通して、情報交換を行いサービスの質の向上に努めている。                                                          |                                                                                                                                         |                   |
| <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>サービスの利用を開始する段階で、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        | サービス開始前には必ず本人、家族と面談を行い、意見や要望を聞き取り、疑問点や不安に感じていることには一つ一つ説明を行う事で、安心してサービスを利用でき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>サービスの利用を開始する段階で、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                   | サービス開始前には必ず本人、家族と面談を行い、意見や要望を聞き取り、疑問点や不安に感じていることには一つ一つ説明を行う事で、安心してサービスを利用できるように努めている。                        |                                                                                                                                         |                   |
| 17                          |     | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスの利用を開始する段階で、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               | サービス開始前に面談等を行う事で、本人、家族が今何を必要としているのかを把握、検討した上で、本人、家族へ説明し、意向を反映させたサービスを行うように努めている。                             |                                                                                                                                         |                   |
| 18                          | (6) | ○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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                                  | 職員が全て介助するような事はせず、本人の能力を見極め、自分で行える事は継続できるように支援する事で信頼関係を築いている。                                                 | 利用者一人ひとりの性格や過ごしてきた環境が違い、その方にとってい何が必要なのかを見極めて支援し、職員が手を出し過ぎないようにできる事はやってもらい、共に生活していることを実感し信頼関係を築いている。                                     |                   |
| 19                          |     | ○本人を共に支え合う家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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                   | 本人、家族の意向を踏まえながら、依頼できる事はお願いする事で、本人との関りを保てるように支援している。また家族へは月に1回、近況報告や広報誌を送付し、家族の面会時には面談を行い、本人の状態を確認できるようにしている。 |                                                                                                                                         |                   |

| 自己                                 | 外部  | 項目                                                                                                     | 自己評価                                                                              | 外部評価                                                                                                                  |                   |
|------------------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                                    |     |                                                                                                        | 実践状況                                                                              | 実践状況                                                                                                                  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 20                                 | (7) | ○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                                       | 適宜面会を受け入れ、ふれあいの場を設けている。外出については、可能な限り家族ができる範囲でお願いしている。                             | 家族等との面会はコロナ以前のようにはいかないが、玄関先で対面で行われ双方ともに安心と喜びになっている。また家族等との外出や通院介助も可能な限り協力して貰っている。今後は地域との交流も徐々に増やしていきたいとしている。          |                   |
| 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                                   | 本人の性格や他利用者との関係性を考慮しながら、馴染みの関係を築き、交流が図られるように対応している。                                |                                                                                                                       |                   |
| 22                                 |     | ○関係を断ち切らない取組み<br>サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている                    | 入院等でサービス利用終了後も、次の受け入れ先などで家族から相談や希望があった際には、その都度支援を行っている。                           |                                                                                                                       |                   |
| <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                                 |     | ○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                                           | 本人や家族への意向の確認を行っている。日頃の生活の中での発言等から、本人の思いを汲み取りながら、職員間で情報を共有し、意向に合わせながら対応できるようにしている。 |                                                                                                                       |                   |
| 24                                 |     | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                                       | 本人、家族からの情報の他にも前介護支援専門員など、多方面から情報を収集し、生活歴等の把握に努めている。                               |                                                                                                                       |                   |
| 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                                                     | 普段から様子観察を行い、申し送りや個人記録を利用し、心身状態などの把握に努めている。                                        |                                                                                                                       |                   |
| 26                                 | (8) | ○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 | 介護計画に合わせ、毎月のモニタリングや必要時の計画の見直しを行い、本人の状態に合わせた介護計画を作成し、その都度話し合いを行っている。               | 各担当職員がモニタリング(観察)したものを管理者が達成度を評価し確認している。変化があれば職員会議で話し合い、家族等に説明し計画の見直しを行っている。法人内の看護師が月4回訪問し対応しており、多職種の意見が反映されたものとなっている。 |                   |

| 自己 | 外部   | 項目                                                                                                                                   | 自己評価                                                                          | 外部評価                                                                                                                                                                    |                   |
|----|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                                                      | 実践状況                                                                          | 実践状況                                                                                                                                                                    | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 27 | (9)  | ○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                                                      | 申し送りノートやタブレットを活用し、本人のケア方法や申し送りなどを情報共有し、介護計画の見直しに活かしている。                       | 事業所では各ユニットがタブレットを使用して申し送り事項・日々の記録・健康管理・業務日誌等を記録している。ソフトのなかのチェック項目で職員はいつでも確認して共有し、常に気づきを持って接し、いつもと違う事は速やかに検討・対応し記録にも残している。                                               |                   |
| 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                                             | お一人、お一人家庭環境の違いがあり、家族が援助できる範囲が異なっている為、状況に応じて、通院や送迎サービス、買い物の援助などを行っている。         |                                                                                                                                                                         |                   |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している                                                       | 家族の協力を得ながら、行きつけのスーパーや美容院等へ外出し、社会との繋がりを確保している。                                 |                                                                                                                                                                         |                   |
| 30 |      | ○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、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                                                         | 主治医と普段の状態を共有する為に、通院、往診時には口頭だけでなく、情報提供書を作成し提出している。受診結果を申し送り、職員全員が把握できるようにしている。 |                                                                                                                                                                         |                   |
| 31 |      | ○看護職員との協働<br>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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                                        | 利用者のいつもと違う気づきなど、適宜看護師に相談し、指示をもらって対応している。                                      |                                                                                                                                                                         |                   |
| 32 | (10) | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている | 入院時は迅速に病院へ情報提供書を提出し、情報の共有を図っている。また家族や病院の医療相談室などと連絡を取り合い、入院中の様子や状態把握に努めている。    | 通院時に入院になることがあったり、日中何事もなかった方が急変した時に救急車対応となるなど、いかなる場合でも家族からの同意を得て対処している。事業所は情報提供書を作成し速やかな医療が受けられるよう努め、入退院に関しては病院窓口の相談員や家族等と連携を図り、ホームに戻れない方には特別養護老人ホームへの申し込み手続き等の支援を行っている。 |                   |

| 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                                                  |  |
| 33                               | (11) | ○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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる | 入居時や担当者会議等に重度化した時の対応について指針をもとに、本人、家族と話し合い、今後の方針を確認している。また看取りの内部研修を行い、職員間の理解に努めている。         | 入居時に「重度化した場合における対応に係る指針」を説明し、家族等の理解を得ている。重度化が進み医療的処置が必要になって来た時は、主治医から家族等に状況を説明してもらい、また看護師が常駐していない為、他の施設への申し込みを進めている。職員に対しては看取り介護の研修を行い、条件が整い看取りが行われても対応出来るよう学んでいる。     |                                                                    |  |
| 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                                            | 内部研修などを通じて、緊急、急変時の対応を学習、確認している。またマニュアルを用意し、職員が常に確認できるようにしている。                              |                                                                                                                                                                        |                                                                    |  |
| 35                               | (12) | ○災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている                                            | 年2回の火災避難訓練の他に地震、津波の避難訓練を予定している。                                                            | 隣接する通所介護施設と一緒に、日中火災を想定した避難訓練を行い、2回目は2～3月中に行う予定をしている。反省として利用者には口にタオルをあてるなどの行為が理解できず、手に持ったままであったとの報告があり今後の課題としている。他に防災対策として消火器チェックや緊急連絡網を使っての伝達訓練を行い、職員の災害に対する意識付けをしている。 | 有事の際は近隣の方の協力が必要と思われる。運営推進会議の場を利用し訓練前に呼び掛け協力してもらえよう対策を講じ関係強化に期待したい。 |  |
| <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                               | (13) | ○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                                                 | 利用者一人一人の性格や考え方が違うことを認識し、その都度表情や言動を確認しながら声掛け、介助をしている。また接遇に関する研修を開催し、言葉遣いや態度等を学んでいる。         | 毎日の暮らしの中での会話から、今まで培ってきた得意な事・趣味・好きな事・嫌な事などを引き出し、一人ひとりを理解するよう努めている。利用者に敬意をもって接し、接遇研修で言葉遣いやプライバシーを損なわない対応の仕方などを学び、職員間で共有して個別支援を行っている。                                     |                                                                    |  |
| 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                                                      | 生活の中でご本人の意向を確認したり、意思決定できるように支援している。意思表示が困難な方でも、普段の会話や生活歴等の情報から好みを把握し、本人の気持ちになって考えるようにしている。 |                                                                                                                                                                        |                                                                    |  |
| 38                               | (14) | ○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                                  | 業務中心とならないように、本人の生活ペースを大切にしながら過ごすことができるように支援している。                                           | 食事・お茶の時間・体操・レクリエーションなど日常の大まかなスケジュールは決めてあるが、個人個人が自分のペースで参加し一日を過ごしている。利用者の意向を聞きながら入浴や受診支援など個別対応を行っている。                                                                   |                                                                    |  |

| 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 |
| 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                                | 髭剃りや洗顔、整髪の声掛けを行ったり、本人の意思を尊重しながら着る物等を選んだり、声掛けを行っている。                                                             |                                                                                                                                                                                                        |                   |
| 40 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている   | 行事食メニューを職員と利用者が一緒に決めたり、利用者から食べたい物を聞き、食材を購入し提供している。また食後の食器拭き等を手伝っていただいている。                                       | ご飯と汁物はユニットで作れ、副食は配食サービスを利用しており、汁物の具材等は毎週宅配してもらっている。毎月一回バイキングの日があり、事業所持ち回りで献立を作り提供し、楽しい食事の日となっている。季節の行事食は配食サービスの献立に入っており、誕生日など特別な日は、皆でデザートを作りお祝いしている。手伝いの出来る利用者には、茶碗拭きやおやつ作りの手伝いをしてもらい生活リハビリの時間にもなっている。 |                   |
| 41 |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている        | 食事量や水分量は利用者ごとに一目でわかるようにタブレットに入力している。その都度水分量等は確認し、好みに合わせながら不足ないように提供している。                                        |                                                                                                                                                                                                        |                   |
| 42 | (16) | ○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に、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、本人の状態に合わせた声掛けや口腔ケア介助を行っている。                                                                                 | 食後の口腔ケアは習慣になっており、支援が必要な方には声掛け・手伝いを行っている。義歯は夜預かり洗浄して朝気持ちよくはめてもらっている。昼食時には口腔体操や歌をうたって喉を広げ誤嚥防止に役立っている。                                                                                                    |                   |
| 43 | (17) | ○排泄の自立支援<br>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている | 本人の状態に合った排泄用品を使用している。タブレットや排便確認表を活用し、排泄パターンを把握しながら排泄介助を行っている。自分で訴えることが困難な方には表情や体の動き等に気を配り、パターンを把握しその都度誘導を行っている。 | 排泄チェック表の活用で誘導や排便チェックを行っている。羞恥心に配慮した声かけの仕方や、ケア用品の扱い方に気を付けており、誘導後は戸を閉めて見守っている。体調によってケア用品を変えてみるなど自立にむけて試みており、出来るだけトイレでの排泄が出来るよう介助している。                                                                    |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる                 | 毎日の体操や水分摂取量の確保、主治医と相談し、服薬調整などにより、便秘の予防をしている。                                                                    |                                                                                                                                                                                                        |                   |



| 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 |
| 45 |      | 〇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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている                   | 基本的には1対1の入浴を行い、状態によっては2人対応にて本人の状態に合わせた入浴介助、入浴形態にて対応している。また本人の希望に沿いながら声掛けを行い、入浴時間、曜日をずらし対応している。 |                                                                                                                            |                   |
| 46 |      | 〇安眠や休息の支援<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                                                | 前日の睡眠時間や、個々の睡眠パターンを把握し、その時の本人の様子に合わせて、昼寝の声掛けを行ったり、就寝の声掛けを行っている。                                |                                                                                                                            |                   |
| 47 | (18) | 〇服薬支援<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                                           | 通院、往診時ごとに処方箋を確認し、変更があった時にはその都度確認を行っている。                                                        | 服薬の管理は担当者が行っており、服薬情報は何時でも見られるようにしている。ヒヤリとする事も多いが飲み込むまで見守り、錠剤は砕いて飲んでもらう工夫もしている。飲ませる人・空袋・確認する人をチェック表で管理し、3重チェックをして誤薬防止をしている。 |                   |
| 48 |      | 〇役割、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                              | 生活歴や普段の会話等から趣味や嗜好を把握し、その都度声掛けしたり、一緒に行うことで役割や楽しみのある生活が遅れるように支援している。                             |                                                                                                                            |                   |
| 49 |      | 〇日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | コロナも一旦収束し、外出の機会が多くなっている。行きつけのスーパーや美容院など家族の協力の下、外出している。                                         |                                                                                                                            |                   |
| 50 |      | 〇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                              | 本人、家族の希望により、預り金として施設で保管し、必要な生活物品や嗜好品の購入を、本人に確認しながら行っている。                                       |                                                                                                                            |                   |

| 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 |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている                                                                           | 希望時には電話でのやり取りを行い、本人の精神的安定に繋がっている。                                                                        |                                                                                                                                                                                       |                   |
| 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 | 温度、湿度は日に3回測定し、適切な状態の維持に努めている。利用者が集まっているホールには季節が変わる様に飾り付けを毎月替えている。部屋の前にも季節に合った塗り絵等の作品を掲示している。             | 一日のほとんどを過ごすホールには、皆で作った作品を掲示し、季節が分かるような落ち着いた雰囲気を作っている。畳コーナーやソファに好んで集まり、一人ひとりがテレビを見る・脳トレ・数字合わせなどを楽しんでいる。感染症対策は換気・消毒手洗いの励行、職員自身も体調管理表でチェックし支援に当たっている。                                    |                   |
| 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                                                      | ホールには本人の席の他にソファを置き、その時の気分により、好きな所で過ごせるようにしている。                                                           |                                                                                                                                                                                       |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている                                           | 居室にはご本人の状態に合わせて畳を敷いたり、必要な方にはポータブルトイレを設置している。使い慣れた椅子や家具、テレビ等を持ち込まれたり、家族の写真を飾ったりと、以前の暮らしを継続できるようにして対応している。 | 居室には、ベット・チェスト・クローゼット・エアコン(2号館には洗面台)が備えてある。寝具や使い慣れた物を持って来てもらい、自分らしく居心地の良い部屋を作っている。全員に眠りスキャンを使い、不安度の高い方には家族等と相談のうえ、離床センサーも併用し安全に生活をしてもらっている。清掃はシルバー人材センターに各ユニット2名ずつ派遣してもらい、清潔な暮らしをしている。 |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」や「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                                            | 施設内はバリアフリーで、廊下やトイレ、浴室等へは手すりを設置し安全に移動できるように対応している。居室の入口には本人の名前を掲示し、自室がわかりやすくなるように支援している。                  |                                                                                                                                                                                       |                   |