

# 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   | 2394100099            |            |           |
| 法人名     | 株式会社エシィ               |            |           |
| 事業所名    | グループホーム百の木東海 ひだまりユニット |            |           |
| 所在地     | 東海市中央町二丁目329番地        |            |           |
| 自己評価作成日 | 令和3年11月26日            | 評価結果市町村受理日 | 令和4年5月23日 |

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

|          |   |
|----------|---|
| 基本情報リンク先 | <a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=2394100099-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=2394100099-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a> |
|----------|---|

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                             |  |  |
|-------|-----------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社 中部評価センター               |  |  |
| 所在地   | 愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F |  |  |
| 訪問調査日 | 令和3年12月16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)】

入居者、お一人お一人の個性に合わせ、丁寧な介護を心掛けている。食事は毎食、手作りで温かい物は温かく、冷たいものは冷たくそれぞれ提供している。掃除などのかじさぎょうは、入居者と一緒に行っている。入居者様の誕生日、その日にご本人のお好きなものを昼食に提供し、おやつには、ご本人が希望したケーキや和菓子、その方のために考え購入した誕生日プレゼントでお祝いしている。昼食後には、コーヒータイトムし、それぞれの好みに合わせた、お好きな飲み物を提供している。入浴は、一人ひとりお湯を交換している。毎朝、散歩に出かけている。ご本人の体調に合わせて散歩の距離を考えている。散歩に行かれない方は、ラジオ体操を行っている。

## 【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)】

コロナ禍においても、ホームの雰囲気は変わらず、変わらずに落ち着いた環境である。利用者本位の支援提供を基本とした介護計画の作成、それに沿った支援の徹底が、利用者の安心・安全な生活につながっていることは言うまでもない。  
利用者にとっても、職員にとっても、「ここに居ると安全・安心でホッとできる環境」であることを目指し、その取り組みの成果が利用者家族の「そちらに預かっていただいて安心」の満足になっている。  
この1年は、利用者の気晴らしや気分転換に配慮し、外出できない分のそれ以上の楽しみ支援に力を入れている。1番の楽しみである「食の楽しみ」には、外食に出られない分を、テイクアウトで対応し、利用者の好評を得ている。

## 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>↓該当するものに○印 |   |
|----|--|-----------------------|---|----|---|-----------------------|---|
| 56 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる<br>(参考項目:23,24,25)     | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいの<br>3. 利用者の1/3くらいの<br>4. ほとんど掴んでいない | 63 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている<br>(参考項目:9,10,19)   | ○                     | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない    |
| 57 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,38)           | ○                     | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない                  | 64 | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている<br>(参考項目:2,20)                     | ○                     | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>4. ほとんどない                  |
| 58 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:38)                 | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 65 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) | ○                     | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くいない           |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている<br>(参考項目:36,37)  | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 66 | 職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                     | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない       |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:49)                | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 67 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う                                       | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 61 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている<br>(参考項目:30,31)       | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 68 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う                                   | ○                     | 1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 62 | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている<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  | 理念は常に目の付くところに掲示している。実践しよう心がけているがスタッフの気持ちに余裕がない事がある。        | ホーム理念を事務所やスタッフルームに掲示し、常に意識できるように工夫している。意義と意味について、機会あるごとに話し合い、共通意識での支援実践に努めている。                     |                   |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している  | コロナ禍もあり以前のように交流はできないが毎朝の散歩の時には、ご近所の方にあいさつしている。             | コロナ禍以前のお付き合いや交流は難しい状況が続いている。日課の散歩で挨拶を交わしたり、近隣の方からの野菜や果物の到来等のお付き合いは継続がある。                           |                   |
| 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  | 朝の散歩に行くことにより地域の人々は気遣いして下さる。                                |  |                   |
| 4                  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている                                     | コロナ禍にあり、今年も一度も開催していないが書面にて運営推進会議のメンバーに郵送し報告し、意見を求めている。     | コロナ禍で、この1年は6回全てを書面開催にしている。ホームの運営報告を基に議事録を作成し、メンバーと家族に配布している。また、意見書も一緒に配布し、意見や提案を募っている。             |                   |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる  | 運営推進会議を行うことにより情報交換をしていたが現在は、行えていない。しかし問題があれば連絡し相談をしている。    | 行政担当部署とは、運営に関する報告、相談等を通じて連携している。行政からの助言・指導には適切に対応し、ホーム運営に反映させている。                                  |                   |
| 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 | 防犯の為、最小限の施錠を行っている。日中、玄関は施錠しておらず、外へ行かれる時はスタッフが同行している。       | 身体拘束委員会を設置し、3ヶ月毎に委員会を実施している。職員に対しては、内容を会議で周知し、拘束をしない工夫を話し合っている。ホームの拘束排除に対する意識は高く、利用者の自由と尊厳を尊重している。 |                   |
| 7                  |     | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見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                                     | 暴力等の虐待は、無いといえる。が言葉での暴力にならないようスタッフ間で話し合い、注意し合える間であるよう努めている。 |  |                   |

| 自己 | 外部  | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|----|-----|--|---|--|-------------------|
|    |     |  | 実践状況  | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している    | 今は学ぶ機会がない。自主的に研修に参加している。現在は、制度を利用している入居者はおられない。   |  |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている                         | 契約については、社長代理が行っている。その他のご家族からの質問や疑問、要望については、施設長が答えられるようにしている。                                  |  |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている                     | 契約書に苦情受付の方法を記入している。また、面会時にご家族の要望等を伺うようにしている。入居者からの要望は、普段の会話の中で汲み取るようにし、スタッフ間で情報を共有出来るようにしている。 | コロナ禍以前のような交流機会が無くなり、個別対応の意見聴取が主となり、来訪時や電話で聞き取りを行っている。昨今はコロナ対応・対策に関する問い合わせが多く、家族の安心に配慮し、密に情報提供を行う等の工夫をしている。 |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている                                      | 月に一度、職員会議にて意見を伝えている。また、スタッフ一人一人に面談を行い、意見を聞いているが反映されているかは、わからない。                               | 毎月の全体会議では、忌憚なく意見交換を行える、風通しの良い環境がある。個別には、年1回の個人面談の機会がある。  |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている      | スタッフ個々に面談を行っているが給与水準、やりがいなど向上心を持って働けるような環境・条件の整備に努めているとは思えない。                                 |  |                   |
| 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         | コロナ禍で研修を受ける機会が少なくなっている。研修のお知らせの用紙をスタッフに回覧しているが人手不足の為、研修に参加する事ができない。                           |  |                   |
| 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 | 以前は、グループホーム連絡会を行い、他の施設と情報交換などを行っていたが、現在は開催されていない。時々、他の施設へ電話し相談や情報交換を行っている。                    |  |                   |

| 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 |
| <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 | 入居前に出来るだけ多くの情報を収集するようにしている。入居されてからは、表情などを観ながら寄り添い、傾聴し、不安や要望を汲み取る様にし安心して生活できるようにしている。 |  |                   |
| 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            | サービス導入前に困っていること、不安なことなど要望を伺い、関係づくりに努めている。  |  |                   |
| 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        | サービスを導入する前に家族や本人と話し情報を収集している。それまで利用していた施設やケアマネからも情報を収集し、「その時」最善のサービスを提供できるように努めている。  |  |                   |
| 18                          |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                        | スタッフは、入居者の「その日」「その時」出来る事を見極め、共に行い・サポートするように心掛けている。また、会話をすることで本人を理解し安心して頂けるよう心掛けている。  |  |                   |
| 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         | 面会時や月1回のお便りで本人の状況をお伝えしている。本人が要望される物など出来る限りご家族に用意して頂けるようにしている。                        |  |                   |
| 20                          | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている                     | コロナ禍にあり支援出来ていないが、スタッフとの会話の中で馴染みの人や場所について話すよう心掛けている。                                  | コロナ禍で、まずは家族関係の維持を1番に考え、支援を工夫している。毎月のお便り、電話連絡等で、密な情報提供に努め、ホーム携帯でSNSを活用したビデオ通話や動画配信等を行い、関係を切らない支援を行っている。 |                   |
| 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                 | 入居者の同士の共通の話題をみつけ話が出来るように心掛けている。また、家事作業を一緒にして頂いたりしている。トラブルを未然に防げるよう努めている。             |  |                   |

| 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 |
| 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                    | 以前は家族に了解を得て面会に行っていたが今は出来ていない。退去後、古い友人が面会に来られたことがあり、ご家族にお伝えしようと連絡し状況を伺ったことがあった。 |  |                   |
| <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   | 一人ひとりの思いや希望などを日常の会話からくみ取るように心がけている。困難な場合は、日常の様子や行動からくみ取るように心掛けている。             | 日常生活の中で、何気ない一言や仕草から、利用者の意向や希望を汲み取っている。自粛続きの窮屈さもあり、「行きたい」「食べたい」の希望が増えている。外出・外食の代わりに、室内レクやテイクアウトで対応している。 |                   |
| 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                                       | 入居前に情報を収集している。入居後も本人との会話や(特に入浴時など)家族からも情報を得るようにしている。                           |  |                   |
| 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   | 毎朝、申し送りを行い、その日の出勤者全員で聞き情報を共有し、状態を把握するように努めている。                                 |  |                   |
| 26                                 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 月に1回、ケア会議を行い、その時の課題について話し合い、介護計画に反映している。                                       | 3ヶ月毎にモニタリングを実施し、利用者の状態と状況を把握している。毎月の会議で職員の意見集約を図り、介護計画の支援内容に反映させている。本人・家族意向を重視し、意向実現に向けた介護計画の作成に努めている。 |                   |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている                        | 日々の様子やスタッフの気づきを生活日誌に記入している。その情報をもとに申し送りを行っている。ケアプランチェック表を活用しプランの見直しにつなげている。    |  |                   |
| 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               | 状況に応じてスタッフ間で話し合い、情報を共有し、柔軟に支援ができるよう努めている。                                      |  |                   |

| 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   |
| 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                                      | コロナ禍にあり地域資源を活用できていない。  |   |   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している                                  | 提携医の往診が月に2回ある。往診の都度、入居者の情報を伝えている。歯科往診も行っている。それ以外は、ご家族に受診対応していただいている。 | ホーム協力医の月2回の訪問診療を支援している。熱発等、随時の往診の対応も可能である。歯科往診、口腔ケアの支援もある。医療連携の訪問看護師が週1回来訪し、利用者の健康管理を行い、医師と連携している。  |   |
| 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                          | 週に1回、訪問看護があり日常の変化や気づきを相談している。また、訪問看護後の情報は、提携医に伝え、情報共有している。           |   |   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 入居者が入院した際、病院関係者と情報交換や相談を行っている。退院後に施設の生活について、カンファレンスに出席し情報交換を行った。     |   |   |
| 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  | 重度化した場合の方針は、契約時に家族に説明している。重度化した場合は、提携医や看護師に相談し、家族に伝え話し合いを行っている。      | 入居契約時にホームの方針を説明し、本人・家族の意向を確認している。終末期、看取りまでの希望は多く、ホームとしてできる限りの支援を行う方針がある。医療が必要となった場合等、ホームでの対応が難しくなった場合は、医療機関や他施設移行を含め、本人にとって最善の移行支援を行っている。 |   |
| 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  | マニュアルはあるが、定期的な訓練や勉強を行っていない。  |   |   |
| 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  | 避難訓練は昼夜を想定して行っている。地域との協力体制は出来ていない。                                   | 年2回の避難訓練を実施している。利用者参加で、消防署立ち合いの下、避難方法や避難経路の指導を受けている。飲食物・必要備品の備蓄を推進し、有事に備えている。   | 風水害に対するマニュアル整備、それに伴う避難訓練等、想定できる事項に備え、ホーム内研修も含めた取り組みが望まれる。 |

| 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 |
| <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                   | 入居者には常に人生の先輩である事を忘れずに声掛けを心掛けているが、時として忘れ声掛けをしてしまうことがある。                                  | 全体会議で認知症に関わる研修や勉強会を実施し、認知症理解を進めている。利用者に対する適切な対応、一人ひとりの性格や特性に配慮した対応を話し合い、利用者が不快な思いを抱かない支援提供を実践している。                     |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                     | 日常の会話の中で決めつけることなく、自己決定ができるような声掛けを心掛けている。  |  |                   |
| 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 | 一人ひとりのペースに合わせ支援している。お好きなことに集中しておられる時には、それを楽しんでいただくようにしている。が時々スタッフの使命感で強引な支援を行ってしまう事がある。 |  |                   |
| 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                                  | 清潔を第一に個々の好みを楽しんでいただくように心がけている。乱れている時はそっと声掛けし整えるようにしている。                                 |  |                   |
| 40                               | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている     | 季節を感じられる食材を使用し食事を楽しんでいただくように心がけている。一緒にキッチンに入り野菜切りや盛り付け・洗い物などその方の出来る事を一緒に行っている。          | 3食手作りにこだわり、旬の野菜、季節料理など、利用者がそれまで馴染んできた食生活を大切に、食事の提供を行っている。利用者も得意なことを手伝い、和気あいあいの食事風景がある。季節の行事食の楽しみ、外食の代わりにテイクアウトの楽しみもある。 |                   |
| 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、記録をしている。4ヶ月に1回栄養指導を受けている。食べづらい物は、食べやすく刻んでいる。一人ひとりに合わせ、盛り付けたり、細かく刻んだりしている。      |  |                   |
| 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、口腔ケアを行っている。上手くできない方には、声掛けや介助を行っている。全員では無いが、歯科往診を利用している方もいる。                         |  |                   |

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|----|------|---|--|--|-------------------|
|    |      |   | 実践状況   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                              | 一人ひとりの排泄パターンを把握している。長時間トイレに行かれていない時は、声掛けし誘導している。   | トイレでの排泄を基本に支援している。利用者一人ひとりの状態や状況に合わせ、適切な支援方法を話し合っている。内容は職員間で共有し、利用者がまちまちの支援方法で戸惑わないように、同対応支援を行っている。            |                   |
| 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  | 排便をチェックし、一人ひとりの体質を考えながら運動や食事などで改善・予防に努めている。薬ばかりに頼るのではなく、オリゴ糖やヨーグルト水分提供など工夫している。                          |  |                   |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている                        | 声掛けは、前の入浴日より日にちが空いている方からお誘いしている。お誘いに希望されない時は時間や日を改めて声掛けをする等、無理強いはせず工夫している。                               | 毎日の入浴を提供し、一人ひとり浴槽の湯を張り替えて対応している。清潔保持の観点から、週2回以上の入浴ができるように、入浴管理を行っている。個浴を基本とし、職員との1対1のコミュニケーションを楽しみにしている利用者も多い。 |                   |
| 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   | 室温や居室の照明、寝具の調節など行っている。ご本人に合わせて休みたい時は休んでいただいている。また、夜間も安心して休めるよう定時に巡視を行っている。                               |  |                   |
| 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  | 薬についての説明書は個々のファイルに綴りいつでも見られるようになっている。変更や追加があった時は、連絡ノートに記入し、情報を共有し様子観察を行っているが、すべての入居者の薬を把握しきれていないスタッフもいる。 |  |                   |
| 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                             | 日々楽しく生活できるよう昔からしていた趣味やお好きなことを継続して提供できるように心掛けている。また、定期的にイベントを行ったり、カラオケ大会等行っている。                           |  |                   |
| 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 | 毎朝、散歩には出かけているが…コロナ禍にあり思うように外出出来ていない。   | コロナ禍で、行事外出は全て中止となり、日課の散歩の継続が主な外出機会となっている。利用者の気晴らしと気分転換を考え、庭に出てもらい、日光浴や外気浴を行う等を工夫している。コロナ終息が待たれる。               |                   |

| 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 |
| 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  | 施設では、お金の所持は出来ません。事務所の金庫にて管理しています。  |                             |                   |
| 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   | ご家族の希望もあり、手紙を書いてもらうよう声掛け、支援している。電話については、希望があれば行っている。また、コロナ禍にあり携帯を利用しテレビ電話をされる方もいる。 |                             |                   |
| 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 | ホールの壁には、四季折々の飾り物をしている。飾り物は、入居者と一緒に作成している。また、頂いた花を洗面所に飾っている。                        | コロナ禍の為、共有空間への立ち入りを自粛し、視察無し。 |                   |
| 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、個々の椅子がありテレビを観ながらお話をしておられる。ソファもあり思い思いに本を読んだりして過ごしていただけるようにしている。               |                             |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている  | 入居時にわざわざ新しい物を購入するのではなく、使い慣れた馴染みの物、本人の好みの物を置いて頂き、その方らしく過ごせるよう支援している。                | コロナ禍の為、居室への立ち入りを自粛し、視察無し。   |                   |
| 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   | 広々としたホール、廊下・居室には、手すりが設置され安全に生活が送れるよう工夫している。各居室・トイレ・浴室には、分かりやすく表札を掛けている。            |                             |                   |

### 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

|         |                       |            |           |
|---------|-----------------------|------------|-----------|
| 事業所番号   | 2394100099            |            |           |
| 法人名     | 株式会社エシィ               |            |           |
| 事業所名    | グループホーム百の木東海 こもれびユニット |            |           |
| 所在地     | 東海市中央町二丁目329番地        |            |           |
| 自己評価作成日 | 令和3年11月26日            | 評価結果市町村受理日 | 令和4年5月23日 |

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

|          |   |
|----------|---|
| 基本情報リンク先 | <a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=2394100099-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=2394100099-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a> |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                             |  |  |
|-------|-----------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社 中部評価センター               |  |  |
| 所在地   | 愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F |  |  |
| 訪問調査日 | 令和3年12月16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)】

入居者、お一人お一人の個性に合わせ、丁寧な介護を心掛けている。食事は毎食、手作りで温かい物は温かく、冷たいものは冷たくそれぞれ提供している。掃除などのかじさぎょうは、入居者と一緒に行っている。入居者様の誕生日、その日にご本人のお好きなものを昼食に提供し、おやつには、ご本人が希望したケーキや和菓子、その方のために考え購入した誕生日プレゼントでお祝いしている。昼食後には、コーヒータイトムし、それぞれの好みに合わせた、お好きな飲み物を提供している。入浴は、一人ひとりお湯を交換している。毎朝、散歩に出かけている。ご本人の体調に合わせて散歩の距離を考えている。散歩に行かれない方は、ラジオ体操を行っている。

【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)】

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くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんど掴んでいない | 63 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている<br>(参考項目:9,10,19)   | ○                     | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない    |
| 57 | 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,38)            | ○                     | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない                  | 64 | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている<br>(参考項目:2,20)                     | ○                     | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>4. ほとんどない                  |
| 58 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:38)                 | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 65 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) | ○                     | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くいない           |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている<br>(参考項目:36,37)  | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 66 | 職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                     | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない       |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:49)                | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 67 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う                                       | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 61 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている<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 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う                                   | ○                     | 1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 62 | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている<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  | 理念は常に目の付くところに掲示している。実践しようと心がけているがスタッフの気持ちに余裕がない事がある。       |      |                   |
| 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  | コロナ禍もあり以前のように交流はできないが毎朝の散歩の時には、ご近所の方にあいさつしている。             |      |                   |
| 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  | 朝の散歩に行くことにより地域の人々は気遣いして下さる。                                |      |                   |
| 4                  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている                                     | コロナ禍にあり、今年も一度も開催していないが書面にて運営推進会議のメンバーに郵送し報告し、意見を求めている。     |      |                   |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる  | 運営推進会議を行うことにより情報交換をしていたが現在は、行えていない。しかし問題があれば連絡し相談をしている。    |      |                   |
| 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 | 防犯の為、最小限の施錠を行っている。日中、玄関は施錠しておらず、外へ行かれる時はスタッフが同行している。       |      |                   |
| 7                  |     | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている                                     | 暴力等の虐待は、無いといえる。が言葉での暴力にならないようスタッフ間で話し合い、注意し合える間であるよう努めている。 |      |                   |

| 自己 | 外部  | 項目   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|----|-----|--|---|------|-------------------|
|    |     |  | 実践状況  | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している    | 今は学ぶ機会がない。自主的に研修に参加している。現在は、制度を利用している入居者はおられない。   |      |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている                         | 契約については、社長代理が行っている。その他のご家族からの質問や疑問、要望については、施設長が答えられるようにしている。                                  |      |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている                     | 契約書に苦情受付の方法を記入している。また、面会時にご家族の要望等を伺うようにしている。入居者からの要望は、普段の会話の中で汲み取るようにし、スタッフ間で情報を共有出来るようにしている。 |      |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている                                      | 月に一度、職員会議にて意見を伝えている。また、スタッフ一人一人に面談を行い、意見を聞いているが反映されているかは、わからない。                               |      |                   |
| 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      | スタッフ個々に面談を行っているが給与水準、やりがいなど向上心を持って働けるような環境・条件の整備に努めているとは思えない。                                 |      |                   |
| 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         | コロナ禍で研修を受ける機会が少なくなっている。研修のお知らせの用紙をスタッフに回覧しているが人手不足の為、研修に参加する事ができない。                           |      |                   |
| 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 | 以前は、グループホーム連絡会を行い、他の施設と情報交換などを行っていたが、現在は開催されていない。時々、他の施設へ電話し相談や情報交換を行っている。                    |      |                   |

| 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 |
| <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 | 入居前に出来るだけ多くの情報を収集するようにしている。入居されてからは、表情などを観ながら寄り添い、傾聴し、不安や要望を汲み取る様にし安心して生活できるようにしている。 |      |                   |
| 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            | サービス導入前に困っていること、不安なことなど要望を伺い、関係づくりに努めている。  |      |                   |
| 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        | サービスを導入する前に家族や本人と話し情報を収集している。それまで利用していた施設やケアマネからも情報を収集し、「その時」最善のサービスを提供できるように努めている。  |      |                   |
| 18                          |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                        | スタッフは、入居者の「その日」「その時」出来る事を見極め、共に行い・サポートするように心掛けている。また、会話をする中で本人を理解し安心して頂けるよう心掛けている。   |      |                   |
| 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         | 面会時や月1回のお便りで本人の状況をお伝えしている。本人が要望される物など出来る限りご家族に用意して頂けるようにしている。                        |      |                   |
| 20                          | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている                     | コロナ禍にあり支援出来ていないが、スタッフとの会話の中で馴染みの人や場所について話すよう心掛けている。                                  |      |                   |
| 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                  | 入居者の同士の共通の話題をみつけ話が出来るように心掛けている。また、家事作業を一緒にして頂いたりしている。トラブルを未然に防げるよう努めている。             |      |                   |

| 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 |
| 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                    | 以前は家族に了解を得て面会に行っていたが今は出来ていない。退去後、古い友人が面会に来られたことがあり、ご家族にお伝えしようと連絡し状況を伺ったことがあった。 |      |                   |
| <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   | 一人ひとりの思いや希望などを日常の会話からくみ取るように心がけている。困難な場合は、日常の様子や行動からくみ取るように心掛けている。             |      |                   |
| 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                                       | 入居前に情報を収集している。入居後も本人との会話や(特に入浴時など)家族からも情報を得るようにしている。                           |      |                   |
| 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   | 毎朝、申し送りを行い、その日の出勤者全員で聞き情報を共有し、状態を把握するように努めている。                                 |      |                   |
| 26                                 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 月に1回、ケア会議を行い、その時の課題について話し合い、介護計画に反映している。                                       |      |                   |
| 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                        | 日々の様子やスタッフの気づきを生活日誌に記入している。その情報をもとに申し送りを行っている。ケアプランチェック表を活用しプランの見直しにつなげている。    |      |                   |
| 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               | 状況に応じてスタッフ間で話し合い、情報を共有し、柔軟に支援ができるよう努めている。                                      |      |                   |

| 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 |
| 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                                      | コロナ禍にあり地域資源を活用できていない。  |      |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している                                  | 提携医の往診が月に2回ある。往診の都度、入居者の情報を伝えている。歯科往診も行っている。それ以外は、ご家族に受診対応していただいている。 |      |                   |
| 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                          | 週に1回、訪問看護があり日常の変化や気づきを相談している。また、訪問看護後の情報は、提携医に伝え、情報共有している。           |      |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 入居者が入院した際、病院関係者と情報交換や相談を行っている。退院後に施設の生活について、カンファレンスに出席し情報交換を行った。     |      |                   |
| 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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる   | 重度化した場合の方針は、契約時に家族に説明している。重度化した場合は、提携医や看護師に相談し、家族に伝え話し合いを行っている。      |      |                   |
| 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  | マニュアルはあるが、定期的な訓練や勉強を行っていない。  |      |                   |
| 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  | 避難訓練は昼夜を想定して行っている。地域との協力体制は出来ていない。                                   |      |                   |

| 自己                               | 外部   | 項目   | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|----------------------------------|------|--|--|------|-------------------|
|                                  |      |  | 実践状況   | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <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                   | 入居者には常に人生の先輩である事を忘れずに声掛けを心掛けているが、時として忘れ声掛けをしてしまうことがある。                                   |      |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                     | 日常の会話の中で決めつけることなく、自己決定ができるような声掛けを心掛けている。   |      |                   |
| 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 | 一人ひとりのペースに合わせて支援している。お好きなことに集中しておられる時には、それを楽しんでいただくようにしている。が時々スタッフの使命感で強引な支援を行ってしまう事がある。 |      |                   |
| 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                                  | 清潔を第一に個々の好みを楽しんでいただくように心がけている。乱れている時はそっと声掛けし整えるようにしている。                                  |      |                   |
| 40                               | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている     | 季節を感じられる食材を使用し食事を楽しんでいただくように心がけている。一緒にキッチンに入り野菜切りや盛り付け・洗い物などその方の出来る事を一緒に行っている。           |      |                   |
| 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、記録をしている。4ヶ月に1回栄養指導を受けている。食べづらい物は、食べやすく刻んでいる。一人ひとりに合わせ、盛り付けたり、細かく刻んだりしている。       |      |                   |
| 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、口腔ケアを行っている。上手くできない方には、声掛けや介助を行っている。全員では無いが、歯科往診を利用している方もいる。                          |      |                   |

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|----|------|---|--|------|-------------------|
|    |      |   | 実践状況   | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                              | 一人ひとりの排泄パターンを把握している。長時間トイレに行かれていない時は、声掛けし誘導している。   |      |                   |
| 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  | 排便をチェックし、一人ひとりの体質を考えながら運動や食事などで改善・予防に努めている。薬ばかりに頼るのではなく、オリゴ糖やヨーグルト水分提供など工夫している。                        |      |                   |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている                        | 声掛けは、前の入浴日より日にちが空いている方からお誘いしている。お誘いに希望されない時は時間や日を改めて声掛けをする等、無理強いはせず工夫している。                             |      |                   |
| 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   | 室温や居室の照明、寝具の調節など行っている。ご本人に合わせて休みたい時は休んでいただいている。また、夜間も安心して休めるよう定時に巡視を行っている。                             |      |                   |
| 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  | 薬についての説明書は個々のファイルに綴りいつでも見られるようになっている。変更や追加があった時は、連絡ノートに記入し、情報を共有し様子観察を行っているが、すべての入居者の薬を把握しきれないスタッフもいる。 |      |                   |
| 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                             | 日々楽しく生活できるよう昔からしていた趣味やお好きなことを継続して提供できるように心掛けている。また、定期的にイベントを行ったり、カラオケ大会等行っている。                         |      |                   |
| 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 | 毎朝、散歩には出かけているが・・・コロナ禍にあり思うように外出出来ていない。   |      |                   |

| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|----|------|--|--|------|-------------------|
|    |      |  | 実践状況   | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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  | 施設では、お金の所持は出来ません。事務所の金庫にて管理しています。  |      |                   |
| 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   | ご家族の希望もあり、手紙を書いてもらうよう声掛け、支援している。電話については、希望があれば行っている。また、コロナ禍にあり携帯を利用しテレビ電話をされる方もいる。 |      |                   |
| 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 | ホールの壁には、四季折々の飾り物をしている。飾り物は、入居者と一緒に作成している。また、頂いた花を洗面所に飾っている。                        |      |                   |
| 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、個々の椅子がありテレビを観ながらお話をしておられる。ソファもあり思い思いに本を読んだりして過ごしていただけるようにしている。               |      |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている  | 入居時にわざわざ新しい物を購入するのではなく、使い慣れた馴染みの物、本人の好みの物を置いて頂き、その方らしく過ごせるよう支援している。                |      |                   |
| 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   | 広々としたホール、廊下・居室には、手すりが設置され安全に生活が送れるよう工夫している。各居室・トイレ・浴室には、分かりやすく表札を掛けている。            |      |                   |