

## 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   | 2390600050       |            |           |
| 法人名     | 有限会社 菜花          |            |           |
| 事業所名    | グループホーム 正木の家     |            |           |
| 所在地     | 名古屋市中区正木二丁目14-18 |            |           |
| 自己評価作成日 | 令和2年10月1日        | 評価結果市町村受理日 | 令和3年1月27日 |

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

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 基本情報リンク先 | <a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2390600050-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2390600050-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a> |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|         |                     |
|---------|---------------------|
| 評価機関名   | 特定非営利活動法人『サークル・福寿草』 |
| 所在地     | 愛知県名古屋市中区三本松町13番19号 |
| 聞き取り調査日 | 令和2年10月30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)】

入居者様一人ひとりのペースを大切に、個々の意向に沿った支援を心掛けています。身体状態が重くなっても医療機関と連携しながら最後までホームで安心して過ごして頂けるよう支援しています。

また、地域交流にも力をいれており、週2回のカラオケサロンや月1回の居酒屋の開催、近隣の神社のお祭りや小学校の餅つき大会等、地域のイベントにも積極的に参加し、地域の方と入居者様の交流の場を設けています。

## 【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)】

ホームは、1ユニット9名のホームでもあることで、日常的に利用者一人ひとりに合わせた支援が行われている。利用者と職員が「ファミリー」として、家族的な支援を目指した取り組みが行われている。地域の方との交流の取り組みについては、感染症問題が起こる前までは、建物1階の交流スペースを活用した毎月の「居酒屋」の開催が行われており、毎回、地域の方が参加しており、交流の機会につながっている。現状の感染症問題があることで、家族との面談についても困難になっている状況であるが、ホームでは、利用者の毎日の生活の状況を書面にまとめて、毎月の便りとして家族に報告する取り組みを継続していることで、家族に利用者の暮らしぶりを知ってもらう機会にもつながっている。また、地域の消防団長との交流を継続しており、非常災害に関する助言等の機会にもつながっている。

## 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、活き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                           | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない       |
| 60  | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:49)                | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 67  | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う                                       | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 61  | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている<br>(参考項目:30,31)       | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 68  | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う                                   | ○                           | 1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 62  | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている<br>(参考項目:28) | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |     |                                                                     |                             |                                                                   |

# 自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)＋(Enterキー)です。〕

| 自己<br>外部   | 項目  | 自己評価                                                                                           | 外部評価                                                                               |                                                                                                                      |                                                                            |
|------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
|            |     | 実践状況                                                                                           | 実践状況                                                                               | 次のステップに向けて期待したい内容                                                                                                    |                                                                            |
| I.理念に基づく運営 |     |                                                                                                |                                                                                    |                                                                                                                      |                                                                            |
| 1          | (1) | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。                            | 理念をホーム内に提示し、職員が常に確認できるようにしている。                                                     | ホーム名から考えた理念を掲げており、日常の支援を通じて職員間の共有と実践につなげている。利用者と職員との関係を「ファミリー」としており、家庭的な支援を行うことを目指した内容となっている。                        |                                                                            |
| 2          | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。                            | 町内会に参加しており、地域の行事に積極的に参加している。また、1階のパブリックスペースを利用し、カラオケサロンや居酒屋を開き地域の方々との交流を深めている。     | 感染症問題があることで、地域の行事が中止なる等、交流が困難になっている。感染症問題が起こる前までは、1階の交流スペースを活用した毎月の「居酒屋」が行われており、毎回、多くの方の参加が得られている。                   | 毎月開催して「居酒屋」の取り組みについては、地域の方の楽しみの機会でもあった為、感染症問題が落ち着いた際には、行事として再開されることを期待したい。 |
| 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。                          | 地域活動への参加、カラオケサロンへの参加等により、地域の方に認知症の理解を深めている。又、認知症専門部会のメンバーであり、認知症の理解を深める活動にも参加している。 |                                                                                                                      |                                                                            |
| 4          | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>運営推進会議では、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。       | 推進会議には町内会長や消防団長、いきいき支援センターの職員に参加してもらい、地域に関する情報交換を行っている。                            | 今年度は書面により実施しているが、会議を開催した際には、複数の地域の方の参加が得られており、地域に関する定期的な情報交換等が行われている。また、地域の消防団長が出席しており、災害に関する助言等にもつながっている。           |                                                                            |
| 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に取り組んでいる。                 | 認知症専門部会や事業者連絡会を通じて情報交換を行い協力関係を築いている。また、ホームで開催している居酒屋に地域包括支援センターの職員に参加してもらっている。     | 市担当部署との連携は、運営法人を通じて行われているが、ホームからも区の認知症専門部会に管理者が協力する等、市の福祉施策に協力する取り組みが行われている。また、地域包括支援センターとも、ホームで行われる行事を通じて交流が行われている。 |                                                                            |
| 6          | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | 玄関の施錠はご家族の理解の元行っているが、ホーム内は自由に移動できるようにしている。運営推進会議を通して検討会議の実施もおこなっている。               | 身体拘束を行わない方針で支援が行われており、利用者もエレベーターを動かすことができることで、職員間で利用者の見守りが行われている。運営推進会議を通じた身体拘束に関する検討や定期的な職員研修が行われている。               |                                                                            |
| 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。       | マニュアルや研修資料を職員が閲覧できるようにしている。                                                        |                                                                                                                      |                                                                            |

1 / 8

| 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。    | 入居者様のうち、2名後見人制度、1名権利擁護を利用しており、月に1回は後見人、権利擁護の方が入居者様に会いに来ており関係性を築いている。 |                                                                                                                    |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。                         | 入所時に契約書、重要事項説明書を十分に説明し納得のいくよう努めている。                                  |                                                                                                                    |                   |
| 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。                     | 毎月の請求書送付の際に毎日の様子を報告しており、ホームのイベントの際にご家族を招待して交流の機会を作っている。              | 行事の際には、家族にも案内を行い、交流の機会につなげている。家族からの要望等については、ホーム管理者が対応しているが内容に合わせて法人代表者による対応も可能である。また、利用者の毎日の生活状況をまとめた便りの作成が行われている。 |                   |
| 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1回のミーティングに代表も参加し、職員からの意見や提案を反映するよう努めている。                            | 定期的な職員会議に法人代表者も参加しており、職員からの意見等を把握し、ホームの運営に反映する取り組みが行われている。また、日常的にも職員間で意見交換を行う時間をつくりながら、管理者を通じて法人代表者に報告されている。       |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。      | 出来る限り残業のないようシフトを作成している。<br>年1回の昇給、職員への食事会など、職員のやりがいにつなげている。          |                                                                                                                    |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。         | 年4回正木の家での研修が行われている。                                                  |                                                                                                                    |                   |
| 14 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。 | 事業者連絡会に参加し、他施設や他業種との交流を図っている。                                        |                                                                                                                    |                   |

| 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 |
| Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 |     |                                                                                       |                                                                     |                                                                                                              |                   |
| 15                  |     | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。 | 入居者様のご家族やケアマネージャー、友人などから情報を収集し、日ごろのケアに生かしている。                       |                                                                                                              |                   |
| 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。            | 見学来所や体験入所、契約時にご家族から不安や要望を聞くようにしている。また、入所後も要望等あれば対応するよう努めている。        |                                                                                                              |                   |
| 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。        | その時の状態や状況を見極め、ご家族の相談の元、マッサージの導入や、提携外病院への受診を進めている。                   |                                                                                                              |                   |
| 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。                        | 共に生活する気持ちで、洗濯たたみや、食器拭き、ベランダ掃除など、その人その人の出来ること一緒に行うようにしている。           |                                                                                                              |                   |
| 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。         | 夏祭りやクリスマス会へご家族を招待し、家族と一緒に楽しめるイベントを企画している。                           |                                                                                                              |                   |
| 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。                     | 友人や会社の後輩等が訪ねてきたり、家族と馴染みの喫茶店に出かけていたり、今までの関係が途切れないよう努めている。            | 利用者の入居前からの関係の方が1階の交流スペースに訪問して交流する等、馴染みの関係継続の機会がつくられている。家族の協力も得ながら、行きつけの喫茶店に出かけている方もいる。また、身内の方の葬儀に出席している方もいる。 |                   |
| 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。                 | 利用者様同士の関係を把握し席替えを行ったり、身体状態の重たい入居者様用にリビングに簡易ベッドを設置し、孤独にならないよう支援している。 |                                                                                                              |                   |

| 自己                                 | 外部   | 項 目                                                                                                     | 自己評価                                                                             | 外部評価                                                                                                                   |                   |
|------------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                                    |      |                                                                                                         | 実践状況                                                                             | 実践状況                                                                                                                   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。                    | 終了後のご家族が居酒屋に毎月来てくださったり、ケアマネージャに現状を聞いたりと関係継続に努めている。                               |                                                                                                                        |                   |
| <b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> |      |                                                                                                         |                                                                                  |                                                                                                                        |                   |
| 23                                 | (9)  | ○思いや意向の把握<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。                                           | 担当の職員を作り、日々の気付きやご本人の意向等を職員間で共有し、ケアに生かせるよう支援している。                                 | 1ユニットのホームである利点も活かしながら、日常的に職員間で利用者に関する意向等の把握が行われており、日常の支援につなげる取り組みが行われている。また、毎月のカンファレンスも実施しており、利用者の意向等の検討が行われている。       |                   |
| 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。                                       | ご家族、友人ケアマネージャから情報を収集し、生活歴や環境等、把握するように努めている。                                      |                                                                                                                        |                   |
| 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。                                                     | 日々の関わりから現在の状態を把握し、変化があれば連絡ノートを使い、職員全員が把握でき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。 | 日々の様子を記録し、職員全員で入居者様の状況把握に努めており、毎月のカンファレンスでケア内容の検討を行い介護計画に反映している。                 | 介護計画については、6か月での見直しが行われており、利用者の状態変化等に合わせた対応が行われている。また、日常的にも1日1ページの記録用紙に記録を残し、職員間で情報交換を行いながら、定期的なモニタリングにつなげる取り組みが行われている。 |                   |
| 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。                        | 介護記録、介護日誌への記入により、現在の状況の把握、連絡ノートを使用し職員間の共有を図っている。又、月一回のカンファレンスではケア内容の変更、検討を行っている。 |                                                                                                                        |                   |
| 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。               | 入居者様の状態の変化に応じて、職員間やご家族とも相談し必要なサービスを取り入れるよう努めている。                                 |                                                                                                                        |                   |

| 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。                                     | 週2回のカラオケサロンや月1回の居酒屋等で地域の方との交流を図っている。また、地域の清掃や小学校のイベントに参加したりと地域の活動への参加も積極的に行っている。   |                                                                                                                       |                                                                                          |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。                                | 入所時にかかりつけ医の確認を行い、希望のかかりつけ医に診てもらうようにしている。基本的には月2回の往診だが、緊急時の往診、受診にも対応してもらっている、       | 協力医との定期的及び随時の医療面での連携を行いながら、利用者の健康状態に合わせた柔軟な支援が行われている。受診についても、状況等にも合わせてホームでの対応も行われている。また、ホームでは新たに訪問看護による支援が始められている。    |                                                                                          |
| 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1回の訪問看護が来ており、状況報告、相談をしている。                                                        |                                                                                                                       |                                                                                          |
| 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。 | 入院の際は定期的に訪問し、看護師からの情報収集を行っている。又、身内のいない入居者に対しては入退院支援も行っている。                         |                                                                                                                       |                                                                                          |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。 | 入居者様の身体状態に合わせ、医療機関との連携やご家族との話し合いを行い意向に合わせた支援を行っている。                                | 身体状態の重い方もホームでの生活を継続しており、医療面での連携を深めながら、ホームでの看取り支援も行われている。利用者の身体状態等に合わせた家族との話し合いを重ね、入院した際にもホームに戻ることができるような支援が行われている。    |                                                                                          |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。                                             | 急変時マニュアルの作成を行い、発生時の対応を身につけている。又、訪問看護や医師ともいつでも連絡が取れる体制を整えている。                       |                                                                                                                       |                                                                                          |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。                                             | 地域の消防団長の協力のもと、年4回の避難訓練を行っており、夜間の対応や地震発生時の対応を身につけている。又、福祉避難所の指定も受けており、地域との協力も深めている。 | 年4回の避難訓練を実施しており、夜間を想定した訓練や通報装置の確認も行い、職員間で連携した取り組みが行われている。地域の消防団長との協力関係をつくり、災害に関する助言等にもつながっている。また、水や食料等の備蓄品の確保も行われている。 | 身体状態が重い方が生活していることや建物構造上の制約もあり、利用者の避難誘導に困難が予測される。現状の消防団長との連携等、非常災害に関するホームの継続した取り組みに期待したい。 |

| 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 |
| Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 |      |                                                                                   |                                                                            |                                                                                                                     |                   |
| 36                       | (14) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。                   | 職員は入居者一人ひとりに合わせた声掛けや対応を心がけている。                                             | ホームの基本理念には、職員による利用者への対応に関する内容も掲げられており、日常的な職員の振り返りにもつながっている。また、日常的にも管理者からの注意喚起の取り組みも行い、職員の意識向上につなげている。               |                   |
| 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。                     | 本人が出来るだけ自己決定できるような声掛けを心がけている。又、意思表示が難しい入居者へも声掛けを行い、表情等でくみ取るようにしている。        |                                                                                                                     |                   |
| 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。 | その時々状況、状態に合わせ、食事の時間をずらしたり、個々にペースに合わせ臨機応変に対応している。                           |                                                                                                                     |                   |
| 39                       |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。                                  | 入居者自信が着る服を選んだり、マニキュアやお化粧をする入居者もあり、おしゃれができるよう支援している。月に1回の訪問美容のカットも行っている。    |                                                                                                                     |                   |
| 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。     | 一人ひとりに合わせた食事形態を工夫している。尚、もやしのひげ取りや食器拭きなど、出来ることを手伝ってもらい、一緒に準備や片付けを行うようにしている。 | 利用者の好みや嗜好等にも合わせてメニューを考え、職員で調理が行われており、利用者の身体状態に合わせた食事形態の提供も行われている。利用者も片付け等のできることに参加している。行事等に合わせた食事作りや職員も一緒に食事を行っている。 |                   |
| 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。          | 毎日の食事量や必要な方は水分量のチャックを行っている。水分摂取が少ない方にはお茶ゼリーを提供したりと工夫を重ねている。                |                                                                                                                     |                   |
| 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おり、月2回の歯科往診を受けている。                                              |                                                                                                                     |                   |

| 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 |
| 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。                             | 排泄記録を残しており、トイレでの排泄を基本とし、一人ひとりに合わせた排泄方法を職員で検討し取り組んでいる。                        | 利用者全員の排泄記録を残し、日常的な情報交換を行いながら、利用者に合わせた排泄支援につなげている。トイレでの排泄を基本に考えながら、状況に合わせた職員2名での対応も行われている。また、排泄に関する医療面での連携も行われている。   |                   |
| 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。                                             | 牛乳の提供や寒天ゼリーの活用、服薬の調整を行い、個々に応じた予防に取り組んでいる。                                    |                                                                                                                     |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている。                            | 月曜日から土曜日で週2、3回入浴できるよう支援している。拒否がある方には時間をおいて誘ったり、職員が変わって誘ったりと工夫している。           | 毎日の入浴の準備を行いながら、利用者の希望や状況等にも合わせて、週2～3回の入浴ができるように支援が行われている。入浴を拒む方にも声かけを検討し、定期的な入浴につなげている。また、身体状態に合わせた職員2名での対応も行われている。 |                   |
| 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。                                              | 共有スペースにベッドを配置し、その時々状況に合わせ横になることができるよう支援している。                                 |                                                                                                                     |                   |
| 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。                                         | 薬の説明書を全職員が確認できるようにしている。変更があれば連絡ノートに記入し、情報を共有している。又、副作用が現れた場合は医師に相談するよう努めている。 |                                                                                                                     |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。                            | 入居者様の得意な事や出来ることに目を向け、個々が活躍できる場を設けるよう支援している。                                  |                                                                                                                     |                   |
| 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支援している。 | 近隣の公園や神社への散歩、季節の外出に全員で出かけられるよう工夫している。外出イベントの際にはご家族にも声を掛け一緒に過ごせるようにしている。      | 現状の感染症問題があることで、利用者の外出が困難になっているが、近隣の散歩に出かける等、ホームで可能な範囲で支援が行われている。例年は、県外への外出行事や区で行われている行事等への参加の取り組みが行われている。           |                   |



| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                                                               | 自己評価                                                                                            | 外部評価                                                                                                            |                   |
|----|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                                                   | 実践状況                                                                                            | 実践状況                                                                                                            | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。                                                  | 一定額をご家族から預かり、事務所で管理している。必要なものがある場合は一緒に買い物に行くと事もある。                                              |                                                                                                                 |                   |
| 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。                                                                           | ご家族や友人と電話で話したり、年賀状のやり取りをしている。                                                                   |                                                                                                                 |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。 | 共有スペースはその時々に合わせて、家具の配置を変更したり、身体的に重たい方も孤独にならないようベッドを配置し休めるスペースを作っている。玄関には入居者様と一緒に作った季節の飾りを飾っている。 | 1ユニットのホームであるが、利用者が過ごすスペースが1階から3階に分かれていることで、利用者にとってメリハリのある生活にもつながっている。また、リビングの壁面には、季節に合わせた飾り付けや利用者の作品の掲示が行われている。 |                   |
| 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。                                                      | 気の合った入居者様が一緒に過ごせるよう席を工夫している。一人になりたい時には自由に居室に行けるよう、入居者一人でもエレベーターを使用できるようにしている。                   |                                                                                                                 |                   |
| 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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。                                           | ご自宅で使っていたものを置いたり、入居者様個人が作成した作品を飾ったり、好きな音楽が聴けたりと居心地よく過ごせるよう工夫している。                               | 居室には、利用者や家族の意向等にも合わせた家具類の持ち込みが行われており、利用者に合わせた居室づくりが行われている。また、身内の方の写真や自身の作品を飾る等、利用者の好みに合わせた雰囲気づくりも行われている。        |                   |
| 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。                                             | 出来る事に目を向け、手すりの後付けやトイレの張り紙など、出来るだけ自立した生活が送れるよう工夫している。                                            |                                                                                                                 |                   |