

### 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   | 2297200467            |            |           |
| 法人名     | メディカル・ケア・サービス株式会社     |            |           |
| 事業所名    | 愛の家グループホーム浜松富塚(葵ユニット) |            |           |
| 所在地     | 静岡県浜松市中区富塚町628-1      |            |           |
| 自己評価作成日 | 令和4年7月5日              | 評価結果市町村受理日 | 令和4年9月21日 |

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

|          |   |
|----------|---|
| 基本情報リンク先 | <a href="http://www.kaijokensaku.nhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kami=true&amp;JigyosyoCd=2297200467-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.nhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kami=true&amp;JigyosyoCd=2297200467-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022</a> |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                       |  |  |
|-------|-----------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室   |  |  |
| 所在地   | 静岡県葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A |  |  |
| 訪問調査日 | 令和4年8月24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)】

当グループホームは毎年春には部屋の窓から綺麗な桜をご覧いただける住宅街に位置しております。  
職員はご利用者が「その人らしい」生活を行えるようにご本人様やご家族様の要望、選択の機会を大切に自立支援に基づいた環境づくりに取り組んでいます。ご家族様には毎月のお便りでご利用者様の日常をお伝えしています。地域住民の一員として、つながりを大切にし交流機会の確保に努めております。  
協力医はホーム隣の呼吸器内科、付近には消化器内科、歯科があり定期的に訪問して頂き、ご利用者の健康維持を行っています。総合病院も付近にあり、ご利用者の急変時にも早

【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)】

コロナ禍の中で3名の看取りがありました。これまで通り粛々とお見送りでき、改めて職員の介護力を裏付けています。また異口同音に「最期まで此処にいられた母は幸せものだ」「自宅にいた頃は関係がギクシャクしていたが、此处で親子の時間が取り戻せた」といった感謝の言葉が家族から寄せられ、介護事業所冥利に尽きる取組みとして結ばれています。また日々の生活においても、風光明媚で季節の旅情たっぷりの館山寺や、賑わいがたえず人の息づかいが聞こえる浜松駅周辺へと「降りないドライブ」を毎月おこない、「歩きたいね」「行ったことがあるよ」と、利用者の発語と笑顔を引き出していて、ウイズコロナの推進を可能としています。

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)   | ○                     | 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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) | ○                     | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くない            |
| 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、活き活きと働いている<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                            | 運営理念を毎日の朝礼で唱和し、職員個々が念頭に置いて勤務している。内容について職員間で共有し理解を深められるように務めている。                  | 理念に基づき、職員一人ひとりが年間の個人目標を設定していて、事務所に掲示しています。年度末に振り返りをおこなうと、中には「アレ?どんな目標だった?」と忘れてしまっている人もいて、マネジメントサイクルにのせることは課題です。                | 月別確認表を作成し、毎月管理者が5分でも本件のことを質問するという設定にするなど、振り返る機会を設けることを期待します。 |
| 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                            | コロナ禍により地域ボランティアによる催しや中学校の職場体験は中止となっている。5月と6月に地域包括支援センター主催の地域ケア会議に出席している。         | 地域ぐるみの活動は積極的にできる状況ではありませんが、地域包括支援センターが地域ケア会議を開催くださり、事業所としては現状把握もでき、またコロナ禍で介護難民を出さないためのヒントも得られて、有益でした。                          |  |
| 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                          | 運営推進会議や地域イベントへの参加を通じてホームの情報発信に努めている。また、2月には認知症サポーター養成講座へ講師として参加した。               |  |  |
| 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践、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       | コロナ禍の為、書面にて開催している。自治会長・民生委員・高齢者相談センター職員・ご家族・ご利用者に参加して頂き、意見収集した上でサービス改善・向上に努めている。 | 2ヶ月分の活動内容を書面で自治会長や民選員などのメンバーに届けており、そこから更に意見を集め、開催議事録として丁寧に取り組んでいます。事業所のひたむきさが届いているのか、「意見」も真摯で、職員の励みになるものが多く、気持ちのうえでの連携が感じられます。 |  |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる                 | 運営推進会議を通じて当ホームの情報・サービス内容・職員の教育体制を伝えている。報告書等の提出等、必要に応じ訪問し相談させて頂いている。              | コロナ禍により市役所窓口への訪問は必要最低限に留めています。一方で、静岡県が介護人材養成を委託した法人の要請を快諾、実習生を受け入れることに協力しており、間接的にお役に立てていると事業所では自負しています。                        |  |
| 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 | 3か月に1度身体拘束についての研修、不適切なケア・虐待チェックシートでの確認、身体拘束廃止委員会の設置・開催をしている。また、夜間を除き玄関の施錠はしていない。 | 不適切なケア・虐待チェックシートは国が本件を減算対象とする以前から法人が独自に取り組んできたことであり、職員も顔ぶれも大きく変わっていないため、形式的な回答ではなく、個別ケースに応じて考察できるようになっていることは向上点です。             |  |
| 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       | 3か月に1度虐待や身体拘束について研修を行っている。各ユニットで職員同士で不適切なケアにつながらないか話し合うことで日々虐待防止に努めるように意識づけしている。 |  |  |

## 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 |
| 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    | 内部研修で権利擁護についての勉強会を実施し理解に努めている。  |  |                   |
| 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                         | 入居相談の際に要望や質問を受けその場で説明している。契約前にはご本人に直接会い状態把握や説明を行っている。                           |  |                   |
| 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                     | 定期的にご本人やご家族へ意見を伺ったり、年に1度アンケート調査を実施し全職員と改善方法を検討し運営に反映している。                       | 法人では年1回顧客満足度調査を実施しており、事業所でも結果を前向きに受け止め改善に努めていますが、今回の外部評価でも介護支援専門員の役割の位置づけについて課題が見つかったため、早速管理者が是正しています。     |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている                                      | 全体会議、ユニット会議を毎月各1回開催し職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、普段より管理者から職員へ質問し自分で考え実践できるように働きかけている。 | これまで看護師が主体となって家族に届けていた医療情報は、現在職員が看護師の助言を仰ぎつつ作成しています。医療情報を共有することで利用者の役に立ちたいとの向上心の現れで、職員の意欲を管理者も頼もしく見守っています。 |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている      | 年に1度の職員アンケートの実施と3か月に1度の定期面談で得意分野や苦手分野について話し合い目標を設定している。また、随時意見や相談を受け付けている。      |  |                   |
| 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         | 月に1度、内部研修を開催している。毎月の会議で支援内容を職員が主体となって話し合い内容を全職員が理解した上で支援が行えるようにしている。            |  |                   |
| 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 | 同業者への定期訪問(活動報告)を行い、その都度連絡を取りご利用者の受け入れ等の協力関係を築いている。                              |  |                   |

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>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 | 入居時、職員と管理者が直接ご本人にお会いして情報収集に努めている。ご本人とご家族の意向に添えるようにサービスを提供している。また、ホームの生活に慣れて頂く為、必要に応じて入居前にホームで過ごす時間を確保している。                                |  |                   |
| 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            | 入居前には、時間をかけ相談を重ねている。必要があれば段階的に施設見学等の案内をしている。入居後はご家族とこまめに連絡を取り、ご本人の様子を電話や手紙で伝えている。ご意見やご要望を伺いつつ関係作りに努めている。                                  |  |                   |
| 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        | ご本人の状況や、ご家族の要望を十分に理解して、必要なサービスを職員全員で話し合い、適切なサービス内容を見極めご意向に添えるようなサービスが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                        | 掃除・料理を手伝って頂いている。ご利用者が得意な手芸・料理・知識を教えて頂き、職員と共有できることを大切にしている。また、昭和の映画や歌謡曲を通してご利用者の想いやお話を伺い、同じ空間で穏やかに過ごす時間を作り良い関係を気付けるように取り組んでいる              |  |                   |
| 19                         |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている         | 毎月1回のご家族便りを発行しご本人の写真・行事案内・往診結果・受診の有無を伝えている。受診の相談や依頼等は随時行っている。また、ご家族の協力が必要な場合、その必要性と重要性を事前にお伝えしている。  |  |                   |
| 20                         | (8) | ○馴染みの人や場所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                    | 馴染みのある場所への散歩やドライブ、病院へは行けているが、スーパー等の買い物には行けていない。直接のご面会も自粛して頂いているがオンライン面会や電話での会話をして頂いている。可能な限り馴染みの人や場所との関係性が途切れないようにこれまでの生活を大切にサポートを心掛けている。 | 現在グループホームで生活する利用者の9割が階下の小規模多機能事業所からの移設で、家族も含みお互いになじみの関係にあり、編み物の得意な人、絵を描くのが好きな人、それぞれのこれまでの生活が続くよう支援しています。 |                   |
| 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                  | 共同生活の場でご利用者同士の関係作りを大切にしている。日々の体操・散歩等活動時は2~3名の少人数で参加して頂きご利用者同士の関係性を深められるように設定している。必要があれば職員も参加して良い関係性作りをしている。                               |  |                   |

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 |
| 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                    | 入院や転居されたご利用者様には定期的な面会等を行っている。ご家族への電話連絡で経過フォローや相談に努めている。  |   |                   |
| <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   | ご利用者の一人ひとりの思いや意向を聞いた上で支援計画を立て支援を行っている。ご利用者の思いが把握しにくい場合、ご家族から情報収集を行っている。また、あらゆる場面のさりげない会話の中からご意向を十分に把握するように努めている。                                       | エレベーターホールの一角にソファを置き、「独りで過ごしたい」、「仲の良い同士で語り合いたい」などで、使うことができています。また、ギターの得意な人には「皆さんも聞きたいそうです」とのリクエストを通じて、有用感を満たしてもらっています。 |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                                       | 入居前にご家族へこれまでの生活について書面に記載して頂いている。ご本人の生活環境を把握する為、自宅に訪問する場合もある。入居後はご本人・ご家族・ご友人等からも情報収集に努めている。   |   |                   |
| 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   | 日報や介護記録、申し送りノート、バイタルチェック表、水分チェック表、朝礼等を活用し現状の把握と情報共有に努めている。   |   |                   |
| 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 | サービス担当者会議にて話し合っている。参加が難しいご家族に対し、面会や電話にてご意見を頂いている。気付きシートを活用して、全職員が気付いた事について、毎月の会議で話し合い、定期的に計画を作り、ケアプランは直接ご加速に説明するように努めている。また、入院やご利用者に変化がある際には計画を見直している。 | 本年度の法改正に伴い、計画作成担当者兼介護支援専門員1名が2つのユニットを担当しています。ただし、少し負担があることは否めず、職員がチェックシートを付加したり、電子記録に残す等、職員側から情報共有に努めています。            |                   |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている                        | 日報や介護記録、申し送りノート、バイタルチェック表、水分チェック表等活用している。朝礼と夕礼を行うことで、申し送りの見直しと情報共有に努めている。また、毎月必ずユニット会議でご利用者のケア方法に対して見直しを行い、個別対応を協議している。                                |   |                   |
| 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               | 個別ニーズに対応する方法を、職員全員で常に検討し取り組んでいる。問題点や必要性があれば、その都度社内でも相談し、迅速に対応できるように努めている。  |   |                   |

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  |
| 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                                      | コロナ禍により近所のスーパーや佐鳴湖周辺等人的密集する場所への外出は出来ないが他の施設の庭やホーム裏の公園へ出掛け季節感を味わって頂けるように努めている。必要性がある方について、訪問理容院や訪問歯科、訪問リハビリを活用している。  |  |  |
| 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、納得が得られたか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                                 | ホーム隣接の呼吸器内科、付近の消化器内科を協力医として連携をとっている。必要な場合は迅速に協力医と随時相談・報告を行っている。また、ご家族の協力を得ながら通院介助も行っている。往診・受診結果は月1回のお便りに記載し、ご面会の際にも口頭で説明している。ご利用者に適切な医療を受けられるように支援している。     | 呼吸器に心配があれば呼吸器内科をつかえるよう、消化器内科と併せて協力医は2つです。入居にあたり家族に選択してもらっており、現在前者が1名、後者が17名です。どちらの医院も看取りにも協力くださるため、事業所としては心強い限りです。 |  |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                          | 日々関わる職員が調節雇用の看護師に相談し、必要があれば主治医から支持を頂き、他院へのご紹介等情報の共有をしながら適切な受診に繋げている。また、看護師と常に相談できるような連絡ノートを活用している。  |  |  |
| 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。 | 入院した際は情報提供し安心して治療を受けて頂けるように努めている。また、医療関係者と相談し経過を十分に把握して、ホームが協力できることを提案している。出来るだけ早期に退院出来るように医療関係者・ご家族と相談して施設での受け入れ態勢を整えている。また、往診医と連絡を密に取り協力関係を築いている。         |  |  |
| 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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる   | 入居時にご家族の意向を確認している。入居後にご本人の状態に変化があった場合、ご家族へ都度報告しご意向に添えるような対応に努めている。当ホームで終末期を迎える場合、ご家族のご意向・ご本人の想い・主治医の協力体制・全職員の思いを含め今後の方向性を考え出来る事を明確にして、ご本人にとって安心して暮らせる最期を迎えら | 家族には「フロアの中を通るときは速やか」と滞留時間を気に掛けてもらいつつ、看取りにあたって家族の同席を許容しており、此処2年で3名のお見送りが無事にできています。家族からも熱い感謝の言葉が届き、職員の励みにもなっています。    | 本件における取組み姿勢が高いため、次のDVDが手に入れば視聴のうえ、更なる発展があることを祈念します。※NHKが番組放映「穏やかな最期を迎えるには」 |
| 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  | 吸引ノズルの使用方法について、職員が定期的に内部研修する機会を設けている。AED・心臓マッサージについてはコロナ禍の為、動画を視聴する事で理解を深めている。また、急変時や事故発生時に備えて定期的に夜間訓練を行っている。   |  |  |
| 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  | 防災訓練は年2回行っている。災害時の対応についても内部研修で学習している。当施設が災害時の避難場所として使用できることを地域の方に発信している。移動方法や避難ルートの見直しでなるべく早くかつ安全に避難できるように工夫している。   | 身体拘束廃止に係る取組み同様、不可欠なことは年間計画に組み込むよう法人の指導もあり、また災害時の避難場所として使用できることを地域の皆さんに発信していることも併せて、年2回の法定訓練は気を引き締めて臨んでいます。         |  |

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>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                   | 記録物の保管方法等、常に意識できるように話し合っている。また、ご利用者に関する情報として申し送り・内服薬の読み合わせ・排泄介助等について、場所と声量を工夫してプライバシー保護できるように務めている。                                    | 個人情報に関わることは鍵付きのロッカーに保管してあります。また日常の記録はカウンターの上に置かれていますが、「裏返す」よう職員の共通認識としています。呼称は親しみを込めて下の名前で呼んでいますが、必ず「～さん」として         |                   |
| 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                     | 声掛けや経験にてご利用者の要望を聞きながら、分かりやすく選択できるように支援している。また、選択できる機会として飲み物や入浴剤の種類を増やしている。選択できない場合、仕草や表情、ご本人の嗜好を踏まえた上で判断しなるべくご本人の意向を引き出すように努めている       |  |                   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | ご利用者の現在の生活習慣や状況を把握しながら、一人ひとりのペースを崩さない事を大切にしてご意向に添えるように支援している。  |  |                   |
| 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                                  | 衣類の選択や散髪時の髪型等、出来る範囲でご意向を伺うように支援している。また、選択しやすいように季節ごとに衣替えを行っている。  |  |                   |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている     | コロナ禍の為、買物を一緒に行くのは控えているが、テーブル拭き、おしぼり作り、盛り付け等を出来る範囲で参加して頂けるように支援している。また、みそ汁作り、ユニット調理にご利用者が自ら調理をして頂き楽しみを感じられるように努めている。検食簿を活用し手調理方法を工夫している | 法人本部の管理栄養士が策定したバランスの良い献立をもとに、職員が買い出し、調理と段取りよく取組む中、利用者もおしぼりの準備やモヤシのひげ取りなど忙しく立ち働いてくださっています。また今年は例年以上に暑く、おやつはかき氷が大人気です。 |                   |
| 41                               |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている          | 食事・水分チェック表を活用しながら、個々の状態に合わせて支援している。水分摂取困難・栄養低下ご利用者には食事の盛り付け、食器や湯飲みの工夫をしている。また、ご家族に協力して頂きOS-1・ジュース・佃煮等、食事が進むようなものを購入して頂き提供している          |  |                   |
| 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                   | 個々の状態に合わせて声掛け支援し、毎食後の口腔ケアを行い、夜間に入れ歯の消毒を行っている。週1回はケースを消毒して清潔保持に努めている。また、訪問歯科と連携をとり定期的に医師から治療・助言を頂いている。                                  |  |                   |

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 |
| 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                             | トイレの場所を個別に合わせ文字や絵を使用しなるべく分かりやすい表示の工夫をしている。声掛けをしてトイレ誘導を行い、リハビリパンツやパッドの種類について定期的に話し合いを行い適切な物を提供出来るようにしている。                      | 車いすをつかう4名の内、2名が介護度4と5で、ベッド上での交換ですが、平均介護度が1.8とデイサービス並で、汚したり、困らせる人もなく自分で大半のことができています。ただし、声かけをすることでパットの使用頻度は下がるため、そこは尽力しています。 |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる   | 水分摂取・活動の促しを中心に下剤の使用は最小限とし、食事内容に便秘改善できる野菜や乳酸菌を取り入れ個々の体調や好みに合わせた援助を行っている。   |  |                   |
| 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                       | 個々に声掛けし希望やご本人の体調に応じた支援をしている。ご本人の好みに合わせお湯の温度と室温調節をしている。また、ご本人が持参している化粧品やボディークリームも入浴後に使用している。入浴中は個々に合った会話を楽しんで頂けるように心掛けています。    | お湯は入れ替え、浴槽も毎回洗浄しています。全員が一番風呂なことから3種類の浴剤から好みのものを選び、「何も入れないほうがいい」という人もいて、思うような湯船を愉しめています。また事業所の庭に実る柚子を利用者ともぎ取って湯に浮かべる日もあります。 |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している  | 日中個々に合った活動にお誘いし生活リズムを整えて頂き、夜間睡眠を十分確保できるように支援している。また、自宅に近い環境作りを心掛け慣れた環境で安心して安眠出来るように援助している                                     |  |                   |
| 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   | 服薬マニュアルや薬剤録を活用し確実に内服出来るように支援している。往診時主治医や薬剤師から服薬内容や副作用等情報提供があった際、全職員に周知できるように申し送りを行い経過観察しながら服薬管理している。往診時に不必要な薬が無いが主治医と話し合っている。 |  |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている                            | 生活歴を十分に把握し個々が出来た事等職員が日々話し合い、アイデアを出し合い支援をしている。嗜好品や趣味等楽しんで頂けるようにフロアに設置して趣味の時間と空間を設けている。   |  |                   |
| 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 | コロナ禍により外出と面会の機会は減っているが毎日の散歩は継続している。マスクの着用、手指消毒、うがい等感染対策を行いながら外出やご家族との面会の対応をしている。  | 駐車場での歩け歩け運動や隣の医院の花壇見学、事業所の畑の水やりなどを日課とするほか、旅情たっぷりの館山寺や、人通りが多い浜松駅周辺へと「降りないドライブ」を毎月おこない、季節と人の賑わいの刺激も提供しています。                  |                   |



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 |
| 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  | 少数ではあるがご本人の希望でお金の所持をしている。買い物支援の際に個々の能力・希望に応じて買い物時の支払いをご本人に行って頂く支援をしている。   |   |                   |
| 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   | 遠方でお会いする機会の少ないご利用者には定期的に職員から声掛けし、ご本人の希望でご家族と電話のやり取りの支援を行っている。入居した事で不安に感じるご利用者にも、ご家族と相談した上で電話のやり取りを行っている。手紙がホームの届いている際にはご本人に渡している。 |   |                   |
| 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 | フロアの掲示物や飾りは季節感生活感を取り入れた空間作りを心掛けている。また、共用空間がご利用者の不快・混乱に陥らないように工夫している。  | 足元にはモノを置かない、ソリューションウオーターの消毒や換気頻度を上げるなどの安全衛生面に留意するほか、夕方から就寝時間にかけて徐々に常夜灯を落としてゆき、入眠を高める取り組みも日々おこなっています。                            |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている  | フロアやエントランスにソファを配置して居心地が良い場所作りに努めている。また、気の合ったご利用者同士が居心地よく過ごせるよう、ご意見があった際、混乱が起らないように最小限の席替えを行ったり居室の中で過ごす機会を設けている。                   |   |                   |
| 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  | ご家族の協力によりご本人の馴染みの物を持ち込んで頂き、居心地よく過ごせる居室作りの配慮をしている。また、危険を事前に予測した上での家具の配置や保護を行っている。  | 平均介護度1.8とはいえ、転倒が心配な人もいるため、居室で何かあればつかまれるよう家具の配置を工夫の上、動線を確保しています。また家族の中には「(コロナで会えない為)私の顔を忘れてははいないか心配」という人もいて、家族写真が事業所に届いた利用者もいます。 |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している   | 風呂場、トイレ、居室、フロア等の案内表示を工夫しつつご本人が自立した生活が送れるように支援している。  |   |                   |

### 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   | 2297200467            |            |           |
| 法人名     | メディカル・ケア・サービス株式会社     |            |           |
| 事業所名    | 愛の家グループホーム浜松富塚(櫻ユニット) |            |           |
| 所在地     | 静岡県浜松市中区富塚町628-1      |            |           |
| 自己評価作成日 | 令和4年7月5日              | 評価結果市町村受理日 | 令和4年9月21日 |

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

|          |   |
|----------|---|
| 基本情報リンク先 | <a href="http://www.kaijokensaku.nhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kami=true&amp;JigyosyoCd=2297200467-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.nhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kami=true&amp;JigyosyoCd=2297200467-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022</a> |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                       |  |  |
|-------|-----------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室   |  |  |
| 所在地   | 静岡県葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A |  |  |
| 訪問調査日 | 令和4年8月24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)】

当グループホームは毎年春には部屋の窓から綺麗な桜をご覧いただける住宅街に位置しております。  
職員はご利用者様が「その人らしい」生活を行えるようにご本人様やご家族様の要望、選択の機会を大切に自立支援に基づいた環境づくりに取り組んでいます。ご家族様には毎月のお便りでご利用者様の日常をお伝えしています。地域住民の一員として、つながりを大切に交流機会の確保に努めております。  
協力医はホーム隣の呼吸器内科、付近には消化器内科、歯科があり定期的に訪問して頂き、ご利用者の健康維持を行っています。総合病院も近隣にありご利用者の急変時にも対応いたします。

【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)】

コロナ禍の中で3名の看取りがありました。これまで通り粛々とお見送りでき、改めて職員の介護力を裏付けています。また異口同音に「最期まで此処にいられた母は幸せものだ」「自宅にいた頃は関係がギクシャクしていたが、此处で親子の時間が取り戻せた」といった感謝の言葉が家族から寄せられ、介護事業所冥利に尽きる取組みとして結ばれています。また日々の生活においても、風光明媚で季節の旅情たっぷりの館山寺や、賑わいがたえず人の息づかいが聞こえる浜松駅周辺へと「降りないドライブ」を毎月おこない、「歩きたいね」「行ったことがあるよ」と、利用者の発語と笑顔を引き出していて、ウイズコロナの推進を可能としています。

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)   | ○                     | 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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) | ○                     | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くない            |
| 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、活き活きと働いている<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                            | 運営理念を毎日の朝礼で唱和し、職員個々が念頭に置いて勤務している。内容について職員間で共有し理解を深められるように務めている。                  |      |                   |
| 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                            | コロナ禍により地域ボランティアによる催しや中学校の職場体験は中止となっている。5月と6月に地域包括支援センター主催の地域ケア圏会議に出席している。        |      |                   |
| 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                          | 運営推進会議や地域イベントへの参加を通じてホームの情報発信に努めている。また、2月には認知症サポーター養成講座へ講師として参加した。               |      |                   |
| 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       | コロナ禍の為、書面にて開催している。自治会長・民生委員・高齢者相談センター職員・ご家族・ご利用者に参加して頂き、意見収集した上でサービス改善・向上に努めている。 |      |                   |
| 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に取り組んでいる                 | 運営推進会議を通じて当ホームの情報・サービス内容・職員の教育体制を伝えている。報告書等の提出等、必要に応じ訪問し相談させて頂いている。              |      |                   |
| 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 | 3か月に1度身体拘束についての研修、不適切なケア・虐待チェックシートでの確認、身体拘束廃止委員会の設置・開催をしている。また、夜間を除き玄関の施錠はしていない。 |      |                   |
| 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       | 3か月に1度虐待や身体拘束について研修を行っている。各ユニットで職員同士で不適切なケアにつながらないか話し合うことで日々虐待防止に努めるように意識づけしている。 |      |                   |

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 |
| 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    | 内部研修で権利擁護についての勉強会を実施し理解に努めている。  |      |                   |
| 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                         | 入居相談の際に要望や質問を受けその場で説明している。契約前にはご本人に直接会い状態把握や説明を行っている。                           |      |                   |
| 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                     | 定期的にご本人やご家族へ意見を伺ったり、年に1度アンケート調査を実施し全職員と改善方法を検討し運営に反映している。                       |      |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている                                      | 全体会議、ユニット会議を毎月各1回開催し職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、普段より管理者から職員へ質問し自分で考え実践できるように働きかけている。 |      |                   |
| 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      | 年に1度の職員アンケートの実施と3か月に1度の定期面談で得意分野や苦手分野について話し合い目標を設定している。また、随時意見や相談を受け付けている。      |      |                   |
| 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         | 月に1度、内部研修を開催している。毎月の会議で支援内容を職員が主体となって話し合い内容を全職員が理解した上で支援が行えるようにしている。            |      |                   |
| 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 | 同業者への定期訪問(活動報告)を行い、その都度連絡を取りご利用者の受け入れ等の協力関係を築いている。                              |      |                   |

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>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 | 入居時、職員と管理者が直接ご本人にお会いして情報収集に努めている。ご本人とご家族の意向に添えるようにサービスを提供している。また、ホームの生活に慣れて頂く為、必要に応じて入居前にホームで過ごす時間を確保している。                                |      |                   |
| 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            | 入居前には、時間をかけ相談を重ねている。必要があれば段階的に施設見学等の案内をしている。入居後はご家族とこまめに連絡を取り、ご本人の様子を電話や手紙で伝えている。ご意見やご要望を伺いつつ関係作りに努めている。                                  |      |                   |
| 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        | ご本人の状況や、ご家族の要望を十分に理解して、必要なサービスを職員全員で話し合い、適切なサービス内容を見極めご意向に添えるようなサービスが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                        | 掃除・料理を手伝って頂いている。ご利用者が得意な手芸・料理・知識を教えて頂き、職員と共有できることを大切にしている。また、昭和の映画や歌謡曲を通してご利用者の想いやお話を伺い、同じ空間で穏やかに過ごす時間を作り良い関係を気付けるように取り組んでいる。             |      |                   |
| 19                         |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている         | 毎月1回のご家族便りを発行しご本人の写真・行事案内・往診結果・受診の有無を伝えている。受診の相談や依頼等は随時行っている。また、ご家族の協力が必要な場合、その必要性と重要性を事前にお伝えしている。  |      |                   |
| 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性が途切れないよう、支援に努めている                    | 馴染みのある場所への散歩やドライブ、病院へは行けているが、スーパー等の買い物には行けていない。直接のご面会も自粛して頂いているがオンライン面会や電話での会話をして頂いている。可能な限り馴染みの人や場所との関係性が途切れないようにこれまでの生活を大切にサポートを心掛けている。 |      |                   |
| 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                  | 共同生活の場でご利用者同士の関係作りを大切にしている。日々の体操・散歩等活動時は2~3名の少人数で参加して頂きご利用者同士の関係性を深められるように設定している。必要があれば職員も参加して良い関係性作りをしている。                               |      |                   |

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 |
| 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                    | 入院や転居されたご利用者様には定期的な面会等を行っている。ご家族への電話連絡で経過フォローや相談に努めている。   |      |                   |
| <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   | ご利用者の一人ひとりの思いや意向を聞いた上で支援計画を立て支援を行っている。ご利用者の思いが把握しにくい場合、ご家族から情報収集を行っている。また、あらゆる場面のさりげない会話の中からご意向を十分に把握するように努めている。                            |      |                   |
| 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                                       | 入居前にご家族へこれまでの生活について書面に記載して頂いている。ご本人の生活環境を把握する為、自宅に訪問する場合もある。入居後はご本人・ご家族・ご友人等からも情報収集に努めている。  |      |                   |
| 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   | 日報や介護記録、申し送りノート、バイタルチェック表、水分チェック表、朝礼等を活用し現状の把握と情報共有に努めている。  |      |                   |
| 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 | サービス担当者会議にて話し合っている。参加が難しいご家族に対し、面会や電話にてご意見を頂いている。気付きシートを活用して、全職員が気付いた事について、毎月の会議で話し合い、定期的に計画を作り、ケアプランは直接ご加速に説明するように努めている。また、入院やご利用者に変化がある際に |      |                   |
| 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                        | 日報や介護記録、申し送りノート、バイタルチェック表、水分チェック表等活用している。朝礼と夕礼を行うことで、申し送りの見直しと情報共有に努めている。また、毎月必ずユニット会議でご利用者のケア方法に対して見直しを行い、個別対応を協議している。                     |      |                   |
| 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               | 個別ニーズに対応する方法を、職員全員で常に検討し取り組んでいる。問題点や必要性があれば、その都度社内相談し、迅速に対応できるように努めている。   |      |                   |

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 |
| 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                                      | コロナ禍により近所のスーパーや佐鳴湖周辺等人的密集する場所への外出は出来ないが他の施設の庭やホーム裏の公園へ出掛け季節感を味わって頂けるように努めている。必要性がある方について、訪問理容院や訪問歯科、訪問リハビリを活用している。                         |      |                   |
| 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、納得が得られたか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                                 | ホーム隣接の呼吸器内科、付近の消化器内科を協力医として連携をとっている。必要な場合は迅速に協力医と随時相談・報告を行っている。また、ご家族の協力を得ながら通院介助もしている。往診・受診結果は月1回のお便りに記載し、ご面会の際にも口頭で説明している。ご利用者に適切な医療を受   |      |                   |
| 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                          | 日々関わる職員が調節雇用の看護師に相談し、必要があれば主治医から支持を頂き、他院へのご紹介等情報の共有をしながら適切な受診に繋げている。また、看護師と常に相談できるような連絡ノートを活用している。   |      |                   |
| 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。 | 入院した際は情報提供し安心して治療を受けて頂けるように努めている。また、医療関係者と相談し経過を十分に把握して、ホームが協力できることを提案している。出来るだけ早期に退院出来るように医療関係者・ご家族と相談して施設での受け入れ態勢を整えている。また、往診医と連絡を密に取り協力 |      |                   |
| 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   | 入居時にご家族の意向を確認している。入居後にご本人の状態に変化があった場合、ご家族へ都度報告しご意向に添えるような対応に努めている。当ホームで終末期を迎える場合、ご家族のご意向・ご本人の想い・主治医の協力体制・全職員の思いを含め今後の方向性を考え出来る事を明確にして、ご本人  |      |                   |
| 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  | 吸引ノズルの使用方法について、職員が定期的に内部研修する機会を設けている。AED・心臓マッサージについてはコロナ禍の為、動画を視聴する事で理解を深めている。また、急変時や事故発生時に備えて定期的に夜間訓練を行っている。                              |      |                   |
| 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  | 防災訓練は年2回行っている。災害時の対応についても内部研修で学習している。)当施設が災害時の避難場所として使用できることを地域の方に発信している。移動方法や避難ルートの見直しでなるべく早くかつ安全に避難できるように工夫している。                         |      |                   |

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>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                   | 記録物の保管方法等、常に意識できるように話し合っている。また、ご利用者に関する情報として申し送り・内服薬の読み合わせ・排泄介助等について、場所と声量を工夫してプライバシー保護できるように務めている。                                     |      |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                     | 声掛けや経験にてご利用者の要望を聞きながら、分かりやすく選択できるように支援している。また、選択できる機会として飲み物や入浴剤の種類を増やしている。選択できない場合、仕草や表情、ご本人の嗜好を踏まえた上で判断しなるべくご本人の意向を引き出すように努めている。       |      |                   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | ご利用者の現在の生活習慣や状況を把握しながら、一人ひとりのペースを崩さない事を大切にしてご意向に添えるように支援している。   |      |                   |
| 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                                  | 衣類の選択や散髪時の髪型等、出来る範囲でご意向を伺うように支援している。また、選択しやすいように季節ごとに衣替えを行っている。   |      |                   |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている     | コロナ禍の為、買物を一緒に行くのは控えているが、テーブル拭き、おしぼり作り、盛り付け等を出来る範囲で参加して頂けるように支援している。また、みそ汁作り、ユニット調理にご利用者が自ら調理をして頂き楽しみを感じられるように努めている。検食簿を活用し手調理方法を工夫している。 |      |                   |
| 41                               |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている          | 食事・水分チェック表を活用しながら、個々の状態に合わせて支援している。水分摂取困難・栄養低下のご利用者には食事の盛り付け、食器や湯飲みの工夫をしている。また、ご家族に協力して頂きOS-1・ジュース・佃煮等、食事が進むようなものを購入して頂き提供している。         |      |                   |
| 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                   | 個々の状態に合わせて声掛け支援し、毎食後の口腔ケアを行い、夜間に入れ歯の消毒を行っている。週1回はケースを消毒して清潔保持に努めている。また、訪問歯科と連携をとり定期的に医師から治療・助言を頂いている。                                   |      |                   |



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 |
| 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                             | トイレの場所を個別に合わせ文字や絵を使用しなるべく分かりやすい表示の工夫をしている。声掛けをしてトイレ誘導を行い、リハビリパンツやパッドの種類について定期的に話し合いを行い適切な物を提供出来るようにしている。                      |      |                   |
| 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   | 水分摂取・活動の促しを中心に下剤の使用は最小限とし、食事内容に便秘改善できる野菜や乳酸菌を取り入れ個々の体調や好みに合わせた援助を行っている。   |      |                   |
| 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                       | 個々に声掛けし希望やご本人の体調に応じた支援をしている。ご本人の好みに合わせお湯の温度と室温調節をしている。また、ご本人が持参している化粧品やボディークリームも入浴後に使用している。入浴中は個々に合った会話を楽しんで頂けるように心掛けている。     |      |                   |
| 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  | 日中個々に合った活動にお誘いし生活リズムを整えて頂き、夜間睡眠を十分確保できるように支援している。また、自宅に近い環境作りを心掛け慣れた環境で安心して安眠出来るように援助している                                     |      |                   |
| 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   | 服薬マニュアルや薬剤録を活用し確実に内服出来るように支援している。往診時主治医や薬剤師から服薬内容や副作用等情報提供があった際、全職員に周知できるように申し送りを行い経過観察しながら服薬管理している。往診時に不必要な薬が無いが主治医と話し合っている。 |      |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている                            | 生活歴を十分に把握し個々出来る事等職員が日々話し合い、アイデアを出し合い支援をしている。嗜好品や趣味等楽しんで頂けるようにフロアに設置して趣味の時間と空間を設けている。  |      |                   |
| 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 | コロナ禍により外出と面会の機会は減っているが毎日の散歩は継続している。マスクの着用、手指消毒、うがい等感染対策を行いながら外出やご家族との面会の対応をしている。  |      |                   |

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 |
| 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  | 少数ではあるがご本人の希望でお金の所持をしている。買い物支援の際に個々の能力・希望に応じて買い物時の支払いをご本人に行って頂く支援をしている。   |      |                   |
| 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   | 遠方でお会いする機会の少ないご利用者には定期的に職員から声掛けし、ご本人の希望でご家族と電話のやり取りの支援を行っている。入居した事で不安に感じるご利用者にも、ご家族と相談した上で電話のやり取りを行っている。手紙がホームの届いている際にはご本人に渡している。 |      |                   |
| 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 | フロアの掲示物や飾りは季節感生活感を取り入れた空間作りを心掛けている。また、共用空間がご利用者の不快・混乱に陥らないように工夫している。  |      |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている  | フロアやエントランスにソファを配置して居心地が良い場所作りに努めている。また、気の合ったご利用者同士が居心地よく過ごせるよう、ご意見があった際、混乱が起らないように最小限の席替えを行ったり居室の中で過ごす機会を設けている。                   |      |                   |
| 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  | ご家族の協力によりご本人の馴染みの物を持ち込んで頂き、居心地よく過ごせる居室作りの配慮をしている。また、危険を事前に予測した上で家具の配置や保護を行っている。   |      |                   |
| 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   | 風呂場、トイレ、居室、フロア等の案内表示を工夫しつつご本人が自立した生活が送れるように支援している。  |      |                   |