

# 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   | 4590100212     |            |                  |
| 法人名     | 有限会社 美大        |            |                  |
| 事業所名    | グループホーム大河      | ユニット名      | グループホーム大河2号館(聖花) |
| 所在地     | 宮崎市古城町長田5911番地 |            |                  |
| 自己評価作成日 | 令和4年11月10日     | 評価結果市町村受理日 | 令和5年1月16日        |

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

基本情報リンク先 [https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action=kouhyou\(pref=topjigyosyo, index=true\)](https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action=kouhyou(pref=topjigyosyo, index=true))

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

|       |                           |  |  |
|-------|---------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会          |  |  |
| 所在地   | 宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階 |  |  |
| 訪問調査日 | 令和4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)】**

自然豊かな田園地帯に囲まれ昔ながらの風景を楽しみ、季節を肌や香りで感じることが出来る当ホームは、市内中心部から車で10分圏内の場所にあります。コロナ禍においても、散歩しながら花を摘んだり、野鳥を眺めたり、田植えや稻刈りなどを身近に感じながら外出を楽しむ機会をもっています。地域の方々から野菜や新米、花などの温かいご支援やご理解をいただき、穏やかに暮らしています。入居者様にゆったりと自由な時間を送って頂けるように、職員は心からの介護ケアや同じ方向性の支援ができるように、日々切磋琢磨しています。ホームの責任者は薬剤師であり、薬剤管理をはじめ、管理者・ケアマネージャー・職員と共に、主治医や訪問看護師と密な連携を図り、24時間体制で入居者様、ご家族が安心できる体制を築いています。

**【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)】**

理念の他に具体的な目標を定めてケアに取り組み、薬剤師や看護師が勤務して健康管理等に努め、家族や地域住民などの温かい支援と理解のもと、全職員があらゆる場面で本人の暮らしのあり方を最大限に引き出す支援や認知症の安定とその人らしさの回復を図っているホームである。また、小規模の会議(運営推進会議)を開催し、議事録の中に各委員会や研修の資料を委員等に送付し理解、協力関係を築きながら、日常業務に直結した実践的な職員を育てる取り組みを行っている。

**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)      | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の<br><input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいの<br><input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいの<br><input type="radio"/> 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、信頼関係ができる<br>(参考項目:9,10,19)     |
| 57 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,38)            | <input type="radio"/> 1. 毎日ある<br><input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある<br><input type="radio"/> 3. たまにある<br><input type="radio"/> 4. ほとんどない                  | 64 | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている<br>(参考項目:2,20)                     |
| 58 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:38)                  | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が<br><input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが<br><input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが<br><input type="radio"/> 4. ほとんどいない    | 65 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている<br>(参考項目:36,37)    | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が<br><input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが<br><input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが<br><input type="radio"/> 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)                                      |
| 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)                 | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が<br><input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが<br><input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが<br><input type="radio"/> 4. ほとんどいない    | 67 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う                                       |
| 61 | 利用者は、健康管理や医療面、安全部面で不安なく過ごせている<br>(参考項目:30,31)       | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が<br><input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが<br><input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが<br><input type="radio"/> 4. ほとんどいない    | 68 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う                                   |
| 62 | 利用者は、その時々の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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が<br><input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが<br><input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが<br><input type="radio"/> 4. ほとんどいない    |    |   |

## 自己評価および外部評価結果

| 自己<br>外<br>部       | 項 目  | 自己評価  | グループホーム大河2号館(聖花)  | 外部評価 |                   |
|--------------------|--|---|---|------|-------------------|
|                    |  | 実践状況  | 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                             | 「個人の尊厳を守り、地域に根差した明るく楽しいホーム」の理念を掲げ、運営方針を基に、年度毎職員全員で介護目標を定め、始業前に読み上げている。初心に立ち返り、自己を振り返りながら、理念の精神を、心に刻んでいる。  | 理念や毎年ユニット毎に定める介護目標を業務開始前に読み上げ、業務についている。   |      |                   |
| 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                             | 地域との触れ合いを大切に関係を築いている。地域の方から花や野菜をいただいたり、地域の方や販売所からお米や野菜を購入している。散歩等で日常的に顔を合わす機会が多く、自然に挨拶をする関係性である。市民一齊清掃等にも入居者、職員共に積極的に参加している。                                | 地産地消を心がけるとともに、市のー齊清掃に利用者と職員も参加してゴミ拾いをしたり、散歩等で近隣住民に挨拶を交わしたりして日常的に交流している。             |      |                   |
| 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                               | 介護の相談をいつでも受けることができる旨の案内を、こども110番・AED設置の案内と共にホームの表に掲げている。ホーム周辺を散歩される方と会話することも多く、その中で介護の相談を受けることが多い。  |   |      |                   |
| 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        | コロナ禍により、小規模の会議を開催したり、書面で案内することもあるが、入居者の日常の状況やホームの行事内容、入居者の健康と安全守る取り組み、防火点検の結果等を報告している。雑談も交えながら、委員の方々より忌憚ないご意見をいただける雰囲気作りを心がけ、運営推進会議議事録を職員に回覧し、サービスに反映させている。 | 小規模の会議(運営推進会議)を開催し、議事録の中に各委員会や研修の記録も添付して送付し、委員等への理解や協力関係を築いている。職員にも回覧し、サービスに反映している。 |      |                   |
| 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                  | 市介護保険課、社会福祉課や地域包括支援センター等との円滑な連携が図れるように、日頃から分からぬことを問い合わせし、ご教示いただいている。また、市地域保健課・大淀地域包括支援センター・地域医療機関・介護事業所で構成される「よどねっと委員会」の委員となり、見える関係性を築いている。                 | 相談事や意見を聞きたい時は、ホームの実情やケアの取り組みを伝え、問題解決に努め協力関係を築くように取り組んでいる。よどねっと委員会参加し、円滑な連携を図っている。   |      |                   |
| 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「介護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 | 職員会議にて、身体的拘束を禁止した職場内研修を行っている。フィジカルロック・ドラッグロック・スピーチロックが与えるダメージを理解し、これまで拘束の事例はない。また、不適切なケアやグレーゾーンのケア事例演習を行い、個人・グループでの振り返りをしている。玄関や門扉は7:00～20:00は無施錠である。       | 内部研修で勉強会を開催し拘束のないケアに取り組んでいる。帰宅欲求のある利用者には、外出の原因を見極め、特性に合わせたケアで寄り添い模索しながら支援している。      |      |                   |
| 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虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている              | 定期的に高齢者虐待防止法等について、職員会議で皆で学ぶ機会や外部主催の研修に積極的に職員を派遣することでホームで虐待防止に全員で取り組んでいる。運営推進会議でも虐待について話し合いを行っている。   |   |      |                   |

| 自己 | 外部  | 項目   | 自己評価  | グループホーム大河2号館(聖花)   | 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    | 職員会議において、後見人制度や、市社協が取扱う日常生活自立支援事業の内容を説明し、対応できる体制は整えている。これまでご家族からの希望で成年後見制度導入に向け、包括支援センターや裁判所の相談に同行している。                                     |  |      |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている                         | 契約時には箇条毎に説明し、熟読いただく時間を十分に設けた上で質問を受け、不安・疑問等のないようにしている。様々な改定事項内容については、事前に書面を配布して同意書を得ている。   |  |      |                   |
| 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                     | ご家族等が目につき易い場所に、意見や要望を寄せる為の意見箱を置くと共に、民生委員、区長等の電話番号を掲示している。ご家族や運営推進委員からも遠慮なくご意見をいただき、運営に活かしている。意見要望は個人的なものはケアプランに生かし、全体的なものは職員会議等で全職員に知らせている。 | 丁寧な対応を行い、気がねなく話し合える関係を築き、健康状態や日常の様子を伝え、大河・聖花通信も配布している。面会は、窓越しやオンライン面会を積極的に受け入れ、会話の中での意見は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                                      | 職員には業務改善への提案を常時募り、良いアイデアは積極的に採用している。職員の意見には真摯に耳を傾け、職場改善を繰り返すことで、職員のモチベーションアップや連携を強め、サービスの向上を図っている。  | 代表者や管理者がホームの質の向上に熱意を持ち、継続的な研修の受講や就業環境の整備に力を入れ、勤務調整をスムーズに行い、職員関係等も良好で気づきやアイデアが運営に反映されている。           |      |                   |
| 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くよう職場環境・条件の整備に努めている       | 経営者はキャリアパスを奨励し、資格取得後は手当の処遇を行い、さらなる資格取得を目指せるように努めている。<br>労働時間、希望休等職員の希望ができる限り受け入れ、経営者と職員の話す機会を多くもち、働きやすい環境を構築している。                           |  |      |                   |
| 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         | 職員の経歴や実績に応じて、各種研修に積極的に参加させている。また、職員から学びたい研修の申し入れが多く、勤務を調整して参加できるようにしている。経験豊かな管理者による職場内研修も行っている。   |  |      |                   |
| 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 | コロナ禍以前は医療機関系列のグループホームと毎月相互訪問をしていたが現在は中止している。定期的に連絡は取り合い、意見交換をしている。良い点は隨時取り入れサービスの質の向上を図っている。  |  |      |                   |

| 自己                           | 外部  | 項目   | 自己評価  | グループホーム大河2号館(聖花)   | 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 | 心の不安を解消するため、ご本人と話す時間を十分にとりながら、入居前の生活のリズムを優先し、安心して過ごせるように努めている。また他の入居者との良好な関係性を築くため、職員が間に入り、ご本人の言動や表情、席配置等に配慮しながら笑顔多く過ごせるようサポートしている。 |  |                   |  |
| 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            | 契約時に重要事項説明書に基づき、詳細に協議している。ご家族の来所時や電話連絡時に必ず不安や要望の有無を伺い、丁寧な対応を行うことで、家族との良好な関係の構築に努めている。   |  |                   |  |
| 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」ままで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       | 入居者の個々の身体や精神の状況を把握し、本人、家族と協議の上、通院や訪問歯科等他のサービス利用を含めた介護計画を立て、適宜見直しを行いサポートしている。  |  |                   |  |
| 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                        | ご本人の残存能力を見極め、能力の活用を図り、生きがいや達成感をもっていただくような支援を行っている。職員や入居者間の、共生社会の醸成にも努め、助け合って生活している。   |  |                   |  |
| 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         | ご家族も大切な支援者のお一人と考え、色々な情報を共有し、職員と一緒に入居者を支えている。また、ご家族のご意見を傾聴する時間を多くとり、安心してご家族をお預けいただける関係を築けている。  |  |                   |  |
| 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                     | コロナ禍により面会の制限はしているが、窓越し面会、オンライン面会を積極的に受け入れ、現在もご家族、ご友人やご近所の方の面会や電話連絡も多い。また文通の継続支援や職員から入居者への葉書送付に加え、電話をかけたい時にはいつでも支援をしている。             | 家族や職員の支援でドライブや買い物、馴染みの訪問美理容師の来訪などもあり、利用者が自由に面会や外出ができる。面会も窓越しやオンライン面会で双方に安心感を与えている。 |                   |  |
| 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                 | 入居者間の良好な関係の構築に努めている。お互いの性格や認知症状に配慮しながら、相互支援や一方が孤立されない様に細心の注意を払い、ホーム内の融和を図っている。  |  |                   |  |

| 自己                                   | 外部   | 項目  | 自己評価  | グループホーム大河2号館(聖花)  | 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                     | 退居の際には、ご本人の状況、習慣、好きな物等詳しく伝え、環境が変わる影響を少なくするよう努めている。また、退居された方の家族とも交流を行い、新たなご紹介やご相談を受けることもある。                                  |   |      |                   |
| <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  | 個性、価値感、生活リズムを把握し、ご家族からの情報もいただきながら、ご本人の思いが最優先となる生活を大切に支援している。意思表示が難しい場合は、ご本人の表情やご様子をじっくり観察し、職員全体で意見を出し合い、情報共有し、サポートしている。     | 人格を尊重し、本人の経験等や意思表示を最大限に引き出し、思いや意向の把握に努めている。意思表示が困難な場合は、表情や日頃の行動や家族の話しを参考にして検討している。                |      |                   |
| 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  | ご家族から教えていただく機会を多く設けたり、入居前の施設、担当のケアマネージャーから詳細な情報を収集している。習慣、価値感、健康状態等を把握、職員全員で情報を共有し介護ケアに活かしている。                              |   |      |                   |
| 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  | 職員は様々な視点から入居者の好む生活リズムや接遇を把握し、チーム全体で統一したケアを行えるように努めている。中でも出来る事や潜在力を探し、喪失感ではなく生きる喜びを大切に配慮している。                                |   |      |                   |
| 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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 入居者毎に担当を決め、職員会議等において、各々のモニタリングやカンファレンスを行い、一人ひとりについて意見を出し合い、話し合う時間を設けている。ご本人や、ご家族の意見を汲んだケアプランを作成し、皆が同じ方向性でケアできるようにしている。      | 毎月、各利用者担当によるモニタリングが行われ、3ヶ月ごとに見直し、本人や家族、関係者が話し合い、現状に即した介護計画を作成している。記録が介護計画に連動するように記録技術向上の研修を行っている。 |      |                   |
| 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                         | 介護目標に対する気づきや意見を個別日誌に書く際には文頭に目印を付し、職員が解りやすいように工夫している。特記事項、医療についての記載事項の記載もわかりやすく、意見については後日の個別カンファレンスで意見を出し合って、介護計画の見直しに繋げている。 |   |      |                   |
| 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、その時に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                | 経験豊富なケアマネージャーや介護職員で妥協なく徹底した検討を行い、皆で実践しようと思った事はマニュアルに捉われず実施している。社会資源を活用した重度認知症デイケアや、職員対応でなじみの場所やかかりつけ医受診の外出支援にも取り組んでいる。      |   |      |                   |

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価   | グループホーム大河2号館(聖花)  | 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                                      | 周辺は田園が広がり、緑と触れあう散歩ができる。散歩途中で、ご近所の方から野菜や花を頂くことも多い。コロナ禍で保育園児と直に触れ合う機会が設けられないが、卒園児へのプレゼントを入居者と職員が制作し届けたり、交流を続けている。                        |   |      |                   |
| 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                                 | ご本人やご家族の希望に沿い、入居前のかかりつけ医：医療機関・歯科医療機関への外来受診対応を支援している。情報提供や外来受診への職員付き添いも行っている。定期的あるいは急変時の往診も在宅支援診療所が24時間対応可能であり、連携は密にとれている。              | 利用者や家族の希望のかかりつけ医で協力医療機関の往診も定期に実施されて健康状態が管理されている。外来受診の際には職員が付き添い情報提供を密に行っている。また福祉車両を準備し適切に医療が受けられるよう対応している。          |      |                   |
| 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                          | 訪問看護ステーションと連携を図り、定期の訪問で健康観察をするだけでなく、24時間体制で看護を受けられる体制を整えている。協力医療機関との連携も隨時行え情報共有を確立しており、万が一に備えている。                                      |   |      |                   |
| 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。 | 情報提供書や介護サマリー、ご家族の了承を得てアセスメント等を医療機関に入院当日にお渡しし、入居者ご本人のストレスや負担が軽減できる様努めている。入院中は、医療機関と密に連絡を取り、状態の把握に努め、早期退院できるよう積極的に支援をしている。               |   |      |                   |
| 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   | 入居時に看取りについて説明を行い、理解いただいている。また、緊急時や重度化、終末期の際のご本人、ご家族の希望や意向をいただき、主治医と施設、3者で情報を共有した文書を作成している。連携を密にし、ご家族やご本人の希望に添った生活ができる様に全職員で支援している。     | 入居時に重度化や看取りの指針を文書で説明し本人や家族の意向を確認している。実際に看取りが必要な状態、またリスクが高まった時に再度、意向の確認を行い、看取り時は家族や主治医と施設職員で検討し具体的な取り組みを確認の上、実施している。 |      |                   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けています   | 消防署の救命講習を全職員が受講し、実践力を養っている。また緊急時、救急搬送時の実例の振り返りを行っている。AEDを設置し、初動体制も築いている。   |   |      |                   |
| 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  | 毎月火災や地震等あらゆる災害を想定した避難訓練を行っている。避難訓練には地域の方も参加し、避難通路等を確認していただき協力体制が築けている。また、台風の際に入居者・職員と避難し避難所で一夜を過ごした経験を活かし、災害時の対応や飲料水、食料等必要な物品の備蓄をしている。 | 災害想定での避難訓練を毎月実施し地域の方の参加も見られている。地区の消防団へは定期に挨拶に行き情報交換を行っている。今年の台風では事前に、連携している市社協の建物に全員で避難を行うなどの対応も図れている。              |      |                   |

| 自己<br>外部                         | 項目  | 自己評価  | グループホーム大河2号館(聖花)  | 外部評価 |                   |
|----------------------------------|---|---|---|------|-------------------|
|                                  |   | 実践状況  | 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               | 「個人の尊厳を守り、地域に根差した明るく楽しいホーム」の理念のもと、言葉遣いや態度には十分注意し、尊厳やプライドを傷付けないよう努めている。特に排泄・入浴・更衣時の羞恥心に配慮し対応している。                          | 接遇など研修会に積極的に職員を参加させ言葉遣いや態度に注意しながら、尊厳を大事にするよう取組んでいる。排泄や更衣でのプライバシーの徹底した確保や入浴では利用者の希望や様子を観察し、同性での介助にも配慮している。 |      |                   |
| 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                      | 支援の際には、先ず入居者の意思や希望をお聞きしてから援助を行っている。言葉で意思表示が難しい方には、表情やご様子をよく観察し、生活歴を参考にしながら、希望や好みの把握に努めている。                                |   |      |                   |
| 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し、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 | 一人ひとりのその日のご意向や、状態、生活ペースに沿って食事時間、起床・睡眠時間、お風呂や外出等を行っていただいている。毎日を楽しく穏やかに過ごしていただけるよう努めている。                                    |   |      |                   |
| 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                                   | カットや毛染めはご本人の希望に合わせて、定期的に訪問美理容師が行っている。おしゃれや身だしなみは、その人のこだわりや色調の好みを大切にし、思いをかなえるように努めている。                                     |   |      |                   |
| 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 | 好みの献立を提供している。メニューは決まっているが、希望があれば、献立を変更するなど柔軟に対応している。また、調理や片付け等は、職員がご本人に合わせた形で、見守りや一緒に行いながら、出来るだけ多くの入居者が参加される様に努めている。      | 献立はあるが利用者から希望があればメニューを変更するなどの対応を行っている。イベントでの特別メニューもあり、同じ食事を職員も食べ、利用者と一緒に調理や片付けを行うなど食事が楽しめるよう努めている。        |      |                   |
| 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           | 献立は医療機関の管理栄養士に相談し作成したものである。食事量・水分量は日々バイタルチェック表、個別日誌に記載し、職員間で把握している。摂取量の少ない方は、お好きな飲食物を召し上がっていただきたり、回数をわけ提供し、摂取いただくようにしている。 |   |      |                   |
| 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                    | 全入居者に毎食後の歯磨きを行っていただき、磨き残しのない様に介助している。また、夕食後は毎日はポリデント消毒を行っている。訪問歯科医やかかりつけ歯科医からの口腔ケアのアドバイスも受け実践している。                        |   |      |                   |

| 自己<br>外<br>部 | 項 目   | 自己評価   | グループホーム大河2号館(聖花)   | 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                             | 排泄の間隔、排泄量や排泄物の性状や粘液や血液の混入物はないかを細かく記録し、本人の排泄パターンや体調を考慮し、トイレへの誘導や声掛けを行っている。排泄の自立継続や尿意や便意のサインにいち早く気付けるような支援に努めている。                          | 利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し日中はトイレ誘導を行っている。適切なトイレ誘導によりオムツ使用からトイレでの排泄ができリハビリパンツに改善した例もあり、自立に向けた支援に取り組んでいる。                   |      |                   |
| 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  | 便秘予防に毎日ヨーグルトや牛乳の摂取を勧めている。料理は植物繊維の多い物を提供し、便秘や排泄困難がないように支援している。また、ホーム周辺のどかな田園や屋外への散歩にお誘いし、運動と心身ともにリラックスできるように努めている。                        |  |      |                   |
| 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                       | これまでの習慣や、ご意向、当日の心身状況に配慮しながら、柔軟に対応し、時間にとらわれず入浴していただいている。また、言動や表情に注意し、希望があれば介助の職員を交代し、お風呂内でリラックスし会話も楽しめるよう支援している。                          | 基本的には午後からの入浴としているが利用者の今までの習慣や希望を考慮して時間を変更し行うなど対応をしている。季節湯の提供や利用者の希望で入浴剤を使用したり、シャンプーなど好みの物の使用ができるおり入浴が楽しめるように努めている。 |      |                   |
| 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の状況に応じて、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  | 日中の運動やレクリエーション、ナイトミールとしてホットミルク等の提供をしている。居室で不安や心配なご様子の場合、近くに寄り添ったり、ホールで過ごしていただき、話を傾聴し、落ち着き心地よい眠りにつける様に支援している。                             |  |      |                   |
| 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  | 医師の指示や薬局からの薬の情報やアドバイスの情報を職員全体で共有している。ホーム薬剤師と職員が一緒に、薬剤名、用量、用法のチェックを行い、処方変更の経緯や薬効、副作用の理解を行っている。服薬前後の体調も観察し、気になる点はすぐに薬剤師に相談し、引継ノートにも記録している。 |  |      |                   |
| 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                                 | ご本人の生活歴や人生歴を把握し、得意な事や趣味を楽しみ、毎日潤いのある生活を送っていただけるよう努めている。また、ゲーム等を通して入居者間の融和や、会話の機会を設けている。   |  |      |                   |
| 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 | コロナ禍ではあるが、ご本人の希望をご家族へ相談しながら、職員対応での外出の機会を多く設けている。ホーム周辺の散歩だけでなく、ご自宅の様子を見に職員と一緒に出かけたり、外来受診の機会に、行きつけのスーパーに買物へ行くことが多い。                        | コロナ禍での影響はあるが、ホーム周辺の散歩やドライブをして自宅の様子を見に行く等、できる限り外出が出来るよう取り組んでいる。受診の際には希望によりスーパーに寄って買物をするなどの配慮も行っている。                 |      |                   |

| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価  | グループホーム大河2号館(聖花)   | 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  | ご本人がお金を持ちたいと希望されたら、ご家族と話し合い、確認をいただきながら所持されている。他の方は事務所金庫に保管し、ご家族が来所時に出納帳、領収証のを確認し署名いただいている。  |  |      |                   |
| 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   | ご本人からの申出があれば、ご家族や友人に電話できるようサポートしている。日常的にご友人と文通を継続されている入居者もおられる。職員と一緒に手紙を準備しながら、なるべくご本人に書いていただき、思いが伝わるようにしている。   |  |      |                   |
| 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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 感染症対策としても食堂やトイレ等の共用場所は特に入念に掃除をしている。居室やホール等は、入居者様と一緒に片付けをしたり、季節にあつた入居者・職員の手作りの飾りつけやいただいた花や散歩道、中庭の草花、職員持参の花を飾っている。ホームは、風通し、日当りの良好な立地であり、ウッドデッキから外の空気に触れ、肌で季節を感じてもらえる。 | コロナ禍でもあり共用空間は徹底した清掃を行っている。また季節に合った花や利用者や職員の手作りでの飾りつけもしている。温度や採光にも注意を払い、配席にも留意して利用者が居心地よく過ごせるように工夫を行っている。             |      |                   |
| 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で過ごせるような居場所の工夫をしている  | 各々の相性や趣味に配慮して椅子の配置を決め、他の人と仲良く触れ合えるようにしている。その時々の体調や感情の動きに気を配り、楽しく過ごせるようにしている。  |  |      |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている  | 出来るだけ在宅時に使っておられた家具や写真等を持ってきていただいている。お孫さんの写真を飾られたり、神棚を持ち込まれている方もおられ、空間作りや自由に快適に過ごせるよう支援している。   | 馴染みの物の持ち込みは自由で家具や神棚、家族の写真など持ち込まれ利用者が居心地よく過ごせる居室となるよう配慮している。また利用者の心身状態を考慮し家具やベッドの配置に配慮するよう努めている(窓越しの面会が多い為、ベッドの位置等配慮) |      |                   |
| 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   | 建物の内外はバリアフリーである。廊下に手すりを設置、歩行器や平行棒を備え、自立歩行を支援している。トイレや洗面所の場所も目につきやすい場所に大きな字で掲示している。入居者から立ち上がり時の支えなど希望等があれば、迅速に対応し、安全に過ごせる様に配慮している。                                   |  |      |                   |