

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   | 2796400121   |            |           |
| 法人名     | オムニクス株式会社    |            |           |
| 事業所名    | グループホーム 万葉   |            |           |
| サービス種類  | 認知症対応型共同生活介護 |            |           |
| 所在地     | 堺市南区豊田865-3  |            |           |
| 自己評価作成日 | 令和3年7月       | 評価結果市町村受理日 | 令和3年9月22日 |

【事業所基本情報】(介護サービスの情報公表制度の基本情報リンク先URLを記入)

[https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=2796400121-00&ServiceCd=320&Type=search](https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2796400121-00&ServiceCd=320&Type=search)

【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 介護保険市民オンブズマン機構大阪     |
| 所在地   | 大阪府大阪市東成区中道3-2-34(JAM森の宮事務所2F) |
| 訪問調査日 | 令和3年8月3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)】

ホーム周辺は田畑が広がる田園地帯で、四季を感じることができる環境です。前面道路は交通量も少なく静かで、天候がよい日は周辺を散歩したり、日光浴をしたりとても過ごしやすい立地にございます。看護師を配置し、職員一同が異変に素早く気付くことを心がけ、体調管理を行っています。異変時は、主治医と連携を取り、医療面でのサポートの仕組みを整えています。また、その人らしい生活ができるよう、入居者の心身の状態を把握し、個別の対応に努めています。定期的にユニット会議や職員会議を行い、情報の共有、介護計画作成にかかわる提案など、職員から意見や提案が出やすい仕組みと機会を設けています。

【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)】

長寿社会文化協会堺支部から事業を引き継いでいる経営母体は、各種の高齢者福祉事業を展開しています。「認知症の方が穏やかに生活できる場所」との思いで、開設されたグループホームです。広々とした田園地帯に建てられ、四季の移ろいを感じられる環境です。建物は、和と洋が融合した落ち着いたある平屋造りで、木のぬくもりが感じられ、明るく広々とした開放感がある共有空間となっています。「ほほえみのくらし・いよしのくらし・あんだのくらし」の法人理念の下、利用者一人ひとりの思いや考えを大切にしたいケアを実践しています。田園に囲まれ、車の通行が少ない環境を活かして、散歩も日常の光景になっています。利用者に喜ばれる食事にもこだわり、献立から食材の買い出し、調理まで全てを職員が担っています。「うちの自慢は、利用者の立場に立って介護する優しい職員。どこに出しても恥かしくないです」と管理者から頑張りや承認されている職員が支える利用者の日常には、さらなる豊かさが期待できるグループホームです。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

| 項 目 |                                                    | 取 り 組 み の 成 果<br>↓ 該当するものに○印 |                | 項 目 |                                                                   | 取 り 組 み の 成 果<br>↓ 該当するものに○印 |                |
|-----|----------------------------------------------------|------------------------------|----------------|-----|-------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------------|
| 56  | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる<br>(参考項目:23,24,25)     | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者の   | 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    |
|     |                                                    |                              | 2. 利用者の2/3くらいが |     |                                                                   |                              | 2. 家族の2/3くらいと  |
|     |                                                    |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                   |                              | 3. 家族の1/3くらいと  |
|     |                                                    |                              | 4. ほとんど掴んでいない  |     |                                                                   |                              | 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        | 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    |
|     |                                                    |                              | 2. 数日に1回程度ある   |     |                                                                   |                              | 2. 数日に1回程度     |
|     |                                                    |                              | 3. たまにある       |     |                                                                   |                              | 3. たまに         |
|     |                                                    |                              | 4. ほとんどない      |     |                                                                   |                              | 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   | 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 (参考項目:4)  | ○                            | 1. 大いに増えている    |
|     |                                                    |                              | 2. 利用者の2/3くらいが |     |                                                                   |                              | 2. 少しずつ増えている   |
|     |                                                    |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                   |                              | 3. あまり増えていない   |
|     |                                                    |                              | 4. ほとんどいない     |     |                                                                   |                              | 4. 全くいない       |
| 59  | 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている<br>(参考項目:36,37)  | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が   | 66  | 職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                    | ○                            | 1. ほぼ全ての職員が    |
|     |                                                    |                              | 2. 利用者の2/3くらいが |     |                                                                   |                              | 2. 職員の2/3くらいが  |
|     |                                                    |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                   |                              | 3. 職員の1/3くらいが  |
|     |                                                    |                              | 4. ほとんどいない     |     |                                                                   |                              | 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   | 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   |
|     |                                                    |                              | 2. 利用者の2/3くらいが |     |                                                                   |                              | 2. 利用者の2/3くらいが |
|     |                                                    |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                   |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |
|     |                                                    |                              | 4. ほとんどいない     |     |                                                                   |                              | 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   | 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   |
|     |                                                    |                              | 2. 利用者の2/3くらいが |     |                                                                   |                              | 2. 家族等の2/3くらいが |
|     |                                                    |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                   |                              | 3. 家族等の1/3くらいが |
|     |                                                    |                              | 4. ほとんどいない     |     |                                                                   |                              | 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   |     |                                                                   |                              |                |
|     |                                                    |                              | 2. 利用者の2/3くらいが |     |                                                                   |                              |                |
|     |                                                    |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                   |                              |                |
|     |                                                    |                              | 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                       |  |
| 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                      | 運営理念は「ほほえみのくらし・いやしのくらし・あんのくらし」です。玄関に掲示しております。職員一同が意識するよう毎朝申し送り時に唱和しています。                                                 | 「ほほえみのくらし・いやしのくらし・あんのくらし」の法人理念の下、利用者一人ひとりの思いや考えを大切にしたいケアを実践しています。理念は、玄関に掲示し、家族や外部の方にも理解を得られるようにしています。                                                    | 今後は、理念に沿って目標を立て、さらなる理念の実践に繋げてはいたがでしょうか。 |  |
| 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                      | 新型コロナウィルス感染拡大により、地域との直接的なかかわりはできていません。ただし、隣地の伏見稲荷へは毎年初詣に行っています。天候の良い日は、近隣を散歩しています。また、近隣の医療機関と提携をし、入居者の生活安定のため連携に努めています。  | 地元のお祭りへの協賛、イベント参加や、将棋やフラダンス等のボランティアの協力は、利用者の生活に潤いを与えてきました。現在、地域との交流イベントはできていませんが、散歩の時に交わす挨拶は欠かすことはありません。管理者は、コロナが収束したら、ホームでのイベントに地域住民にも多く参加して欲しいと願っています。 |                                         |  |
| 3          |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている                    | 運営推進会議を中心に地域への活動報告を行っています。開かれた運営を心がけています。                                                                                |                                                                                                                                                          |                                         |  |
| 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 | 運営推進会議は定例では奇数月に行っています。ただし、昨年からの新型コロナウィルス感染拡大により、開催は休止しております。運営状況は文章似て報告しております。                                           | 運営推進会議は、家族・自治会長・地域包括支援センター職員の参加で2ヶ月毎に実施し、参加者から評価や助言を得て、ホームの運営に活かしてきました。コロナ禍で現在は開催できない状況にあり、書面にて報告を行っています。                                                |                                         |  |
| 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           | 運営推進会議などを通して地域包括支援センターとの関係性を築いています。また、市関係機関とは制度改正時や提出書類関係で指導及び助言をいただいています。また、南区グループホーム連絡会及び堺市全体会議が開催される場合は出席し情報交換をしています。 | 分からないことや困ったことがあれば、区の担当者に相談しています。区内のグループホーム連絡会に参加し、情報交換や連携を図っていましたが、現在はコロナ禍のため、連絡会は中止の状態です。                                                               |                                         |  |

| 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 |
| 6  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 事業所内研修を開催し理解を深め、日々の業務に活かしています。外部への出入り口については、安全面を考慮し施錠をしています。居室については外側から施錠することではなく、内側から入居者の意思で行っていただいています。 | 身体拘束に関する研修を実施し、職員の意識向上を図っています。また、身体拘束適正化会議を2ヶ月に1回開催し、身体拘束防止について話し合っています。緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、3原則に基づき実施しています。ヒヤリハットや事故報告書は事故再発防止に役立てています。玄関は、安全面を考慮し現在施錠していますが、利用者の外出したい気配を察知したら、職員がさりげなく声掛けして付き添うなど、安全に配慮し、自由な暮らしの支援に努めています。管理者は、職員の話を聞くことを常に心がけて、職員のストレスへの配慮を行っています。 |                   |
| 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                                     | 事業所内研修を開催し理解を深めています。また、接遇も含め言葉遣い、行動を制限するような言動には特に注意し、介護にあたっています。                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                    |                   |
| 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                                 | 管理者は外部研修や法人内研修において知識を深めております。その内容の伝達研修を行い、職員の理解も深めています。                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                    |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている                                                      | 入居契約に関しては必ず面前にてご家族様に重要事項説明書と契約書を読み上げ、契約内容の確認を行っていただいています。そのうえで、契約をしていますので、現在までは契約におけるトラブルは発生していません。       |                                                                                                                                                                                                                                                                    |                   |
| 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                                                  | 運営推進会議及び家族会、また、面会来所時に意見を伺っております。いただいたご意見は施設内で共有し改善に努めています。また、「生活状況報告書」を月1回送付し入居者の生活状況を報告しております。           | コロナ禍で現在は家族の面会は中止していますが、これまでは家族の訪問も多く、職員は利用者の生活状況を報告しながら家族の要望も聞いてきました。毎月「生活状況報告書」を送り、利用者の様子を伝えています。年一回の家族会も開催していましたが、コロナ禍で中止となっています。                                                                                                                                |                   |

| 自己                         | 外部  | 項 目                                                                                            | 自己評価                                                                                                           | 外部評価                                                                                                                                                                                                                            |                   |
|----------------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                            |     |                                                                                                | 実践状況                                                                                                           | 実践状況                                                                                                                                                                                                                            | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                                      | 職員全体会議及びユニット会議を開催し、課題を抽出し、改善や提案、意見を出してもらう場としています。職員からの提案を取り入れ、業務が行いやすい環境にも努めております。                             | ユニット会議、全体会議でホームの運営やサービス向上について話し合っています。会議に出席できなかった職員には、議事録について説明し、意見を聞いています。管理者と職員は、自由に意見が言える関係にあります。管理者は普段から職員とコミュニケーションを取ることに努め、職員の不安などは早い段階で解決するように心がけています。また、「うちの自慢は、常に利用者の立場に立って介護する優しい職員。どこに出しても恥かしくないです」と、職員の頑張りを評価しています。 |                   |
| 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      | 必要があれば職員との個別面談を行い、改善に努めています。また、直接管理者に話しにくいという場合も、看護主任やフロアリーダーに気軽に報告連絡相談できる体制を整えています。                           |                                                                                                                                                                                                                                 |                   |
| 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         | 職責、役職に応じて外部研修に参加してもらっています。また、研修参加の意欲が強い職員については自ら参加の意思表示をしてもらうようにしています。                                         |                                                                                                                                                                                                                                 |                   |
| 14                         |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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 | 法人代表者は堺市内における事業者団体の代表を務めており、その団体が主催する研修会や意見交換会に職員が参加しております。また、堺市全体のグループホーム会議や南区グループホーム連絡会に参加し意見交換、情報共有を行っています。 |                                                                                                                                                                                                                                 |                   |
| <b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |     |                                                                                                |                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                 |                   |
| 15                         |     | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている           | 入居前に必ずご本人と面談し、その方の生活歴、現在の住居環境を含め入居後に必要となる情報を収集するようにしています。まずは、入居後ホームになじんでいただけるよう、全職員が関係構築に努めています。               |                                                                                                                                                                                                                                 |                   |

| 自己 | 外部  | 項 目                                                                           | 自己評価                                                                                                                     | 外部評価                                                                                                                     |                   |
|----|-----|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |     |                                                                               | 実践状況                                                                                                                     | 実践状況                                                                                                                     | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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     | 入居前からご家族様と面談を重ね、お困りごとやご家族が望むホームでの生活の姿を伺うようにしています。また、入居当初はご本人様も不安があると思いますが、ご家族様も同じように不安をお持ちだと思います。生活の様子を報告を密にさせていただいています。 |                                                                                                                          |                   |
| 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 | 初回の面談、入居前後の面談で望むことを伺い、記録しています。記録は職員で共有し、より良い介護に努めています。                                                                   |                                                                                                                          |                   |
| 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                 | 日々の心身の状態に合わせ、職員は個別の芯を心掛けています。ご本人様のその時々ペースに合わせています。                                                                       |                                                                                                                          |                   |
| 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  | 昨年からのコロナ渦の中、面会中止、緩和を繰り返し、オンラインの活用や、ガラス越しの面会を行い、ご家族との関係が途切れないよう努めております。日々の心身の状況も面会時、お電話での随時報告、月一回の書面報告を行い、ご意見要望を伺っております。  |                                                                                                                          |                   |
| 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              | ご家族の希望により、外出、外泊、外食は自由に行ってもらっておりました。現在はコロナ感染防止対策のため、限定的に面会、外出を行っております。                                                    | 職員は、これまでの馴染みの関係を少しでも長く継続することが利用者に大切なことと理解し、支援に努めています。知人の訪問を受けたり、墓参りや法事等に出向く利用者もいましたが、外出や面会も出来ないコロナ禍では、手紙や電話での支援を実施しています。 |                   |
| 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          | レクリエーション活動やイベントを通して入居者間で関わる機会を設けています。また、普段からユニット間の往来も遮ることなく自由に交流を持っていただいています。                                            |                                                                                                                          |                   |

| 自己                                 | 外部   | 項 目                                                                                                    | 自己評価                                                                                                           | 外部評価                                                                                                                          |                   |
|------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                                    |      |                                                                                                        | 実践状況                                                                                                           | 実践状況                                                                                                                          | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                    | 積極的な連絡はホームから行っていません。ただし、お申し出いただければ、可能な限りサポートをさせていただきます。                                                        |                                                                                                                               |                   |
| <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                                           | 入居者様それぞれの思いを尊重し、個別対応を心掛けています。日々の変化を察知し記録を積み重ね、ユニット会議などで個別ケアについては検討しています。                                       | 理念に「ほほえみのくらし・いやしのくらし・あんのくらし」を掲げ、利用者一人ひとりの思いや意向を聞きとっています。管理者は職員に「気づく」ことの大切さを伝えています。                                            |                   |
| 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                                       | 入居前後の面談において、生活歴、住居環境などを把握し、その方に合った支援は何かを考えています。入居後も入居者からの言葉の内容から新しい発見も見逃さず、ご家族様にも言葉の内容を報告するなどして、個別のケアに活かしています。 |                                                                                                                               |                   |
| 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                                                     | 日々の心身の状態を記録し、職員間での共有に努めています。記録の電子化により、画像データを記録したり、バイタルや水分など記録の閲覧もスムーズに行えるよう努めています。                             |                                                                                                                               |                   |
| 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 | 計画作成担当者が中心となり計画を作成しています。日々の記録をもとにユニット会議で方針を集約し計画書作成に活かしています。ユニット会議では職員から様々な意見や提案がでる仕組みをつくっています。                | 利用者・家族の思いや希望を尊重した介護計画になっています。基本は1年毎、状態に変化があった場合は随時見直しています。モニタリングは3ヶ月毎に実施しています。計画作成担当者は、「利用者一人ひとり得意だったことを活かす介護計画」を心がけて作成しています。 |                   |
| 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                        | 記録の電子化により、一目でバイタルや水分記録などが閲覧できる。皮膚疾患などは画像データにより記録し、看護師や主治医に報告を行うツールとして活用し、介護計画見直しのための意見をもらうようにしています。            |                                                                                                                               |                   |

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                                                 | 自己評価                                                                                                          | 外部評価                                                                                                                                                   |                                                                                  |
|----|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
|    |      |                                                                                                                     | 実践状況                                                                                                          | 実践状況                                                                                                                                                   | 次のステップに向けて期待したい内容                                                                |
| 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                            | 看護師配置による医療面でのサポート、主治医、薬剤師との連携がスムーズになり、介護サービスの質の向上につながっている。                                                    |                                                                                                                                                        |                                                                                  |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している                                      | ホーム周辺は田畑が広がる田園地帯で交通量も少ない道路に面しているため天気の良い日は近隣を散歩しています。季節の変化を感じていただける環境です。                                       |                                                                                                                                                        |                                                                                  |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している                                  | ホームとの提携医療機関から月2回往診に来てもらっている。緊急時は24時間連絡がとれる体制を整えています。かかりつけ医への必要な受診はホーム職員が同行しています。また、歯科医も月2回の往診、及び口腔チェックを行っている。 | 利用者はグループホームの協力医の往診を受けています。看護師を配置し、服薬について相談できる薬剤師も身近にいて職員の安心を支えています。外部の医療機関の受診は日常の状況を知らせる文章を家族に託し、場合によっては職員も一緒に付き添います。月2回(隔週)の訪問歯科では口腔内のトラブルをチェックしています。 |                                                                                  |
| 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                          | 看護主任を配置し、主治医、歯科医、薬剤師との連携をスムーズに行っています。日々の体調管理や、職員の医療知識の向上の役割を担っています。                                           |                                                                                                                                                        |                                                                                  |
| 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。 | 情報書の作成と介護サマリーの提供により入退院時もスムーズに情報が提供できるように努めています。                                                               |                                                                                                                                                        |                                                                                  |
| 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  | 看取りの指針を作成し契約時に説明同意を得ています。現在までは看取りを行ったことはありません。                                                                | 今までは看取りの経験はありませんが、ホームでの看取りを希望している家族もあり、対応を進めています。主治医の協力もあり家族と一緒に看取りについての方針の確認を行い、認識の共有をしています。                                                          | 看取りの指針に沿ったマニュアルの作成がのぞまれます。マニュアル作成時は、看取りの支援を経験した職員の意見や感想など、話し合いを重ねて作成されてはいいでしょうか。 |

| 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                          |
| 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           | 急病時事故発生時のフォローチャートによりスムーズに対応ができるように掲示している。また、看護師のオンコール対応も行い、急変時、急病時の対応に努めています。                              |                                                                                                               |                                            |
| 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           | 消防訓練を定期的に行っています。                                                                                           | コロナ禍の為、消防署立ち合いの訓練は休止していますが、2018年の台風の教訓をもとに懐中電灯や飲料水を揃え、点検チェック表等を整備しました。備品も日付をチェックし、適時、入れ替えを行っています。             | 水・食料に加え、必要な日用品の備品も分かりやすいところに整理されてはいいでしょうか。 |
| <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                   | 職員ひとりひとりが入居者を尊重し、対応に気を付けています。間違った言動があれば職員間で注意しあえる雰囲気をつくっています。                                              | トイレや入浴中は外部から見えないように配慮しています。言葉使いについては職員がお互いに注意をし合えるようにしています。利用者が好まないことや不安に思うことは会議や連絡帳で共有し、穏やかに過ごせるように寄り添っています。 |                                            |
| 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                     | その時その時の入居者の意思表示を受け止め対応しています。認知症という症状により必ずしも希望通りの対応ができないこともありますが、想いに寄り添い対応することを心掛けています。                     |                                                                                                               |                                            |
| 38                              |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 一日を通して共同生活の場として一同に行うこともあります。その日の体調や心の状態によりその方に合わせた生活ペースで過ごしていただくように心掛けています。入浴、食事など時間にとらわれず柔軟に対応するようにしています。 |                                                                                                               |                                            |
| 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                                  | 起床や就寝時の着替え、また、季節に合わせた衣服を着ていただいています。ご家族が季節に合わせた洋服を持ってきていただいています。また、ご自分で着たい服を選ぶこともいただいています。                  |                                                                                                               |                                            |



| 自己 | 外部   | 項目                                                                             | 自己評価                                                                                                                            | 外部評価                                                                                                                                                                              |                   |
|----|------|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                | 実践状況                                                                                                                            | 実践状況                                                                                                                                                                              | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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   | 職員が献立から食材の買い物、調理まで行っています。手作りを心掛け、季節に合わせた食材をできる限り使用し、季節感、彩り、盛り付けなどに気を配り提供しています。また、調理では材料を切ったり、食事後の食器洗いなどを行っていただいている入居者もいらっしゃいます。 | 利用者に喜ばれる食事にこだわり、献立から食材の買い出し、調理まで全てを職員が行っています。コロナ禍の前は、利用者も職員と食材の買い出しに行っていました。季節を感じられる旬の食材を取り入れる工夫をしています。ホーム玄関前の広場でのバーベキューは職員も一緒に楽しみました。食事において、一緒にできることを実践することは利用者の楽しみや自信にも繋がっています。 |                   |
| 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        | 職員が献立を作成し、バランスや同じようなものが重ならないように努めています。食事の摂取量や水分量は入居者ごとに違いますが、摂取量の目安を設定し、その方の状態に合わせて食事の形態、水分の種類や形態を工夫して対応しています。                  |                                                                                                                                                                                   |                   |
| 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                 | 食後の口腔ケアは必ず行っています。口腔内の清潔保持により、誤嚥性肺炎の予防にも努めています。歯科医師による往診(金曜)と口腔チェック(水曜)はひと月に各2回ずつ行っています。                                         |                                                                                                                                                                                   |                   |
| 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 | 排泄記録を徹底し把握に努めています。排泄パターンを理解しその方に合わせて、解説の支援を行っています。ユニット会議や申し送りで情報を共有し、よりよい支援方法に改善していくことを行っています。                                  | 排泄の訴えがあるときは、その都度必ず対応をしています。定時の排泄介助でなく、排泄間隔を把握し、時間に合わせて行っています。夜間帯は利用者の睡眠時間を優先して声掛けをしています。                                                                                          |                   |
| 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                 | 排便については、朝夕の申し送り時に情報共有をしています。普段から排便間隔を把握し、医師及び看護師の指示のもと必要であれば服薬によるコントロールも行っています。                                                 |                                                                                                                                                                                   |                   |

| 自己 | 外部   | 項目                                                                                                         | 自己評価                                                                                                                                          | 外部評価                                                                                                            |                   |
|----|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                            | 実践状況                                                                                                                                          | 実践状況                                                                                                            | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                            | 入浴は週に2から3回のペースで行っています。その時の心身の状態により入浴を行っていますが、拒まれる場合は無理強いせず、時間をおいてもう一度声をかける、職員を変える、日を変えるなど、柔軟に対応しております。                                        | 入浴は、週2回から3回のペースです。入浴を好まない利用者には、無理強いせず、時間や担当する職員を変えたり、翌日に変更するなど利用者に合わせた対応をしています。湯船に入るのが困難な場合、冬場では二人対応で入浴を行っています。 |                   |
| 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                                              | 日中は特に体調の変化がない限り、居室から出てもらい、過ごしていただいています。前日の夜間に睡眠がとれていないなど状況に応じて日中の過ごし方も柔軟に対応しています。                                                             |                                                                                                                 |                   |
| 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                                         | 主治医の指示により服薬処方を行っています。また処方後は薬剤師の一包化や氏名、日付、服薬時の別などを記載してもらい服薬漏れや間違いのリスク軽減をしています。また、心身の状態により服薬の変更や調整は医師、看護師、薬剤師の連携のもとスムーズに行うことができています。            |                                                                                                                 |                   |
| 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                            | お掃除好きの入居者には居室内のお掃除、植木やお花好きの方には植木の水やりなど、その方の生活歴や趣味を把握し、毎日の生活の中に取り入れています。                                                                       |                                                                                                                 |                   |
| 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 | 普段気候の良い日は近隣に散歩に出かけます。交通量が少ないため、安心してご自分のペースで歩いていただくことができます。昨年からの新型コロナウイルス感染拡大により外出の機会は大幅に減っていますが、今年の春には玄関先でバーベキューを行い、春の気候を感じながら食事を楽しんでいただきました。 | ホームの周囲は田園が残り、利用者の散歩コースにもなっています。プランター栽培で、きゅうり・なす・オクラ・ピーマンなどを育て、水やりや収穫を楽しみながら、天候や季節を感じています。                       |                   |

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                                                              | 自己評価                                                                                                                                             | 外部評価                                                                                                                                                                             |                   |
|----|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                                                  | 実践状況                                                                                                                                             | 実践状況                                                                                                                                                                             | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                                                  | 基本的にお金はご家族様からお預かりし、金庫内に保管しております。ご本人の必要な物品や趣味趣向品などはその預り金を使用しています。外出が可能な場合は職員が同行の元買い物支援も行っています。                                                    |                                                                                                                                                                                  |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている                                                                           | 電話をしたいと希望されることはほとんどありませんが、希望があった場合や、ご家族様からの希望によりお電話を取り次ぐことはあります。その場合は、事務所内の電話機を使用いただいています。                                                       |                                                                                                                                                                                  |                   |
| 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、天井がとても高く、建物中心には中庭があり、明るく開放感のある作りです。木を基調とし、ぬくもりのある雰囲気を出しています。室温管理は徹底し、空調の温度設定、換気などは定期的に行い快適に過ごしていただけるように努めています。                           | 木のぬくもりを感じる高い天井、中庭の向こうにはガラス越しに隣のユニットが見えて、明るさと広さが感じられます。隣のユニットには事務所を通っていつでも自由に行くことができ、利用者同士の交流を楽しんでいます。春には玄関前のしだれ桜や隣家の桜が借景となり、廊下の円窓から楽しめ、利用者は春の訪れを心待ちにしています。※コロナ禍での評価実施のため、短時間の見学。 |                   |
| 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                                                      | 広々とした共有スペースは、向かい合って団らんでできるテーブルや、ゆったりテレビを視聴できるソファなどを配置し、おひとりでも、皆様と一緒に過ごしやすい環境を作っています。また、ユニット間の交流も自由に行い、入居者皆様が自由に過ごしていただけるような環境づくりに努めています。         |                                                                                                                                                                                  |                   |
| 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                                          | 居室内はエアコンとカーテン、ベッドは設置しております。その他は洋服タンスなどご自宅で使用されていたものを自由に持ち込んでいただいています。押しピンなどは安全性確保のため使用不可にしていますが居室内は自由に装飾もしていただけます。ご家族との写真や絵などを飾っている入居者もいらっしゃいます。 | 居室は外が見えるように配置されており、はめ込みの窓は洋風なモダンさを感じさせ、カーテンを開けると緑の田畑が広がっています。設置済みのエアコン・カーテン・ベッド以外は自宅から持ち込んだ家具を置き、自分好みに工夫された空間の居室になっています。※コロナ禍での評価実施のため、短時間の見学。                                   |                   |

| 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 |
| 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 | ホーム内は完全バリアフリー化しており、手すりの設置もごさいます。トイレもユニットごとに3か所設置し、車いす対応可能としています。また居室扉横には名札をかけ居室を間違えないわかりやすい工夫を行っています。 |      |                   |

| 自己 | 外部 | 項 目 | 自己評価 | 外部評価 |                   |
|----|----|-----|------|------|-------------------|
|    |    |     | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |