

令和 2年度

# 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   | 2794900023          |            |           |
| 法人名     | 社会福祉法人 成和会          |            |           |
| 事業所名    | グループホーム菊水苑喜志の郷      |            |           |
| サービス種類  | 認知症対応型共同生活介護        |            |           |
| 所在地     | 大阪府富田林市桜井町2丁目1835番地 |            |           |
| 自己評価作成日 | 令和 2年 10月 1日        | 評価結果市町村受理日 | 令和2年11月5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=2794900023-00&ServiceCd=320&Type=search](https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2794900023-00&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2年 10月 21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)】

ご利用者様が安心して生活して頂けるよう日々の状態の把握に努めています。  
ご利用者様の残存能力を知ることにご利用者様の楽しみや役割を見出し能力の維持に努めています。  
明るい挨拶を心がけ、話しやすい雰囲気を大切にしています。  
お花見、夏祭り、敬老会、クリスマス会等小規模も含め全フロア合同で「一緒に参加して楽しむ」をコンセプトに様々なイベントを開催しています。又週2回の音楽療法や習字教室も講師を招いて実施しています。(今年度はコロナ禍のため合同行事は中止し、各フロア単位の行事に変更)

## 【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)】

特養から出発し「和顔愛語の精神」を理念の基本に掲げる社会福祉法人が、「老いても地域の中で自分らしく家庭により近い環境で暮らせるように」と平成19年に開設したグループホームです。住宅街立地し、1階に小規模多機能型居宅介護施設を併設した3階建ての建物は、明るくゆったりしていて広いテラスからのどかな田園風景が見渡せます。  
食事や機能維持のアクティビティも充実しています。食事は3食ともメニューが選べる食事を提供し、利用者から上がった声を「給食委員会」で検討し献立に活かしています。通常は週2回、音楽療法や習字教室を実施しているほか、テラスでバーベキューをしたりするなど利用者のストレス軽減につながる3密にならない様々な取り組みを工夫しています。  
ケアマネジャーをはじめ職員はベテランが多く、利用者担当制により利用者と1対1で深く関わっています。一方、徹底した情報共有で職員同士がフォローし合い、チームワークよさも自慢の一つです。

## 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<br>2. 利用者の2/3くらいの<br>3. 利用者の1/3くらいの<br>4. ほとんど掴んでいない | 63  | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている<br>(参考項目:9,10,19)   | ○                            | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない    |
| 57  | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,38)           | ○                            | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない                  | 64  | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている<br>(参考項目:2,20)                     | ○                            | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>4. ほとんどない                  |
| 58  | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:38)                 | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 65  | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、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. 全くいない           |
| 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)   | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 66  | 職員は、活き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                            | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない       |
| 60  | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:49)                | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 67  | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う                                       | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 61  | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている<br>(参考項目:30,31)       | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 68  | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う                                   | ○                            | 1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 62  | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている<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                                                                                                                                       |
| 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                      | 職員は法人の理念を毎朝唱和しています。又各フロアにはホームの理念を明示しています。フロア会議や日々の業務を通じて方針を共有し、利用者が安心して楽しく生活を続けられるよう、家族や地域の人たちと共に支えています。         | 「家庭により近い環境を目指します。自分らしさを大切にします。地域に根差したホーム作りに努めます」というホームの理念のほか、法人の理念を掲示しています。「和顔愛語の精神を基に」という文言が入った法人の理念は、毎日朝礼で唱和し、職員間に浸透しています。ホームでは理念をさらに掘り下げ、日々のケアの中に活かすため、理念をテーマにした研修を計画しています。 | 理念を利用者の家族や地域住民に周知することは、協力を広げ、ホームのファンづくりに役立ちます。理念について運営推進委員会や広報誌、ホームページ等で紹介してはいいのでしょうか。                                                                  |
| 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                      | 例年は地元神社への初詣に始まり買い物、散歩の際、地域の人々と言葉を交わし秋祭りにも参加しています。定期的には大正琴等地域のボランティアとの交流もあります。今後は「地域共生社会」の実現を目指し地域に貢献できるよう取り組みます。 | 地元神社への参拝や、散歩や買い物を通じて近隣の人たちと触れ合っています。コロナ禍で2020年度は中止になりましたが、例年は地域の秋祭りに参加し、地域のボランティアによる大正琴の定期演奏会を行っています。職員は地域のイベント、ボランティアの集いに参加して地域とのつながりを深めています。                                 | ウィズコロナの時代、イベントや催しもオンライン開催なら感染リスクがありません。地域の人とのつながりを深めるきっかけとして、認知症や介護をテーマにした相談会をオンラインで開催するというのはいいのでしょうか。                                                  |
| 3          |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている                    | 地域との積極的なつながりは十分にははたせていない。地域への働きかけ及び協力体制の整備が課題である。地域への清掃活動や夏祭り参加お誘いを立案しているがコロナ禍等もあり、実践できていない。                     |                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                         |
| 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 | 運営推進会議は2カ月に1回開催しています。会議では利用者の状況報告、行事等の実施報告や事故報告し、出席者との意見交換を行い議事録を作成し市の高齢介護課にその都度提出しています。                         | 隔月に開催する運営推進委員会では、利用者家族と地域の各代表、市の高齢福祉課職員、ホームと小規模多機能施設の管理者と職員が参加し、主に利用状況や行事、事故報告を議題に話し合っています。                                                                                    | 運営推進委員会は規定通り開催されていますが、ややルーチン化しています。開かれたホームを目指し、地域との関係性を強めるためにも、外部の参加者を増やし、議題を広げることが望まれます。地域の自治会や老人会、民生委員等に参加を呼び掛けてはいいのでしょうか。災害対策を議題として、災害時の地域連携も期待できます。 |

| 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 |
| 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                                               | 管理者は市の職員と報告や相談、情報交換に努め、協力関係を築いています。又各事業所が自主的に運営しているグループホーム交流会にも参加し情報交換しています。市の介護相談員を定期的に受け入れています。                                           | 市の高齢福祉課とは運営推進協議会や、ホームの職員が参加するグループホーム交流会等を通じて連携を深めています。事故報告は運営推進委員会の議事録と合わせて開催時に提出、外部評価の結果も毎年提出しています。                                                                                        |                   |
| 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 | 職員は年間計画に基づき身体拘束廃止や高齢者虐待防止について学んでいます。又定期的に身体拘束適正会議を実施しています。現在家族の希望で実施時間を限定し、やむを得ず身体拘束を行っている利用者がいます。定期的に家族と報告や説明し、説明書を更新しています。又推進会議でも報告しています。 | 「身体拘束適正委員会」を設置し、年2回、身体拘束や虐待防止をテーマにした内部研修を実施しています。現在、家族の要望により就寝時のみベッド柵を取り付けている事例がありますが、定期的に見直しを行い対応について話し合っています。<br>建物の玄関は自動扉で自由に出入りできますが、小規模多機能施設につながるため、各ユニットの玄関に当たるエレベーターの扉は暗証番号で開閉しています。 |                   |
| 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                                     | 管理者、職員は身体拘束適正化委員会の中で高齢者虐待防止関連法を学習したり、意見交換等行っている。又内部研修や外部から講師を呼び虐待防止についての意識を高めている。                                                           |                                                                                                                                                                                             |                   |
| 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、職員は内部研修等で日常生活自立支援事業や成年後見人制度を学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、活用できるよう支援している。                                                                      |                                                                                                                                                                                             |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている                                                      | 契約の締結、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                                                                                      |                                                                                                                                                                                             |                   |

| 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 |
| 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                     | 利用者・家族の意見は訪問時や電話連絡の際必ず聞くようにしています。家族が意見を言い易い状況設定に留意し、玄関に意見箱を設置しています。聞き取った意見は職員間で共有し、サービス向上、事業所の運営に活かしています。 | 利用者や家族の声は、日々の生活や家族の訪問時や電話連絡時に直接聞いています。事業所では立替金の支払いが原則窓口対応になっているため、コロナ禍で面会制限が続く中も、家族とは面談しやすい環境です。出された要望や意見は、フロア会議等を通じて職員間で共有、運営に反映すると共に、運営推進委員会を通じて家族や外部の人にも公表しています。食事については、月1回、職員が利用者の声や希望を聞き取り、法人全体で開催する「給食委員会」で話し合われ、献立に活かしています。 |                   |
| 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                                      | 毎月フロア会議等を通じてスタッフからの意見や提案を聞く機会を設けている。又定期的に職員面談を行っている。                                                      | 職場は意見の言いやすい環境です。職員の意見はフロア会議で取り上げるほか、管理者が定期的に職員面談を行い、要望や意見を聞き取っています。また、計画作成担当者でもある各ユニットのリーダーが、こまめに職員の声を聞く機会をつくるようにしています。コロナ禍のなか、職員の提案で面会の方法を工夫した事例があります。                                                                            |                   |
| 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      | 代表者と管理者は頻繁に報告等重ね常に現状把握に努めている。又管理者は職員の要望等伝えている。                                                            |                                                                                                                                                                                                                                    |                   |
| 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         | 代表者は法人内外の研修を受ける機会を設けており、管理者や職員のスキルアップに努めています。又報告書を作成し、フィードバックや情報共有に努めている。                                 |                                                                                                                                                                                                                                    |                   |
| 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 | 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会の提供等(グループホーム連絡会、福祉施設連絡会等の参加)の取り組みをしている。                                             |                                                                                                                                                                                                                                    |                   |

| 自己                  | 外部  | 項 目                                                                                  | 自己評価                                                                                                                   | 外部評価                                                                                                                                                        |                   |
|---------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                     |     |                                                                                      | 実践状況                                                                                                                   | 実践状況                                                                                                                                                        | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 |     |                                                                                      |                                                                                                                        |                                                                                                                                                             |                   |
| 15                  |     | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている | 契約時、本人、家族にサービス内容を説明し、十分な理解をしてもらった上でサービス提供を行っている。必要に応じ自宅面談を行い関係構築に努めている。                                                |                                                                                                                                                             |                   |
| 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            | 家族に要望を伺い適切なアドバイスを行い、少しでも不安軽減を図る。いつでも家族と相談出来る関わりを大切にしている。初期には定期連絡を密に行っている。                                              |                                                                                                                                                             |                   |
| 17                  |     | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている        | サービスを導入する段階で、本人と家族等が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                                                               |                                                                                                                                                             |                   |
| 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                        | 常に職員が本人に寄り添い、関わりを大事にしている。職員と本人が家族のような関係性を築くようにし、自立支援につながるようなケアを心掛けている。                                                 |                                                                                                                                                             |                   |
| 19                  |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている         | 本人に変化があれば随時家族との連絡を図り施設での生活状況を電話、面会等で報告している。                                                                            |                                                                                                                                                             |                   |
| 20                  | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている                     | 職員は、利用者の知人がホームを訪れる時や併設の施設で友人と一緒に行事に参加したい時に支援しています。又利用者が買い物に行きたい時も支援し、利用者の思いを叶える等、利用者が大切に思う馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援しています。 | コロナ禍では中断していますが、おやつ持参で利用者を訪れる「昔のご近所さん」にお茶を出して接待しています。家族の協力を得て墓参りや馴染みのすし屋に出かける利用者もあります。洋服が好きな利用者の思いを叶えて、受診の帰りに服屋に立ち寄ったり、帰宅願望の強い利用者には、職員が同行して自宅を訪れたりした事例があります。 |                   |

| 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                                                                            |
| 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                                   | 職員は常に利用者同士が一緒に関われる環境を作り、孤立しないように支援している。                                      |                                                                                                                                                                           |                                                                                              |
| 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                    | サービス終了後も家族から相談があれば出来る限りフォローに努めている。                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                              |
| <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                                           | 利用者や家族からの聞き取りや利用者の表情やしぐさから汲み取った希望、思いをアセスメントシートやフロアの連絡ノートに記入し、職員間で情報を共有化している。 | 初回のアセスメントシートには、写真入りで利用者の好みや趣味が詳しく記入されています。日々の記録は連絡ノートを除いて、すべてパソコンで入力し、情報共有しています。利用者の思いや希望につながる会話や表情等を日報に記入していますが、年々記録が簡略化する傾向です。管理者は職員が会話の内容や利用者の表情を効率よく記録できる方法を再検討しています。 | 記録ファイルの様式はホームのオリジナルです。今後はタブレット端末等の導入を含めて、事務作業の省力化と、利用者との会話や表情等が記録できるツールやファイルの様式の導入に期待がかかります。 |
| 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                                       | 本人、家族、過去のサービス機関からの情報を収集し、アセスメントシートに記載し、情報共有に努めている。                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                              |
| 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                                                     | 利用者の体調管理(朝、夕のバイタル測定等)や心身状態を介護記録、フロアの連絡ノートに記入し、申し送りを徹底している。                   |                                                                                                                                                                           |                                                                                              |
| 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 | 計画作成担当者は毎月個別介護計画のモニタリングをして評価し、カンファレンスで結果をまとめ、家族に説明し、介護計画の見直しに努めています。         | 介護計画は月1回、フロア会議で行われるカンファレンスでモニタリングし、3か月に1回見直しを行っています。見直した計画書は家族に説明して同意を得ています。ユニットリーダーを兼任する計画作成担当者は、日々介護の現場に立ち、職員の声を聞く中で「目標に向かった介護ができているか」を確認しています。                         |                                                                                              |

| 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 |
| 27 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている                                    | 日々の介護記録はパソコン入力するとともにフロア連絡ノートにも記入し、情報共有している。特記事項や日々気づきを参照に計画作成担当者は計画の見直し等を行っている。                                |                                                                                                                                       |                   |
| 28 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる                           | 利用者、家族の意向を尊重し、既存能力を継続できるよう支援しています。そのため様々な視点からサービスを導き出すよう取り組んでいる。                                               |                                                                                                                                       |                   |
| 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                                     | 地域のボランティアや学生の体験学習も受け入れている。地域の理髪店に訪問散髪してもらっている。                                                                 |                                                                                                                                       |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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                                 | 大半の利用者は訪問診療内科医師に週1回受診しています。入所以前からのかかりつけ医やその他の受診が必要な時は家族の同行が原則ですが、必要の都度職員が通院介助しています。協力医療機関と連携し急変時対応の体制も整備しています。 | 利用者のほぼ全員が、訪問診療内科医を主治医としています。他科受診が必要な場合は家族同行を原則としています。都合がつかない場合や日頃の情報が必要な場合は職員が通院介助をしています。急変時は24時間、管理者・各階のリーダーにいつでも連絡ができる体制で救急対応しています。 |                   |
| 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                         | 利用者に体調面で変化があれば、小規模多機能の看護師にアドバイスをもらったりしている。                                                                     |                                                                                                                                       |                   |
| 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 | 利用者が入院時ケアマネは常に病院の担当医、ソーシャルワーカー等と連絡を密にし出来るだけ早期に退院出来るようまた退院後の介護について意思疎通を図るように努めている。                              |                                                                                                                                       |                   |

| 自己                               | 外部   | 項 目                                                                                                                | 自己評価                                                                                                                      | 外部評価                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                          |
|----------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                  |      |                                                                                                                    | 実践状況                                                                                                                      | 実践状況                                                                                                                                                                        | 次のステップに向けて期待したい内容                                                                                                                        |
| 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 | 現在ホームで見取り対応はしていませんが、利用者が重度化しても可能な限りホームでの生活が継続出来るよう、サービス開始時から利用者や家族の意向を聞き、方針の共有を図っています。又重度化の状況に応じて特養を含め法人全体で対応する体制を整えています。 | 同じ法人に特養があるため、現在ホームでの看取り対応は行っていません。入所時には重度化や終末期に向けた事業所の方針を伝え、利用者や家族の意向を聞いた上で、法人として特養での看取りを含めた、できる限りの対応を行っています。<br>なお、事業所では「終末期を住み慣れたホームで」と希望する本人や家族の声を受け、看取り実施に向けて準備を進めています。 |                                                                                                                                          |
| 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                                             | 職員は緊急の場合の対応について内部研修等で常に危機意識を持ち、急変時には主治医、ケアマネ、管理者に連絡し、状況説明し、指示を仰ぐようにしている。                                                  |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                          |
| 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                                             | 年2回(夜間想定も含め)火災・災害避難訓練を消防署指導承認のもと実施しています。また水と非常食品の備蓄もしています。                                                                | 年2回、夜間想定も含めて火災・避難訓練を消防署の指導・承認のもと実施しています。建物には非常階段の横に滑り台もあり、スムーズに地上への避難ができるようになっています。                                                                                         | 災害マニュアルはありますが、消防体制連絡網が平成19年から更新されていません。また、非常食品の備蓄はありますが、量的に不足していることが望まれます。災害避難時は地域の住民との協力体制が欠かせません。まずは運営推進会議等で、災害時の対応について議題にしてはいいのでしょうか。 |
| <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                                                     | 職員は利用者一人ひとりを人生の先輩として尊重し、誇りやプライバシー、尊厳を損ねないよう配慮して丁寧でやさしい雰囲気です。又職員は年間計画に従い、接遇や人権の研修を受け、意識の向上に努めています。                         | 尊厳・尊重を大切に笑顔で接するようにしています。職員間で言葉かけや態度について、お互いに注意し合うようにしています。耳の遠い利用者に対して、管理者は大きな声ではなく、側に行って普通の声で言葉かけをするよう職員にアドバイスしています。                                                        |                                                                                                                                          |
| 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                                                       | 職員は利用者との会話や様子から出来る限り本人の意思を引き出せるよう声掛けしている。                                                                                 |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                          |

| 自己 | 外部   | 項目                                                                               | 自己評価                                                                                            | 外部評価                                                                                                                                                                  |                   |
|----|------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                  | 実践状況                                                                                            | 実践状況                                                                                                                                                                  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 入浴日は各利用者は決まっているがその日の体調や気分により変更可能であればその都度フロア職員で検討している。又フロアでの過ごし方についても利用者の意向に出来るだけ協力出来るように心掛けている。 |                                                                                                                                                                       |                   |
| 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                                  | 職員は常に利用者の身だしなみに注意を払い服装やお顔の汚れがあれば、着替えや温タオルで清潔を保っている。又定期的に訪問理容サービスがあります。                          |                                                                                                                                                                       |                   |
| 40 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている     | 利用者と職員が一堂に会して食事しています。朝食は和・洋、昼食は定食・麺類・丼物、夕食は2種類のメイン料理を選ぶ事ができます。又月1回利用者の面前で調理することもあります。           | 食事は同法人の特養から調理した状態で届きます。朝食は和食か洋食、昼食は定食か麺類または丼物、夕食は2種類のメイン料理をとともに写真入りのメニューで選ぶことができます。また、広いテラスでのバーベキューや利用者の面前で調理することもあります。お寿司や天ぷらもその一つで、利用者は面前で握ってもらったり揚げたてを好きなだけ食べています。 |                   |
| 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          | 栄養バランスは栄養士が管理している。職員は食事量、水分摂取量を記録管理している。又水分補給する機会を多く取り、小まめに水分摂取出来るように努めている。                     |                                                                                                                                                                       |                   |
| 42 |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている                   | 毎食後歯磨きを施行している。希望者は毎週訪問歯科の往診を受け、口腔内チェックを受けている。                                                   |                                                                                                                                                                       |                   |
| 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   | 利用者一人ひとりの排泄リズムの把握に努め、しぐさや表情から状況判断し、声掛けや誘導で適切な排泄介護に努めている。                                        | 各居室にトイレが設置されているので、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、またしぐさや表情などからも察して排泄支援を行っています。                                                                                                    |                   |

| 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 |
| 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                                              | 便秘傾向の方には定期的に野菜ジュースや牛乳を提供し、自然排便を心掛けている。併せて下剤併用の対応もしている。                                                                      |                                                                                                        |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている                        | 平均して週2回の入浴を実施しています。入浴希望の強い利用者にはその都度対応するとともに、皮膚疾患のある利用者は週5回の入浴を実施しています。季節を感じてもらうため、菖蒲湯や柚子湯も実施しています。                          | 原則、週2回の入浴ですが、入浴の希望があれば臨機応変にその都度対応しています。入浴を拒否される場合は、午前、午後を変えたり次の日に声かけしたりと工夫をしています。                      |                   |
| 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                                               | 訴えの少ない利用者に対しては、声掛け等にて離床、臥床を促し、安眠できるようにしている。                                                                                 |                                                                                                        |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている                                          | 薬の情報はフロアで職員が管理している。又新しく処方された薬に関しては、医師や薬剤師から注意点等アドバイスを受け職員全員で情報共有している。                                                       |                                                                                                        |                   |
| 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                             | 何でも職員がするのではなく、例えば洗濯物たたみのお手伝いや簡単なお掃除などの役割を持ってもらうことで社会と自分が繋がっている実感を味わって頂くようにしている。又趣味や得意なことを聞き出し、行事の時に展示したり皆さんの前で披露して頂いたりしている。 |                                                                                                        |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | コロナ禍で中々外出の機会が制限されていましたが、徐々に散歩の機会を増やすようにしています。今までどうしても屋内でのレクが中心であったため、散歩から帰って来られると表情が穏やかになられたように感じます。                        | コロナ禍の中、ほとんどの外出行事を中止していましたが、気候や天気の良い日はホームのすぐ前の公園など近場の散歩を実施しています。ストレス発散のためにも2階テラスや駐車場に出て外気浴も楽しんでもらっています。 |                   |

| 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 |
| 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                                                  | 利用者間でトラブルになるので、基本的に入所時に金銭の持ち込みは認めていない。ただ所持金が全く無いと不穏になられる利用者に対しては、事務所で預かり、いつでも利用者が確認出来るようにしている。                                |                                                                                                                                                  |                   |
| 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                                                                           | 利用者より希望があれば電話、手紙で家族とやり取りすることに職員はいつでも協力しています。                                                                                  |                                                                                                                                                  |                   |
| 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 | 広く明るくゆったりとしたリビングから周辺の緑豊かな山々や田園風景が見渡せます。2階テラスには花壇や菜園があり、外気浴や洗濯物干しのお手伝いもして頂いています。                                               | 広くゆったりしたリビングからは周辺の緑豊かな山々が見渡すことができ、田園風景も楽しむことができます。また居室前の廊下の壁やドアには利用者と職員とで制作した折り紙等が飾られて明るい空間づくりとなっています。広々とした2階テラスは外気浴に適しています。                     |                   |
| 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                                                      | リビング等共有空間にテーブルやソファを設置してゆったり過ごして頂けるようにしています。又お一人や少人数で過ごしたい方は、廊下で窓に囲まれた空間にソファを設置し静かに談話できる環境を作っています。                             |                                                                                                                                                  |                   |
| 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                                          | 居室入口には利用者の写真や名前を貼り自分の部屋がわかるようにしています。居室内には花、ぬいぐるみ、テレビ、趣味の手芸道具など馴染みのあるもので利用者が居心地の良い環境になるよう、食べ物や危険性があるものの以外は何でも持ち込んで頂けるようにしています。 | 入り口には表札と合わせて利用者のカラー写真を飾り、本人に分かりやすいようにしています。居室は周辺の風景が一望できる大きな窓があつて明るく、床の一角に2畳ほどの畳の間がある落ち着いた空間になっています。利用者は家族が持ち込んだ馴染みのタンスや文机、テレビ等を置いて居心地よく過ごしています。 |                   |
| 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                                             | 各フロアには出来る限り、利用者のしたいことができるスペースを確保するため、また歩行等利用者の障害になる危険物を取り除いている。                                                               |                                                                                                                                                  |                   |