

# 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   | 4390200063       |            |           |
| 法人名     | 有限会社 ラポール新世園     |            |           |
| 事業所名    | グループホーム きずなの郷    |            |           |
| 所在地     | 熊本県八代市古閑下町2225番地 |            |           |
| 自己評価作成日 | 令和6年2月11日        | 評価結果市町村受理日 | 令和6年4月30日 |

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

|          |   |
|----------|---|
| 基本情報リンク先 | <a href="http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do">http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do</a> |
|----------|---|

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                   |
|-------|-------------------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 NPOまい   |
| 所在地   | 熊本市中央区草葉町1-13-205 |
| 訪問調査日 | 令和6年2月26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)】

ご利用者様お一人おひとりが、その人らしく安心して生活していただくことができるよう、職員は行動方針に則り、常にご利用者様とご家族様の視点に立って支援していきます。感染症の流行時期がある中でも毎月のオンライン面会や電話を活用し、笑顔あふれる生活環境の提供ができるよう工夫しています。看護師がご利用者様の健康管理に携わることで異常の早期発見に務めています。医療機関へ迅速な受診ができるよう連携をとり対応することで、ご本人様やご家族様の安心に繋がるよう努めています。職員の能力向上の為に、毎月の外部・内部研修を通じて認知症に関する専門的な知識を深め、ご利用者様に合った自立支援を実践できるようにしています。今後は厨房との連携で地域の皆様に活用していただけるような行事を企画し気軽に立ち寄っていただける事業所づくりを目指します。

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

のどかな田園風景に立地し、整頓されたフロアで、BGMや室温など快適に過ごせる環境配慮がなされており、入居者がみな和やかな表情で過ごしているのが印象的である。玄関の施錠や身体拘束、面会制限は実施されておらず、日常的に近隣の散歩に出かけたり、近隣住民が来訪するなど、地域との交流も活発な開かれた施設となっている。日中使用しないポータブルトイレには柄のきれいなシーツを掛けプライバシーに配慮したり、個別の排泄パターンを尊重したケアなど、きめ細やかな配慮の下、支援が実施されているホームである。

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

| 項目 |  | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印 |   | 項目 |   | 取り組みの成果<br>↓該当する項目に○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とした表情や姿がみられている<br>(参考項目:36,37)  | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 66 | 職員は、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<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない       |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:49)                | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 67 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う                                       | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 61 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている<br>(参考項目:30,31)       | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 68 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う                                   | ○                     | 1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 62 | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている<br>(参考項目:28) | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |    |   |                       |   |

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己                 | 外部  | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |   |
|--------------------|-----|--|---|--|---|
|                    |     |  | 実践状況  | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容   |
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |     |  |   |  |   |
| 1                  | (1) | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている                           | 取り組みやすい介護の行動方針を掲げ、それを周知徹底しながら日々の業務実践に確実に繋がるようにする為に、ミーティング時に唱和するようにしている。                       | 理念は玄関に、行動指針はリビングにそれぞれ掲示されており、職員や来訪者などすぐに見て取れる工夫がなされている。朝のミーティング時には唱和を実施し、職員との共有が図られている。        | 理念や行動指針が今後も全職員に共有され、日々の介護実践に反映できるよう、継続的な取り組みが期待される。           |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している                           | 歩行の重要性を職員全員が認識しており、歩行が安定している利用者とは苑外まで散歩に出かけ、近隣の方々とは挨拶を交わしたり、頂いた収穫野菜を献立に取り入れたりしている。            | 入居者の多くは元地域住民であり、近隣の友人知人などが施設を訪れている。新型コロナの5類移行後は、野菜の差し入れなど、感染対策・衛生に関わる部分を除き近隣住民との交流が日常的に行われている。 | 引き続き、近隣への散歩など入居者自身が地域へと外出する機会を継続し、双方向の交流がより活発になることが期待される。     |
| 3                  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている                         | 感染症の流行もあり、地域交流が十分に出来ていない。運営推進会議の中で認知症の方々の生活状況や支援の現状についての意見交換などを行っており、当事業所の役割について明確にしていきたい。    |  |   |
| 4                  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている      | 運営推進会議は感染対策を徹底することで順調に実施できている。行事等の報告について意見を頂き、より良いサービスの提供が出来るようにしている。                         | 運営推進会議は定期定期に開催されており、家族代表者からの意見を吸い上げることにより、玄関センサーを設置するなど、現場改善に活かされている。毎回の議事録も閲覧しやすいよう整備されている。   | 参加者側からの意見聴取にとどまらず、施設側が感じている課題点に対し意見を求めるなど、より能動的な場としての活用が望まれる。 |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる                | 運営推進会議での報告のみでなく、介護保険上の取り扱いにおける確認事項や不明な点、相談したいことなどは八代市役所へ出向いて相談し、事業所の現状を把握してもらえるよう努めている。       | 介護保険法改正への対応や各種委員会の運営等に関し、必要に応じ、市の担当者へ問い合わせや確認を行っている。   |   |
| 6                  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「介指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 | 職員研修において本年度は4回、身体拘束廃止について取り上げている。日々のケアの振り返りから改善すべき点を話し合いアンケート調査も実施。玄関はセンサーマットを設置し見守り対応をとっている。 | 現在身体拘束は実施されていない。行動指針の中に身体拘束に関する項目が盛り込まれており、掲示・周知されている。2か月毎の委員会の中でスピーチロックやドラッグロックなどへの対応もなされている。 |   |
| 7                  |     | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている      | 職員の言葉遣いや態度が虐待に繋がる恐れがあるため、接遇面での振り返りができるよう、職員研修に取り入れている。職員同士が注意し合える関係性の構築を目指している。               |  |   |

| 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   |
| 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    | 現在は成年後見人制度を利用されている方がおられないため、制度について紹介する程度である。今後は知識を深めて活用できるように職員研修に盛り込みたい。                        |   |   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている                         | 契約時に、内容文章全てを読み合わせしながら、ケアに関する考え方や意向を確認し、理解を頂いた上で疑問や質問が生じた場合にはその都度説明を行い、納得が得られるまで説明している。           |   |   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている                     | 行事を行う際には、職員ミーティングで情報共有している。ご家族へもお知らせし、無理のない範囲で参加の声掛けをしている。実施後は運営推進会議で写真付きの報告を行い、毎月の広報誌で一部紹介している。 | ご家族への連絡は主に管理者とケアマネジャーが電話連絡にて実施し、意見の聴取を実施している。意見箱を設置しているが、投函されていることはほとんどない。          | 毎月の広報誌と一緒に投函用紙も郵送するなど、意見箱への投函が増える工夫や、吸い上げた意見と対応内容を広報誌に掲載するなど、利用者・家族・職員にフィードバックする仕組みを構築する努力が期待される。 |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている                                      | 会社の方針に沿った職員を育成していくためにも、職員一人ひとりの考えを定期的に尋ねている。肉体的にも精神的にも無理のないように業務の調整・采配を行っている。                    | 月に1度のミーティングにより、職員の意見表明の場として、月に1度のミーティングが開催されている。人事評価に関する流れの中で、上長が職員個人の意見を聴取する機会がある。 | 会社の方針に沿った意見だけでなく、多様な意見を職員が表明しやすくするなど、より風通しよく、質の高い運営への取り組みが期待される。                                  |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている      | 規定の労働時間、休憩時間の確保がとれるよう、定期的に全職員から意見を聞き、日々の業務内容を調整している。楽しんでやり甲斐の持てる職場環境を目指し努力している。                  |   |   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている         | 業務に携わる職員は様々な経験を持ち合わせているため、OJTを中心に取り組む際には、個々の長所を生かせるよう配慮している。外部研修への参加は少ない現状があるため、今後は積極参加を促したい。    |   |   |
| 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 | 毎月のGHブロック会議への参加を声掛けしている。今後、法人内での委員会へ参加する方向で調整中。積極的な参加を通じてサービスの質の向上に繋げていきたい。                      |   |   |

| 自己                         | 外部  | 項目   | 自己評価   | 外部評価  |   |
|----------------------------|-----|--|--|---|---|
|                            |     |  | 実践状況   | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容                                     |
| <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、生活歴や既往歴を把握し、生きて来られた背景から本人様の思いや望まれる生活について全職員に情報伝達し共有することで、本人様に安心してもらえる統一したケアを提供出来るようにしている。 |   |   |
| 16                         |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている            | 入居相談から、ご家族の思いや心配事などを丁寧傾聴し、常に寄り添う姿勢で信頼関係を構築するようにしている。当苑に相談してよかったと感じて頂けるような対応をしたい。               |   |   |
| 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        | 利用者のご家族のニーズを把握するために情報収集を行い、今必要なものは何かをリストアップし、優先順位をつけて見極めるよう努力している。                             |   |   |
| 18                         |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                        | 個別対応に時間をかけることが可能であるため、コミュニケーションを大事にしている。短期記憶障害があっても、安心していただける対応を心がけることで、心を開いてくださるよう感じている。      |   |   |
| 19                         |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている         | ご家族の面会時に、職員は利用者の体調や一日の過ごし方など詳細にお伝えすることで、安心感を持って頂けるよう努力している。また、共に意見交換できる関係の構築にも力を入れている。         |   |   |
| 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                     | 馴染みの方が面会に来られることも増えてきた。しかし感染対策のためマスク着用をお願いしているため、顔を認識できないケースあり。オンライン活用や小型マスク使用をお願いする等協力を頂いている。  | ご家族、友人など旧知の関係者と自由に面会が可能である。また利用者間の交流が活発になるよう、リビングの席は定期的に席替えを行うなど、なじみの関係構築への努力がなされている。 | 現在の取り組みを継続しつつ、疎遠な家族と本人との定期的な連絡をとることができるよう、取り組みが期待される。 |
| 21                         |     | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている                 | レクリエーション内容はボールやカードを使ったゲームなど全員が楽しく参加できるものを考え実践している。歌レクも歌詞カードを見ながら唄われるなど好評のものは積極的に取入れて継続している。    |   |   |
| 22                         |     | ○関係を断ち切らない取り組み<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 | 長期入院などで退去の方向である場合でも、病院とご家族の調整役となり、いつでも相談に応じることを伝え、何かあればご連絡くださいと声掛けをしている。                       |   |   |

| 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   |
| <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   | 入居間もない時期は見慣れない場所で他者との共同生活など新しい環境に慣れるまでは、ご本人の思いや要望が言葉や行動に現れることも多いため、しっかり受け止めてご家族にもお伝えするようにしている。    | 日々の生活の中で可能な限り本人から意向を引き出す関わり方がなされている。また月に1度のカンファレンスでは、職員個々が把握している入居者の思いや意向を共有し、サービスに反映するよう努めている。 | 家族より詳細な生活歴を聴取し、アセスメントを深め、より本人の意向をサービスに反映した事例を家族にフィードバックするなど、循環型の取り組みが期待される。           |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                                       | 全職員は、個々の利用者がどのような生活を送ってこられたのかを情報を得て把握し、昭和時代の八代文化を再確認するようにして効果的なコミュニケーションになるよう努力している。              |   |   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている   | 毎日、申し送りやバイタルサインを把握し、個々の利用者のペースをつかみながらコミュニケーションをとり、レク内容も心身の状況に合わせたものを選び提供することで現状の把握に努めている。         |   |   |
| 26                                 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 毎月のケアカンファレンスで現状のケアの問題点、改善すべき点など意見を出し合い、今後のケアの方向性を決定し、全職員に周知徹底している。                                | アセスメントはミーティング時に現場の職員と一緒に行うなど、介護計画を全体で作るよう意識付けがなされている。   | 席替え・模様替えなど良質な取り組みを記載することで、当施設らしさのあるプランになると考えられる。また、介護ソフトの導入や電子化により科学的介護を推進することが期待される。 |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている                        | 個人記録には個々の利用者の一日の体調、感情や行動の変化、どのように過ごされたかが見えるように記載している。また、医療機関受診用に縦読みできる記録も作成し活用している。               |   |   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる               | コミュニケーションを大事にしており、その時々で心の声をくみ取る努力をしている。気分が落ち着かない時は居室で一緒にお茶を飲みながら傾聴し見守ることもある。ご家族にも定期的に報告し情報共有している。 |   |   |

| 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   |
| 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                                      | 感染症の流行時期が続いているが、ご家族との外出などは対策を講じた上で積極的に支援している。認知症カフェ交流や屋外でのイベント参加においても今後徐々に再開していけるよう検討中である。       |  |   |
| 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                                  | 個々の利用者のご家族の希望に沿った医療機関と連携できている。ご家族同行による受診の際は毎回、状況説明を行っている。医師へは情報提供書を作成し、健康チェック表も同封したものを提供している。    | 訪問診療、通院受診など、入居者の状態に応じた診療方法がとられている。主治医とは毎回の診療時に書類での情報提供を行うなど、質の高い連携が実施されている。                                    |   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                          | 看護師が常勤で勤務しており、利用者の体調を把握している。変化や気づき、細かい事に対しても気軽に相談できる体制が整っている。オンコールも24時間対応であり、必要時は医療機関との連携が取れている。 |  |   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 入院時必要な情報提供、ご家族への状況説明を都度行っている。入院後は状況確認のため問い合わせ経過を聞き、面会調整後に出向いて病棟看護師から回復状況、退院の目途などの情報を得ている。        |  |   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる  | 入居時に重度化(看取り)を行っていることを伝え、看取り指針に沿って容体に合わせ何度もご家族の意見・意向を丁寧に聞くようにしている。協力医へもご家族の意向を伝え協力体制を整えている。       | 直近1年間は看取り実績はないが、看取り介護が提供できる体制が整っており、入居時には重度化対応に関する指針の説明と同意が得られている。毎月の研修の際に看取りに関する内容を盛り込み、職員への知識やスキルの研鑽が図られている。 |   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている  | 消防署での心肺蘇生法講習への参加や、職員研修で急変時の対応方法をマニュアルに基づき実践できるよう定期的に再確認している。一部、看護師がレクチャーし実践をイメージしやすくしている。        |  |   |
| 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  | 消防・防災訓練を5月と11月に実施している。水消火器を使用し初期消火、消防署への通報、避難誘導の一連の流れを訓練している。令和6年度からは作成したBCPに沿って実施とする。           | 年2回の防災訓練が実施されており、夜間を想定した内容にするなど、実践的に取り組まれている。また、災害時の食糧確保が困難な場合を想定し、非常食が常備されている。                                | 今後のBCP計画作成に合わせ、連絡体制の再確認や、台風や地震等災害ごとに担当者を決めるなど、より実際的な対応が可能となる取り組みが期待される。 |

| 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   |
| <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                   | 全職員は個々の利用者に安心感や幸福感を持っていただけるケアを提供するよう努力している。プライバシーの侵害やプライドを傷つけるような問題が生じた際はカンファレンス等で情報共有し迅速に対応している。 | プライバシー保護に関する研修の実施や、マニュアルが整備されている。ケア場面においては、日中使わないポータブルトイレにシートをかけたり、トイレや浴室のドア閉めの徹底などが実践されている。 |   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                     | 全職員は、常に共感的態度を意識し、個々の利用者の言葉や表情、態度などから思いを感じ取り、自由に感情表現して頂けるよう関わることで、日々の暮らしの中で生きがいを見出して頂けるよう支援している。   |  |   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | ホームでの暮らしは基本的な生活リズムを提示しているが、個々の利用者の体調や気分などを配慮し、ご本人のペースを尊重し柔軟に対応している。                               |  |   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している                                  | ご本人の気分に合わせた服を着て頂いており、お化粧品や整髪のお手伝いも行っている。更衣介助の際は、お好みの服を選んで頂いている。ホーム内で散髪を希望された方には訪問散髪の利用もして頂いている。   |  |   |
| 40                               | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている     | 個々の利用者の好みを把握し、日々の食事になるべく取り入れるようにしている。盛り付けをする際や下膳は利用者と一緒にいたり、飲み物をサーバーで提供したりして食事を楽しんで頂ける工夫をしている。    | 栄養に配慮され、見栄えよく盛り付けられた食事が提供されている。食事中は心地よいBGMを流したり、TVは消すなど、快適な食事環境に配慮されている。                     | 行事食の際にはお品書きを添えたり、季節感が感じられるよう庭先のちょっとした草花を飾るなど、より豊かな時間となるような取り組みが期待される。 |
| 41                               |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている          | 食事や水分摂取量は数値化している。摂取量が少ない方にはご本人の好みの味に近づけるよう味付けを工夫したり、ご家族に相談して好まれるような栄養補助食品を選び提供するなどして支援している。       |  |   |
| 42                               |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている                   | 毎食後、洗面所での歯磨きは声かけし見守り、介助を行いながら口腔内が清潔に保てるよう支援している。義歯の調整や歯の治療が必要な場合は訪問歯科に相談している。洗口液にて細菌予防に努めている。     |  |   |

| 自己 | 外部   | 項目  | 外部評価   |  |   |
|----|------|---|--|--|---|
|    |      |   | 自己評価<br>実践状況   | 実践状況<br>次のステップに向けて期待したい内容                                    |   |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている                              | 排泄チェック表から個々の排泄パターンを知り、予測される時間に声かけしている。自主的にトイレへ行かれるが失敗がある方については自尊心を傷つけないよう配慮しながら交換している。                         | 排泄チェック表により、利用者個別の排泄パターン把握と周知が実践されている。現在全利用者がリハビリパンツで過ごされている。 |   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる  | 排泄チェック表の活用と看護師による腹部確認で個々の排泄習慣、便の性状・量を把握している。乳製品を含めた水分量の確保、体操や歩行運動で体を動かすレクを実施し自然排便への取り組みを行っている。                 |  |   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている                        | 曜日で入浴日は決まっているが、ご本人が望まれないときは時間帯を変更したり、介助職員を変更したり、翌日に入ってもらえるよう手配するなど柔軟に対応している。                                   | 基本的に週2回の入浴と1回の全身清拭が計画的に実施されている。また必要に応じて陰部洗浄によって、清潔が保たれている。   | ゆず湯やしょうぶ湯などの行事湯を実施したり、BGMを流すなど、より楽しみのある入浴機会を提供する取り組みが期待される。               |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している   | 昼食後に午睡時間を設けているが、ご本人の希望、体調等に合わせて自室で休んで頂いている。夜間はご本人のペースに合わせて就寝としている。   |  |   |
| 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  | 個々の内服薬についての情報は全職員が把握できるように薬情をまとめている。内服薬変更時は個人記録、業務日誌、申し送りノートにも記載し、情報の共有に漏れがないように努めている。                         |  |   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている                             | 個々の利用者の生活歴から過去にどのようなことを経験されてきたかなどの情報を得て、テーブル拭き等の役割を提供することで現れる表情や言葉を汲み取ることで、生き甲斐となる活動に繋がるよう支援している。              |  |   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | 気分転換や筋力維持のため、暖かく天気の良い日は戸外に出て敷地内や近隣の散歩を行っている。ご家族と一緒に外出される機会も増えてきており、感染対策をとった上で積極的に支援している。今後はバスハイクなど遠出も計画していきたい。 | コロナ禍以降、遠方への外出は行われていないが、日常的に近隣への散歩など、戸外での気分転換ができる機会が提供されている。  | 時には本人が行きたい場所への特別な外出支援を実施したり、移動販売などの活用により、利用者の希望に寄り添うなど、外出の機会を増やす努力が期待される。 |

| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価  | 外部評価  |  |
|----|------|--|---|---|--|
|    |      |  | 実践状況  | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容  |
| 50 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している  | お菓子や万頭などを買いたいとの希望もあり、ショッピングセンターへの買い物を検討中。家族会の積み立てから金額を設定してご希望の商品支払いをご自身で行ってもらおう。                              |   |  |
| 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している  | ご家族から携帯電話に連絡がある場合や職員が用事でご家族にお電話した際にはご本人にも代わって会話をさせていただけるようにしている。遠方にお住まいの方とはオンライン面会を実施している。                    |   |  |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 季節を実感して頂けるよう、フロアの壁には共同で制作した作品を飾っている。厨房内が見えることで、今作っているものを確認できるのも楽しみな様子。換気は十分に行っているが室温の急激な変化がないよう窓の空け方など工夫している。 | のどかな田園の中、日当たりもよく穏やかに過ごすことができる環境下に立地している。フロア内には季節感が伝わる掲示物があり、温もりが感じられる。また、定期的な模様替えなどで認知機能への刺激となる環境作りにも配慮されている。 | 季節の飾り物は造り物ではなく本物を取り入れたり、庭の草木が少ない時期には、自宅や地域住民の庭先の草花を持ち寄るなど、より居心地のよい空間づくりが期待される。 |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている  | フロアでの座席も、他者との交流状況を観察して時々変更している。また、座席の位置により厨房からの香りを感じてもらいやすいところがある。食器の音でも昔を思い出し、穏やかな表情をされることも度々ある。             |   |  |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている   | 入居時、ご本人に馴染みのものを持ってきて頂くようご家族にお願いしている。状況に合わせて模様替えをしたい場合は、必ずご本人とご家族に相談することを徹底している。                               | 各居室はすっきりと整理整頓が行き届き、清潔が保たれている。ほとんどの入居者は日中リビングで過ごされており、居室は主に午睡や夜間過ごす場所となっている。                                   | 家族からの手紙や家族や自分の昔の写真の掲示など、本人がより安心できる空間づくりへの努力が期待される。                             |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している   | 屋内環境の安全を維持するために、建物に関する必要なメンテナンスは定期的に実施している。テーブルや椅子の配置にも意味を持たせ、それらが個々の自立支援に繋がるよう工夫している。                        |   |  |