

### 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   | 0793240011                |            |            |
| 法人名     | 社会福祉法人 おおくま福寿会            |            |            |
| 事業所名    | 大熊町認知症高齢者グループホームおおくまもみの木苑 |            |            |
| 所在地     | 福島県双葉郡大熊町大字大川原字南平1920-1   |            |            |
| 自己評価作成日 | 令和3年8月31日                 | 評価結果市町村受理日 | 令和3年12月22日 |

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

|          |   |
|----------|---|
| 基本情報リンク先 | <a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php</a> |
|----------|---|

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

|       |                             |  |  |
|-------|-----------------------------|--|--|
| 評価機関名 | NPO法人福島県福祉サービス振興会           |  |  |
| 所在地   | 〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3 |  |  |
| 訪問調査日 | 令和3年10月11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)】**

大熊町の指定管理を受け令和2年4月13日グループホームおおくまもみの木苑を開所いたしました。令和2年4月23日からご入居者様を受け入れ行ってまいりましたが、皆様、避難先からご応募いただいた方ばかりで、入居希望者様のご入居理由は「故郷に戻りたい」「大熊町に戻りたい」と一貫して帰還を願うものばかりでした。10年ぶりに故郷に戻られた皆様に対し、私たち職員は敬意と感謝をもってお迎えしております。  
・住み慣れた故郷で安心して、可能な限り自立した生活を送り、笑顔や喜びを感じながらご自分らしく生活いただけるよう心がけ対応しています。

**【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)】**

1. 全職員で策定した「入居者様へのお約束事項」を共有しながら、入居者に寄り添い、尊厳あるケアを具現化していくことを事業所全体で目指し実践に取り組んでいる。  
2. 管理者による職員個別の定期的面談や業務改善提案箱に加え、「理事長Box」を設置し、スタッフの意見を吸い上げる複数のチャンネルを準備し風通しの良い職場づくりに努めている。意見や提案を運営に取り入れ「働きがい」のある職場づくりに励み、残業時間の縮減につながっている  
3. 震災以降、他地域とは異なる多くの制限があるなかで、理事長をはじめ職員が一丸となり、多くの機関の協力を仰ぎながら開設した事業所であり、利用者の「やっと大熊町に帰れた」という思いを日々感じながら大熊町の福祉向上に努めている。

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

| 項目 |  | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印  | 項目 |   | 取り組みの成果<br>↓該当する項目に○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)     | ○<br>1. ほぼ全ての利用者の<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)   | ○<br>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)            | ○<br>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)                     | ○<br>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)                 | ○<br>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) | ○<br>1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くない            |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている<br>(参考項目:36,37)  | ○<br>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)                                      | ○<br>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)                | ○<br>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                                       | ○<br>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させている<br>(参考項目:30,31)      | ○<br>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                                   | ○<br>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) | ○<br>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  | 法人理念の揭示、私たち「おおくまもみのき苑」職員からご入居者様へのお約束事項をユニットに揭示し実践につなげている。事業所理念については職員全員で案を出し、令和3年9月に決定予定。  | 利用者の尊厳保持、ノーマライゼーションなどを基本とした法人理念をもとに、支援に当たっての「入居者様へのお約束事項」を職員と一緒に考え作成している。各ユニットに揭示し実践に努めている。現在事業所理念を職員参加のもと検討が進められており法人の意見も聞いてまともに入っている。 |                   |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として近所づきあいや地元の活動、地域住民との交流に積極的に取り組んでいる。                                  | 新型コロナウイルス感染予防もあり、開所以来、地域の方との交流が行えていない。新型コロナウイルス感染症の感染状況緩和の見通しがつけば、直ぐにでも、地域の方との交流を開始し、なじみの関係作りやお茶会開催など交流を深めていきたい。                       | 事業所を取り巻く地域は震災と原発事故による避難が続き、地域に戻っている住民は少ない現状にある。コロナ収束後、町社協と合同で認知症カフェや帰還している住民との交流を計画しており、町の福祉の拠点としての役割を果たしていくこととしている。                    |                   |
| 3                  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている  | 新型コロナウイルス感染症の状況もあり実施出来ていない。状況が緩和される見通しがつけば、認知症に対する理解を深めてもらうための勉強会の実施や将来的に介護初任者研修実施施設を目指し認知症への理解を深めてもらいたい。                              |   |                   |
| 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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている。                       | 2か月に1度会議を行い、地域の方、行政担当者、大熊町社協、GH管理者、法人理事長、ご家族様の参加がある。会議では現状報告の他、ご様子を知っていただくためのスライドショーも行い好評を得ている。意見交換も活発で地域の情報提供などご協力もいただけている。           | コロナ禍でも地域で感染事例が出た6月を除き毎回運営推進会議を実施している。行政担当(地域包括支援センターは町の直営)も毎回参加するなど活発な意見やアドバイスが出されている。意見を活かし商工会から情報を聞くなど具体的な実践につながっている。                 |                   |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる  | 運営推進会議に大熊町役場担当者の参加もあり、事業所の状況を報告し、理解、把握していただき、ご意見をいただくなど協力関係にある。又、大熊町から指定管理を受けていることもあり、毎月運営状況の報告も行っている。                                 | グループホームは、法人が町から指定管理を受託し運営している。毎月、収入をはじめとする運営状況や入居者・待機者の状況等を報告し、課題を共有している。また今後の事業展開も含め話し合うなど行政担当と顔の見える関係が築かれている。                         |                   |
| 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 | 身体拘束をしないケアの実践について全職員理解し取り組んでいる。ホールには身体拘束廃止宣言を掲示しており、身体拘束を行わない事を宣言している。徘徊、帰宅願望のある方に対しては抑制行わず、ともに行動に寄り添い室内、外を散歩したりすることで落ち着かれ安心して生活頂いている。 | 「身体拘束廃止宣言」を玄関に掲示している。2か月に1回身体拘束廃止委員会を開催するほか「虐待の目チェックリスト」を使い振り返りを行い、スピーチロックなど明らかになった課題について話し合っている。職員研修も年間計画に基づき実施している。                   |                   |

| 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                                      |  |
| 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のないよう注意を払い、防止に努めている      | 虐待防止法について学び、周知徹底している。入居者様の尊厳を守り、入居者様が心地よく生活するために私たち(職員)がいるというスタンスでケアを行う事が虐待防止に繋がると考えている。声がけや言葉使いについてもスピーチロックを無くすための検討を行ったり、定期的に不適切ケアについて学んでいる。 |  |  |  |
| 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 | 高齢者の権利擁護についての勉強会を年1回以上は実施している。成年後見制度を活用される方はまだ居られないが、今後活用することも踏まえ学習の機会を増やしていく。又、社会福祉協議会の日常生活自立支援事業も活用できるよう入居者様、ご家族に周知していく。                     |  |  |  |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている                      | 入居前にご家族に説明行っている。契約時には説明後、疑問や不安ないか意向を伺い納得いただいてから署名、捺印頂いている。   |  |  |  |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている                  | ご意見箱の設置は行っているが、利用されている方は少ない。日常的な話の傾聴から不満や希望を探り、ケアや対応に活かすよう心がけている。ご家族からは、定期的に面会時や電話連絡の際、意向や要望を伺うようしている。   | 意見箱を設置しており、利用者から家に帰りたいなどの意見が入ることもある。利用者や日常会話の中でやりたいことを聞き、生活に取り入れている。難しい要望はどうしたらできるか話し合い検討している。家族からは面会時や電話で聞いている。                           | 家族が遠方の方が多く対面での面会は限られており、満足度調査などアンケート形式で意見を伺うなど工夫が望まれる。 |  |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>代表者や管理者は、運営や管理についての職員の声に耳を傾け、活かしていくことを心がけ、職員の働く意欲の向上や質の確保を図っている。          | 毎日の申し送り、ミーティングや連絡ノートを活用し、意見の出やすい仕組みを作っている。又事務所受付に業務改善提案箱、理事長Boxを設置し意見の出やすい雰囲気づくりに努めている。  | 毎日ミーティングを行う他、連絡ノートに気づいたことや対面では言いづらいことを書いてもらう取り組みをしている。また、事務所に業務改善提案箱、理事長Boxを設置するなど様々な方法で意見を出せる窓口を設けており、風通しの良い職場づくりを進めている。業務改善により超勤も減少している。 |  |  |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている   | 管理者は、定期的に職員の個別面談を行い、個々の意見や提案、職場環境の把握に努めている。又法人理事長にも面談結果の報告を行い、職場環境の情報共有を行っている。   |  |  |  |
| 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      | 新型コロナウイルス感染症の状況もあり、外部研修を受けることが難しくなっている。職員個人がいつでも介護技術、知識の研鑽が行えるようオンライン研修システムの導入を行い能力向上に努めている。又、OJTを活用し経験者と共に振り返りを行いながらサービスの質の向上に努めている。          |  |  |  |

| 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 |
| 14                         |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | 同じ双葉郡ということもあり、社会福祉法人ふたば福祉会と情報共有などの交流を行っている。そのほか、公益社団法人日本認知症グループホーム協会に入会。今後、他グループホームとの交流や情報交換を行っていききたい。                         |  |                   |
| <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、自宅、施設、病院等に伺い、事前に心身の状況、希望、趣味嗜好等を聴取し、職員全体で情報共有を行う。又今までの生活歴の把握にも努め、コミュニケーションに取り入れるなどし、安心して会話ができるよう心がけている。                     |  |                   |
| 16                         |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている                      | 入居前の事前調査や入居前にホームに来苑頂き、説明を行うとともに、不安や疑問点などできる限り取り除けるよう取り組み、良好な関係作りに努めている。  |  |                   |
| 17                         |     | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている                  | 申し込み時や見学の際、認知症の診断がない方もおられる。当苑では認知症の診断がなければご入居いただけないことを丁寧に説明し、その方が現在利用できるサービスのご案内や地域包括支援センターへ繋ぐなどの対応を行っている。                     |  |                   |
| 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                                  | 本人のできることは奪わず、あくまでも自立支援を心がけケアを行っている。食事準備、掃除、洗濯等職員と共に行うことで、相互扶助の関係作りが行えている。又本人の思いを汲み取り、自立支援を無理強いせず、支えながら生活できるよう取り組んでいる。          |  |                   |
| 19                         |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている                   | 本人がもみのき苑で意欲的に生活するためには、ご家族との関わりが非常に大切と考えます。職員のケアだけでは成り立たない部分で情報提供や声がけ等のご協力を得ることで症状緩和に繋がると考え、ご家族様との絆を大切に、関わりを持っていただけるよう取り組んでいます。 |  |                   |
| 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                               | 面会時、電話、オンラインアプリの利用で本人様の状態をご家族にお伝えし意向を伺っている。職員のみがすべて行う支援ではなくご家族様にお願ひできることはしていただき、共に支援行う関係作りをめざしている。                             | オンライン面会やシート越しの面会を実施している。オンライン環境がない家族も多く、電話で話したり家族の様子が分かる写真を送ってもらうなど工夫をしている。また、利用者同士が昔からの顔見知りが多く馴染みの関係を取り戻すことに繋がっている。さらに役場の広報誌を見て思い出を語りあっている。 |                   |

| 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  |
| 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                                   | 大熊町出身の方が多く、昔からの知り合いもおられる。自由に話せる環境もあり、昔話をされる姿も多くみられる。共同作業する際、知り合いでなくとも、コミュニケーションの中で互いを尊重する様子多くみられ、支えながら共同生活をおくることができている。                 |  |  |
| 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                    | R3年5月9日 入院先病院にてご逝去の方1名あり。退去の際には、ご家族へ今までホームで撮影したお写真をアルバムにしてお渡しした。又、入居者様の希望もあり入居者様からのメッセージの入った色紙もご用意し、大変感激されたようであった。                      |  |  |
| <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、関係者で本人の視点に立って意見を出し合い、話し合っていく取組を心がけている。                | 日々の生活の中でどのようなことも意思決定していただくことを心がけケアを行っている。その中で本人様の思いを傾聴したり、表情などから感じ取り、職員間で情報共有している。カンファレンスなどで意見を出し合ったことをケアに活かしたり、困難な場合はご家族様から意見を伺うこともある。 | 利用者にやりたいことを聞きノートに記録し、実現できるよう話し合う他、飲み物やレクリエーション参加の有無、お手伝いの希望などを聞いて本人の意向をケアに活かしている。意向が出せない利用者については家族から好きなことなどを聞いて把握している。 |  |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                                       | 事前調査でこれまでの生活の様子や趣味嗜好、なげもみの木苑への入居を希望されているのかを詳しく伺う。その中でご本人様にとってもみの木苑のサービスが適切なのか見極めるようにしている。   |  |  |
| 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   | 毎日の生活の中で、その方の生活リズムを把握し、見守りの中でご自分ができることを積極的にやっていただくことが自立支援に繋がっている。些細なことも状態に変化あれば気づき、職員間情報共有を行い、対応できるようにしている。                             |  |  |
| 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 | 本人様、ご家族様から意向を伺い、その方にとって何が重要かを職員間話し合っけてケアプランに反映させている。ご本人様、ご家族様の要望を活かし、自立支援につながるようなプランの作成し月1回のモニタリングも実施している。                              | 介護計画は3か月に1回介護計画を見直している。入院など状況の変化があれば随時見直している。毎月管理者がモニタリングを行い、カンファレンスで利用者の現状を話し合う他、利用者・家族の意向も含め検討し、計画に反映している。           | カンファレンスで出ている多くの気づきがアセスメントやモニタリングで活かされるように、今後はアセスメント様式を簡素化・見直しを図り、多くの職員の視点や気づきが個別ケアプランに反映できる体制の検討が望まれる。 |
| 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                        | 日々の様子やケア内容、気づきなど個別に記録 行っている。状態に変化がある場合、数日様子観察を行い記録する。記録の中で状態変化の理由や過程を見出し、介護計画に活かしている。   |  |  |

| 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 |
| 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                           | ご入居者様の希望として、マシンを使った体操、マッサージのご希望が非常に多い。近隣にある大熊町住民福祉センター内にあるランニングマシン、マッサージチェアを定期的を利用して体を動かす機会をつくっている。又医療保険適用の訪問マッサージの訪問もR3年9月から開始予定。ご希望に沿ったサービス導入に取り組んでいる。 |  |                   |
| 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                                     | 新型コロナウイルス感染症の影響でボランティアの来苑や地域行事への参加はできていない。R3年10月に大熊町社会福祉協議会と合同の消防訓練実施予定。   |  |                   |
| 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                                 | 医療連携をとっているふたば医療センター附属病院に毎月通院同行している。入居者様の状態、日常の様子を報告している。ご家族が付き添われる場合は状態をスムーズに医師に伝えられるよう、書面に記載しご家族にお渡ししている。   | ふたば医療センター附属病院で、毎週水曜日、受診時間を確保してもらい、職員同行のもと入居者2～4名ずつ受診している。家族付き添いの場合でも必ず職員が同行し、日頃の生活状況を伝えている。歯科は浪江町、急病や重症時はいわき市内の医療機関を受診している。                                |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                         | 状態に変化があった場合、看護師に随時報告し助言を受けている。看護師判断で受診が必要な場合はかかりつけ医に連絡し受診できるよう支援している。週1回の訪問看護では、情報共有の中で必要な方に対してスムーズに受診ができるよう担当医師へも情報が伝わるよう図られている。                        |  |                   |
| 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 | 入院時は、入居時の状態、ADL等入院時必要な情報の記録をお渡ししている。早期退院に向け、医療連携室とこまめに連絡を取り合い、状態の把握、情報共有に努めている。  |  |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 契約の際、重度化した場合における対応の指針を説明し、理解していただいている。重度化する恐れのある方については主治医と今後の方針について、ご家族を交え話を重ね、職員間情報共有を行っている。更に重度化した場合は主治医、ご家族、職員全員で話し合い、方針を決めていく。                       | 医療連携をとっている医療機関からの往診対応はなく、看取りケアは困難な状況になっている。しかし、今後重度化していく利用者のケアについて話し合いを持ち、職員間で共通認識を深めている。また、入居時には利用者・家族に重度化や看取り指針を説明するとともに、往診対応が困難な現状についても丁寧に説明し、承諾を頂いている。 |                   |
| 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   | 緊急時のマニュアルがあり、急変や事故発生時に対応できる体制にある。定期的に緊急対応についての勉強会を開催し、消防署員による応急手当講習を受けている。   |  |                   |

| 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 |
| 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、地域との協体制度を築いている               | 年に2回、夜間、日中を想定した防災訓練を行っている。入居者も参加し避難訓練を行っている。実際に東日本大震災時で避難された経緯もあり、入居者様の防災意識は高い。特に地震に対しては敏感なため、慌てず、安全に誘導行うよう職員全員心がけている。新型コロナウイルス感染症の影響で地域との合同訓練には至っていないが、終具具合を見計らいながら今後行っていきたい。 | 日中・夜間想定避難訓練を実施している。非常口を出た先が砂利になっており、車椅子利用者の避難に支障をきたすなど、有事の課題にも着目している。コロナが収束次第、運営推進委員や地域の方々との合同訓練の実施を予定している。また、食料・飲み水など10日分を備蓄している。      |                   |
| <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                       | 職員一人一人が、言葉使い、態度に気を付けながら対応している。又、入居者さまへの接遇として入居者様へのお約束事項を掲げ、一人一人に敬意を払いケアを行っている。   | 職員全員で作成した「入居者様へのお約束事項」をリビング・ユニット入りロ・職員休憩室に掲示し、尊厳を意識したケアに努めている。スピーチロックへの配慮、居室は入居者の「自宅」との意識のもと、入室の際も丁寧な対応を徹底している。会議録事録ファイル等は鍵付き書庫で管理している。 |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                         | 一人一人のお気持ちに寄り添い、話の傾聴を行い選択肢のあるものに対しては必ず自己決定、意思決定をしていただくよう促し、決定しやすい声かけや環境づくりをおこなっている。   |   |                   |
| 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     | 個人のペースを大切にして「自分らしい生活」を営めるように配慮している。基本的な1日の流れはあるが、入居者様の意向で決定できるよう意思確認を必ず行っている。  |   |                   |
| 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                                      | 月1回訪問理、美容の日を設け、カット、パーマ、白髪染めをご希望で行っていただいている。お化粧品やマニキュアなど希望があれば、職員と共に色や仕様を選び定期的に楽しんでいる。又通院などの外出の際は季節にあつたお召し物の助言や共に選ぶことでおしゃれを楽しんでいる。  |   |                   |
| 40                               | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている。 | 食事の準備、調理、盛り付け、片付け、茶碗洗いなど、すべて職員と一緒にしている。週1回、日曜日の昼食は入居者様の希望のメニューと一緒に作り召し上がっていただいている。決まったメニューだけでなく、入居者様が食べたいものを食べていただく事で笑顔や会話が多くなり、和やかな雰囲気の中、食事を楽しんでいただけている。                      | 食事は「クックデリ」(調理済みチルド食材)を利用している。ご飯(炊飯)や味噌汁は利用者とともに調理や盛り付け、配膳している。行事食に加え、日曜日の昼食は入居者と一緒に手作りし、楽しんでいる。苑の畑と一緒に栽培し収穫した野菜を食材に活用している。              |                   |
| 41                               |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている              | 食事量、水分量は個々の状態に合わせて提供している。特に医師より水分制限をかけられている方が多く、決まった水分量を厳守し提供おこなっている。又、飲み込みが困難だったりむせる傾向の方に対し、とろみ剤を使用し飲み物を提供している。食欲減退が続き栄養不足に陥った方等に対しては医師、病院栄養士に相談し、捕食の提供を行っている。                |   |                   |

| 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 |
| 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、居室の洗面所にて歯磨き、入れ歯洗浄を行っている。ご自分では困難な部位は一部介助を行うが、基本的には声かけでご自分で行えるところまでやっていただいている。口腔内や義歯の状態に不具合あれば都度確認し歯科受診できるよう支援おこなっている。  |  |                   |
| 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  | 排泄パターンの把握に努め、必要な方には時間をみてトイレへ案内したり、お連れしている。トイレに入ってから排泄が終わるまでの一連の動作をご自分でやっていたが、迷ったり、動作がわからなくなった場合に声かけや、一部介助にてお手伝い行う。排泄の失敗があっても、落胆されないように安心できる声かけを行い、着替えを共にに行っている。 | 「ズボンをお下げしましょうか」「～お手伝いしましょうか」等、丁寧な声かけのもと、自尊心を傷つけないケアを心がけている。入居後、排泄状況が改善し、パッドやリハパンが不要になった利用者もいる。尿取りパッドの大きさの検討などを通して職員にコスト意識の醸成も図っている。            |                   |
| 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                  | 個々の排便状況を毎日確認、把握し、乳酸菌飲料などの提供を行っている。主治医の指示で下剤服用のある方には適切に服用できているか必ず確認おこない、便秘気味の方に対してはホットパックにて腹部を温めたり腹部のマッサージを行うようにしている。  |  |                   |
| 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ず、個々にそった支援をしている | 特に女性の入居者様で同性介助をご希望される方に対しては同性介助を実施している。気分により、午前、午後に入りたい希望があれば、希望に沿って対応行い、入浴日でなくとも、入りたいご希望があれば実施おこなっている。   | 週2回を基本としているが、希望により3回対応することもある。入浴拒否の時は無理強いせず、時間や曜日を代えるなど臨機応変に対応をしている。同性介助や入浴場面での丁寧な傾聴などに加え、ゆず湯や入浴剤を活用するなど気持ちよく入浴できるよう配慮している。お湯はひとりごとに入れ替えをしている。 |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している                   | 生活習慣を把握して自由に休息していただけるよう支援している。夜間も特に消灯時間を設けず眠りたいときに眠っていただいたり、自由にテレビ鑑賞できる環境にある。休息前の時間を自由に穏やかに過ごしていただくことで安眠される様子多い。  |  |                   |
| 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              | 当日、翌日の薬のセットは職員2名で個々に確認し配薬することでミスがないよう配慮している。服薬の際も職員2名で氏名、日付、食前後などの確認行い、服薬終えるまで確認している。又お薬情報ファイルを利用し確認している為、薬の作用や用法なども把握するようにしている。                                |  |                   |
| 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 | お手伝いの中でも米とぎ、茶碗洗い、洗濯物たたみなどそれぞれ得意な分野があり、ご自分が好きな家事が行えるよう支援し日々の日課となっている。又お手伝いによりご自分の役割と認識され、支えあって生活していると実感されている。  |  |                   |

| 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 |
| 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  | 新型コロナウイルスの影響により、外出支援が困難になっている。遠くや人出のある場所への外出は困難であるが、近隣の散歩、住民福祉センター内にあるトレーニングマシン、マッサージ機を利用するために外出したり、プランターで育てた野菜に水やりに行くなど少しでも外気に触れ、外を歩ける工夫行っている。 | コロナ禍で外出の機会が制限されているが、隣接する福祉センターのトレーニングマシンの利用や苑の畑の水やりの他、車窓からのお花見やお墓参りなどで外出している。コロナが落ち着けば、衣類などの買い物ツアーに出かけたいという希望があり、実現に向けて検討している。                                      |                   |
| 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  | ほとんどの方が自己管理できない為、ご本人が欲しいもの等ある場合はご家族に相談し、立替払いで対応することがある。   |   |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている   | ご希望があれば、電話をかけてご家族とお話できるよう支援行っている。又、コロナ禍での面会制限に対し、会議用アプリZOOMの利用で事前に連絡いただければ、オンラインでの面会も可能としている。   |   |                   |
| 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                     | リビングには入居者様が共同で作成した掲示物(季節の飾り)の展示をしており、いつでも入居者様共同で作った作品を見ただけのようにしている。又テレビを囲んで座っていただけるようソファを配置しており、お好きな場所に座り、テレビ体操や会話を楽しまくつろいでおられる。                | 利用者と一緒に感がある対面式キッチンとリビングには、季節に応じたお手製の飾り付け(月ごと)が施されている。テレビが見やすいソファやテーブルの配置が工夫され、利用者が思い思いの場所でゆったりと過ごしている。温度・湿度・換気に気を配り、居心地の良い空間になっている。                                 |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている  | リビングのソファでは気の合った入居者様同士が座ってテレビを見たりお話ししたり思い思いに過ごされている。又個々にお部屋を訪問し入居者様同士で過ごされていることもある。  |   |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている。(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている。 | 入居時には思い入れのある家具や仏壇、家族の写真、などを持ってきていただき、ご本人と相談しながら配置している。できる限り自宅での生活に近い環境で過ごしていただけるよう、環境を整えるようにしている。   | 居室は8畳ほどで、ベッド・洗面台・エアコンは備え付けられている。入居時に馴染みの物を持ってきて頂き、落ち着いて生活できるようにしている。家族写真やぬいぐるみ、行事で獲得したメダルを飾っている入居者もいる。親しい入居者数人で居室内のテレビを楽しむ姿も見られる。職員と一緒に掃除をし、衛生的に心地よく生活できるように支援している。 |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している   | 構造上、廊下の距離が長い為危険のないよう十分歩行できるスペースを確保し安全に移動できるようにしている。食堂、リビングは移動する同線上にソファ、椅子、テーブル等を配置することでつかまり立ち、つかまり歩きがしやすい工夫を行っている。                              |   |                   |