

# 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   | 2370401446             |            |            |
| 法人名     | 株式会社マザーズ               |            |            |
| 事業所名    | グループホーム円頓寺北館           |            |            |
| 所在地     | 愛知県名古屋市西区新道一丁目21番18号-1 |            |            |
| 自己評価作成日 | 令和3年9月1日               | 評価結果市町村受理日 | 令和3年12月24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="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyouvoCd=2370401446-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyouvoCd=2370401446-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a> |
|----------|---|

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                             |  |  |
|-------|-----------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社 中部評価センター               |  |  |
| 所在地   | 愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F |  |  |
| 訪問調査日 | 令和3年9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)】

事業所の目標を住人さん本位の支援、主観的QOLの向上とし、より質の高いサービスを目指しています。※客観的QOLは当たり前の支援として心掛けています。  
住人さん個々の生活歴や趣味に合わせた支援を心掛けています。  
コロナ禍の中、イベントや外出が制限されている部分も多々ありますが施設内における季節ごとの行事は以前と変わらず積極的に行っています。  
家族様との面会にも制限がある為、玄関先にて行事の写真や誕生日付きの住人さんの写真を掲示し日々の生活の一部を見て頂けるようにしています。  
管理者が円頓寺商店街の理事、町内会の幹事をしており地域との関りも継続しています。

## 【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)】

法人の基本的な方針でもあり、「利用者本位」の支援に努めている。職員は日々の業務の中で利用者の意向・希望を把握し、質の高いサービスの提供を目指して迅速な対応を心掛けている。利用者が共同生活の中で自分のペースで穏やかに暮らせるように支援しており、そのための信頼関係を深めるよう努めている。  
利用者と地域との交流が途切れないように地域行事には可能な限り参加するなど、関りを維持することに積極的である。コロナ禍の現在、家族との面会の制限や地域イベントが多数中止になっている中、利用者がホームでの生活を楽しく暮らせるように、季節ごとのホームイベントを以前と変わらずに行っている。

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

| 項目 |  | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印 |   | 項目 |   | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印 |   |
|----|--|-----------------------|---|----|---|-----------------------|---|
| 56 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる<br>(参考項目:23,24,25)       | ○                     | 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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている<br>(参考項目:28) | ○                     | 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  | 「人生楽しく自分らしく」の理念のもと、住人さん個々の生活歴に合わせた支援を心掛けている。                  | 理念は職員に周知され、日々利用者本位の支援が提供されている。利用者とともに職員も楽しく支援できるように取り組んでいる。                                     |  |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している  | 地域の行事には可能な限り参加し意見交換や、情報交換を行っている。                              | コロナ禍で地域のイベントは中止されているが、地域パトロールや古新聞の回収に参加している。町内会の役員を引き受けており、地域との交流機会を持っている。                      |  |
| 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  | 地域の独居の高齢者の方への声掛け、車椅子の貸し出しを行っている。町内会長、民生委員等の地域の方からの情報収集を行っている。 |   |  |
| 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                                     | 地域の方に活動報告をおこなっている。地域の方との関わり方について意見を頂いている。                     | コロナ禍ではあるが、利用者の他に民生委員・児童委員や地域包括支援センター職員等の参加を得て運営推進会議を開催している。地域の状況により、定期的ではなくグループ内合同での随時開催となっている。 | コロナ禍であり、状況を見ながらの開催となっているが、定期的な開催が望ましい。 |
| 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  | いきいき支援センター職員様にも運営推進会議に参加して頂き、活動報告や意見交換をおこなっている。               | 地域包括支援センターから運営推進会議への参加も得ており、報告や意見交換が行われている。生活保護受給者の入居もあり、担当課との連携が図られている。                        |  |
| 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 | 社内で2か月毎に開催される虐待防止・身体拘束適正化委員会に参加。ユニット会議等で支援方法等の検討会を行っている。      | 身体拘束をしないケアについては、3ヶ月に1回開催される委員会で検討している。また、毎月のユニット会議等の中でテーマに取り上げ、適切な支援に努めている。                     |  |
| 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                                     | 社内で2か月毎に開催される虐待防止・身体拘束適正化委員会に参加。ユニット会議等で支援方法等の検討会を行っている。      |   |  |

| 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 |
| 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    | 日常生活自立支援事業と成年後見人制度を利用されている住人さんがいますので、それぞれの制度や相違点などを全職員が理解していけるようにしていきます。 |  |                   |
| 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                         | 入居前、契約時に本人・家族様に施設見学をして頂き不安、疑問、希望等を伺い入居後の生活について説明している。                    |  |                   |
| 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                     | ご家族様アンケートの実施を行っている。住人さんに対し要望や不満等の聞き取りをしユニット会議などで改善に向け検討している。             | 家族の訪問時だけでなく、電話やLINEも活用して家族の意見や要望等を聞くようにしている。寄せられた意見・要望はユニット会議等で検討し、迅速な対応を心掛けている。 |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている                                      | 職員への聞き取りやアンケートを行い意見や提案は会社に相談している。  | 職員アンケートや日常的な交流・個別の面談など、管理者と職員の接点は多い。聞き取った職員の意見や要望は、会議等で検討した上で改善に取り組んでいる。         |                   |
| 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      | 職員アンケートでの結果をもとに会社と管理者との面談を行い職場、職員の環境改善に努めている。                            |  |                   |
| 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         | 外部研修への参加の声掛けをしている。毎月、職員研修（現在は動画）を行っている。                                  |  |                   |
| 14 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | 会議、社内研修、勉強会へ参加をしている。   |  |                   |

| 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>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 | 本人の言動や行動での気づきをユニット会議にて話し合い今後のケアの向上につなげています。    |  |                   |
| 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            | 家族様とのやり取りの中で確認しています。(電話、来設時、手紙等)               |  |                   |
| 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        | 本人と家族の想いを伺い支援の方向性等を提案している。                     |  |                   |
| 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                        | 生活の中で本人は何がしたいのかを知り本人が知りたいと思った時を察して関われるようにしている。 |  |                   |
| 19                          |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている         | お便りを毎月送付。家族様来設時や電話等で職員が様子を伝えてる。                |  |                   |
| 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                     | 本人が行きたい時、行きたい場所への外出をしている。(可能な限り素早く実現している)      | 利用者本人の意向を反映した対応に努めている。馴染みの場所や人等、家族からの情報も把握し、やりたいこと・できることに迅速に対応するよう努めている。 |                   |
| 21                          |     | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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                  | 利用者同士の関りを見守る事、また、関りを持てるような支援をしている。             |  |                   |

| 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 |
| 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                    | 契約が終了しても家族様含め地域での関りがあります。  |   |                   |
| <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   | モニタリングにて生活に対する満足度を把握している。職員からの気づきも聞き取りを行っている。                    | 日々利用者と接する職員の気づきが、利用者の意向を把握する上で、大きなウエイトを占めている。また、毎月モニタリングが行われ、利用者の意向・要望の把握に努めている。          |                   |
| 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                                       | 日常会話の中よりこれまでの生活の聞き取りを行うように意識している。                                |   |                   |
| 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   | 「できること」を尊重し「できないこと」を聞き取りを行うように意識している。                            |   |                   |
| 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 | 本人の思い、家族の要望を尊重し情報共有。モニタリングの結果を反映し見直しに務める。                        | 利用者の日々の様子や身体状況などを毎月のモニタリングで把握し、意向や要望も検討して介護計画を作成している。見直しを定期的に行い、入退院等、検討が必要になった時は随時見直している。 |                   |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている                        | 住人さんの言動や行動、思いに対する職員の関りや気づき、住人さんの反応をありのままに記録し情報の共有と支援の見直しに活かしている。 |   |                   |
| 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               | イベントの起案や他事業所への立ち寄り等、地域の方等との新しい出会いの機会を設けていたがコロナ渦の為回数は減少している。      |   |                   |

| 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                                      | 町内、学区の行事が軒並み中止となっているが組合員の方との情報交換を行っている。                        |  |                   |
| 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                                  | 月2回の往診有り。特変時には対応して頂いている。病院への紹介状も迅速に対応してもらっている。                 | 利用者の希望する医療機関を使うことも可能だが、ホーム協力医をかかりつけ医とする利用者が多い。定期的な訪問診療もあり、24時間急変時にも迅速に対応できる体制がある。  |                   |
| 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                          | 週に1度の定期訪問に利用者の状況報告。急変時には適時対応して頂いている。                           |  |                   |
| 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。 | 入院時には家族、主治医、病院相談員と情報交換を行い本人の意向を尊重しながら早期退院に努めている。               |  |                   |
| 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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる   | 入居時に看取りについて本人・家族に説明。終末期には再度確認。医療・介護連携をし最後まで本人や家族の意向に沿い支援しています。 | 重度化・終末期の対応について、入居時に利用者・家族に説明し、意向を確認している。終末期には話し合いを行い、利用者や家族の意向に沿い、悔いの残らない支援に努めている。 |                   |
| 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  | 社内での講習会、地域での講習会に積極的に参加していたがここ1年はコロナ渦により参加できていない。               |  |                   |
| 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  | 年に2回の避難訓練を実施。また、施設に自家発電機を導入したので地域の方達へ臨時的避難所になる事をお伝えしている。       | 定期的に避難訓練を行い、災害発生時に備えている。災害時の地域との連携を踏まえた体制づくりに努めており、地域住民の受け入れを想定した備蓄をしている。          |                   |

| 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>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                    | 入居者に対し目上の方としての尊厳の念を忘れずに住人さんそれぞれに合わせた対応をしている。                         | 職員は利用者一人ひとりの尊厳を大切にし、目線を合わせ、表情や反応を見ながら対応している。  |                   |
| 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                      | 住人さんの希望を聞き取ったり選択が出来る声掛けを行っています。                                      |   |                   |
| 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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 利用者本位の支援を取り組んでいます。意思の疎通が難しい方に対しては表情や言動等から想いをくみ取る努力をしています。            |   |                   |
| 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                                   | 訪問カットサービス(2カ月に一度)や買い物同行支援等を行っています。                                   |   |                   |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている      | 住人さんの希望を聞き取り献立を決めています。出来ることはお手伝いして頂き、一緒に買い物に行ったり調理するようにしています。        | 朝食・昼食はホームで調理し、利用者の希望にはできる範囲で対応している。季節の行事に因んだ献立の提供や、元喫茶店主の利用者がコーヒーを入れたり、食事を楽しむための取組みがある。 |                   |
| 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           | 食事や水分量が少ない方は主治医に相談し栄養剤の処方や好きな食べ物を提供しています。                            |   |                   |
| 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                    | 食後に声掛けをし、口腔ケアを促している。ご自身でできない方へは職員が支援しています。必要に応じて歯科衛生士による口腔ケアを行っています。 |   |                   |

| 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 |
| 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                              | 排泄パターンや習慣を把握し職員間で共有しさりげない声掛けをしています。                           | トイレでの排泄を基本としている。プライバシーや羞恥心に配慮しながら、各自の状況に合わせた声掛け・誘導を行っている。               |                   |
| 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  | 水分摂取の声掛けをしています。必要な方へは下剤を処方してもらい排便管理をしています。                    |   |                   |
| 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                        | 利用者の意思を尊重し出来る限り曜日、時間問わず入浴して頂いている。シャワー浴も方にも浴槽に入って頂けるよう支援しています。 | 週2、3回の入浴機会を提供している。利用者の意思を尊重し、拒否があっても無理強いせず、リラックスしながら気持ちよく入浴できるよう支援している。 |                   |
| 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   | 季節ごとの布団の調整や室内温度の調整をしています。                                     |   |                   |
| 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  | チェック表で管理しています。副作用による状態の変化に留意しています。                            |   |                   |
| 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                             | コロナ禍で外出の機会は減っているが希望があれば感染対策をし買い物等にでかけている。                     |   |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | コロナ禍により回数は減っているが本人の想いや希望に沿って外出したい時に外出して頂けるよう支援しています。          | コロナ禍で、以前ほどの外出支援はできていない。しかし、利用者の希望を尊重し、感染防止の対策を施したうえで散歩などに出かけている。        |                   |

| 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 |
| 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  | 基本的には施設管理しているが希望者には希望時にお渡ししています。                     |  |                   |
| 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   | 毎月のお便りの発行をしています。                                     |  |                   |
| 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 | 毎日の環境整備の徹底をしています。利用者と共に季節の飾りつけをしています。                | 利用者はリビングでテレビを観たり、おしゃべりを楽しんだり、穏やかな雰囲気の中で生活している。レクリエーション活動で制作した作品を飾るなど、過ごしやすい環境となっている。 |                   |
| 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  | 見守りの元ユニット間の行き来をして頂いています。                             |  |                   |
| 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  | ご家族様協力のもと住人さんにとって馴染みの家具や物品を使用し居心地の良い空間作りを心掛け支援しています。 | 居室への物品の持ち込みは自由であり、利用者が過ごしやすい環境を提供している。   |                   |
| 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   | 出来ることはさりげない見守りのもと行って頂いています。さりげない声掛け、動線づくりなどを行っています。  |  |                   |

### 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   | 2370401446             |            |            |
| 法人名     | 株式会社マザーズ               |            |            |
| 事業所名    | グループホーム円頓寺北館           |            |            |
| 所在地     | 愛知県名古屋市西区新道一丁目21番18号-1 |            |            |
| 自己評価作成日 | 令和3年9月1日               | 評価結果市町村受理日 | 令和3年12月24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="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyouvoCd=2370401446-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyouvoCd=2370401446-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a> |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                             |  |  |
|-------|-----------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社 中部評価センター               |  |  |
| 所在地   | 愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F |  |  |
| 訪問調査日 | 令和3年9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)】

事業所の目標を住人さん本位の支援、主観的QOLの向上とし、より質の高いサービスを目指しています。※客観的QOLは当たり前の支援として心掛けています。  
住人さん個々の生活歴や趣味に合わせた支援を心掛けています。  
コロナ禍の中、イベントや外出が制限されている部分も多々ありますが施設内における季節ごとの行事は以前と変わらず積極的に行っています。  
家族様との面会にも制限がある為、玄関先にて行事の写真や誕生日付きの住人さんの写真を掲示し日々の生活の一部を見て頂けるようにしています。  
管理者が円頓寺商店街の理事、町内会の幹事をしており地域との関りも継続しています。

【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)】

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている<br>(参考項目:28) | ○                     | 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  | 「人生楽しく自分らしく」の理念のもと、住人さん個々の生活歴に合わせた支援を心掛けている。                  |      |                   |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している  | 地域の行事には可能な限り参加し意見交換や、情報交換を行っている。                              |      |                   |
| 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  | 地域の独居の高齢者の方への声掛け、車椅子の貸し出しを行っている。町内会長、民生委員等の地域の方からの情報収集を行っている。 |      |                   |
| 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                                     | 地域の方に活動報告をおこなっている。地域の方との関わり方について意見を頂いている。                     |      |                   |
| 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  | いきいき支援センター職員様にも運営推進会議に参加して頂き、活動報告や意見交換をおこなっている。               |      |                   |
| 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 | 社内で2か月毎に開催される虐待防止・身体拘束適正化委員会に参加。ユニット会議等で支援方法等の検討会を行っている。      |      |                   |
| 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                                     | 社内で2か月毎に開催される虐待防止・身体拘束適正化委員会に参加。ユニット会議等で支援方法等の検討会を行っている。      |      |                   |

| 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 |
| 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    | 日常生活自立支援事業と成年後見人制度を利用されている住人さんがいますので、それぞれの制度や相違点などを全職員が理解していけるようにしていきます。 |      |                   |
| 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                         | 入居前、契約時に本人・家族様に施設見学をして頂き不安、疑問、希望等を伺い入居後の生活について説明している。                    |      |                   |
| 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                     | ご家族様アンケートの実施を行っている。住人さんに対し要望や不満等の聞き取りをしユニット会議などで改善に向け検討している。             |      |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている                                      | 職員への聞き取りやアンケートを行い意見や提案は会社に相談している。  |      |                   |
| 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      | 職員アンケートでの結果をもとに会社と管理者との面談を行い職場、職員の環境改善に努めている。                            |      |                   |
| 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         | 外部研修への参加の声掛けをしている。毎月、職員研修(現在は動画)を行っている。                                  |      |                   |
| 14 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | 会議、社内研修、勉強会へ参加をしている。   |      |                   |

| 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>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 | 本人の言動や行動での気づきをユニット会議にて話し合い今後のケアの向上につなげています。    |      |                   |
| 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            | 家族様とのやり取りの中で確認しています。(電話、来設時、手紙等)               |      |                   |
| 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        | 本人と家族の想いを伺い支援の方向性等を提案している。                     |      |                   |
| 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                        | 生活の中で本人は何がしたいのかを知り本人が知りたいと思った時を察して関われるようにしている。 |      |                   |
| 19                          |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている         | お便りを毎月送付。家族様来設時や電話等で職員が様子を伝えてる。                |      |                   |
| 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                     | 本人が行きたい時、行きたい場所への外出をしている。(可能な限り素早く実現している)      |      |                   |
| 21                          |     | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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                  | 利用者同士の関りを見守る事、また、関りを持つような支援をしている。              |      |                   |

| 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 |
| 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                    | 契約が終了しても家族様含め地域での関りがあります。  |      |                   |
| <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   | モニタリングにて生活に対しての満足度を把握している。職員からの気づきも聞き取りを行っている。                   |      |                   |
| 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                                       | 日常会話の中よりこれまでの生活の聞き取りを行うように意識している。                                |      |                   |
| 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   | 「できること」を尊重し「できないこと」を聞き取りを行うように意識している。                            |      |                   |
| 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 | 本人の思い、家族の要望を尊重し情報共有。モニタリングの結果を反映し見直しに務める。                        |      |                   |
| 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                        | 住人さんの言動や行動、想いに対する職員の関りや気づき、住人さんの反応をありのままに記録し情報の共有と支援の見直しに活かしている。 |      |                   |
| 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               | イベントの起案や他事業所への立ち寄り等、地域の方等との新しい出会いの機会を設けていたがコロナ渦の為回数は減少している。      |      |                   |

| 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                                      | 町内、学区の行事が軒並み中止となっているが組合員の方との情報交換を行っている。                        |      |                   |
| 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                                  | 月2回の往診有り。特変時には対応して頂いている。病院への紹介状も迅速に対応してもらっている。                 |      |                   |
| 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                          | 週に1度の定期訪問に利用者の状況報告。急変時には適時対応して頂いている。                           |      |                   |
| 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。 | 入院時には家族、主治医、病院相談員と情報交換を行い本人の意向を尊重しながら早期退院に努めている。               |      |                   |
| 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  | 入居時に看取りについて本人・家族に説明。終末期には再度確認。医療・介護連携をし最後まで本人や家族の意向に沿い支援しています。 |      |                   |
| 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  | 社内での講習会、地域での講習会に積極的に参加していたがここ1年はコロナ渦により参加できていない。               |      |                   |
| 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  | 年に2回の避難訓練を実施。また、施設に自家発電機を導入したので地域の方達へ臨時の避難所になる事をお伝えしている。       |      |                   |

| 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>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                   | 入居者に対し目上の方としての尊厳の念を忘れずに住人さんそれぞれに合わせた対応をしている。                         |      |                   |
| 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                     | 住人さんの希望を聞き取ったり選択が出来る声掛けを行っています。                                      |      |                   |
| 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 | 利用者本位の支援を取り組んでいます。意思の疎通が難しい方に対しては表情や言動等から想いをくみ取る努力をしています。            |      |                   |
| 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                                  | 訪問カットサービス(2カ月に一度)や買い物同行支援等を行っています。                                   |      |                   |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている     | 住人さんの希望を聞き取り献立を決めています。出来ることはお手伝いして頂き、一緒買い物に行ったり調理するようにしています。         |      |                   |
| 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          | 食事や水分量が少ない方は主治医に相談し栄養剤の処方や好きな食べ物を提供しています。                            |      |                   |
| 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                   | 食後に声掛けをし、口腔ケアを促している。ご自身でできない方へは職員が支援しています。必要に応じて歯科衛生士による口腔ケアを行っています。 |      |                   |

| 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 |
| 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                              | 排泄パターンや習慣を把握し職員間で共有しさりげない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  | 水分摂取の声掛けをしています。必要な方へは下剤を処方してもらい排便管理をしています。                    |      |                   |
| 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                        | 利用者の意思を尊重し出来る限り曜日、時間問わず入浴して頂いている。シャワー浴も方にも浴槽に入って頂けるよう支援しています。 |      |                   |
| 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   | 季節ごとの布団の調整や室内温度の調整をしています。                                     |      |                   |
| 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  | チェック表で管理しています。副作用による状態の変化に留意しています。                            |      |                   |
| 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                             | コロナ渦で外出の機会は減っているが希望があれば感染対策をし買い物等にでかけている。                     |      |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | コロナ渦により回数は減っているが本人の想いや希望に沿って外出したい時に外出して頂けるよう支援しています。          |      |                   |

| 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 |
| 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  | 基本的には施設管理しているが希望者には希望時にお渡ししています。                     |      |                   |
| 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   | 毎月のお便りの発行をしています。                                     |      |                   |
| 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 | 毎日の環境整備の徹底をしています。利用者と共に季節の飾りつけをしています。                |      |                   |
| 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  | 見守りの元ユニット間の行き来をして頂いています。                             |      |                   |
| 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  | ご家族様協力のもと住人さんにとって馴染みの家具や物品を使用し居心地の良い空間作りを心掛け支援しています。 |      |                   |
| 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   | 出来ることはさりげない見守りのもと行って頂いています。さりげない声掛け、動線づくりなどを行っています。  |      |                   |