

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和5年4月9日

## 【事業所概要(事業所記入)】

|         |                                           |
|---------|-------------------------------------------|
| 事業所番号   | 4670105073                                |
| 法人名     | 有限会社 いろり                                  |
| 事業所名    | グループホーム いろりの家                             |
| 所在地     | 鹿児島県鹿児島市坂之上六丁目20番30号<br>(電話) 099-262-4647 |
| 自己評価作成日 | 令和5年2月28日                                 |

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

|             |                                                                                                             |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 基本情報リンク先URL | <a href="http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/">http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/</a> |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                         |
|-------|-------------------------|
| 評価機関名 | NPO法人自立支援センター福祉サービス評価機構 |
| 所在地   | 鹿児島県鹿児島市星ヶ峯四丁目2番6号      |
| 訪問調査日 | 令和5年3月23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)】

・入居者様の個性、状況にあわせきめ細やかな介護に取り組んでいます。  
 ・入居者様を人生の大先輩として尊敬し、ホームで穏やかな生活が送れるように支援しています。  
 ・ご家族が面会の際は近況報告や相談を行い、日頃からコミュニケーションを図るようにしており、ご本人やご家族の要望を理解できるように努め、その要望に応えられるような働きかけを心がけ、関係づくりに努めています。その結果、今年度は一組のご夫婦での入居が実現しました。  
 ・地域との関わりを大切に、自治会への加入・活動への参加、介護実習性の受け入れを積極的に行っています(今年度は、新型コロナ感染拡大の影響で実施できませんでした)。

## 【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)】

・当事業所は1階に有り、2階に住宅型有料老人ホームと地域密着型通所介護を併設し、合同の勉強会や防災訓練等の協力体制を構築している。  
 ・コロナ禍の感染対策として職員全員フェイスガード、マスク着用、ポリ手袋着用を徹底し、訪問診療の際も利用者にフェイスガードの着用を図っている。  
 ・地域との関わりを大切に、自治会に加入し、清掃活動や資源回収に協力している。家族の了解を得て警察署へ利用者の写真を預けたり、散歩や買い物等で顔馴染みの関係構築によりスーパーマーケットや近隣住民の声掛けで見守り支援の協力関係を築いている。  
 ・複数の協力医療機関と往診や定期的な訪問診療、通院介助支援、看護師の日々の健康チェックで24時間医療連携体制のもと、適切な医療が受けられるよう支援している。  
 ・職員間の関係性がよく、情報を共有しながら、家庭的な雰囲気の中で理念である「ゆっくり、楽しく、一緒に」という想いでコミュニケーションをはかり、利用者の状態に応じてケア支援している。事業所内の活動も利用者が楽しめるよう工夫している。

| 自己評価               | 外部評価 | 項目                                                                                      | 自己評価                                                                                                                    | 外部評価                                                                                                         |                   |
|--------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                    |      |                                                                                         | 実施状況                                                                                                                    | 実施状況                                                                                                         | 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踏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                       | 『ゆっくり 楽しく 一緒に』を基本理念掲げ、毎朝の送り時に唱和を行い、常に理念を意識しケアに努めています。                                                                   | 理念は玄関や事務所・ホールに掲示している。朝礼後、全員で理念を唱和し、意識して、入居者のペースでケア実践している。毎月、スタッフ会議で振り返り理念の共有を図っている。                          |                   |
| 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人員として日常的に交流している                     | 地域の自治会に加入し、地域行事への参加、ボランティア活動、入居者様との散歩を通して地域住民との会話活動、介護実習生の受け入れ等々積極的に行っていましたが、コロナ禍の現況下において自粛しています。                       | 自治会に加入し、月1回、会長の持参する会報で地域情報を得ている。地域貢献活動として毎月の清掃活動参加や資源回収に協力している。日常的に買い物や散歩時に挨拶交流し顔馴染みの関係を構築している。              |                   |
| 3                  |      | ○事業所の力を生かした地域貢献<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生かしている。                   | 運営推進会議や毎月発行のお便りで活動内容の報告を行い、地域の方々への理解に取り組んでいます。                                                                          |                                                                                                              |                   |
| 4                  | 3    | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている | これまでは、2カ月に1回、ホームにて運営推進会議を行い入居者様の状況、ホームでの活動状況、事故報告等を行いながらサービスの向上を図ってきましたが、現在はコロナ禍の状況により同会議は自粛し、会議メンバーには資料配布・書面開催を行っています。 | コロナ感染予防の為、定期的に書面開催し、入居者の状況やホームでの活動状況・事故報告等、委員に書面で報告し意見等聞いている。家族の了解を得て利用者の顔写真を交番に手渡し見守り支援が可能となりサービス向上に活かしている。 |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目                                                                                                                                      | 自己評価                                                                                                      | 外部評価                                                                                                                                                                                                    |                   |
|------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|      |      |                                                                                                                                         | 実施状況                                                                                                      | 実施状況                                                                                                                                                                                                    | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 5    | 4    | <p>○市町村との連携</p> <p>市町村担当者と日頃から連携を密に取り、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。</p>                                               | <p>電話や面談にて担当者と情報交換を行い、必要に応じて指導や助言をいただいている。入居者様と関係機関の仲介役として連携がスムーズに図れるよう努めています。</p>                        | <p>市担当者とは窓口に出かけ、書類申請・更新・広報誌を持参し事業所の活動を伝えている。電話で相談や助言ももらっている。生活保護課の年2回の訪問があり、情報を共有する等、日頃から連携し協力関係を築いている。市主催の研修はZoomで参加し職員へ報告している。</p>                                                                    |                   |
| 6    | 5    | <p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p> | <p>玄関の見える所に「身体拘束排除宣言」を掲示職員が中心となり法人内の勉強会等で身体拘束の知識を学び、職員の共通認識を図っています。また、日々のケアを振り返り身体拘束を行わないケアに取り組んでいます。</p> | <p>マニュアルに沿って建物全体の関連施設と合同で3ヶ月に1回勉強会でスピーチロックや虐待等身体拘束の知識を学んでいる。毎月、事業所内で身体拘束廃止委員会を中心に事例を用いて勉強会を行い、ケアの関わりの中で気づいたら声かけ指導している。日中の玄関施錠はせず近隣住民の協力を得て見守り支援をしている。帰宅願望がある場合、玄関まで同行し、料理の匂い等の五感に働きかけたり、声掛け支援をしている。</p> |                   |
| 7    |      | <p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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</p>                                       | <p>勉強会を通して虐待への理解を深めています。また、日々の活動の中で虐待防止の意識を持って支援に取り組んでいます。</p>                                            |                                                                                                                                                                                                         |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目                                                                                               | 自己評価                                                                                       | 外部評価                                                                                                                          |                   |
|------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|      |      |                                                                                                  | 実施状況                                                                                       | 実施状況                                                                                                                          | 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><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、「成年後見人制度」を利用されている入居者様があり、同制度についての知識を得るため、法人内研修を行い共通理解を深めています。                           |                                                                                                                               |                   |
| 9    |      | ○契約に関する説明と納得<br><br>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族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。                       | コロナ禍の現在においては、施設内の見学はできませんが、入居者様・ご家族等に来所いただき、外観から見てもらっています。そして、十分に説明を行い、納得された上で契約書を交わしています。 |                                                                                                                               |                   |
| 10   | 6    | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br><br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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。                   | 入居者様との日々の会話やご家族面会時に意見、要望を伺い運営に活かしています。                                                     | 利用者からは日々の関わりのなかで意見や要望を聞いている。家族からは面会時や電話で状況を報告し、意見を言える機会を設けている。毎月、便りを発行し行事の写真と現状を郵送している。意見を反映させガラス越しからビニール板面会や玄関内で対面面会に変更している。 |                   |
| 11   | 7    | ○運営に関する職員意見の反映<br><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。                                   | 毎月事業所内でスタッフ会議等を行い意見交換の場を設けています。スタッフ会議等に参加出来ない職員にも議事録等で意見集約を図っています。                         | 代表者や管理者は毎月のスタッフ会議や申し送り・日々の関わりの中で意見や提案を聞いている。必要に応じて個人面談で相談や意見を聞き、休みが取れる体制作り、働きやすい環境を整えている。                                     |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目                                                                                                         | 自己評価                                                                                       | 外部評価 |                   |
|------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------|
|      |      |                                                                                                            | 実施状況                                                                                       | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 12   |      | <p>○就業環境の整備</p> <p>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。</p>      | <p>職員の資格取得に向けた支援を積極的に行っています。取得後は手当として給与等に反映するだけでなく、本人の意向を重視しながら職場内で活かせる労働条件づくりに努めています。</p> |      |                   |
| 13   |      | <p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>          | <p>職員の資格取得等は積極的に支援しています。法人内外の研修を積極的に受けられるよう機会の確保に努め、更に各種委員会活動を通して職員一人ひとりの資質の向上を図っています。</p> |      |                   |
| 14   |      | <p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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</p> | <p>コロナ禍の現在、外部の同業者との交流会、勉強会等は自粛していますが、ズーム等で認知症に関する研修会に参加、職員間で情報共有しサービスの質の向上に取り組んでいます。</p>   |      |                   |

| 自己評価                       | 外部評価 | 項目                                                                                          | 自己評価                                                                                   | 外部評価 |                   |
|----------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------|
|                            |      |                                                                                             | 実施状況                                                                                   | 実施状況 | 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><br>サービスの利用を開始する段階で、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 | 相談申し込み時に本人、ご家族の要望などを伺い安心して生活できることを説明します。入居後も本人に寄り添い他の入居者様とも交流ができるよう職員は関係づくりに努めています。    |      |                   |
| 16                         |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br><br>サービスの利用を開始する段階で、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            | 入居相談来訪時にはご家族の求めていること、介護上での苦労や困っている点等を伺い、ホームでできることや今後のことなどを余裕をもって対応、より良い関係関係づくりに努めています。 |      |                   |
| 17                         |      | ○初期対応の見極めと支援<br><br>サービスの利用を開始する段階で、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        | アセスメントを通して、ご本人の「できること」と「支援の必要なこと」を見極めた上でご家族の要望も伺いながら、ご本人に必要な支援を検討しています。                |      |                   |
| 18                         |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br><br>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                           | 入居者様の立場を職員は理解し、家族の一員という思いで関わり、常に寄り添いながら一緒に楽しく生活ができる環境づくりに努めています。                       |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目                                                                                              | 自己評価                                                                                                | 外部評価                                                                                                                           |                   |
|------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|      |      |                                                                                                 | 実施状況                                                                                                | 実施状況                                                                                                                           | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 19   |      | <p>○本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>職員は、家族を介護される一方の立場に置かず、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</p>         | <p>ご家族とのコミュニケーションを図りながら、またその意向も尊重しながら、時に支援に関わっていただき、関係性を築けるよう心がけています。</p>                           |                                                                                                                                |                   |
| 20   | 8    | <p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>                     | <p>コロナ禍において面会制限を行っていますが、感染予防を徹底し、玄関（サッシ：ビニールシート）超しでの面会が出来るように配慮し、馴染みの方との関係性が希薄にならないように取り組んでいます。</p> | <p>家族とビニール板面会、友人や知人の訪問で差し入れ、誕生日には花のプレゼントがある等、馴染みの人との関係が途切れない支援をしている。電話や手紙の取次、家族の墓参りの報告等、情報提供を行っている。状況に応じて理美容を家族の了解で支援している。</p> |                   |
| 21   |      | <p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>                 | <p>入居者様同士の相性や、それぞれの生活歴を考慮し、時に話題を提供し、また日々のレクリエーションで触れ合えるような機会を提供するなど、支え合える支援を心がけています。</p>            |                                                                                                                                |                   |
| 22   |      | <p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p> | <p>退居後においても必要に応じて、転居先に配慮した上で、相談事など気軽に対応していく旨を、ご本人・ご家族には伝えてあります。</p>                                 |                                                                                                                                |                   |

| 自己評価                               | 外部評価 | 項目                                                                                                         | 自己評価                                                                                            | 外部評価                                                                                                                                         |                   |
|------------------------------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                                    |      |                                                                                                            | 実施状況                                                                                            | 実施状況                                                                                                                                         | 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><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。                                          | 入居前の（利用者）情報や日々の暮らしの中で本人との会話や活動を通じて思いに触れ、思いをくみ取るように心がけています。また、時には家族に情報を聞き取り本人の思いを共有できるように努めています。 | 日常のコミュニケーションやレクリエーション活動・入浴時・居室での会話等から思いや意向を汲み取るようにしている。困難な場合は家族に情報提供し意見をもらい、職員間で話し合い本人本位に検討しケア支援している。                                        |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br><br>一人ひとりの生活暦や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                                       | 入居時、ご本人・ご家族からのアセスメントをはじめ、関係機関からの情報収集にできるだけ多くの時間を割いて、把握するように努めています。                              |                                                                                                                                              |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br><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                                                     | ご本人の日々の様子、ご家族、医療機関、日々接している職員からの情報、定期的なモニタリングから把握するように心がけています。                                   |                                                                                                                                              |                   |
| 26                                 | 10   | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br><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 | 介護計画書の実施状況、支援の効果などを評価するとともに、スタッフが日々記録する入居者様の思いや状態の変化、ご家族の意向など必要に応じて見直しを行っています。                  | 本人や家族の意見や要望を確認し、職員の日々の記録、主治医や看護師の意見を基に担当者会議で話し合い、趣味を活かしたり、役割を担って貰えるよう、現状に即した介護計画を作成している。3ヶ月毎にモニタリングし6ヶ月で見直している。状況変化時はその都度見直し現状に即した介護計画としている。 |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目                                                                                           | 自己評価                                                                                       | 外部評価                                                                                                                                                                 |                   |
|------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|      |      |                                                                                              | 実施状況                                                                                       | 実施状況                                                                                                                                                                 | 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><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          | 入居者様の日々の様子を介護サービス実施記録、支援経過にのこし、個人ごとのケース記録に特記事項など詳しく記録しています。月末は担当者による評価を行い、ご本人の状態確認を行っています。 |                                                                                                                                                                      |                   |
| 28   |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br><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 | 変化するニーズへの気付きを日頃から職員同士で共有し、モニタリング時に職員間で話し合い柔軟に対応できるように対下り組んでいます。                            |                                                                                                                                                                      |                   |
| 29   |      | ○地域資源との協働<br><br>一人ひとりの暮らし方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          | 広報誌や運営推進会議から情報収集を行い地域資源の把握を行い、入居者様の満足度を高める支援の提供を心掛けています。                                   |                                                                                                                                                                      |                   |
| 30   | 11   | ○かかりつけ医の受診支援<br><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       | 事業所の協力医療機関の他に以前からのかかりつけ医を受診できるように家族と協力、必要に応じて事業所で通院介助を行っています。また、複数の医療機関との医療体制も構築しています。     | 本人や家族の希望に応じてかかりつけ医の継続支援で往診、職員による通院介助を行っている。複数の医療機関と連携しながら月2回の訪問診療や必要時は往診がある。日々、看護師による健康管理と24時間医療連携体制で適切な医療が受けられるよう支援している。必要時歯科医の往診や他科受診は職員同伴で支援している。受診後家族に状態報告をしている。 |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目                                                                                                                             | 自己評価                                                                                                                      | 外部評価                                                                                                                                                                         |                   |
|------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|      |      |                                                                                                                                | 実施状況                                                                                                                      | 実施状況                                                                                                                                                                         | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31   |      | <p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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</p>                       | <p>入居者様の状態を看護師に報告・相談することが出来ています。今後も医療職と連携を取りながら入居者様の状態管理を行っていきます。</p>                                                     |                                                                                                                                                                              |                   |
| 32   |      | <p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、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。または、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。</p> | <p>入院時は介護サマリーを交付し、連携室相談員と適宜情報交換を行い、入居者様の病院での様子や退院時期などの共通認識を行い連携を図っています。</p>                                               |                                                                                                                                                                              |                   |
| 33   | 12   | <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人や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</p>  | <p>入居時、重度化・終末期における施設の方針を説明、入居者様・ご家族の意向を聞き取り、契約時に重度化・終末期の対応についてご家族に丁寧に説明させていただき理解を求めています。診療経過をご家族にお伝えし状態の相互理解にも務めています。</p> | <p>契約入居時にマニュアルに沿って説明し、入居者・家族の意向を聞き取り、同意書を貰っている。重度化した場合は主治医から家族に病態の説明が有り、ケア方針を共有し支援し、終末期の対応として主治医・看護師・職員と連携しながら、家族と協力してチームで看取り支援している。感染対策としてガウン・フェイスシールド・手袋・2重マスクで対応している。</p> |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目                                                                                 | 自己評価                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                     | 外部評価              |  |
|------|------|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--|
|      |      |                                                                                    | 実施状況                                                                                                  | 実施状況                                                                                                                                                                                                                                                | 次のステップに向けて期待したい内容 |  |
| 34   |      | <p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>利用者の急変や事故発生時に備えて、すべ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</p> | <p>事故発生時の連絡網、離設時のマニュアルを備え、勉強会等を通じて実践力の向上を図っています。</p>                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |  |
| 35   | 13   | <p>○災害対策</p> <p>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</p>  | <p>マニュアルを作成、年2回の消防訓練（自主・立会い）を実施しています（現在はコロナ禍で自主訓練のみ）。訓練は火災防火訓練が中心ですが、今後は様々な災害を想定した訓練に取り組んでいく予定です。</p> | <p>マニュアルがあり、年2回コロナ禍の為自主訓練を建物全体で火災防火訓練で避難誘導や水消火訓練を行っている。シートでの搬送訓練も実施している。自然災害の地震・台風・水害の避難訓練も実施している。避難場所は中庭となっている。近隣住民への声掛けをして協力依頼し見守りをお願いしている。備蓄は水・カップ麺・乾パン・ご飯・カレー・レトルト食品・煎餅等を10日分用意している。オムツ・お尻ふきナプキン・カセットコンロ・自家発電機もある。各居室に防災頭巾の代用として座布団を準備している。</p> |                   |  |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目                                                                                          | 自己評価                                                                                                 | 外部評価                                                                                                                                         |                   |
|------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|      |      |                                                                                             | 実施状況                                                                                                 | 実施状況                                                                                                                                         | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 36   | 14   | <p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>                | <p>入居者様への声掛けは日々気を付けて対応しています。尊厳の保持を理念にしていますので全職員が入居者様への敬意を忘れない様接遇に気を付けていきます。</p>                      | <p>接遇マナーに気を付け、尊厳を大事にして利用者に関わっている。入室時はノックしている。排泄や入浴時の声掛けは小さな声で声掛けを行い、羞恥心に配慮した対応をしている。呼称は希望に応じて苗字や名前のさん付けで声かけし、更衣時の衣類選択等、自己決定できるよう声掛けしている。</p> |                   |
| 37   |      | <p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>                     | <p>入居者様の自由な意見を尊重し、自身の思っている事などを気軽に伝えることができるように十分に話を聞き、自己決定ができるように支援しています。</p>                         |                                                                                                                                              |                   |
| 38   |      | <p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p> | <p>入居者様の希望に沿い、起床時間、入浴、日課への参加、就寝時間など柔軟に対応しています。一人ひとりのペースに合わせた支援を行い、できるだけ自宅での生活と同じように過ごしていただいています。</p> |                                                                                                                                              |                   |
| 39   |      | <p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援している</p>                                   | <p>身だしなみは入居者様だけでなく施設の印象にも繋がるものと考えていますので入居者様の気分に合わせて支援しています。</p>                                      |                                                                                                                                              |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目                                                                                      | 自己評価                                                                                          | 外部評価                                                                                                                                                                                      |                   |
|------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|      |      |                                                                                         | 実施状況                                                                                          | 実施状況                                                                                                                                                                                      | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 40   | 15   | <p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p> | <p>入居者様の食事形態や好みなどの嗜好調査を行い、メニューや味付けに意向反映できるよう努めています。また、季節ごとの行事食、誕生日の食事等、楽しみが持てるように工夫しています。</p> | <p>嗜好調査を行い、好みや季節のものを取り入れ、職員が献立作成している。食形態は普通食からトロミ食や代替食等、利用者の個々に応じて提供している。職員と一緒に消毒やテーブル拭きをしている。らっきょう作りで楽しく一緒に食べている。季節行事食のお節やちらし寿司、手作り花見弁当、誕生日は好みのメニューと手作りケーキでお祝いし、食べるのが楽しみとなるよう工夫している。</p> |                   |
| 41   |      | <p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>      | <p>食事量の把握を毎食行って状態管理をしています。日ごとの水分摂取量も職員間で確認して把握に努めています。</p>                                    |                                                                                                                                                                                           |                   |
| 42   |      | <p>○口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の臭いや汚れが生じないように、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</p>              | <p>毎食後口腔ケアの声かけ・介助を行い、その方の能力に応じた道具を使用し、口腔内の清潔保持に努め、必要に応じて歯科医との連携を図っています。</p>                   |                                                                                                                                                                                           |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目                                                                                         | 自己評価                                                                                                                  | 外部評価                                                                                                                                                                     |                   |
|------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|      |      |                                                                                            | 実施状況                                                                                                                  | 実施状況                                                                                                                                                                     | 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><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向けた支援を行っている         | 個々に声かけを行い、可能な限りトイレでの排泄に努めています。本人の意向を確認、排泄パターンを把握しながら失禁や皮膚トラブルがないように支援に努めています。また、夜間については入居者様の状況に応じてトイレ、オムツ等の使用を行っています。 | 個々人の排泄パターンを把握しトイレ誘導時は声掛けの音量に配慮し、可能な限りトイレでの排泄支援している。排泄時の不潔行為がある場合は羞恥心に配慮し清潔支援をしている。排泄用品はリハビリパンツにパット、布パンツなど個々人に応じて対応し、夜間帯はトイレ誘導やポータブルトイレ・オムツ等で対応している。現状維持又は自立支援に向けて支援している。 |                   |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br><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                         | 職員が毎日介護サービス実施記録で排便状況を把握し排便がない日が続くことの無いように気をつけています。また、食物繊維の豊富な食材を提供、便秘が続く場合は、医師の指示により緩下剤を使用しています。                      |                                                                                                                                                                          |                   |
| 45   | 17   | ○入浴を楽しむことができる支援<br><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、個々に応じた入浴の支援している | 職員とのコミュニケーションを交えながら、ゆっくりと入浴を楽しめるようにご本人のタイミングや希望に合わせています。また、入浴拒否の方には職員が根気強く声かけ対応を行っています。                               | 週3回、午前中に好みの石鹸やシャンプーを使用し、利用者のタイミングや希望に応じて入浴支援している。歌やコミュニケーションを図りながら、季節の菖蒲湯も取り入れゆっくりと楽しめるよう支援している。                                                                         |                   |
| 46   |      | ○安眠や休息の支援<br><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                          | 随時、居室で休まれる時間を設けるなど入居者様が生活リズムを崩さない範囲で安眠に向けた支援を行っています。                                                                  |                                                                                                                                                                          |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目                                                                                                             | 自己評価                                                                                          | 外部評価                                                                                         |                   |
|------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|      |      |                                                                                                                | 実施状況                                                                                          | 実施状況                                                                                         | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                                             | 薬の種類・容量の変更、またご本人の状態変化が見られるときは、より詳細な記録をとり、速やかに看護師、協力医療機関との連携を図っています。薬の管理についても、誤飲等の無いように努めています。 |                                                                                              |                   |
| 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、一人ひとりの生活暦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                                | アセスメント、モニタリングだけでなく、日々の生活を通して入居者様の趣味・嗜好を把握して支援に取り組んでいます。                                       |                                                                                              |                   |
| 49   | 18   | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるように支援に努めている。また、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。 | 現在はコロナ禍のため、日常的な外出は控えています。今後は状況を見ながら外出支援を再開していきます。                                             | 年間計画は作成している。コロナ禍の為、外出は自粛しているが、買い物や散歩での外出、中庭での外気浴、駐車場で紫陽花見物、事業所内の壁画見物、YouTubeでの画像で花を見て楽しんでいる。 |                   |
| 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                                | ご家族からの要望もあり原則入居者様の現金の所持はなく、必要に応じて事業所が立替購入しています。                                               |                                                                                              |                   |
| 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している                                                          | 入居者様とご家族の電話の手紙のやり取りは双方のご希望に沿ってできるように支援しています。                                                  |                                                                                              |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目                                                                                                                                  | 自己評価                                                                                              | 外部評価                                                                                                                                                                             |                   |
|------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|      |      |                                                                                                                                     | 実施状況                                                                                              | 実施状況                                                                                                                                                                             | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 52   | 19   | ○居心地のよい共用空間づくり<br><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招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）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 | 毎月、季節感のある壁画を入居者様・職員共同で作成し季節の移ろいを感じていただいています。また、カーテン等で光の調節を行ったり、空気清浄機を使用して心地よく過ごしていただけるように配慮しています。 | ホールに空気清浄機・加湿器を設置し、定期的に換気を行い、採光は遮光カーテンで、エアコンで温湿度を調整する等、心地良い環境に努めている。毎月、季節感のある壁画を飾り、花を活けたり、利用者の書き初めや塗り絵の作品を掲示している。テーブルや椅子・テレビ・ソファ等がある。和室で会話したり、好きな本を読んだりして、好きな場所でゆっくり過ごせるよう工夫している。 |                   |
| 53   |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br><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                                                     | 午前は集団活動（主に創作活動）の時間、午後は集団活動（主に運動レク）また自由な時間を設け、その時々状況に応じて入居者様が安らげる場の提供を目指しています。                     |                                                                                                                                                                                  |                   |
| 54   | 20   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br><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                                         | ご家族にも協力をいただき、入居者様の馴染みのものを居室に置くようにし、安心して生活できる環境作りを心掛けています。                                         | 居室はベッド・クローゼット・洗面台・エアコンを設置している。寝具類や仏壇・位牌・遺影・テレビ・時計・CDプレーヤー・ぬいぐるみ等を持ち込み、家族写真を飾り、新聞を読んで楽しむ等、居心地よく過ごしている。                                                                            |                   |
| 55   |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br><br>建物内部は一人ひとりの「できること」や「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                                           | 入居者様個々のできることを把握し、見守りながら残存能力を活かし、維持できるように廊下やトイレ・浴室等に手すりを取り付け安全に移動できる環境を整えています。                     |                                                                                                                                                                                  |                   |

## V アウトカム項目

|    |                                                     |   |               |
|----|-----------------------------------------------------|---|---------------|
| 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   |
|    |                                                     | ○ | 2 利用者の2/3くらいの |
|    |                                                     |   | 3 利用者の1/3くらいの |
|    |                                                     |   | 4 ほとんど掴んでいない  |
| 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        |
|    |                                                     |   | 2 数日に1回程度ある   |
|    |                                                     |   | 3 たまにある       |
|    |                                                     |   | 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   |
|    |                                                     |   | 2 利用者の2/3くらいが |
|    |                                                     |   | 3 利用者の1/3くらいが |
|    |                                                     |   | 4 ほとんどいない     |
| 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見られている。<br>(参考項目：36, 37) |   | 1 ほぼ全ての利用者が   |
|    |                                                     | ○ | 2 利用者の2/3くらいが |
|    |                                                     |   | 3 利用者の1/3くらいが |
|    |                                                     |   | 4 ほとんどいない     |

|    |                                                                      |   |               |
|----|----------------------------------------------------------------------|---|---------------|
| 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   |
|    |                                                                      |   | 2 利用者の2/3くらいが |
|    |                                                                      |   | 3 利用者の1/3くらいが |
|    |                                                                      | ○ | 4 ほとんどいない     |
| 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   |
|    |                                                                      | ○ | 2 利用者の2/3くらいが |
|    |                                                                      |   | 3 利用者の1/3くらいが |
|    |                                                                      |   | 4 ほとんどいない     |
| 62 | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により安心して暮らせている。<br>(参考項目：28)                   |   | 1 ほぼ全ての利用者が   |
|    |                                                                      | ○ | 2 利用者の2/3くらいが |
|    |                                                                      |   | 3 利用者の1/3くらいが |
|    |                                                                      |   | 4 ほとんどいない     |
| 63 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている。<br>(参考項目：9, 10, 19) |   | 1 ほぼ全ての家族と    |
|    |                                                                      | ○ | 2 家族の2/3くらいと  |
|    |                                                                      |   | 3 家族の1/3くらいと  |
|    |                                                                      |   | 4 ほとんどできていない  |

|    |                                                                        |   |               |
|----|------------------------------------------------------------------------|---|---------------|
| 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：9, 10, 19)                  |   | 1 ほぼ毎日のように    |
|    |                                                                        |   | 2 数日に1回程度ある   |
|    |                                                                        |   | 3 たまに         |
|    |                                                                        | ○ | 4 ほとんどない      |
| 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の拡がりや深まりがあり、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    |
|    |                                                                        | ○ | 2 少しずつ増えている   |
|    |                                                                        |   | 3 あまり増えていない   |
|    |                                                                        |   | 4 全くいない       |
| 66 | 職員は、生き生きと働いている。<br>(参考項目：11, 12)                                       |   | 1 ほぼ全ての職員が    |
|    |                                                                        | ○ | 2 職員の2/3くらいが  |
|    |                                                                        |   | 3 職員の1/3くらいが  |
|    |                                                                        |   | 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   |
|    |                                                                        | ○ | 2 利用者の2/3くらいが |
|    |                                                                        |   | 3 利用者の1/3くらいが |
|    |                                                                        |   | 4 ほとんどいない     |
| 68 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。                                     |   | 1 ほぼ全ての家族等が   |
|    |                                                                        | ○ | 2 家族等の2/3くらいが |
|    |                                                                        |   | 3 家族等の1/3くらいが |
|    |                                                                        |   | 4 ほとんどいない     |