

## 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   |                       |
| 法人名     | 富士工業株式会社              |
| 事業所名    | グループホームほほえみ           |
| 所在地     | 福島県田村郡三春町字小浜海道38-4 1階 |
| 自己評価作成日 | 評価結果市町村受理日            |

※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.fuji-i.co.jp/th-home/hohoemi.html">http://www.fuji-i.co.jp/th-home/hohoemi.html</a> |
|----------|---|

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                    |
|-------|--------------------|
| 評価機関名 | グループホームほほえみ 運営推進会議 |
| 所在地   | 福島県田村郡三春町字小浜海道38-4 |
| 訪問調査日 |                    |

## 【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)】

・当ホームは町中から少し張った住宅地にあります。隣には公園があり休みの日には子供たちの元気に遊ぶ姿が見られます。  
 ・町の作品展示会に、毎年入居者さんが作成した作品を出しています。  
 ・5月以降、感染予防に留意しながら面会や地域への参加を再開しています。  
 ・入居者、家族の意向や要望に臨機応変と柔軟な対応を心がけています。

## 【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<br>3. 利用者の1/3くらい<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)             | ○<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. 全くいない           |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている<br>(参考項目:36,37)     | ○<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) | ○<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  | A<br>「一人ひとりの気持ちを尊重し、その人らしい穏やかな生活を支援する」「地域とのつながりを大切にする」を理念としている。毎日の朝礼時に管理者とスタッフが唱和し、認識を深め実践につなげている。   | 自己評価の通りである。  |                   |
| 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。                                  | A<br>町内会に入っており毎年の総会にも参加。ホーム便りも回覧板を活用し地域の皆様に見て頂いている。町の高齢者作品展示会には毎年参加。入居者と散歩をしながら近隣の方々と挨拶を交わすなどの交流も持っている。                                      | 今年5月以降、1回の習字・月2回の裁縫の際にボランティアの方に来て頂いている。夏祭りの行事でも久しぶりに踊りや歌の催しをするボランティアの方をお招きした。その後感染症にかかる方も出ず、ホームもボランティアの方もお互いに安全に実施できたことが自信につながったと思う。 |                   |
| 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  | D<br>地域の方々に認知症の理解・支援方法を伝えていく事はなかなか難しく課題も多い。どのようにすれば地域の方々に活かせるのか、今後考え実践していきたい。  |  |                   |
| 4                  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>運営推進会議では、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。                       | A<br>会議の中で、使用具によっては身体拘束に該当してしまうのか、の疑問や服薬拒否の多い方の対応についての相談をした。話し合った事を基にホーム内対応の追加・変更を行うなど入居者の方々の安全やサービスの向上に活かしている。                              | 昨年は転倒予防の為に使用するセンサーマットが身体拘束になるのかを相談した。結果、使用の目的によるものと理解。現在1名、ベッド下にセンサーを設置しているがセンサー感知時に安全にトイレ誘導したりリビングにお連れする為に利用している。                   |                   |
| 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に取り組んでいる   | A<br>行政とは運営推進会議を通して、情報交換を行っている。また、必要時にはお互いの連絡を取り合うなどの協力関係が築けている。   | 11月にホームで転倒事故があった際に、提出書類について市町村担当者に問い合わせる。その後、きちんと書類も提出されている。協力関係はきちんと築けていると思う。   | 今後も今出来ている連携を維持する。 |
| 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 | A<br>ホーム内に「身体拘束廃止宣言」を掲示。定期的に安全対策委員会を開催し、入居者さんの自由な行動を尊重とその為の安全な対応について話し合いをし実践している。現在ベッドの足元にセンサーを付けている方がいるが、その方がトイレやリビングに行く介助を目的とした物として使用している。 | 安全対策委員会を定期開催し、ヒヤリハットの再検証を行っている。興奮不穏時に対し、精神安定の頓服薬を使用する選択をする前に1階・2階で協力して環境を変える事での興奮を鎮める取り組みも行っている。                                     |                   |
| 7                  | 福-1 | ○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                                     | A<br>虐待に関する研修は積極的に参加を勧めている。安全対策委員会で、ヒヤリで出た転倒や内出血の状況確認や、入居者さん一人ひとりに対し様子の変化の有無などの確認をしている。  | 安全対策委員会の中で「高齢者虐待発見チェックリスト」を使用し、利用者さんに変化の有無を確認している。入居者の中には過去に窓を開けて「助けてー」と叫ぶ方もいた。地域の代表者に連絡、事情を説明し地域の方が心配された時のフォローをお願いした事もあった。          |                   |

| 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    | A<br>3月に研修を受けたスタッフがいる。1階に成年後見制度利用の方が1名、9月にも利用する方がいる。管理者が主となって関わっているが、朝礼時に経過を聞く、他、やり取りの資料をみて学びと情報把握に努めている。                               |   |                   |
| 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                         | A<br>面談で文書等を利用しながら丁寧に説明し、同意を得ている。不安や疑問があればいつでも連絡するよう伝え、ご家族が理解・納得できるまでの対応に努めている。   |   |                   |
| 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                     | A<br>面会がある程度の制限がありつつも可能となったので、意見や要望も聞く機会が増えた。外出や親族の面会に関する確認等が今のところは多く、それに対してホーム側も感染防止に配慮した対応について説明し、ご理解を頂いている。                          | 最近のエピソードは特になし。ご家族とは話す機会も多いが、意見や要望は特に聞かれない。  |                   |
| 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。             | A<br>利用者の笑顔や安心、または運営に関して等、会議や日々の業務の中で意見や提案を聞き、事業所運営に反映させている。改善すべき点があれば管理者も、会社担当者や代表者に連絡・相談をし、改善に努めている。                                  | 「今まで会社に相談して購入した物などは？」と会議内で質問あり。シャワーチェアへの購入に関して説明する。買ってもらうとすぐに使用しなくなった、とならないようによくホーム内でもよく検討してから会社に相談をする事は心掛けている。 |                   |
| 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      | A<br>代表者は提出される書類や、管理者からの報告等でスタッフの状況を把握すると共に、週末は運営しているホームを訪問。実際の働く環境の確認や、直接の意見や相談も受けている。資格取得の為に勉強会参加等は公休を利用してとなるが、状況によるシフト調整を管理者には伝えてある。 |   |                   |
| 13 | 福-2 | ○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         | A<br>会社規定外の研修は業務に支障が出ない範囲であれば業務中の参加を認めている。ケア力向上の為、ホーム内での勉強会を積極的に進めることは推奨している。   | オンラインでの研修も増え、業務内でもできるだけ多くのスタッフが参加できるように配慮している。他、初任者研修を受講している最中の者、自主的に防火管理者講習に行った者もいる。                           |                   |
| 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 | A<br>事業所の集まり、勉強会などで交流する機会を持っている。今年5月以降は外部の方に来ていただいた勉強会も再開した。  |   |                   |

| 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 | A<br>事前調査・アセスメント情報を基に、困り事や不安が少しでも少なく入居できる環境を作るようにしている。実際、入居当初から穏やかにいる方が多いと思う。入居後は本人の訴えや話、本人にとって心地よいスタッフとの距離感や関わりなど、記録や申し送り情報で共有し、対応にあたっている。 |  |                   |
| 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            | A<br>入居前相談・実態調査等で、形式的な話だけではなく、雑談の中で得られる情報も多いと考えている。ホームとして出来る事・出来ない事を踏まえた上で話し合いをし、誠実に対応する事で信頼関係が築けるよう努めている。                                  |  |                   |
| 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        | A<br>事前相談でグループホームより合うサービスがあると判断した場合は、それを提案する場合もある。社会資源・地域資源の活用等も検討し、本人と家族等が望むサービスが提供できるよう努めている。   |  |                   |
| 18                          |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                        | A<br>「入居者を一方的に介護される立場に置かない事」とし、本人の出来る作業や手伝いがあればケアプランにも積極的に組み入れている。台所・掃除、など。行事内容も利用者の意見を取り入れながら計画を立てる事も多い。                                   |  |                   |
| 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         | A<br>月1回、本人の様子をお伝えするお便りを出している。体調や日頃の様子で悩むときは家族と話し合いながら対応を考えている。面会が出来る環境になり、定期受診にスタッフと家族が行く事も再開。他、家族と一緒に散歩をしたり、面会時にマッサージをしたりの様子もある。          |  |                   |
| 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                     | C<br>友人や親せき等の面会はまだ慎重に対応している。関係が途切れない支援は今後やっていきたい。入居者よりの個人的な外出希望はないが、今後定期的に自宅外出を調整している。  | 自宅に行ったり、長年通っている美容室に行く方もいる。今後も希望が出れば対応はしていく。左記の自宅外出調整の方は、まだ様子不安定に感じる部分もありまだ実現は出来ていない。 |                   |
| 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ご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                | A<br>性格や生活習慣の違いなどはあるが、食事を皆で一緒に食べ、お互いに協力し合いながら生活している。他利用者のために椅子を引いたり声を掛け合ったり。お世話好きな方が他入居者にマッサージする様子もある。                                      |  |                   |

| 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                    | A<br>契約終了後も必要に応じて相談を受ける体制にある。買い物先でお会いして近況をお聞きすることもある。  |  |      |                   |
| <b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> |      |  |  |  |      |                   |
| 23                                 | (9)  | ○思いや意向の把握<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、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。                | A<br>会話・言葉かけを大切に、表情や態度を確認しながら一人ひとりの希望・意向の把握に努めている。自分の思いを表現できない方は、家族・関係者からの情報や表情・態度で推測する事もある。                       | 自分の思いを言葉で伝えられる人、難しい人、それぞれにホーム内で過ごされている。現在拒否で入浴が出来ていない方に対し、スタッフ・ご家族からの情報を基に色々な方法を考え、取り組んでいる最中である。 |      |                   |
| 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                                       | A<br>実態調査で本人や家族・ケアマネや他関係者などから情報を収集。必要時には医療機関・地域の関係者から話を聞いたりなどで経過の把握に努めている。   |  |      |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている   | A<br>一人ひとりの昼夜の生活サイクルや心身の変化等、大事な情報は記録・申し送りで情報を共有。その人に合わせた適切なケアにつなげている。  |  |      |                   |
| 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 | A<br>入居者や家族の意向を尊重しながら、関わる人(ホームスタッフ・医療)、他必要な関係者の意見を取り入れ、現状に合わせた上でのより良く暮らせる介護計画作りに努めている。また、心身の変化や入退院などがあった時は随時計画見直しを | ホームで作成している実際のケアプランを見て頂いた。一人ひとりの意向は違うので、内容もそれぞれである。その方の出来る作業もそれぞれに組み込んでいる。                        |      |                   |
| 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                        | A<br>本人の状態把握を徹底。気になる様子があった際は記録に本人の様子や言動を細かく記載。対応についての話し合いは必要時随時行い、記録や申し送りで情報を共有。実践、計画見直しにつなげている。                   |  |      |                   |
| 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               | A<br>可能な限り業務に捉われない行動と、ニーズに対応する柔軟な姿勢はいつも備えている。出前や食事メニューの変更、入浴も本人の様子により必要であれば予定時間外の対応もしている。                          |  |      |                   |

| 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                                      | B<br>5月より地域の方のボランティア受け入れを再開した。裁縫・習字の時間に楽しい時間を過ごしている。歌が好きな方が多いので、音楽関係のボランティアの受け入れを今後調整したい。  |   |   |
| 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                                  | A<br>入居者や家族の希望により医療機関を選択してもらっている。受診に行く際の対応は、原則家族にお願いする事となっているがコロナ禍の際は全てホームで対応していた。今後家族へ受診協力依頼を進めていくが、緊急時や家族の都合、家族が受診に連れていく事に対しての不安感等により柔軟に対応もしていくつもりである。 | 家族代表より医療や生活に関し、不便なく安心して、と。自宅に一人での生活は全然違う、ますます元気になった、感謝している、と言葉を頂く。  | 今後外来受診の方はご家族に対応して頂くよう促しつつ、ご家族の事情も理解し、柔軟に対応していきたい。                 |
| 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                          | A<br>看護師とは24時間のオンコールでいつでも入居者の体調に関して相談・支持を受けられる状態にある。状況により家族に相談し、必要な医療につなげ受診したり往診を受けられるよう支援している。  |   |   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | B<br>昨年骨折で入院した方がいるが、病院より”本人がご飯を食べない”相談があり、ホームでの対応をお伝えした。家族からは”慣れたホームに早く戻りたい”希望があり、病院関係者と連携をとりながら早期退院に繋げる事ができた。   |   |   |
| 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  | A<br>入居時に重度化や終末期に向けた方針の説明を行っている。事前確認書により本人や家族の意向も確認するが「まだ分からない」の答えも多い。その後経過により以降の確認はその都度対応。必要時に各関係者が集まって話し合い、情報共有を行っている。昨年度は2人の看取りケアを行った。                | 現在7名の方の看取り同意書をとっている。ホームで最期まで過ごされた方が昨年度2人、今年度2人。ご家族が夜間も付き添う例や、ご家族をお誘いしてスタッフ一緒に着替えの介助に入ってもらった例もある。いずれもご家族にはホームでの取り組みを満足して頂けたと思っている。 |   |
| 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  | C<br>ホーム内で体調に関する勉強会は年1回行っているが、定期的な訓練は実施していなかった。対応マニュアルがあり、スタッフが認識・対応できるようにしている。予測できる体調の変化に対しては、事前に看護師に対応の確認をしている。  |   |   |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている  | B<br>毎年、消防署立会いの総合避難訓練を実施している。ホームでは2ヶ月ごとに各種災害を想定した訓練を実施。コロナ禍により地域の方の参加がなく、まだ再開できていないのでこれから働きかけをしていく予定である。   | 10月の総合避難訓練に地域の方々にも来て頂いた。リクライニング車いすの方の避難誘導も行った。普段歩く方を車いすで避難誘導したが、その後車いすより出ようとして転倒があった。幸い怪我はなかったが、次回の避難訓練の教訓にしたい。                   | 字委員長さんより、今後も地道に訓練をすることが良いと思う、との話を頂く。今後も地域の方々と共に定期的な避難訓練を実施していきたい。 |

| 自己                               | 外部   | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|----------------------------------|------|--|---|--|-------------------|
|                                  |      |  | 実践状況  | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <b>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                       | A<br>一人ひとりの尊厳を守り、人格や考え方を否定せず、本人を尊重した言葉かけを心掛けている。対応の際の姿勢・目線・声の抑揚などにも配慮。ホーム内の写真や外部に出す入居者作品は承諾が得られた方のみである。   | 特に排泄面、部屋の戸が開いている状態での排泄介助には注意している。  |                   |
| 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                         | A<br>普通の会話の中で希望や想いを聞ける事も多い。コミュニケーションが難しい方の場合”はい”や ”いいえ”で返答できる質問をしたり、本人の表情や態度で推測する事もある。  |  |                   |
| 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     | A<br>食事やお茶時間は決まっているが、それ以外は自由に過ごして頂いている。行事等の参加も声掛けの返答や様子により、本人の意思を優先。日々色々な予定はあるが、利用者本位の生活を優先して支援している。  |  |                   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している                                      | A<br>訪問理容で”あまり短すぎずかわいい感じで”と要望を伝えたり、おしゃれな靴やスカーフを使用など、それぞれに身だしなみを整えている。   |  |                   |
| 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。 | B<br>6月に行った流しそうめんでは、竹の設置から食べて片付けるまでを利用者とスタッフ共に行った。また、普段の食事作りや片付けなども出来る事は入居者も一緒に行うようにしている。季節の野菜や果物を提供したり、行事食・パン食・手作りおやつなどメニューを工夫し食事を楽しんで頂いている。スタッフは同じテーブルでの食事ではない。 | 誕生日には、その方のリクエストの食事をお出ししている。今まで色々要望は出たが、お寿司が人気。毎年恒例の芋煮会用の野菜切りも行い、里芋の皮むきも100歳を超えた方が今年も包丁で上手に剥いていた。11月のドライブ先で銀杏を入居者が持ってきたので下旬に茶碗蒸しを作る予定である。 |                   |
| 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              | A<br>食事、水分摂取量確認を1日を通して行っている。個々の栄養状態に応じて食事形態も考慮し変更。摂取量が落ち気味の方には栄養補助剤を利用したり、本人や家族から得た情報を基に代替えを検討し対応。  |  |                   |
| 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                       | A<br>一人ひとりの出来る力、口腔状態によって歯磨きの声掛けや口腔ケアの実施、義歯の洗浄などを行っている。自歯の方には歯科医院による口腔ケアを提案することもあった。   |  |                   |

| 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                              | A<br>チェック表を利用し、個々の排泄パターンを把握。尿便意曖昧の方には定時声かけや、情報として得た尿意のサインを確認して誘導している。  | 以前の時はリハビリパンツから布パンツに替えられた方の報告が出来たが、今回はそのような報告はない。トイレに行かれる際に汚染の確認をし、清潔保持に努めている。                                 |                   |
| 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  | A<br>規則正しい生活と食事にて便秘予防に努めている便秘傾向の方は乳製品等(ヤクルト、ヨーグルト等)を検討、対応している。現在、1日1回の牛乳飲用。始めたばかりなので効果は後日確認する。                                     |   |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている                        | A<br>入浴剤を利用したり季節のゆず湯などを取り入れ、入浴を楽しめるよう工夫している。午前中を基本入浴時間としているが、入居者の様子や要望により時間外の対応も行う。  | 現在、拒否で入浴支援が難しい方がいる。取り組み手順の中で最近町内の日帰り入浴を試した所、久しぶりに入浴できた。一般入浴者の迷惑にならないよう、スタッフ2人が連携して動いているのを見てた方より「感動した」と言葉を頂いた。 |                   |
| 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   | A<br>体調やその日の状況により自由に入床し良い眠りにつけるよう、室内及びベッド上の環境整備や温度湿度の管理を行っている。それでも眠れず夜の起き出しや歩かれる方には、ある程度行動の見守りで自由に行動してもらい適時でベッドへ誘導している。            |   |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている  | A<br>ケースファイルに最新の薬剤情報を入れ、いつでもすぐ確認できるようにしている。薬の変更や臨時処方があった時は、記録や申し送りしてスタッフに周知状態を観察している。安全に服薬が出来るよう、時間帯ごとの薬の責任者が名前や日にちを本人と確認。誤薬事故はない。 |   |                   |
| 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                             | A<br>嗜好品・役割は入居者の生活を生き生きさせる事、喜びが得られる事として大事にしている。コーヒー、饅頭、様々なお手伝いなど。また、季節の行事も楽しみにしており、昨年は梅干し、今年は梅シロップを入居者と作った。                        |   |                   |
| 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 | B<br>今年5月以降から少しずつ外出支援を再開しているが、外食はまだ慎重に検討している最中。自宅にいた時から散歩が日課だった方は、現在家族と週1回の面会時に町内散歩をしている。  | 現在行事でドライブと外食を実施中である。彼岸の頃になると気持ちが不安定になる方は、ご家族に相談しお墓参りに連れていってもらう事にした。毎週ご家族が来訪され、町内を散歩している方もいる。                  |                   |

| 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  | B<br>一人ひとりがお金を所持したり自由に使えるのは難しいが、スタッフが管理し、希望があれば好きなものを購入したり遣えるよう支援している。                                |  |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている   | A<br>希望があれば電話を掛けたり手紙を書いたり、自由にやり取りが出来るよう支援している。自ら書けない場合は、本人と伝えたい内容を打合せして代筆する事もしている。                    |  |                   |
| 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                     | A<br>今年度の家族アンケートで「清潔で明るく感じが良い」のコメントを頂いた。見学者からは「明るく広い」と言って頂くことも。季節の花を飾ったり、行事や普段の様子が分かる写真を掲示している。       | 1階と2階で多少雰囲気は違う。2階の場合、物を収集する方がいるので、入居時に整理整頓して、だいぶシンプルな印象となっている。         |                   |
| 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  | A<br>置場・ソファ・リビングテーブルなどで一人ひとり自由にテレビを観たり、新聞を読む、会話を楽しむなど思い思いに過ごしている。                                     |  |                   |
| 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。 | A<br>なじみの家具、テレビやラジオ、置物を配置したり、写真や絵を飾ったりなど、その人らしい部屋となっている。本人の体調や要望により、ベッドの位置変更を行うこともある。                 | 部屋を心地良くと考え対応するも、入居者の大部分が日中リビングで過ごされている。部屋に行くのがトイレのみで、自らリビングに戻って来られている。 |                   |
| 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   | A<br>ホーム内はバリアフリーで手すりもあり、一人でも安心安全な歩行が出来る。場所が分かりにくい所には貼り紙をするなど、入居者が困らないよう考え対応している。部屋の入口、トイレ、電気スイッチ、浴室等。 |  |                   |