

## 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   | 3771100777       |           |            |
| 法人名     | 株式会社 サミーズ        |           |            |
| 事業所名    | すばる グループホーム      |           |            |
| 所在地     | 香川県東かがわ市馬篠330-10 |           |            |
| 自己評価作成日 | 令和 6年 6月 17日     | 評価結果市町受理日 | 令和6年12月24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)】

素晴らしい利用者様の人生経験を日々の生活支援に生かします。抜群の笑顔で居心地の良い、ほっこりとした空間を創ります。 るんるん気分で ルンルン支援、利用者様の活動意欲を引き出します。 家庭的な雰囲気の中で、利用者様のいままでの生活歴を大切に、その人らしく生きがいのある暮らしをしてもらえるように「大きな家族」を目標に日々頑張っています。

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

風光明媚な海岸を少し高台に登った所にある1ユニット9人の事業所である。近くには県立公園やお寺があり静かな環境にある。以前は2階建ての事業所であったが、昨年に二軒奥の平屋に移転したので安全性や利便性が良くなった。近隣の喫茶店や自動車販売会社なども顔馴染みになっており、地域に溶け込んでいる事業所である。利用者も、食事の手伝いをしたり、クリスマス会に向けて歌の練習に励んだりして和やかに過ごされており「大きな家族」の実践がなされている。

|          |  |
|----------|--|
| 基本情報リンク先 |  |
|----------|--|

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                      |
|-------|----------------------|
| 評価機関名 | 株式会社アストリーム・アライアンス    |
| 所在地   | 香川県さぬき市津田町鶴羽2360-111 |
| 訪問調査日 | 令和6年9月20日            |

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№.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くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんど掴んでいない | 63  | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている<br>(参考項目:9,10,19)   | ○                           | 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広がったり深まり、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、活き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                           | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない       |
| 60  | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:49)                | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 67  | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う                                       | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 61  | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている<br>(参考項目:30,31)       | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 68  | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う                                   | ○                           | 1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 62  | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている<br>(参考項目:28) | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |     |                                                                     |                             |                                                                   |

## 自己評価および外部評価結果

| 自己<br>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                                                                                             |                                                            |
| I.理念に基づく運営 |     |                                                                                               |                                                                                                     |                                                                                                               |                                                            |
| 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                            | 施設内に理念を掲示して、管理者及び職員は理念を玄関に掲示して職員会議の時は共有して、日々のケアに活かされるように取り組んでいる                                     | 創業者が作成した理念と、職員が「すばる」の頭文字からとって作成した行動指針を玄関と事務所に掲げて、日々実践に繋がられている                                                 |                                                            |
| 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                            | 周囲に民家はなく、地域住民との交流が難しい立地条件ではあるが、地域行事の秋祭りでは、奴(やっこ)獅子舞などを受け入れている                                       | 自治会に加入しており、獅子や奴も多数来られるなど地域との交流は多い。喫茶店や自動車販売会社の方々も、なにげなく見守ってくれている関係性が出来ている                                     |                                                            |
| 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                          | 事業所に家族、、ボランティア活動、見学者などある時には相談内容を聞いている                                                               |                                                                                                               |                                                            |
| 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       | 運営推進会議は、2ヶ月に1回行っている。参加者は、東かがわ市役所介護課、地域包括支援センター、老人会、地域住民などで構成している。施設内の様子を伝えている                       | 行政、自治会長、地域の方々が参加して2ヶ月に1回金曜日の午前中に開催されている。施設内の様子が詳しく報告されており、理解が深められている。また、事業所の行事などにも協力依頼の機会ともなっている              | 運営推進会議を機会に、例えば夜間の災害避難体制の構築など更に地域住民の方々との協力した取組みの検討や発展に期待します |
| 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                 | 市役所の担当者には運営推進会議の出席して頂き、職員が市役所訪問の折々には状況を随時伝えている                                                      | 運営推進会議に、東かがわ市の介護保険課と地域連携室の職員も参加されており、日々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>代表者および全ての職員が「介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 | 玄関の施錠はもとより、禁止の対象となる具体的な行為ですが認知症の進行により午後からの帰宅願望、徘徊があることなどから家族には理解をもらっている。また、ミーティングの時には再度確認をしっかりとっている | 事業所が2階建てから平屋になったので、転落などの危険は少なくなったが、徘徊などの危険が無くなったわけではないので、家族の理解を得て玄関は施錠されている。何か問題があればその都度職員会議やミーティングで確認がなされている |                                                            |
| 7          |     | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている        | 職員会議で介護時にどうして虐待に及ぶかについて、職員間で話し合う機会を持っている。県グループホーム協議会、介護福祉会、所属してサービス向上に努めている                         |                                                                                                               |                                                            |

| 自己 | 外部  | 項目                                                                                             | 自己評価                                                                           | 外部評価                                                                                       |                   |
|----|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |     |                                                                                                | 実践状況                                                                           | 実践状況                                                                                       | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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    | 事業所独自に作成した理念を掲げて、職員自身が日常生活自立支援事業や成年後見制度について、個々に必要時には話し合っている                    |                                                                                            |                   |
| 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                         | 契約前には、施設内の見学、説明を行い、契約時には運営規定、重要事項説明書、説明を行い 理解と納得をして入居して頂いている                   |                                                                                            |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている                     | 面会時には、日頃の様子等をつたえたり、介護計画作成時には、説明して家族の要望などを聞いている。3ヶ月に一度 個別にニュースレターを作成して家族に知らせている | 面会時に利用者一人ひとりの状況を説明したり、四半期ごとの「ニュースレター」で様子報告がなされている。要望は随時電話などでも聞かれており、家族等との信頼関係は構築されている様子である |                   |
| 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                                      | 管理者は、管理者会議での報告事項を 月に1回職員会議で報告している。職員からの意見、職員間の意見交換をする場を設けている                   | 毎月開催される職員会議で職員の意見や提案がなされている。管理者は、職員が意見や提案を言い易い環境づくりに尽力されている。代表者も食事会を開くなど職員との意見交換に努められている   |                   |
| 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      | 事業所の運営上の相談や状況報告を管理者は代表者に報告する。日々の連絡を密にして働きやすい職場環境に努めている                         |                                                                                            |                   |
| 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         | 個人の力量に合わせた研修を勧めている。新入社員には、熟練した職員が指導に当たっている。採用時、無資格の場合には、早い時期に必ず資格を取得している       |                                                                                            |                   |
| 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 | 外部研修などを通じて、職員が研修した内容を職員会議の場で発表することで情報の共有を行い、サービスの質の向上に努めている                    |                                                                                            |                   |

| 自己                  | 外部  | 項 目                                                                                  | 自己評価                                                                   | 外部評価                                                                             |                   |
|---------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                     |     |                                                                                      | 実践状況                                                                   | 実践状況                                                                             | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 |     |                                                                                      |                                                                        |                                                                                  |                   |
| 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 | 本人が落ち着かない 不安な様子の時には、その方が好む話し、安心できる事などを伝える。一緒にお茶を飲み話を聞いている              |                                                                                  |                   |
| 16                  |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている            | 入居前には、施設内を見学してもらい、入居者様とお茶を飲んだりしてグループホーム内の雰囲気をを知ってもらっている。自宅にも面会に行っている   |                                                                                  |                   |
| 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        | 施設入居前には、自宅に面会に行き本人、家族と面会して入所が一番 本人、家族にとって良い方法であるか話し合っている               |                                                                                  |                   |
| 18                  |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                        | 利用者、職員の間でもできるところは、積極的に手伝って貰ったり、お互いにかぞくとしての日々の生活を送っている。人生の先輩として尊厳の示している |                                                                                  |                   |
| 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         | 職員の一方的な立場ではなく、家族の思いを大切に日々の連絡を密にしたケアに努めている                              |                                                                                  |                   |
| 20                  | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている                     | 利用者の知り合いの電話、面会時には居室内でゆっくり過ごせるように配慮している                                 | 地域に溶け込んだ親しみの持てる雰囲気を大切にされており、利用者の友人や知人も気軽に訪問できる事業所となっている。訪問された方が、また来たくなるよう努められている |                   |
| 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                 | 施設内では、家族・兄弟のような関係性が出来てきている。利用者同士でも会話が出来ている                             |                                                                                  |                   |



| 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                    | 入院した場合には、その後の様子を家族に聞いたり、自宅に帰った利用者には自治会長に本人の様子を尋ねている                     |                                                                                        |                   |
| <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、本人本位に検討している                                           | 本人の希望や意向に沿えるように努めている。日々の行動や表情からくみ取って声掛けを行っている                           | 日常の何気ない表情や仕草から利用者の意図や思いをくみ取れるように、普段から積極的に声掛けや傾聴に努められており、利用者との信頼関係が築かれている               |                   |
| 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                                       | サービス利用時に困った時などは、家族に相談して助言してもらっている。入所後の折々に本人、家族と話している                    |                                                                                        |                   |
| 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                                                     | 入所後、本人の精神状態、健康状態などを考慮して個人別に一日を過ごしている                                    |                                                                                        |                   |
| 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 | 毎月の会議で、一人ひとりのケアについて意見を出し合い、家族の面会時、かかりつけ医師の訪問診療時に話し合い、意見交換をして介護計画を作成している | 毎月のモニタリングやカンファレンスにより、適切な介護が出来るよう介護計画を見直し、より良いサービスの提供に努められている。症状に変化があった際には、適宜見直しも行われている |                   |
| 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                        | 個人別介護記録を忠心に、重要なことは業務日誌に記入、職員の申し送りの時に口頭と文章で確認して職員間の共有をしている               |                                                                                        |                   |
| 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               | 利用者のニーズが新しくできたり、変化した時には、そのことに対応して必要なサービスを提供できるようにする                     |                                                                                        |                   |

| 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                                      | 本人が自宅で 行っていた野菜作りを行い、水やり、収穫など行っている。収穫できた野菜は調理してもらっている。春にはタケノコ掘を行っている     |                                                                             |                                                                                   |
| 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し、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                                 | 本人、家族が希望した医師が、定期的に訪問診療で施設内で健康管理を行っている。健康上の変化があれば相談して、病院を紹介してもらう体制が出来ている | 利用者や家族が希望したかかりつけ医に加えて、市内の2つの医療機関の往診がある。看護師との連携も良く、緊急時の対応も適切に行われている          |                                                                                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                          | 日常生活の中での 心と身体の変化などを具体的に情報提供したり、職場内で相談して入居者様の健康管理に努めている                  |                                                                             |                                                                                   |
| 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「介護情報提供書」を医療機関に渡して情報提供している。面会や担当者との情報交換、まだ 家族からの相談に応じように努めている      |                                                                             |                                                                                   |
| 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  | 重度化や終末期ケアについては、本人、家族とかかりつけ医師とも十分に相談して、話し合い、望ましいあり方に向けて努力している            | 「重度化した場合における対応に掛る指針」に沿って入居時にも説明をし、同意も得られている。重度化した際には家族、かかりつけ医と連携して対応がなされている |                                                                                   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている                                              | 入居者様の急変時の対応については、職員会議、及び 消防訓練、応急手当の訓練を行って対応している                         |                                                                             |                                                                                   |
| 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                                              | 隣の喫茶店と自動車会社をお願いして緊急時の電話連絡に入れている。運営推進委員の方々にも協力体制をお願いしている                 | 年2回、消防訓練が実施されている。近隣の喫茶店や自動車販売会社も緊急連絡網に記載されており、地元の協力も得られている。飲料水などの備蓄も行われている  | 喫茶店や自動車販売会社の方は夜には不在なので、夜間想定避難訓練を検討されたい。運営推進会議等を利用して、地域の方々との協力体制が更に強固に発展することに期待します |

| 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 |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 |      |                                                                                  |                                                                       |                                                                                          |                   |
| 36                        | (14) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている                   | 職員の一方的な立場ではなく、利用者の人格を尊重して声掛けをおこなっている。一人ひとりのプライバシーの確保に努めている            | 利用者に対する尊厳や誇りを尊重しておりお名前は基本的に、「さん付け」での対応がなされている。また、家族の要望や本人の状況に応じて、一部「ニックネーム」などの対応もされている   |                   |
| 37                        |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                     | 職員は 日々の支援の中で言葉使いや、声の大きさに気を付けて 本人からの意見が聞けるように心掛けている                    |                                                                                          |                   |
| 38                        |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 日課に沿った過ごし方が中心になるが、幅を持たせて個人のペースも大切にしている。レクリエーション活動を毎日、行い筋力低下を防いでいる     |                                                                                          |                   |
| 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                                  | 女性の入居者様、職員でお互いに「きれいな洋服を着ている」と話してほめ合っています                              |                                                                                          |                   |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている     | 食事の下ごしらえ野菜をきるなど一緒にしている。また 食器洗いなど個人別に出来ることを本人に無理がないように誘導して一緒にやっている     | 食事の下ごしらえや食器の準備など、利用者の好みやできる所で参加してもらいながら、一緒に食事づくりが行われている。おやつも和気あいあいと一緒に作られており、楽しみの場となっている |                   |
| 41                        |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている          | 健康面を考えながら食べる量、食材の大きさなど食べやすい大きさにする。食事が進まない時には、その日のメニューに限らず本人の好物を準備している |                                                                                          |                   |
| 42                        |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている                   | 毎食後、個人別に口腔ケアを実施している。歯科衛生士が3ヶ月に一度施設に来所、個別に口腔内の状態をみて指導を受けている            |                                                                                          |                   |

| 自己 | 外部   | 項目                                                                                                          | 自己評価                                                                                  | 外部評価                                                                             |                   |
|----|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                             | 実践状況                                                                                  | 実践状況                                                                             | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                              | 職員は、日中は、パンツ・リハビリパンを使用して利用者の排泄自立支援に努めている。一人ひとりの排泄パターンを排泄チェック表を活用して一日の排泄パターンを把握している     | 排泄チェック表を作成して管理されており、便秘や下痢等へのトータル的な配慮もなされている。日中はトイレ誘導に努め、夜はオムツやポータブルトイレを使用する場合もある |                   |
| 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                                              | 3日以上便秘をしないように、かかりつけ医師の指示にもとずいた対応(下痢、便秘)をして便通の調整が来ている。食べ物、水分補給、運動等ここに取り組んでいる           |                                                                                  |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている                             | 利用者は 午後から入浴している。利用者の希望に合わせて入浴時間をくんだり、お湯の温度を調整している。入浴前には バイタルチェックして健康状態を見ている           | 入浴は週2回で、原則としては午後に行っているが、利用者の体調によって入浴日や時間を調整もなされている。入浴剤を使用するなど楽しく入浴できるよう配慮されている   |                   |
| 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                                               | 本人が居室内のベット上で休みたい時には、ベットで横になっています。午前中は、レクリエーション活動に参加してしてもらえるように声掛けしています                |                                                                                  |                   |
| 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                                          | 看護師は、利用者別に薬について、処方箋を作成して、個人別に箱を置き保管している。職員全員にわかるようにしている。服薬変更時や症状の変化時は、口頭と日中申し送り確認している |                                                                                  |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている                             | 季節に応じた行事食、誕生日、敬老の日など赤飯、利用者が好きな チラシ寿司は 月に数回提供しています                                     |                                                                                  |                   |
| 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 | 本人または家族の方が外出を希望する際には出かけている。戸外の散歩、花の季節には 桜、菜の花、コスモスなど見学に出かけている                         | 家族が面会時に利用者と一緒に外食をする機会も増え、徐々にコロナ前の状態に戻っている。県立公園やお寺など近くに見所も多い環境となっている              |                   |



| 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 |
| 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                                                  | 家族との話し合いの上 利用者はお金を所持していない                                                                                        |                                                                                                                    |                   |
| 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                                                                           | 本人が希望した場合には、電話で家族や親類と話ができる。年末には、年賀状を書き送っている                                                                      |                                                                                                                    |                   |
| 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 | 共有空間に不快な物や混乱を招くような物を設置しないようにしている。衣類 寝具などはその都度交換している。食事は旬の食材を使用して食事を提供している。5月の節句には鯉のぼりを掲示している また、壁紙作りをして季節感を出している | リビングは広々としており、クロスワードや塗り絵など、思い思いの時間を過ごされている。調理の音や美味しそうな匂いも漂ってきており生活感も感じる空間となっている。壁には利用者の作品も掲示しており、次の作品づくりへの励みともなっている |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている                                                      | リビングでは気の合った利用者同士が横に座り、雑談できるような空間や場所作りをしている。ソファでゆったりと雑談できている                                                      |                                                                                                                    |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている                                          | 居室内は転倒予防の為 整理整頓をしている。本人、家族と相談して話し合いながら入居前から使用している馴染みのある物やテレビ、衣類等を使用している。安心して居心地の良い居室作りに努めている                     | 居室はすべて洋間で、ゆったり過ごせる広さである。家族の写真や好みの物を置いたり、心地よく過ごせるように配慮がなされている                                                       |                   |
| 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                                             | トイレの中には「まず座る」と大きく書いている。出来るだけ混乱しないようにしている。共有空間の中でも転倒につながるような物は置かないようにして、自力移動に繋げている                                |                                                                                                                    |                   |