

|           |             |
|-----------|-------------|
| 事業所番号     | 2395700301  |
| 事業所名      | グループホーム大地の丘 |
| 自己評価作成日   | 2021年10月15日 |
| 運営推進会議開催日 | 2021年11月26日 |
| 外部評価作成日   | 2022年2月7日   |
| 提出日・公表日   | -           |

| 凡例            |
|---------------|
| A. 十分にできている   |
| B. ほぼできている    |
| C. あまりできていない  |
| D. ほとんどできていない |

| №                        | タイトル               | 評価項目  | 自己評価         | 記述<br>(具体的な実施状況など)  | 現状の課題や質の向上に向けて運営推進会議で話しあった内容                             | 外部評価       | 記述(新たな課題、改善点など)   |
|--------------------------|--------------------|---|--------------|---|--|------------|---|
| <b>I. 理念・安心と安全に基づく運営</b> |                    |   |              |   |  |            |   |
| 1                        | 理念の共有と実践           | 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                           | B. ほぼできている   | 「その人らしく暮らせるグループホーム」という理念を掲げ、施設内に掲示している。毎月の会議においても全員で理念を確認しながら入居者のケア内容に関する検討を行っている。  |  |            | 基本理念と運営理念が玄関ホールに掲示されている。また、全職員で行われる月1回の会議において理念を共有した上で入居者支援方針を検討している。   |
| 2                        | 事業所と地域とのつきあい       | 事業所は、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、認知症の人の理解や支援の方法などを共有し、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している     | C. あまりできていない | 以前は近隣の高校の学校際に招待されたり近くの店に買い物に行っていたが、新型コロナウイルス感染症の流行以降は入居者と一緒に出掛けられていない。町の広報誌やCCNC(地元情報のテレビ番組)を入居者と一緒に見て地域の情報を確認している。           | ミカン狩りに行くのも地域交流の一つであると思われ、出来る範囲内で地域との交流が行われていると考える。       |            | 新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、外出等の地域との交流の機会を自粛している。コロナの状況次第ではあるが、地域とのつながりが復活してくれることを望む。  |
| 3                        | 運営推進会議を活かした取り組み    | 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             | A. 十分にできている  | 運営推進会議を2か月に1回開催し、利用者の暮らしぶりの報告を行い、グループホームのサービスについての意見をいただいている。   | 運営推進会議は定期的に開催され、利用者の様子やサービス内容について報告しており、意見交換の時間も設けられている。 |            | 運営推進会議を2ヶ月に1回開催しており、利用者の様子やサービス内容について報告しており、意見交換の時間も設けられている。新型コロナウイルスの感染が拡大している際は、書面で行っている。                                       |
| 4                        | 市町村との連携            | 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. 十分にできている  | 昨年同様に、南知多町の健康介護課より1名運営推進会議の構成員として参加をいただいている。事業所の運営に関する相談や、事故発生時の報告なども随時行っている。   | 市町村との連携は十分に行なわれており、グループホーム職員が地域ケア会議に出席するなど協力関係が築かれている。   |            | 南知多町役場健康介護課職員が運営推進会議に参加している。必要に応じて、町へ事故発生時の報告や入居者の決定等に関する相談をしている。また、職員は町が実施する地域ケア会議や認知症支援協議体にも参加し、地域包括ケアシステム構築に向けた取組にも積極的に参加している。 |
| 5                        | 身体拘束をしないケアの実践      | 代表者および全ての職員が「介護保険法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 | B. ほぼできている   | 運営推進会議で身体拘束の適正化について検討し、法人の介護事故防止・身体拘束廃止委員会にも委員として参加している。身体拘束廃止研修会に参加した職員が職員に伝達講習を行った。玄関に通じるオートロック扉は、利用者が希望すれば職員が付き添って外出できる。   |  | B. ほぼできている | 身体拘束廃止委員会に参加し、その内容をグループホーム会議で職員と共有している。スピーチロックについて、改善しながら取り組んでいる。   |
| 6                        | 虐待の防止の徹底           | 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      | B. ほぼできている   | 教育マニュアル内に高齢者虐待防止についての資料があり入職時に教育を受ける。ストレスから虐待につながらないように希望する職員にはストレスチェックを受けてもらっている。今年度より虐待につながるグレーゾーンの言葉かけをチェックリストで定期的に確認している。 |  | B. ほぼできている | 虐待防止委員会に参加し、その内容をグループホーム会議で職員と共有している。グレーゾーンチェックリスト開始時には、書面で職員に資料を配布し、職員の理解をえながら、虐待につながらないように教育を行っている。定期的に行われているとさらに評価できる。         |
| 7                        | 権利擁護に関する制度の理解と活用   | 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          | C. あまりできていない | 現在制度を利用している方はいないが、制度に関するパンフレットは事業所内にあり職員が閲覧できる環境にある。  |  |            | 権利擁護に関する制度を利用している利用者はいないが、成年後見制度や日常生活自立支援事業のパンフレットを設置してある。職員が制度理解できるように、事業所内勉強会などで学ぶ機会があるとさらによいと思う。                               |
| 8                        | 契約に関する説明と納得        | 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                          | A. 十分にできている  | 入居者の契約時には、契約書・重要事項説明書・料金表等の文書を提示し説明を行っている。  |  |            | 契約時に、契約書、重要事項説明書、料金表の内容を本人・家族等へ説明している。  |
| 9                        | 運営に関する利用者、家族等意見の反映 | 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                             | B. ほぼできている   | 毎日のケアを通じて利用者の要望を聞き出すよう心掛けており、家族の来訪時にもコミュニケーションをとり要望が伝えやすいようにしている。また、月に1回サービス担当者会議を開催し、利用者や家族の意向を確認している。玄関にはご意見箱を設置している。       |  | B. ほぼできている | 毎月1回サービス担当者会議を開き、本人や家族の意向を確認し、支援内容を検討している。玄関には意見箱も設置し、意見を伝えやすい環境を整備している。運営推進会議で家族からの要望に対応されている(インフルエンザ予防接種のホーム内接種)                |

| №                                   | タイトル                 | 評価項目  | 自己評価         | 記述<br>(具体的な実施状況など)   | 現状の課題や質の向上に向けて運営推進会議で話しあった内容  | 外部評価         | 記述 (新たな課題、改善点など)  |
|-------------------------------------|----------------------|---|--------------|--|---|--------------|---|
| 10                                  | 運営に関する職員意見の反映        | 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   | B. ほぼできている   | 毎月グループホーム会議に全職員が参加して意見交換を行っている。管理者は定期的に職員と面接を行い職員の意見・提案を聞いている。GH会議に法人課長が参加し職員の意見を聞いている。                |   |              | 職員との個別面談を実施し、具体的な指導を行っている。毎月開催のグループホーム会議では、職員同士で業務等に関する意見交換を実施している。   |
| 11                                  | 就業環境の整備              | 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   | B. ほぼできている   | 希望休届に基づき原則月に2回まで休み希望が出せる体制がある。人事考課制度に基づき各職員の評価を行い給与や待遇に反映させている。常勤職員はそれぞれ委員会等の役割を持ち責任をもって業務に当たるようにしている。 |   | B. ほぼできている   | 人事評価制度を取り入れており、日頃の業務実績等が給与に反映されている。職員にやりがいや向上心を持ってもらうために、委員会に所属させている。職員との個別面談ではそれぞれの能力レベルに合わせた助言を行っていることが記録から確認できた。   |
| 12                                  | 職員を育てる取り組み           | 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         | B. ほぼできている   | 管理者も職員と一緒に業務を行いOJTを行っている。法人内外の研修には各職員が随時参加し、グループホーム会議で伝達講習を行っている。今年度はリーダー職員が認知症介護実践者研修を受講した。           |   | C. あまりできていない | 新入職員に対する研修プログラムが準備されている。職員が随時研修に参加し、グループホーム会議で伝達している。職員育成の観点からも、計画的な研修受講が望ましい。  |
| 13                                  | 同業者との交流を通じた向上        | 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    | C. あまりできていない | 職員は地域ケア会議に出席し、他のグループホームや介護事業所の職員と交流し情報交換を行っているが、ネットワークや相互訪問の仕組みはできていない。                                |   |              | 職員が地域ケア会議及び認知症支援協議体に参加し、同業者と事例検討を行ったり、支援策を検討している。日頃から他グループホーム等の事業所とのネットワーク作りや相互訪問などさらなる交流ができる体制が構築できるとよい。             |
| 14                                  | 本人と共に過ごし支えあう関係       | 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                                      | B. ほぼできている   | 調理・洗濯やシーツ交換など、利用者の能力に応じて出来るだけ一緒に行うようにしている。また、中庭にある畑に植える野菜の選定など、利用者と相談しながら決めている。                        |   |              | 利用者の能力に応じ、役割を持たせたり、一緒に考え生活している。その時時で、利用者のペースに職員が合わせている。ホーム訪問時に、食器の準備などを利用者が自分の役割として行っている様子と職員が見守り必要に応じて介助している様子を確認した。 |
| 15                                  | 馴染みの人や場との関係継続の支援     | 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うよう、支援に努めている                                    | C. あまりできていない | 体操教室への参加やお寺参り、息子のお店の手伝いなど継続してきたが、新型コロナウイルス感染症の流行以降中断しているが、利用者との会話の際には頻りに話題に出し忘れないように努めている。             | コロナ感染のリスクを考えると外部との接触が難しいが、お寺など人の少ない場所なら出かけるのではないかと(入居者世代の人にはお寺は馴染み深いと思われる)。 |              | 新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、支援を中止しているが、環境の工夫で面会ができるように配慮されている事が確認できた。時期を見極め、コロナ禍前と同様の支援ができるよう努めていただきたい。                      |
| <b>II. 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> |                      |   |              |  |   |              |   |
| 16                                  | 思いや意向の把握             | 一人ひとりの思いや暮らし方、生活環境、一日の過ごし方の希望や意向の把握に努めている。                                      | A. 充分にできている  | 入居に際し本人・家族と面談したり、「暮らしの意向聞き取りシート」を記入してもらい意向を確認している。また、日々の生活の中で本人の意向を確認し担当職員が24時間シートに記入し全職員間で共有している      |   |              | 入居時の「暮らしの意向聞き取りシート」、入所の中で本人の意向も踏まえて作成される「24時間シート」を活用し、意向の把握に務めるとともに、利用者に寄り添った対応をされている。                                |
| 17                                  | チームでつくる介護計画とモニタリング   | 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. 充分にできている  | グループホーム会議を毎月開催し、パート職員も含めて全員で利用者のケア内容や課題について検討を行っている。また、計画の見直しは計画作成担当者が受け持ち職員の意見を聞きながら行っている             | 家族の立場から見て自分たちの意見は聞いてもらえていると感じる。   | B. ほぼできている   | 本人・家族の意向を確認し、グループホーム会議では職員間で情報共有・検討を行い、サービス担当者会議やモニタリングを実施することで、適切な介護計画の作成に努めている。また、家族の意見も確認記載されており、支援計画に反映されている。     |
| 18                                  | 個別の記録と実践への反映         | 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                  | B. ほぼできている   | 各利用者について定めた「24時間シート」に沿った生活が行えなかった場合は、できなかった理由を記録に残して次の支援につなげている。                                       |   | B. ほぼできている   | 24時間シートやケース記録を作成し、適切な支援が行われているか検証できるようにしている。24時間シートに沿った支援が行えたかどうか、ケース記録上で確認できるようにしている。また、できなかった理由も記載されている。            |
| 19                                  | 一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 | 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                 | C. あまりできていない | 利用者個々の希望に応じた支援をしているが、サービスの多機能化とまでは言えない。  | 常に入居者の希望をかなえようと実行しており、柔軟な支援をしていると言える。                                       |              | 利用者個別のニーズの把握は行い、柔軟に支援を行っている様子に伺える。サービスの多機能化に向けては、取り組みが必要な印象を受けた。  |

| №                               | タイトル                | 評価項目   | 自己評価         | 記述<br>(具体的な実施状況など)  | 現状の課題や質の向上に向けて運営推進会議で話しあった内容  | 外部評価          | 記述 (新たな課題、改善点など)  |
|---------------------------------|---------------------|--|--------------|---|---|---------------|---|
| 20                              | 地域資源との協働            | 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                                  | C. あまりできていない | 娘さんと健康体操に参加したり、家族が経営する飲食店の手伝いなど可能な限り地域とのつながりを保てるよう支援してきたが、新型コロナウイルス感染症の流行以降は中断 されている。   | 「地域資源」のとらえ方を変えてみては？地域の特産品を買う事も地域資源との協働と言えるのではないかと。また、今はコロナの流行で実行できない事（喫茶店の開催等）の準備計画も同様にとらえて良いのではないかと。   |               | 入居時の聴き取りシートなどで、地域資源の把握はされている。新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、支援を中止している。再開の時期を見極め、コロナ禍前と同様の地域での活動参加ができるよう努めていただきたい。       |
| 21                              | かかりつけ医の受診支援         | 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. 十分にできている  | 全ての入居者に、それまでのかかりつけ医に継続して受診していただいている。必要な場合は受診時に現在の状況を記入した用紙を家族に渡したり、看護師が直接主治医や薬剤師と相談している。  |   |               | 入所前のかかりつけ医に継続して受診してもらっている。必要に応じて職員が医師への報告書を作成し、入所者の情報を正確に主治医に伝えるよう努めている。                                      |
| 22                              | 入退院時の医療機関との協働       | 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。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。 | A. 十分にできている  | 入居者が入院した際には看護サマリーと24時間シートを送付し入院時連携を行っている。また、看護師がMSWと随時連絡を取りスムーズに退院できるよう連絡調整を行なっている。   |   | A. 十分にできている   | 入退院時には、看護サマリーなどの書類を作成し、スムーズな入退院に向け病院と情報共有を行っていることが確認できた。運営推進会議に協力医療機関も参加し連携を図っている。                            |
| 23                              | 重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 | 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         | B. ほぼできている   | 「グループホームにおける重度化（看取り）対応に関する指針」を作成し、入居契約時に説明し同意を頂いている。また、サービス担当者会議の際には重度化した場合の本人・家族の意向を確認している。  |   | B. ほぼできている    | 入居時に重度化に関する指針を説明し、同意をとっている。その中で看取りへの対応など、本人・家族の意向を確認しながら、支援していくこととなっている。また、医療機関に提出されている看護要約に延命に関する意向記載がされている。 |
| 24                              | 急変や事故発生時の備え         | 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. あまりできていない | グループホーム入職時に緊急時対応の研修を職員に行っている。また、緊急対応のマニュアルがあり対応方法の統一を図っている。リビングには吸引器を設置し誤嚥・窒息に備えている。慌てず救急要請できるように手順書及び緊急搬送時情報提供用紙を作成している。定期訓練はできていない。 |   |               | 新人職員研修プログラムに緊急対応が盛り込まれている。各種マニュアルや情報提供用紙は整備されている。実際に対応に迫られた際に活用できるよう、平時から訓練の実施は必要だと思われる。                      |
| 25                              | 災害対策                | 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                                      | C. あまりできていない | 避難訓練は定期的を実施し、災害時のアクションカードを作成し、発災時にも慌てず行動できるようにした。地域との協力体制はまだ取れていないのが現状である。  | 地域との協力体制を築くのは立地的に難しいが出来る限りの対策や訓練は行っているのではないかと。地震の場合は必ずしも外に出ることが安全とは言えない、その場で身を守るシェイクアウト訓練を行ってはどうか。逆に避難可能場所であることを地域に発信してはどうか（地域資源の協働にもつながる）。個人に合わせた避難計画を作成し支援員全員が共有できるようにする。 | B. ほぼ出来ているに変更 | 定期的な訓練の実施と、そこから出た意見や反省点をまとめている。また、地震や火災といった災害別のアクションカードを整備し、夜間に発生しても対応できるよう準備している。地域との協力体制の構築が今後望まれる。         |
| <b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |                     |  |              |   |   |               |   |
| 26                              | 一人ひとりの尊重とプライバシーの確保  | 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  | B. ほぼできている   | 尊厳を持った対応を心掛けているが、職員によっては時には強い口調になってしまっている事もある。失禁時に交換したパッドは他入居者の目に触れないように処理している。今年度より接遇チェックリストを作成し、自己評価及び他者評価を行なっている。                  |   | B. ほぼできている    | 利用者を「〇〇さん」とさん付けで声をかける事が職員で統一されている。排泄について他の利用者に気づかれないような配慮がされている。今年度作成した接遇チェックリストを活用し、適切な対応を心がけている。            |
| 27                              | 日々のその人らしい暮らし        | 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりの日常生活における希望や意向、暮らしのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している                 | B. ほぼできている   | 入浴時間・過ごす場所など本人の意向に沿うようその都度確認している。利用者の生活スタイルに合わせてながらも、昼夜逆転や運動不足にならないよう気を付けながら支援している。   |   |               | 利用者ごとに24時間シート等を作成し、本人や家族の意向を反映した生活が送れるよう、支援している。入浴に関しても頻度や方法など本人の意向に合わせていることが記録から確認できた。                       |
| 28                              | 食事を楽しむことのできる支援      | 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている  | B. ほぼできている   | 配膳や調理ができる利用者には一緒に行ってもらっている。昼食と夕食の副食は業者の製品を採用しているが、ご飯と味噌汁は毎食施設で作っており、畑で取れた野菜を使って季節感を感じてもらっている。   |   | A. 十分にできている   | 利用者のできる範囲で食事の準備や片付けを職員で行っている。定期的に食事を開催したり、畑で野菜を栽培・収穫し、それを使った料理を作るなど、入居者が楽しめる支援を行っている。                         |
| 29                              | 栄養摂取や水分確保の支援        | 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   | B. ほぼできている   | 昼と夕食は業者の製品を採用しており、栄養バランスは整っている。食事摂取量が少ない利用者には栄養補助飲料を提供したり水分を取りたがらない場合は好みの飲物を提供したり、過食傾向の人にはさりげなく摂取量を控える等の支援を行っている。                     |   |               | 栄養計算された業者の昼・夕食を採用しており、栄養バランスは問題ない。利用者ごとにも安全に摂取出来る形態の準備がされている（ソフト食）。水分摂取等については24時間シートに支援計画されている。               |

| №  | タイトル           | 評価項目   | 自己評価         | 記述<br>(具体的な実施状況など)   | 現状の課題や質の向上に向けて運営推進会議で話しあった内容   | 外部評価       | 記述 (新たな課題、改善点など)   |
|----|----------------|--|--------------|--|--|------------|--|
| 30 | 口腔内の清潔保持       | 口の中の汚れや臭いが生じないように、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   | B. ほぼできている   | 口腔機能を保つため、毎日口腔体操を行ない、食後に歯磨きの声掛けや介助を行っている。毎月併設デイの歯科衛生士が利用者の口腔状態を確認しケア方法の指導を職員に行っている。  |  | B. ほぼできている | 口腔機能維持のために、毎日の口腔体操、歯磨きの声掛け・介助が行われているとともに、毎月歯科衛生士が口腔状態を確認し、スタッフにケア指導されている記録がある。   |
| 31 | 排泄の自立支援        | 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、便秘の予防等、個々に応じた予防に取り組んでいる   | B. ほぼできている   | 各利用者の排泄状況は記録に残し、職員間で共有している。失禁や放尿がある利用者には定期的にトイレ誘導を行う、その人にあったパッドの使用を試みるなど、支援方法を検討し職員間で情報を共有している。  |  | B. ほぼできている | 排泄状況の記録をつけ、利用者によってはトイレ誘導を行うなど、個別支援を行っている。そうした支援方法等はグループホーム会議や連絡ノートを用いて職員間で共有し、統一した支援につなげている。                                     |
| 32 | 入浴を楽しむことができる支援 | 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   | B. ほぼできている   | 原則2日に1回入浴していただいているが、希望する方は毎日入浴したり入浴が負担となる方には入浴の頻度を考慮している。入浴時間は本人の希望や体調に合わせて決めている。  |  |            | 入浴の記録から、利用者個々の入浴頻度や方法を検討されている。また、体調や気分にあわせてケア方法を検討されている事が確認できた。  |
| 33 | 安眠や休息の支援       | 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   | B. ほぼできている   | 日中は体操や般若心経など出来るだけ活動し、夜間良眠できるよう支援している。疲労が強く昼寝が必要な方にはとっていただき午後からも活動できるように配慮している。その方の生活習慣を尊重して就寝時間は自由に決めてもらっている。                            |  |            | 生活習慣に配慮しながらも、日中はできる限り活動していただき、夜間によく寝られるよう支援している。利用者ごとに昼寝をしたり、就寝時間を決めたりし、柔軟に対応している。   |
| 34 | 服薬支援           | 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. 十分にできている  | 看護師が内服薬の管理・セットを行い、薬の情報は1冊のファイルにまとめ各職員が確認できるようになっている。服薬方法が変更になった時には連絡ノートで周知している。  |  | B. ほぼできている | 全職員が服薬状況を確認できるよう、処方内容は一冊のファイルにまとめられている。24時間シートに服薬支援方法について記載されている。変更等があった場合は連絡ノートに記載し、職員間で情報共有できる仕組みとなっているが、症状観察の記録については確認できなかった。 |
| 35 | 役割、楽しみごとの支援    | 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  | B. ほぼできている   | ゴミ捨て・食器拭き・食事の配膳など、生活の中でその人の能力に合わせた役割を持ってもらえるよう支援している。職員がさりげなくサポートし、出来たという達成感を感じられるようにしている。   | 個人の能力に合わせ、家事など役割が遂行できるよう職員がサポートしている事が確認できた。                              |            | 趣味や習慣が継続できるよう、聴き取りシートを活用している。個人の能力に合わせ、やりがいを持って生活してもらえるように家事など役割が遂行できるよう職員がサポートしている。   |
| 36 | 日常的な外出支援       | 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。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                                      | C. あまりできていない | 新型コロナウイルス感染症の流行以降、外出は原則行っていないが、外出が好きな入居者にはドライブで外出と外の景色を楽しんでもらっている。   | ドライブで近隣に外出するなど、今できる支援を工夫して行っている。新型コロナウイルス感染の収束状況やガイドラインに応じて段階的に緩和していきたい。 |            | 新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、地域の人との直接交流はできていないが、希望する入所者をドライブで近隣に連れて行くなど、喜んでもらえるよう今できる支援を工夫して行っている。                                       |
| 37 | お金の所持や使うことの支援  | 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  | C. あまりできていない | 家族と相談して本人持ちの財布を作り、支払いができる利用者には自分でやっている。コロナ禍で買い物に行けない為、施設内で不定期に「なかよし売店」を開き、買い物を楽しんでもらっている。  |  |            | 支払い可能な利用者には、家族と相談して財布を持ってもらい、買い物時に支払いをしてもらっている。コロナ禍の現在は、施設内で時々行われるなかよし売店で、買い物を楽しんでもらっている。  |
| 38 | 電話や手紙の支援       | 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  | B. ほぼできている   | 希望する利用者には随時家族に電話をかけて話をしてもらうなどの支援をしている。家族の顔を忘れそうな利用者には写真を見せながら電話で話してもらっている。また、家族からの手紙をファイルにいつでも読み返せるようにしている。                              |  |            | 家族とのつながりを守るために、手紙をファイルで保管しいつでも読み返せるようにしたり、家族の写真を見せながら電話で話をしたりする支援を行っている。   |
| 39 | 居心地のよい共用空間づくり  | 建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、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。共用の空間が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、一人ひとりが居心地よく過ごせるような工夫をしている | B. ほぼできている   | 食卓やイス、ソファ等は家具調で、家庭的な雰囲気になるよう配慮した。リビングには季節を感じられるような花や飾り(雛人形や正月飾りなど)を随時飾っている。時計や絵画は入居者の目線に合わせて低く取り付けられている。夜間はリビングのテレビの音量を下げ、ホールの照明を暗くしている。 |  | B. ほぼできている | 自宅で使用するような家具を設置し、家庭的な雰囲気になるよう配慮をしている。花を飾ったり、季節のイベントごとの飾り付けをするなど、季節感が出るよう工夫をしている。部屋には自分の好きな物を置くなど、利用者が心地よく過ごすための配慮がある。            |

| №  | タイトル      | 評価項目   | 自己評価         | 記述<br>(具体的な実施状況など)  | 現状の課題や質の向上に向けて運営推進会議で話しあった内容                                  | 外部評価        | 記述 (新たな課題、改善点など)   |
|--|-----------|--|--------------|---|---|-------------|--|
| <b>IV. 本人暮らしの状況把握・確認項目 (利用者一人ひとりの確認項目)</b> |           |  |              |   |   |             |  |
| 40   | 本人主体の暮らし  | 本人は、自分の思い、願い、日々の暮らし方の意向に沿った暮らしができています                        | B. ほぼできている   | 入居に際し本人・家族と面談したり、「暮らしの意向聞き取りシート」を記入してもらい意向を確認している。また、日々の生活の中で本人の意向を確認し担当職員が24時間シートを作成し職員間で共有している。             |   |             | 入居時の「暮らしの意向聞き取りシート」、入所の中で本人の意向も踏まえて作成される「24時間シート」を活用し、意向の把握に務めるとともに、利用者に寄り添った対応をされている。                   |
| 41   |           | 本人は、自分の生活歴や友人関係、暮らしの習慣、特徴など様々な情報をもとに、ケア・支援を受けることができています      | B. ほぼできている   | 入居に際し情報収集をして出来るだけ習慣を継続できるように支援している。昔から長い髪を結い上げている人はそのヘアスタイルを継続してもらったり、自宅から位牌や仏壇を持参し夫の供養を続けている人もいます。           |   |             | 以前からの習慣（ヘアスタイル、仏壇や位牌の持ち込み）や、家具や部屋に置く物など、グループホームに入所してからも継続できるものは、本人や家族の意向を確認して、実現させている。                   |
| 42   |           | 本人は、自分の健康面・医療面・安全面・環境面について、日々の状況をもとに、ケア・支援を受けることができています      | B. ほぼできている   | 職員が毎日検温、体調観察を行なっている。看護師が職員として配置され日常的に相談できる体制にある。緊急時にも連絡をとり、受診の必要性の相談や対応方法を確認している。入居者に関する情報は連絡ノートで随時共有している。    |   | B. ほぼできている  | 介護職員、看護師がそれぞれ配置されており専門的な視点で支援できている。入所者に関する事は、連絡ノートを使い全職員が共有できるようにしている。看護師とは緊急時に連絡し相談できる体制にある。            |
| 43   | 生活の継続性    | 本人は、自分のペースで、これまでの暮らしの習慣にあった生活ができています                         | B. ほぼできている   | 担当職員が入居者ごとの「24時間シート」を作成して、他の職員が支援内容を統一できるようにしている。また、24時間シートで設定した時間と実際の生活リズムとのずれも記録に残し、定期的に修正している。             |   |             | 24時間シートを作成することで、それぞれにあった生活リズムを把握し、対応している。変化していく生活習慣に対しても、24時間シートを定期的に修正することで対応している。                      |
| 44   |           | 本人は、自分のなじみのものや、大切にしているものを、身近（自室等）に持つことができています                | B. ほぼできている   | 家具やベッドは全て持ち込みとし、家族と相談し入居者が落ち着くようなしつらえになるよう心掛けている。自宅から位牌や仏壇を持参し夫の供養を続けている入居者もいる。                               |   | A. 十分にできている | 入居前の使用していた家具や物を居室に持ち込むことで、できる限り落ちついた生活が送れるよう配慮している。家族からの手紙を見られる環境を準備したり、仏壇など大切なものを身近に置いている。              |
| 45   |           | 本人は、自分の意向、希望によって、戸外に出かけることや、催（祭）事に参加することができています              | C. あまりできていない | 玄関に通じる扉はオートロックで通常は施錠しているが、希望があれば付き添って出ている。コロナ禍で現在外出事はできていないが、神輿ややぐらを手作りして施設内で夏祭りを催したり、楽しめるイベントを開催している。        | 希望があれば職員が付き添って施設の外にも出ている。季節に応じた催事企画なども、本人の意向を聞いた上で、行われていると思う。 |             | 通常、出入口はロックされているが、希望があれば職員が付き添って施設の外にも出ている。ドライブや買い物、季節に応じた催事企画なども、本人の意向を聞いた上で、行われている。                     |
| 46   | 本人が持つ力の活用 | 本人は、自分ができること・できないこと、わかること・わからないことを踏まえた、役割や、楽しみごとを行うことができています | B. ほぼできている   | その人の生活歴や暮らしの意向聞き取りシートを参考に、ゴミ捨て・食器拭き・食事の配膳など、生活の中で役割を持ってもらえるよう支援している。た、施設内で楽しめるよう手作りのパズルを作ったり、熱中できる手仕事を準備している。 |   |             | 意向聞き取りシートや24時間シートの作成を通じて、入居者の能力を把握し、それぞれできる範囲で役割を持って生活してもらっている。GH通信から刺し子やパズルなどを楽しんでいる様子が確認できた。           |
| 47   |           | 本人は、自分がいきいきと過ごす会話のひと時や、活動場面を日々の暮らしの中で得ることができています             | B. ほぼできている   | 会話が弾むよう、仲の良い入居者が同席できるよう食事の席など配慮したり、昔の思い出など支援員が話題を向け、会話を引き出すよう支援している。  |   | B. ほぼできている  | 楽しく過ごすために、仲の良い人と食事の席を近くするなど、配慮している。ホーム訪問時に職員が利用者に、声をかけて会話が始まる様子を確認した。また、リビングや食卓では入居者どうしの日常的な会話の様子も確認できた。 |
| 48   |           | 本人は、自分なりに近隣や地域の人々と関わったり、交流することができています                        | C. あまりできていない | コロナ禍の中、買い物などの外出はできていないが、朝夕にゴミ捨てに行く際に隣にあるミカン狩り施設の方や草刈りボランティアの方、同敷地内にある特養職員等に挨拶している。                            | 敷地内で行える範囲の挨拶や会話がされている。  |             | 併設施設もあるため敷地内で行える範囲の挨拶や会話がされている。コロナ禍で外出機会が限定的であるため、感染対策に配慮し可能な範囲での地域との交流ができるとよい。                          |
| 49   | 総合        | 本人は、このGHにいて、職員や地域の人々と親しみ、安心の日々、よりよい日々をおくることができています           | B. ほぼできている   | 地域住民との交流は少ないが、施設職員とは毎日たくさん話し、大半の入居者は笑顔で過ごされている。サービス担当者会議で本人の意向を確認しているが、意思表示できる入居者は「ここで暮らしたい」と希望されている。         | 家族から見ても良くやってくれていると感謝している。                                     | A. 十分にできている | サービス担当者会議で利用者がここで暮らしを続けたいという意向を示されている。感染対策を行いながら、地域住民との交流ができるとさらに充実すると考えられる。                             |