

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	3370106084		
法人名	医療法人青木内科小児科医院		
事業所名	グループホーム あいの里シルバーメイツ		
所在地	岡山県岡山市北区今5丁目3-25		
自己評価作成日	令和 4 年 1 月 4 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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3370106084-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	令和 4 年 9 月 19 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)】

平成16年(2004年)4月医療法人青木内科小児科医院を母体とするグループホームとして開設した。管理者をはじめ開設当初からの職員や10年以上勤務している職員も多い中、地域の中の一員としてをモットーに様々な事に取り組んできたが、このコロナ禍で地域の行事やホームの行事は激減している。ホームページやライン家族などへの便りなどで連携を密にと出来る事を頑張っている。またホームには介護福祉士はもとより栄養士なども配置、毎月の研修会をはじめ、法人内の各専門職とも連携を取り合い、安心して過ごして頂ける環境作りを目指している。

【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)】

家族と地域を巻き込む質の高いケアを目指し、利用者の我が家となっている。特に、医療連携、資格者、食事に重きを置くことで、グループホームの存在を明確にしている事から、利用者の家族も、ここを実家として捉えていて、「ただいま」と言って来所されていることから、安心感がにじみ出ている。そして利用者が次のステージに進んだ時も、家族が親身になってこの事業所のことを考え、たびたび足を運んでいる。そんな事業所がここにあり、「家族と地域の参画」を根底に考えているからこそ生まれた関係だと言える。そのために管理者や計画作成担当者は、カンファレンスやアフターフォローをはじめとした「縁」を大切に「心」が通う事をスタッフに求め、背中を見せて育てている。施設長は、「介護とは気付きである」というモットーを明言し、スタッフも大切さを納得しながら、常に利用者、家族、事業所だけでなく、医療も含めて、住みよい生活の場所作りに励もうとしている。それは、2か月に1回のお便りの他、開設以来の様々な取り組みにも顕著にあらわれている。

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓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 (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	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 (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
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (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	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 (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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 (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	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 (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
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 (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	66	職員は、生き活きと働けている (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
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (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	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
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 (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	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、安心して暮らせている (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				

有限会社アウルメディカルサービス

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
I.理念に基づく運営					
1	(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	長年勤務している職員は、今までの中で研修等を通し、共有実践出来ていると思うが、人材不足の折(派遣・パート職員)全員が共有実践できているとは言い難い。	事業所の玄関には理念を、トイレの横にはユニット目標を掲示し、個人の生きがいの尊重を支援の基本方針として掲げている。年度初めには入所時に家族に説明する内容を職員にも伝えるとともに、目標管理シート等を通じて、理念と支援方針の共有を図っている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 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	開設以来地域の一員としてをモットーに地域とのつながりを模索してきたが、このコロナ禍で散歩や行事等もなく地域の方と接する機会がすくなく地域に発行する「シルバーメイツ便り」が唯一の架け橋になっている。	新型コロナウイルスの蔓延を防ぐために、各フロアごとに制限をかけながら、季節のイベントに参加している。グループホームの前を通られる方には必ず挨拶をしている。グループホーム間の交流もあり、日頃の情報を共有している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 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	運営推進会議等を通して地域に活かす方法を模索していたが、コロナ禍で何もできていないのが現状である。		
4	(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	偶数月に開催していた運営推進会議には岡山市等の行政や町内家族等の参加が数多くあったが、このコロナ禍で開催出来ておらず書面報告にとどまり、一方通行が多かったように思う。	町内会長・副会長、民生委員、老人会長、包括支援センター、家族が運営推進会議に参加している。消防や警察署が会議に参加したこともある。コロナ禍なので、集まりはできていないが、資料を持参したり、電話で内容を伝えたりすることで、更なる意見を募っている。	
5	(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取り組んでいる	運営推進会議には、毎回参加して頂き、ホームの実情やケアサービスの取り組みを伝えておりアドバイス等も頂いていたがコロナ禍で会議も開催出来ておらずコロナ対策に追われたに尽きる。	市からの情報は、メールで事業所に届けられ、何でも聞ける体制が築かれている。不明瞭な内容は、事業所から連絡を入れると、明確な返事を頂け、親密なやり取りが行えるくらい縁が深くなっている。	資料を持参し、顔を繋げる取り組み等から、市町村との窓口を増やしてはいかげでしょうか。
6	(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	職員が講師になり、身体拘束・虐待などの研修を定期的実践しているが、スピーチロックについては常に課題が残っているのが現状である。	3か月に1度、委員会を開催している。毎月異なる職員が講師となって研修を行うことで、講師となる職員が知識や理解を深める機会にもなっている。	
7		○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	定期的研修を行い職員の意見を聞いたり話し合いをする場をもち、利用者の状態も常に見極めるよう注意をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○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	以前出前講座等を使用し、研修を実施したが、現在では成年後見を利用しているご家族はないが、他の研修と同様職員が講師となり研修の機会をもっている。		
9		○契約に関する説明と納得 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	契約時には、時間をとって、十分に説明を行っている。特に家族が心配している点「看取り・重度化」などについては、詳しく今までのケース等を参考にしたり、法人としての連携体制等も十分に説明をし納得して頂いている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 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	面会が出来ない状況でなかなか家族と話しをする機会が少なかったがはがき等で意見を聞いたりメールで連絡事項の伝達時またプランの説明時に出来るだけ聞いている。	利用者・家族から、面会をさせて欲しいとの要望が多く、30分の時間を設けて実施したら、とても好評だった。利用者の好む草取りや畑仕事、生け花等をさせて欲しいとの話も挙がり、気楽に受けることで、納得する運びとなった。	
11	(7)	○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	申し送りノートを利用したり、手帳の提出や目標管理シートの面談時また日常のカンファ開催時等でも意見を聞いている。	管理者は、職員の健康状態・家族の状況を、日常の会話から読み取り、把握するように努めている。職員が意見を言いやすい関係と雰囲気構築、組織運営に役立つコミュニケーションとなっているので、質の向上にも繋がっている。	
12		○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	年2回の人事考課(目標管理シート)や日頃の気付きや提案等を記入する手帳の内容の把握に努めている。病児・託児施設等が完備され、子育て中の母親には、十分な環境が用意されている。		
13		○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	年2回の目標管理シート提出時の面接や気が付いたことや提案事項のノート提出等で話す機会はあるが、コロナ禍で法人内外の研修の参加は少なかった。		
14		○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	管理者同志の交流は定期的に行っていたがコロナで会う事は出来なかったが、電話やグループライン等で情報の共有や相談等をしていたが、その回数は減っている。		

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
15		○初期に築く本人との信頼関係 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	サービスの利用申し込み時には、本人の生活状況を把握するよう家族や利用しているサービス機関からの情報を収集してる。また事前面談時には、必ず本人に来ていただいたり自宅訪問をしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族の困っている事や今までのご苦労や大変さを傾聴し、当ホームの対応等についての話し合いをしたり、家庭訪問等を実践している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人はもとより、家族のことも含め、その時何が必要なサービスであるかを十分に考え、法人内はもとより、他のサービス機関にも連絡をとっている。		
18		○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	自立支援を根本に置き、お互いのできる事をしながら、支え合いながら、共に生活をしているという認識をもっている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 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	本人のみならず、家族も巻き込んでのケアを職員一人ひとりが日々心掛けている。コロナで面会も出来ない状態が続いたが、ラインや手紙電話等を利用して関係を保とうと努力はした。		
20	(8)	○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よう、支援に努めている	コロナ禍で家族との面会もなかなか出来ない状況の中で難しかった。	利用者が利用者を部屋に呼んで話をする場が生まれ、利用者同士が馴染の関係となっている。直接かオンラインの面会かは、世情を鑑みて切り替え、家族に普段の様子を写真と文章で送ることで、頻度の高いやり取りとなっている。	さらに、馴染の関係として、身近に感じられる人や場所を、新たに増やしてはいいかがでしょうか。
21		○利用者同士の関係の支援 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	利用者同士の関係性について全職員で日々情報を共有し、孤立しないような席の配置や個別な関わり、ストレス発散方法の模索、家族との情報共有等をおこない、孤立しそうな状況を事前に仲裁している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み 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	家族の都合で退居された方でもその後の経過を見守りながら、相談にのったり、再入居という形をとらえたケースもあり、出来るかぎりの支援に努めている。		
23	(9)	○思いや意向の把握 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	日々の関わりの中で思いや意向を把握できるような気づきを大切に、職員全体で共有している。本人にとってどこでどのように暮らす事がいいのかカンファ時はもちろん日常でも情報を共有している	表現ができない利用者の表情・しぐさを見て、普段との比較から、感情の把握を行っている。できる限り、思いをくみ取るよう気づき、職員間でも共有することで、ケアに活かしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 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	入居時はもちろん、日々の関わりの中・会時等で把握し自分史作りを継続し、生活歴等の見直しの再発見に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 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	申し送り・個人カルテ・カンファ時等日々の状態を把握するよう努めている。できることや得意な分野での支援が自信にもつながる為に日々の行動・言動から新たな発見に結び付けるよう働きかけている。		
26	(10)	○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	入居前・入居後2週間・1カ月その後は3カ月とケアプランの作成を家族同席でしていたがコロナ禍で家族同席が困難なため、電話での情報の共有を行った。	職員・利用者及びその家族が一丸となって、ケアプランを作成している。一堂に会することが難しくなってからは、電話を用いて情報共有を行い、プランに反映している。	
27		○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	カルテに、食事・排泄・日々の様子や本人の言葉・周辺症状への対応等を記入している。情報の収集と共有に努め、介護計画に活かせるような取り組みも行っている。		
28		○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	コロナ禍で家族との面会もなかなか出来ない状況で外出や行事等の中止もあり、とにかくコロナ対策に追われ柔軟な支援が困難であった。		

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
29		○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	公園の草取り地域の行事等コロナで参加出来ず地域資源等との協働は困難であった。		
30	(11)	○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、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	本人や家族の希望・もしくは本人の病状等に合った適切なかかりつけ医を家族と相談して決めている。家族の協力を得ながら、かかりつけ医とも情報の共有を図っている。	月に1回、かかりつけ医の往診を受けている。家族からの意向を受けた際には、以前通っていた病院への通院を職員が行い、直接情報として確認している。救急車チェックシートを作成し、家族の意向から、緊急時の対応病院も定めている。	
31		○看護職との協働 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	母体である青木内科小児科医院と、日頃の健康管理や医療面での相談・助言・対応を行っている。また体調の変化や異常は素早く看護師に報告し、早期発見・早期治療に結び付けている。		
32		○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、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	サマリーをはじめ、出来るだけ詳しい情報を伝達している。入院時の付き添いをはじめ、入院中も出来る限りの面会と関係者との情報の交換や家族との連携を取り、一日も早い退院をアプローチしている。		
33	(12)	○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	入居の契約時に文書に基づき説明を行い、事業所で出来ること等を話し、意向の確認を行っている。突発的な急変を除き、入院から重度化・終末期を迎えた方が多く、医療的措置の必要な方が大半だった。	バックに医療法人がついていることから、終末期の支援の方向性は医師に任せているが、できる限りのケアを行いながら、医療機関に繋げて利用者家族が安心できる体制を構築している。	
34		○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	定期的な研修を行っているが、人出不足で全職員が把握しているとは言い難い。救急車利用チェックシートで急変時の家族の思い等も把握している。		
35	(13)	○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	年2回の火災時の避難訓練に加え水害等の訓練も取り入れている。コロナが落ち着いたら地域との協力体制の構築も急がれる。	年に2回、日中の火災を想定した避難訓練を行っている。地域の代表者の方にはグループホームの中を知っていただいているので、災害時には支援の協力をお願いできる体制づくりを行っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
36	(14)	○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	一人ひとりの生活歴や性格を把握するとともに人格を尊重した言葉かけや対応を心掛けている。	呼称は、苗字に「さん」を付けている。結婚後の苗字で呼んだ時に反応が薄いことがあり、家族に確認した上で旧姓の苗字で呼ぶと、反応が見られることがあった。その時々状況は、常に職員間で共有している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 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	利用者に合わせた言葉かけや対応で選択肢を用意し、それぞれに合わせて希望や自己決定が出来るよう場面を作っている。		
38		○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	一日の流れは大体決めているが、その中でも、起床時間・臥床時間・食事の時間・入浴・レクや居室での一人時間等個性を考えた支援を行っている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 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	汚れや身の回りの清潔には、常に気を配り、家族の協力を得ながら、その人らしさを尊重し、身だしなみや清潔への支援をしている。		
40	(15)	○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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	その人の能力に応じて、できることを一緒に行うことをモットーにしている。朝・昼・夕食や手作りおやつ準備片づけ等を一緒に行っている。	三食手作りでいい、献立も職員が工夫している。利用者の意向に沿って、食事の準備・調理・片付けに、利用者全員が参加している。誕生日やお月見などのイベント時には、ケーキやおやつ作りに取り組み、利用者は楽しそうな笑顔を浮かべていた。	
41		○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	栄養士が、それぞれの階におり、栄養面での支援は十分できている。医療との連携が必要な方の栄養バランス・食事形態・水分摂取量の確保の方法等あらゆる支援を行っている。		
42		○口腔内の清潔保持 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	一人ひとりの状態に合わせて毎食後・起床時・就寝時に見守りや声掛けで対応したり、出来ない方についても同様にケアを行っている。毎週法人内の歯科から医師・歯科衛生士の訪問があり、連携を取っている。		

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
43	(16)	○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を行っている	排泄チェック表をつけそれぞれの排泄パターンを把握している。自尊心には、十分配慮する言葉かけや周囲に対する気遣い等にも配慮を行い、各人に応じたおむつ類の使用の検討を常に行っている。トイレでの排泄を基本とし、最後まで自立に向けた支援を行っている。	チェック表を用いて自立に向けた支援を行っている。確実な言葉かけと丁寧なケアを行うことで、布パンツに代えることができた利用者もおられた。特に、財布にやさしい介護を目指している。	
44		○便秘の予防と対応 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	排泄チェック表を利用し、各人の排便のパターンを把握している。薬に依存せず、食事や水分での摂取や毎日の運動や体操等で自然の排便をこころがけている。また下剤等を使用している人は、医師や看護師と連携をとり、その人に合わせた方法を工夫している。		
45	(17)	○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	原則は毎日入浴としており毎日入浴している人もいるが、週3回は入浴している。「なるべく本人の意向にそうように入浴日や入浴時間等をその日の気分や体調等も考慮し決めている。	ゆずが実る頃には、ゆず湯に入って頂いたり、季節を感じて頂いている。薬の塗布、体重を測ること、翌日の通院等を理由として挙げることで、いずれの利用者も、嫌がることなく入浴されている。毎日入浴されている方もおられるが、隔日・週3回は必ず入浴されている。	
46		○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	その日の体調や表情・気分によって自由に休息できるよう配慮している。ベッドもADLに応じて対応したり、安眠できやすい温度管理等の環境を設定している。		
47		○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	薬の目的や副作用については、個人別カルテに貼付したり、お薬手帳を活用している。薬はステーションに保管し、その都度名前・日付け等の確認を行い本人に手渡し、最後まで確認を行っている。		
48		○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	掃除・洗濯・裁縫・料理等生活歴や好みを生かした場面を提供し、その都度感謝の言葉を伝えることで満足感を得られるよう支援している。コロナ禍で外出が難しく気分転換も限られた。		
49	(18)	○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。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	コロナ禍で家族との面会もオンライン面会であり、外部との接触が難しかった。対面面会も開始したが、制限付きであり、今までのような状態にはまだ程遠い。	コロナ禍であることから感染対策に気を配り、グループホーム内にあるウッドデッキや、野菜畑を大いに活用している。茶話会や畑仕事を陽の光の下で行うことで、利用者の楽しみに繋げている。日常生活に連なることとして、診察や散髪を外出の機会としている。	

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
50		○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	基本的にお金は持っていないが、祭りや遠足時等では、個別にお金を渡して払ったりする機会も設けていたが、今回はコロナ禍で外出も皆無であった。		
51		○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	携帯電話で自由に話されている方もおられるが、家族からの電話に出て話されたり、手紙をもらって大切にされている方もおられる。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 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	季節感が感じられる壁面を職員と入居者として毎月作成しているベランダや畑に花や作物を作っており季節感をかんじて頂くようにしている。	利用者・職員がお互いに歩み寄れるリビング・キッチンの環境を整えている。お互いに声を掛け合う姿もあり、馴染みやすい雰囲気を作られている。月ごとに職員がデザインを考え、利用者と一緒に作った作品を飾り、季節感たっぷりのリビングとなっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	自らが、気の合った人の側に移動したりお互いの部屋へいたり、している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 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	新品ではなく使い慣れたものを持ってきていただくように協力をお願いしている。くつろげるよう本人に合わせてソファ等の持ち込みや居室を花や写真で飾ったり、工夫を凝らしている方もみられる。	自宅から使い慣れた物を持ち込んでいる。利用者の動線から、リスクを排した配置を常に検討している。壁に家族や孫の写真を飾る他、テレビで好きな番組を見たり絵を書いたり読書をする方もおられ、自分の時間を過ごしている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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	建物全体が、バリアフリーになっており、歩行の不安定な方も安心して過ごしていただけるよう配慮がされている。ADLにあわせて浴室の手すりの位置を変えたり、できることを工夫改善している。		

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	3370106084		
法人名	医療法人青木内科小児科医院		
事業所名	グループホーム あいの里シルバーメイツ		
所在地	岡山県岡山市北区今5丁目3-25		
自己評価作成日	令和 4 年 1 月 4 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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3370106084-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	令和 4 年 9 月 19 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)】

平成16年(2004年)4月医療法人青木内科小児科医院を母体とするグループホームとして開設した。管理者をはじめ開設当初からの職員や10年以上勤務している職員も多い中、地域の中の一員としてをモットーに様々な事に取り組んできたが、このコロナ禍で地域の行事やホームの行事は激減している。ホームページやライン家族などへの便りなどで連携を密にと出来る事を頑張っている。またホームには介護福祉士はもとより栄養士なども配置、毎月の研修会をはじめ、法人内の各専門職とも連携を取り合い、安心して過ごして頂ける環境作りを目指している。

【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)】

家族と地域を巻き込む質の高いケアを目指し、利用者の我が家となっている。特に、医療連携、資格者、食事に重きを置くことで、グループホームの存在を明確にしている事から、利用者の家族も、ここを実家として捉えていて、「ただいま」と言って来所されていることから、安心感がにじみ出ている。そして利用者が次のステージに進んだ時も、家族が親身になってこの事業所のことを考え、たびたび足を運んでいる。そんな事業所がここにあり、「家族と地域の参画」を根底に考えているからこそ生まれた関係だと言える。そのために管理者や計画作成担当者は、カンファレンスやアフターフォローをはじめとした「縁」を大切に「心」が通う事をスタッフに求め、背中を見せて育てている。施設長は、「介護とは気付きである」というモットーを明言し、スタッフも大切さを納得しながら、常に利用者、家族、事業所だけでなく、医療も含めて、住みよい生活の場所作りに励もうとしている。それは、2か月に1回のお便りの他、開設以来の様々な取り組みにも顕著にあらわれている。

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓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 (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	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 (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
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (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	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 (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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 (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	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 (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
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 (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	66	職員は、生き活きと働けている (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
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (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	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
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 (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	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、安心して暮らせている (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				

有限会社アウルメディカルサービス

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
I.理念に基づく運営					
1	(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	長年勤務している職員は、今までの中で研修等を通し、共有実践出来ていると思うが、人材不足の折(派遣・パート職員)全員が共有実践できているとは言い難い。	事業所の玄関には理念を、トイレの横にはユニット目標を掲示し、個人の生きがいの尊重を支援の基本方針として掲げている。年度初めには入所時に家族に説明する内容を職員にも伝えるとともに、目標管理シート等を通じて、理念と支援方針の共有を図っている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 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	開設以来地域の一員としてをモットーに地域とのつながりを模索してきたが、このコロナ禍で散歩や行事等もなく地域の方と接する機会がすくなく地域に発行する「シルバーメイツ便り」が唯一の架け橋になっている。	新型コロナウイルスの蔓延を防ぐために、各フロアごとに制限をかけながら、季節のイベントに参加している。グループホームの前を通られる方には必ず挨拶をしている。グループホーム間の交流もあり、日頃の情報を共有している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 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	運営推進会議等を通して地域に活かす方法を模索していたが、コロナ禍で何もできていないのが現状である。		
4	(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	偶数月に開催していた運営推進会議には岡山市等の行政や町内家族等の参加が数多くあったが、このコロナ禍で開催出来ておらず書面報告にとどまり、一方通行が多かったように思う。	町内会長・副会長、民生委員、老人会長、包括支援センター、家族が運営推進会議に参加している。消防や警察署が会議に参加したこともある。コロナ禍なので、集まりはできていないが、資料を持参したり、電話で内容を伝えたりすることで、更なる意見を募っている。	
5	(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	運営推進会議には、毎回参加して頂き、ホームの実情やケアサービスの取り組みを伝えておりアドバイス等も頂いていたがコロナ禍で会議も開催出来ておらずコロナ対策に追われたに尽きる。	市からの情報は、メールで事業所に届けられ、何でも聞ける体制が築かれている。不明瞭な内容は、事業所から連絡を入れると、明確な返事を頂け、親密なやり取りが行えるくらい縁が深くなっている。	資料を持参し、顔を繋げる取り組み等から、市町村との窓口を増やしてはいかげでしょうか。
6	(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「介指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	職員が講師になり、身体拘束・虐待などの研修を定期的実践しているが、スピーチロックについては常に課題が残っているのが現状である。	3か月に1度、委員会を開催している。毎月異なる職員が講師となって研修を行うことで、講師となる職員が知識や理解を深める機会にもなっている。	
7		○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	定期的研修を行い職員の意見を聞いたり話し合いをする場をもち、利用者の状態も常に見極めるよう注意をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○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	以前出前講座等を使用し、研修を実施したが、現在では成年後見を利用しているご家族はないが、他の研修と同様職員が講師となり研修の機会をもっている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時には、時間をとって、十分に説明を行っている。特に家族が心配している点「看取り・重度化」などについては、詳しく今までのケース等を参考にしたり、法人としての連携体制等も十分に説明をし納得して頂いている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 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	面会が出来ない状況でなかなか家族と話しをする機会が少なかったがはがき等で意見を聞いたりメールで連絡事項の伝達時またプランの説明時に出来るだけ聞くよう努力はしている。	利用者・家族から、面会をさせて欲しいとの要望が多く、30分の時間を設けて実施したら、とても好評だった。利用者の好む草取りや畑仕事、生け花等をさせて欲しいとの話も挙がり、気楽に受けることで、納得する運びとなった。	
11	(7)	○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	申し送りノートを利用したり、手帳の提出や目標管理シートの面談時また日常のカンファ開催時等で意見を聞くようにしている。	管理者は、職員の健康状態・家族の状況を、日常の会話から読み取り、把握するように努めている。職員が意見を言いやすい関係と雰囲気が築け、組織運営に役立つコミュニケーションとなっているので、質の向上にも繋がっている。	
12		○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	年2回の人事考課(目標管理シート)や日頃の気付きや提案等を記入する手帳の内容の把握に努めている。病児・託児施設等が完備され、子育て中の母親には、十分な環境が用意されている。		
13		○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	年2回の目標管理シート提出時の面接や気が付いたことや提案事項のノート提出等で話す機会はあるが、コロナ禍で法人内外の研修の参加は少なかった。		
14		○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	管理者同志の交流は定期的に行っていたがコロナで会う事は出来なかったが、電話やグループライン等で情報の共有や相談等をしていたが、その回数は減っている。		

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
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 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	サービスの利用申し込み時には、本人の生活状況を把握するよう家族や利用しているサービス機関からの情報を収集して。また事前面談時には、必ず本人に来ていただいたり自宅訪問をしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族の困っている事や今までのご苦労や大変さを傾聴し、当ホームの対応等についての話し合いをしたり、家庭訪問等を実践している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人はもとより、家族のことも含め、その時何が必要なサービスであるかを十分に考え、法人内はもとより、他のサービス機関にも連絡をとっている。		
18		○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	自立支援を根本に置き、お互いのできる事をしながら、支え合いながら、共に生活をしているという認識をもっている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 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	本人のみならず、家族も巻き込んでのケアを職員一人ひとりが日々心掛けている。コロナで面会も出来ない状態が続いたが、ラインや手紙電話等を利用して関係を保とうと努力はした。		
20	(8)	○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よう、支援に努めている	コロナ禍で家族との面会もなかなか出来ない状況の中で難しかった。	利用者が利用者を部屋に呼んで話をする場が生まれ、利用者同士が馴染の関係となっている。直接かオンラインの面会かは、世情を鑑みて切り替え、家族に普段の様子を写真と文章で送ることで、頻度の高いやり取りとなっている。	さらに、馴染の関係として、身近に感じられる人や場所を、新たに増やしてはいいかがでしょうか。
21		○利用者同士の関係の支援 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	利用者同士の関係性について全職員で日々情報を共有し、孤立しないような席の配置や個別な関わり、ストレス発散方法の模索、家族との情報共有等をおこない、孤立しそうな状況を事前に仲裁している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み 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	家族の都合で退居された方でもその後の経過を見守りながら、相談にのったり、再入居という形をとらえたケースもあり、出来るかぎりの支援に努めている。		
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					
23	(9)	○思いや意向の把握 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	日々の関わりの中で思いや意向を把握できるような気づきを大切に、職員全体で共有している。本人にとってどこでどのように暮らす事がいいのかカンファ時はもちろん日常でも情報を共有している	表現ができない利用者の表情・しぐさを見て、普段との比較から、感情の把握を行っている。できる限り、思いをくみ取るよう気づき、職員間でも共有することで、ケアに活かしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 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	入居時はもちろん、日々の関わりの中・会時等で把握し自分史作りを継続し、生活歴等の見直しの再発見に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 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	申し送り・個人カルテ・カンファ時等日々の状態を把握するよう努めている。できることや得意な分野での支援が自信にもつながる為に日々の行動・言動から新たな発見に結び付けるよう働きかけている。		
26	(10)	○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	入居前・入居後2週間・1カ月その後は3カ月とケアプランの作成を家族同席でしていたがコロナ禍で家族同席が困難で情報の共有が今ひとつだった。	職員・利用者及びその家族が一丸となって、ケアプランを作成している。一堂に会することが難しくなってからは、電話を用いて情報共有を行い、プランに反映している。	
27		○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	カルテに、食事・排泄・日々の様子や本人の言葉・周辺症状への対応等を記入している。情報の収集と共有に努め、介護計画に活かせるような取り組みも行っている。		
28		○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	コロナ禍で家族との面会もなかなか出来ない状況で外出や行事等の中止もあり、とにかくコロナ対策に追われ柔軟な支援が困難であった。		

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
29		○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	公園の草取り地域の行事等コロナで参加出来ず地域資源等との協働は困難であった。		
30	(11)	○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、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	本人や家族の希望・もしくは本人の病状等に合った適切なかかりつけ医を家族と相談して決めている。家族の協力を得ながら、かかりつけ医とも情報の共有を図っている。	月に1回、かかりつけ医の往診を受けている。家族からの意向を受けた際には、以前通っていた病院への通院を職員が行い、直接情報として確認している。救急車チェックシートを作成し、家族の意向から、緊急時の対応病院も定めている。	
31		○看護職との協働 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	母体である青木内科小児科医院と、日頃の健康管理や医療面での相談・助言・対応を行っている。また体調の変化や異常は素早く看護師に報告し、早期発見・早期治療に結び付けている。		
32		○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、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	サマリーをはじめ、出来るだけ詳しい情報を伝達している。入院時の付き添いをはじめ、入院中も出来る限りの面会と関係者との情報の交換や家族との連携を取り、一日も早い退院をアプローチしている。		
33	(12)	○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	入居の契約時に文書に基づき説明を行い、事業所で出来ること等を話し、意向の確認を行っている。突発的な急変を除き、入院から重度化・終末期を迎えた方が多く、医療的措置の必要な方が大半だった。	バックに医療法人がついていることから、終末期の支援の方向性は医師に任せているが、できる限りのケアを行いながら、医療機関に繋げて利用者家族が安心できる体制を構築している。	
34		○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	定期的な研修を行っているが、人出不足で全職員が把握しているとは言い難い。救急車利用チェックシートで急変時の家族の思い等も把握している。		
35	(13)	○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	年2回の火災時の避難訓練に加え水害等の訓練も取り入れている。コロナが落ち着いたら地域との協力体制の構築も急がれる。	年に2回、日中の火災を想定した避難訓練を行っている。地域の代表者の方にはグループホームの中を知っていただいているので、災害時には支援の協力をお願いできる体制づくりを行っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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 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	一人ひとりの生活歴や性格を把握するとともに人格を尊重した声かけや対応を心掛けている。	呼称は、苗字に「さん」を付けている。結婚後の苗字で呼んだ時に反応が薄いことがあり、家族に確認した上で旧姓の苗字で呼ぶと、反応が見られることがあった。その時々状況は、常に職員間で共有している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 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	利用者に合わせた声掛けや対応で選択肢を用意し、それぞれに合わせて希望や自己決定が出来るよう場面を作っている。		
38		○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	一日の流れは大体決めているが、中でも、起床時間・臥床時間・食事の時間・入浴・レクや居室での一人時間等個性を考えた支援を行っている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 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	汚れや身の回りの清潔には、常に気を配り、家族の協力を得ながら、その人らしさを尊重し、身だしなみや清潔への支援をしている。		
40	(15)	○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	その人の能力に応じて、できることを一緒に行うことをモットーにしている。朝・昼・夕食や手作りおやつ準備片づけ等を一緒に行っている。	三食手作りで、献立も職員が工夫している。利用者の意向に沿って、食事の準備・調理・片付けに、利用者全員が参加している。誕生日やお月見などのイベント時には、ケーキやおやつ作りに取り組み、利用者は楽しそうな笑顔を浮かべていた。	
41		○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	栄養士が、それぞれの階におり、栄養面での支援は十分できている。医療との連携が必要な方の栄養バランス・食事形態・水分摂取量の確保の方法等あらゆる支援を行っている。		
42		○口腔内の清潔保持 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	一人ひとりの状態に合わせて毎食後・起床時・就寝時に見守りや声掛けで対応したり、出来ない方についても同様にケアを行っている。毎週法人内の歯科から医師・歯科衛生士の訪問があり、連携を取っている。		

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
43	(16)	○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を行っている	排泄チェック表をつけそれぞれの排泄パターンを把握している。自尊心には、十分配慮する声かけや周囲に対する気遣い等にも配慮を行い、各人に応じたおむつ類の使用の検討を常に行っている。トイレでの排泄を基本とし、最後まで自立に向けた支援を行っている。	チェック表を用いて自立に向けた支援を行っている。確実な言葉かけと丁寧なケアを行うことで、布パンツに代えることができた利用者もおられた。特に、財布にやさしい介護を目指している。	
44		○便秘の予防と対応 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	排泄チェック表を利用し、各人の排便のパターンを把握している。薬に依存せず、食事や水分での摂取や毎日の運動や体操等で自然の排便をこころがけている。また下剤等を使用している人は、医師や看護師と連携をとり、その人に合わせた方法を工夫している。		
45	(17)	○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	原則は毎日入浴としており毎日入浴している人もいるが、週3回は入浴している。「なるべく本人の意向にそうように入浴日や入浴時間等をその日の気分や体調等も考慮し決めている。	ゆずが実る頃には、ゆず湯に入って頂いたり、季節を感じて頂いている。薬の塗布、体重を測ること、翌日の通院等を理由として挙げることで、いずれの利用者も、嫌がることなく入浴されている。毎日入浴されている方もおられるが、隔日・週3回は必ず入浴されている。	
46		○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	その日の体調や表情・気分によって自由に休息できるよう配慮している。ベッドもADLに応じて対応したり、安眠できやすい温度管理等の環境を設定している。		
47		○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	薬の目的や副作用については、個人別カルテに貼付したり、お薬手帳を活用している。薬はステーションに保管し、その都度名前・日付け等の確認を行い本人に手渡し、最後まで確認を行っている。		
48		○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	掃除・洗濯・裁縫・料理等生活歴や好みを生かした場面を提供し、その都度感謝の言葉を伝えることで満足感を得られるよう支援している。コロナ禍で外出が難しく気分転換も限られた。		
49	(18)	○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。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	コロナ禍で家族との面会もオンライン面会であり、外部との接触が難しかった。対面面会も開始したが、制限付きであり、今までのような状態にはまだ程遠い。	コロナ禍であることから感染対策に気を配り、グループホーム内にあるウッドデッキや、野菜畑を大いに活用している。茶話会や畑仕事を陽の光の下で行うことで、利用者の楽しみに繋げている。日常生活に連なることとして、診察や散髪を外出の機会としている。	

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
50		○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	基本的にお金は持っていないが、祭りや遠足時等では、個別にお金を渡して払ったりする機会も設けていたが、今回はコロナ禍で外出も皆無であった。		
51		○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	携帯電話で自由に話されている方もおられるが、家族からの電話に出て話されたり、手紙をもらって大切にされている方もおられる。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 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	季節感が感じられる壁面を職員と入居者として毎月作成しているベランダや畑に花や作物を作っており季節感をかんじて頂くようにしている。	利用者・職員がお互いに歩み寄れるリビング・キッチン環境を整えている。お互いに声を掛け合う姿もあり、馴染みやすい雰囲気を作られている。月ごとに職員がデザインを考え、利用者と一緒に作った作品を飾り、季節感たっぷりのリビングとなっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	自らが、気の合った人の側に移動したりお互いの部屋へいたり、している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 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	新品ではなく使い慣れたものを持ってきていただくように協力をお願いしている。くつろげるよう本人に合わせてソファ等の持ち込みや居室を花や写真で飾ったり、工夫を凝らしている方もみられる。	自宅から使い慣れた物を持ち込んでいる。利用者の動線から、リスクを排した配置を常に検討している。壁に家族や孫の写真を飾る他、テレビで好きな番組を見たり絵を書いたり読書をする方もおられ、自分の時間を過ごしている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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	建物全体が、バリアフリーになっており、歩行の不安定な方も安心して過ごしていただけるよう配慮がされている。ADLにあわせて浴室の手すりの位置を変えたり、できることを工夫改善している。		