

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	0971000328		
法人名	社会福祉法人 邦友会		
事業所名	おおたわらマロニエホーム ユニット1 ユニット2		
所在地	栃木県大田原市北金丸2600-8		
自己評価作成日	令和2年10月16日	評価結果市町村受理日	令和3年1月15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)】

国際医療福祉大学の敷地内にはグループホームの他、特別養護老人ホーム、居宅支援事業所、デイケア・デイサービス、障害児・者医療福祉施設があり、多種多様の専門職が働いている為、その利点を生かし入居者様を他職種と連携して支援を行っております。入居者様の歩行機能維持の為、関連施設のリハビリスタッフに介入して頂いたり、歯科衛生士から助言をもらい職員が入居者様の口腔ケアを実施しています。また、クリニックが隣接しており、医療機関への体制や緊急時の応援体制は速やかに行うことが出来ます。入居者様が安全・安心な生活を送れるように職員教育に力を入れ、喀痰吸引研修の受講や認知症介護の専門研修を計画的に受講し質向上に努めております。入居者様の生活は日常生活での調理手伝いや食器拭き、洗濯物たたみ、掃除等の生活リハビリを大切に、個々の有する能力を把握し一人ひとりが役割を持ちながら身体機能の維持向上や、認知症予防に努めています。外食やドライブ等外出の機会を多く持ち、季節に合わせてお花見や紅葉狩り、入居者様の馴染みの場所に出掛け気分転換を図り、入居者様に施設での生活を楽しくして頂けるように支援しています。

※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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/09/index.php>

【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)】

事業所は、大学構内に法人関連施設が並ぶ一角にある総合在宅ケアセンターの2階にある。運営理念、マロニエ基本理念、マロニエスタッフ心得に基づき、利用者の主体性を尊重し、生活のペースを一人ずつに合わせる利用者第一の支援を維持している。そのために、職員は利用者の意向の把握と情報の共有、チームで支援をしているという意識を大切に努力している。職員同士でケアの疑問を出しあえる信頼関係ができており、支援の質を高めている。上司であるセンター長と生活支援部長は職員の話をよく聞き、的確なアドバイスで職員の支えになっている。コロナ禍の中、生活の変化でストレスを抱える利用者のため、条件付きだが面会に来てもらうことで家族と共に利用者を支え、毎日の散歩や美味しいものを作って食べるお楽しみ会を企画して、利用者の自粛生活を乗り越える工夫をして支援している。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人アスク
所在地	栃木県那須塩原市松浦町118-189
訪問調査日	令和2年11月26日

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 3. 利用者の1/3くらい 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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (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、生き活きと働いている (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 (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				

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	0971000328		
法人名	社会福祉法人 邦友会		
事業所名	おたわらマロニエホーム ユニット2		
所在地	栃木県大田原市北金丸2600-8		
自己評価作成日	令和2年10月16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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/09/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人アスク		
所在地	栃木県那須塩原市松浦町118-189		
訪問調査日	令和2年11月26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)】

国際医療福祉大学の敷地内にはグループホームの他、特別養護老人ホーム、居宅支援事業所、デイケア・デイサービス、障害児・者医療福祉施設があり、多種多様の専門職が働いている為、その利点を生かし入居者様を他職種と連携して支援を行っております。入居者様の歩行機能維持の為、関連施設のリハビリスタッフに介入して頂いたり、歯科衛生士から助言をもらい職員が入居者様の口腔ケアを実施しています。また、クリニックが隣接しており、医療機関への体制や緊急時の応援体制は速やかに行うことが出来ます。入居者様が安全・安心な生活を送れるように職員教育に力を入れ、喀痰吸引研修の受講や認知症介護の専門研修を計画的に受講し質向上に努めています。入居者様の生活は日常生活での調理手伝いや食器拭き、洗濯物たたみ、掃除等の生活リハビリを大切に、個々の有する能力を把握し一人ひとりが役割を持ちながら身体機能の維持向上や、認知症予防に努めています。外食やドライブ等外出の機会を多く持ち、季節に合わせてお花見や紅葉狩り、入居者様の馴染みの場所に出掛け気分転換を図り、入居者様に施設での生活を楽しんで頂けるように支援しています。

【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)】

(ユニット1の評価シートに記入)

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 ↓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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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 (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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		

自己評価および外部評価結果

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	運営理念、マロニエホーム基本理念、スタッフ心得を曜日を決めて業務開始前に唱和し、理念に基づいたケアの実践に努めている。	管理者と職員は、運営理念、マロニエホーム基本理念、マロニエスタッフ心得に基づき、日々支援している。買い物や食事の準備など役割を作り、利用者の言いたいことは最後まで聞くなど主体性を尊重した支援を職員は心がけている。職員は、お互いにケアの疑問を出し合える関係を作り、支援の質を高めている。また、職員は理念に基づき個人目標を立て、自己点検を行い進捗状況を上司に報告することで、自分の実践したことを評価している。	
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人として日常的に交流している	地域の婦人会の傾聴ボランティアの方が定期的に訪れ入居者様との交流は10年来続いている。地域行事のどんと焼きには毎年参加させて頂き、地域の方との交流を楽しむ場面が見られる。管理者は認知症サポーター養成講座の講師や、大学で実施しているオレンジカフェに協力している。	例年なら地域行事に参加して地域の人との交流が図れていたが、コロナ禍で交流が止まっている。10年続いている地域婦人会の傾聴ボランティアもコロナ禍で実施されていない状態で、地域とのつながりは自治会長が回覧板を届けてくれる関係だけとなっている。新型コロナウイルス感染の終息を待ち望んでいる状態である。	
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	キャラバンメイトとして市役所や地域包括支援センター職員と共に、市内の小学校や大学生を対象に認知症サポーター養成講座の講師として活動している。		
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	運営推進会議では入居者様の健康状態や行事の報告だけでなく、ご家族様からの要望や施設の課題について検討し、出席者から頂いた意見をケアに活かせるように努力している。昨年度は避難訓練の地域との協力について、グループホームの食事内容と栄養について検討した。また、身体拘束廃止委員会からの報告で認知症のせん妄の症状により一時的な身体拘束が必要な事例について話し合う場を設けさせて頂いた。また、議事録をご家族様へも送付するように改善した。	コロナ禍で運営推進会議は施設内委員だけで行われていたが、8月に自治会長、民生委員、地域包括支援センターの職員、市の担当者を交えての開催となった。会議ではコロナ禍でのグループホームの現状を説明している。会議が開催できない時は事前に資料を送り、意見を出してもらっている。出された意見の中で、コロナ禍での面会については、「県外などで面会が制限されている家族とは今後リモートでの面会も考えていく」と返答している。	コロナ禍で会議に参加できなかった委員には議事録を送ることなどで、少しでも直接集まることのできない状況を補う工夫を期待したい。
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	新型コロナウイルス感染症での面会の制限や運営推進会議の運営方法など状況に合わせ適宜相談させて頂いている。2か月に1度の運営推進会議では施設のサービス内容について相談させて頂き助言を頂いている。	市からはコロナ禍でマスクなどの備蓄の状況調査があり、5月にはマスクの配布があった。面会制限状況の問い合わせなどもあった。事業所からは、コロナ禍での対策の参考にするため、他のグループホームの状況を市に教えてもらっている。現在生活保護受給者を受け入れているが、グループホームで生活する上での利用者の経済的負担が大きいことが課題で、その点の解決に対して、市に期待している。	

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
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 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	身体拘束廃止委員会を設置し、3ヶ月毎に入居者の生活の様子や認知症の症状、職員の支援について振り返りを会議の中で検討している。平成31年度はせん妄により夜間ベッドからの転落、外傷の危険がある方の1件の身体拘束事例があったが、本人の認知症の状態を逐一観察し、出来るだけ最小限に早く拘束を中止できるように職員が検討を重ね、身体拘束を中止することが出来た。	身体拘束廃止委員会は管理者、ケアマネジャー、看護師、介護職員、センター長で構成し協議を行い、運営推進協議会にその内容を報告している。「スピーチロックを防ぐケアについて」をテーマに勉強会を行っている。平成31年度にせん妄による危険の事例があり、ベッドの4点柵で保護し、眠った外すことを期間限定で行い、薬での抑制をすること無く改善させている。その際には「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」によって家族に説明し同意を得て実施し、経過観察記録を残している。	
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	高齢者虐待防止法などの学習会の機会を設け、職員は自己点検をしながら入居者様への接遇を振り返り、不適切なケアを未然に防ぐように努めている。また、職員同士入居者様への言葉遣いや接遇について互いに振り返り、より良い対応が出来るように努めている。		
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	成年後見制度や生活保護法の制度利用を必要とする入居者様をきっかけに、職員が正しい知識を持ち活用できるように努めている。		
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	契約前にはご本人にも施設の雰囲気を感じて頂けるように見学を勧め、写真を活用し入居後の生活をイメージしやすいように説明している。施設で対応可能なケア、病院受診などご家族の協力が必要な点を説明し、ご理解頂き契約を交わしている。保険料や加算に変更があった際は、都度説明し同意書に署名を頂いている。退居時は、ご本人が必要とするサービスについて話し合い、関係者と連携しスムーズに移行できるように支援している。		
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	面会や病院受診の際には本人の健康状態、生活の様子を職員から積極的に伝えるように努め、その際にケアでの心配事や施設への要望を伺うようにしている。尿取パットの使用状況についてご家族から問い合わせがあった際には、1日の使用枚数を数日間調査したうえでお伝えし、依頼している。	面会や通院介助で家族が訪れた機会に要望を聞くようにしていた。しかし、コロナ禍での面会は、健康チェック表に記載し、検温の上、30分以内で飲食は無し、との条件で行っているため、今までのように要望を聞く機会にはならない。現在は、病院受診の事前に電話をして、利用者の様子を話しながら要望を聞くようにしている。「尿取パットの使用量が多くなったのでは」という家族からの意見には、トイレ誘導の声掛けで工夫するとの回答をしている。	

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
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	センター長や生活支援部長が日頃から職場に訪れ、職員に困り事は無いかな声を掛けてくれる。劣化が見られる物品や居室環境の修理について早急に対応してくれたり、業務改善の相談にも柔軟に対応してくれる。職員の働き方については、それぞれの状況に合わせて応じてくれ働きやすい職場環境作りに努めている。	グループホームを統括するセンター長や生活支援部長がスーパーバイズをしてくれることや、役職者ミーティングで職員がケアで困っている点を話し合うことなどが、職員が問題を抱え込まないで済む機会となっている。また、スタッフ会では具体的に業務改善について協議され、コロナ禍での消毒作業の負担軽減に関しては、外部の事業者に作業を委託することで改善を図っている。	
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	年に2回の人事考課と適宜上司による面談があり、働き方やプライベートでの悩みを相談する機会になっている。職員の健康状態、子育てなどの状況に合わせて夜勤を減らしたり、公平性に努めながら職員が働きやすい職場環境作りに努めている。また、有給の計画的取得、家族の育児や看病などで長期休暇を取りやすい職場である。		
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	経験年数、役職に応じた研修計画がある。対象者が勤務時間内に参加できる体制である。外部研修や資格取得のための講座受講などは職員の意向を確認しながら計画的に受講している。勤務調整や金銭面でのサポートがあり参加しやすい。		
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	職員は地域密着型サービス部会に参加し、各事業所の取り組み実践の情報交換や研究発表に取り組んでいる。また、ケアマネ協議会に参加し研修会で情報交換をしている。認知症介護リーダー研修の外部実習では実習生を受け入れ、お互いの認知症介護の実践についての意見交換や情報交換をしている。		
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	入居前には出来るだけご本人にも施設の見学をして頂けるようにし、難しい場合はケアマネがご本人に面会に行っている。事前にご家族や関係者より情報収集し、入居後の環境の変化により本人が困らないように支援に活かしている。また、入居を理解・納得していないかたも居るので、不安や不満に耳を傾け解消できるようにしている。		
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	ご家族による見学時、申し込み段階では十分に話を聞ける時間を設け、本人の認知症の状況やどのような点に大変さを感じるか、抱えている不安などを傾聴している。写真を使って入居後の生活をイメージして頂いたり、ご家族に関わって頂きたい支援内容の説明をしながら相互協力の必要性を話している。		

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
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	施設見学、入居申し込みの際には市内にあるグループホームの特徴について伝えながら、本人にあったサービスが利用できるように他施設の見学も勧めている。		
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	入居者お1人ずつに担当職員を配置し、その職員が中心となって心身の状態把握に努めている。ご本人や家族から得意な事、日課としていたこと、思い出を伺いケアに活かしている。掃除・洗濯・食事作りなど生活の場面で必ず一緒に行ってくれるか声掛けを行い、入居者様が役割を持てる関わりをしている。		
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	ご本人から「家族に会いたい」「家に帰りたい」等の訴えもあり、いつでも電話をしても良いと言える家族が居たり、入浴を嫌がる入居者様の支援に協力して頂くことも多い。病院受診では掛かりつけの病院に通えるように社会福祉協議会から福祉車両を借用している家族もおり、ご家族と職員が協力して本人を支える施設の雰囲気大切にしている。		
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	入居後に自宅に戻りたいと入居者様から要望があった際にはご家族に協力を依頼し機会を作って頂いたり、本人が通っていた美容室でカットや毛染めをしている方もいる。行事外出では入居者様の思い出話から行先を選び、馴染みのある場所へ外出する機会を作っている。入居後には新しい関係作りが出来るように配慮し、これから馴染みの関係が作られるように支援している。	コロナ禍で今までのような関係性が作れないが、それでも長く関わるボランティアの美容師には今まで通り来てもらっている。家族による通院介助は今まで通り行い、受診後は家族と過ごす時間を持ってもらっている。	
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	入居者様の性格や個性、相性を考慮しながら一人ひとりがゆとりを持って生活が出来るように席を考慮したり、声掛けの順番にも気を付けている。入居者様が声を掛けあっている場面では職員が見守り、それぞれの関係性も大切にしている。共同生活が苦手な方もおられるので、気持ちを配慮しながら他入居者と関わる機会を持てるように支援している。		
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	マロニエホームから特別養護老人ホームに移行した入居者様は認知症の症状が重度化していた為、施設でどのような支援をしていたのかなど、本人が特養での生活に慣れるまで情報提供した。		

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	
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	ケアマネだけでなく、入居者様の担当職員も本人の言動から望む暮らしの把握に努めている。言葉で表出できない方は、日頃の関わりの中での言葉や表情を記録に残し、して欲しいケア、して欲しくないケアは何だろうと考えながら職員は支援している。好みの物の反映、または食べ易さに配慮した献立作りに努めている。入居前に日課にしていた散歩の継続など一人ひとりの希望に寄り添ったケアに努めている。	職員は言葉で嫌だと言える人、言えない人がいることをしっかり受けとめ、「言葉や表情」をケース記録に書き、ケアの現場ではアセスメントの視点で記録を書く努力をしている。職員は理念に基づき利用者の主体性を尊重した支援に繋がる意向の把握に努めている。		
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	入居時は家族や利用中の事業所の方に本人の生活の様子を伺い、出来るだけ具体的に情報収集するように努めている。日課にしていた散歩、寝る前に入浴がしたい方への支援の継続に努めている。認知症が重度化している方については、入居前の病院受診に同行させて頂き、症状の経過を理解することに努めた。			
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	生活支援記録法を取り入れ、生活の様子や職員の気付きもアセスメント項目として記録をしている。尿意を感じている仕草を記録に残したことでトイレ誘導のタイミングを職員が把握できたり、足の運び辛さに気が付き、転倒予防にリハビリを取り入れた事例もあった。			
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	前回の外部評価以降、1人ひとりの生活状況表の見直し、更新をしながら解決すべき課題は無いかケアマネと担当職員、ご家族からの意見を反映しながら介護計画を作成している。研修で学んだデマンドとニーズの違いを考慮しながら、本人の自立に向けた支援計画となるように努めている。	居室担当者、ケアマネジャー、管理者、副主任、看護師で個別カンファレンスを行いケアプランに反映している。それらの記録は全職員に回され、捺印で全職員が共有したことが確認できる工夫がされている。ケアプランに沿ってケアが行われ、その状況を居室担当者が入居者支援状況表にまとめている。その記録がモニタリングと再アセスメントの参考にされ、見直しに繋がっている。管理マネジメントが効果的に回っていることが確認できた。		
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	介護記録は引き続き生活支援記録法で記入している。支援内容、結果、気づき、今後のプランを記入する事で、他の職員の考えやケアしたことでの入居者様の変化が分かり易くなった。情報共有することで、認知症の症状に職員が小手先でケアせず、適切なケアの実践に繋がっている。			

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
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	コロナ禍においては、県外のご家族の面会を制限せざるを得ない状況が続いている為、職員が受診を代行している。また、電話で本人と話せる機会を多く持つことで、本人と家族の繋がりが途絶えないように努めている。		
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	入居者が様々な方と交流が持てるように地域住民、学生、傾聴ボランティアを受け入れている。骨折の手術後退院してきた入居者様について、施設外のリハビリ職に依頼し、グループホーム内で出来る歩行訓練の協力を得た。入居者様がかかりつけ医に受診できるように担当のケアマネが社会福祉協議会より福祉車両を借りれる情報を提供している。		
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	入居後もこれまでのかかりつけ医に通われている方もいる。主治医との連携方法に受診連絡票を使用し、健康状態や薬変更後の様子、医師に伺いたい点を記入し、医師からは診断名、診察内容やコメントを頂いている。受診結果の詳細をケース記録に載せ、職員が情報共有し適切な服薬管理、対応が出来るように努めている。また、必要に応じて職員が受診に同行する事もある。	受診は原則として家族が対応し、受診連絡票を使用して家族と医師と事業所をつなぎ情報を共有している。利用者の症状を正しく伝え相談したいことがある時には職員も同行し、家族が県外在住の利用者の受診や緊急を要する場合は職員が対応している。	
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	看護師が毎朝、夕方とホームに来て入居者様の様子を把握してくれ、受診が必要なタイミングを助言してくれる。また、職員の報告や相談に対し助言や、適切な対応方法を指導してくれる。筋力低下により歩行が不安定な入居者について相談した際には、理学療法士の支援を受けリハビリに繋がった事例もある。		
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。	入院時には本人の生活の様子、支援内容を情報提供書として病院へ提出している。入院中は相談員に本人の様子を伺い、グループホームで受け入れ可能な状態についても相談させて頂き、本人が安心して退院できるように支援している。		
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	契約時に「看取り介護に関する指針」に基づき終末期ケアについて説明している。介護度に合わせて特別養護老人ホームの申し込みについての意向を確認したり、食が細くなってきている場合に今後予測される本人の状態についてご家族に伝えながら、終末期についての考えを話し合う機会を設けるようにしている。看取り介護を支援する職員に対し職場の上司や看護師から看取り時の観察の視点、ケアでの注意点について研修を受け支援をしている。	「看取り介護に関する指針」があり、契約時の説明の後にも利用者の状態をみながら、重度化した場合や終末期に、利用者と家族がどんな支援を望んでいるのか話し合いを重ねている。揺れ動く家族の気持ちに寄り添って、事業所全体で支援していきたいとしている。現在は終末期の利用者はいないが、職員は、看取りの際の具体的な支援について、看取り経験者の上司や看護師による研修を重ねている。	

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
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	急変時や事故発生時の対応マニュアルを作成し、見やすい場所に備えている。施設内にAEDが設置されているので使用方法を定期的を確認している。消防署で行われている救命講習に参加した職員により職場で伝達講習を行った。		
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	日中と夜間を想定した消防訓練を定期的を実施している。夜間想定では入居者様の協力を得て、実際に就寝中の入居者様を夜勤者2人で避難誘導する訓練を実施している。これまで地域と協力しての消防訓練は実施してこなかったが、運営推進会議で検討している所である。	日中と夜間を想定した消防訓練を年2回実施している。事業所の共有スペースと、そこから出られるルーフバルコニーも広いので、日中の火災なら火元に遠いユニットに避難誘導できれば、消防や応援を待つことは可能に思われる。しかし、利用者が重度化した場合や、夜間、夜勤者だけで消防への通報、誘導、初期消火、関係者への連絡等にはかなり訓練を積み重ねていく必要がある。	前回の訓練の時に関係者への連絡を忘れたことが課題となった。職員の負担に代らず、利用者の誘導に専念できるよう、緊急連絡網システムの導入等を検討することも期待される。
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	個人情報保護・プライバシー保護についての学習会を開催し、介護職として身に付けておくべき知識を学んでいる。介護の現場では、「認知症だから分からないだろう」という事は無く、私たち同様に羞恥心や自尊心がある事を念頭に置き、排泄介助や入浴介助をしている。また、排泄で失敗してしまった入居者様の心理状態を考慮し、本人が落ち込まないように声掛けに気を付けている。	認知症の人との接し方の研修を大切にし、利用者との接しかたに疑問を感じた時は、職員間で互いに注意し合い、どこがおかしいかを話し合っている。利用者を年長者として敬い、利用者の言いたいことを最後まで聞き、思いを見つけ、汲み取り、叶えたいと努めている。個人情報の書類は鍵のかかるキャビネットに保管してある。	
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	入居者様が自分で選び決定する事の大切さを職員が学び、食事の献立、余暇活動、入浴時間、洋服選びの場面などで自分で決める機会を作るように努めている。思いの表出が難しい方も、本人の表情から気持ちを察する努力をしている。		
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	入居者の担当職員を中心に本人の有する能力や入居前の生活リズムや日課を把握し入居後も本人のペースで過ごして頂けるようにしている。余暇時間に何をしたら良いか迷われる方には、幾つか選択肢を用意してその中からしたい事を選んで頂いている。		
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	起床時や入浴時に本人と一緒に洋服を選び、季節に合った服装が出来るように支援している。白髪や髪が伸びたと気にする発言があった際には家族に伝え、行きつけの美洋室へ出掛ける方もいる。男性入居者は毎朝シェーバーでの髭剃りを行い、身だしなみに気を付けている。		

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
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	献立は入居者様の希望を取り入れ毎日職員が立案している。苦手な食材がある場合、噛む力が弱い方には代用の食材を使用し食事を楽しめるように工夫している。誕生日には本人が希望する献立を作り、おやつにはケーキを用意してお祝いしている。行事では恵方巻き、ぼたもちなどを入居者様全員に参加して頂いて作っている。毎日の食事作り、食器洗い、食器拭きは入居者様に声掛けし協力しながら行っている。	男性を含めた利用者の半数が、皮剥き、刻み、食器洗い、食器拭き等に参加している。コロナ禍で外出外食ができないので、美味しいものを食べて元気を出してもらいたいとお楽しみ食事会を企画し、手打ちうどん作りでは利用者みなでうどん踏みに参加した。父の日母の日など季節の行事の他に、毎月長寿の日があり、和菓子や洋菓子を購入して提供し、家族からの美味しいものをたくさん食べて欲しいとの願いに応えている。	
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	食事量、水分量を毎食ごとに記録している。身体機能低下により食事や水分を自力で摂取する事が困難になりつつある方についてはその様子を記録に残し、食べやすい献立、飲みやすい食器類の工夫に活かし、自力で摂取できるように支援している。入居者様の苦手な食材、咀嚼が困難な食材などを検食簿に残し献立立案の参考にしている。水分摂取は提供できる種類を豊富にし、本人が苦痛なく摂れるように配慮している。		
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	毎月歯科医師・歯科衛生士から口腔ケアについての助言を頂き、入居者様の支援に活かしている。本人の能力に応じて歯磨き、洗浄剤での義歯の洗浄を実施している。うがいにはコンクールを使用している。		
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	入居者様の排泄時の留意事項について生活状況表に記載し、個別支援に努めている。本人の排泄パターンを把握し、トイレ誘導する事でパットの使用枚数減に努めたり、立位保持が困難な方でもトイレへ案内し排泄が出来るように支援している。	昼間は、利用者それぞれの排泄パターンやトイレサインを職員が共有して見逃さず誘導して、全員がトイレで排泄できるよう努めている。トイレで排泄することでパッドの使用量を減らし、利用者の経済的負担の軽減になっている。夜間は、起きてトイレに行く人、パッド交換だけの人等それぞれに合わせた支援をしている。	
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	毎日排泄チェックを行い排便1日無しから入居者様の状態把握に努めている。朝食に牛乳、夕食にヨーグルト、便秘症の方にはセンナ茶を提供し、出来るだけ自然に排便をもよおせるように支援している。また、散歩や足踏み体操等体を動かす機会を持ち便秘解消に努めている。必要に応じて主治医や看護師にも相談している。		

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
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	施設の入浴支援は午後の時間になっているが、夜間に入浴したいとの希望がある場合には出来るだけ対応している。季節に合わせてゆづ湯やバラのお風呂を用意し、気持ち良く入浴できるように支援している。	週に2、3回入浴している。職員複数での介助や機械浴の利用者もいる。浴室の床や湯船の中に滑り止めマットを敷いて安全に配慮している。寡黙な男性利用者の場合は1対1での入浴支援の時間がゆづり話を聞ける機会になっている。時には入浴後にノンアルコールビールを飲む楽しみを作っている。利用者の状態が落ち着いていて、職員に時間の余裕ができた時には夜の入浴も支援できる。	
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	日中の活動が充実することで夜間安眠できるように支援している。幻視が見えたり、心配事が拭えず入眠できない入居者様の不安を取り除けるようにケアの工夫をし安心して休めるように対応している。疲労感がある方には昼寝を勧めている。リネン交換表で管理し1週間おきに洗濯を行い、清潔な寝具で休んで頂けるようにしている。		
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	薬の内容表をケース記録に保管しいつでも確認出来るようにしている。薬の変更があった際はケース記録、申し送りに記載し本人の様子に変化があるかどうか観察したことを記録している。個々に薬を管理するケースを準備し、氏名、内服薬の数、内服時間を記載して保管している。また、服薬マニュアルを作成し誤薬に努めている。		
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	暮らしが単調とにならないように、本人の有する能力、好きな事を把握し支援に活かしている。新聞取り、ゴミ捨て、買い物、掃除、洗濯物たたみ、食事作り等場面ごとに入居者様が役割を持って生活が出来るように支援している。行事担当職員が季節の企画を立案し、花見や運動会などの楽しみの機会を作っている。		
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	散歩や外出が好きな入居者様が多いので、散歩の機会は日常的に持てるようにしている。これまでスーパーへの買い出しや毎月の行事外出を積極的に実施してきたので、新型コロナウイルスの感染が終息してからは、同様に外出の機会を持てるように支援していく。	コロナ禍で行事外出の機会が全くなくなりましたが、毎日午前午後時間をつくり、同じペースで歩ける利用者を組み合わせる工夫をして、全員が15分から20分位近辺を散歩している。利用者が利用者の車椅子を押しながら散歩することもある。	利用者も職員も外出を心待ちにしている。コロナ対策を十分にして、ドライブだけの外出等再開されることを期待したい。
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	入居者様のお小遣いを施設の金庫にて管理している。自分で管理が出来るかには自己管理をお願いしている場合もある。生活に必要な物品や嗜好品などを自分で買えるように買い物外出の機会を作っている。		

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
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	家族や知人から手紙・年賀状が届いた際に自分で読むことが困難な方には代読して伝えている。届いたことを相手に伝える為に一緒に電話することもある。また、家族と話がしたいと頻りに訴える方は予め家族に了承を得て、いつでも電話が出来るようにご協力頂いている。新型コロナウイルス感染症の流行期には東京に住む家族が毎週電話をくれる事例もある。		
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	共用のリビングや玄関などは毎日職員と入居者様とで協力して清掃している。また、感染予防対策として1日数回の換気と、2回の消毒を実施している。リビングの窓は大きく開放感があるので見える景色で季節を感じることもできる。また、入居者様の目の保養となるように、ベランダや中庭には一緒に花を植えている。トイレは使用中に誤って開けないように『使用中』『空いています』の札を使用している。	室内はどことも掃除が行き届き、リビングは広々として窓も大きく明るい。リビングから花壇のあるルーフトバルコニーに出られ、大学構内の桜や銀杏並木が見えて季節を感じながら外気浴もできる。2つのユニットがスタッフ室を通して八の字形に繋がっているため、利用者の歩行訓練や散歩に使われている。花屋から週に一度花が届き、花好きの利用者が生けている。	
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	食事のペースの配慮により、食事の席は決まっているがそれ以外の時間は椅子を自由に移動して気の合う入居者同士で過ごせるようにしている。また、玄関やリビングのソファ、こたつコーナーで寛ぐ入居者様もいる。ユニット間の行き来は自由であり、本人が居心地良いと思う場所で過ごして頂けるように職員が声を掛けあって見守りしている。		
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	入居の際には本人が過ごしやすい居室空間になるように、使い慣れた家具や小物などを持参し、家族と相談しながらレイアウトを考えている。自分が塗った塗り絵や誕生日カード、家族写真を飾り入居者様の個性が現れた部屋となっている。居室担当の職員が本人と衣替え、衣類整理をし混乱しない環境作りに努めている。	居室のドアには、自分の部屋だと分かるように大きく書いた名前と利用者の作品、孫が描いた利用者の似顔絵等が貼ってある。押し入れもある居室には、カーテン、エアコン、ナースコール、電動ベッド、タンスが設置されている。家族の写真や誕生日カード等気に入った物が飾られて、掃除が行き届いた心地よい部屋になっている。	
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	自分の部屋と分かるように、入居者様に名前を書いて頂いて表札にしている。「トイレ」の表示は見やすい高さにしたり、使用中と分かるように札を掛けている。居室内、廊下、トイレには手すりを設置し安全に歩行が出来るようになっている。職員は転倒予防に留意し床に物を置かない、使わない椅子の片付けを心掛けるようにしている。		