

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	3670200470
法人名	社会福祉法人 緑樹会
事業所名	グループホーム おおつ
所在地	徳島県鳴門市大津町大代字戎野472番地
自己評価作成日	令和3年12月15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/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階
訪問調査日	令和4年1月13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)】

新型コロナウイルス感染症のパンデミックが宣言された2020年3月以降は、施設入居者への感染拡大防止のため家族の面会、地域の皆さんとの関わりや外出などの制限を行っていましたが、家族との関係や知人との交流が途絶えないよう日常の様子を撮った写真や手紙を送付したりスカイプや窓越しでの面会ができるよう取り組んでいました。屋外での活動が制限されていますが事業所周辺はレンコン、梨、サツマイモ畑が広がる自然豊かな環境にあり、施設敷地内にも菜園があり入居者と職員と一緒に季節ごとに野菜栽培し収穫した新鮮な野菜をメニューを取り入れ召し上がっています。刺激の無い単調な毎日にならないように施設内でできるイベントや季節ごとの飾りなどにも力を入れています。

【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)】

事業所は、周囲に田畑が広がる自然豊かな場所に位置している。同一法人の運営する他サービス施設が併設し、医療や災害時の協力体制を整備している。地域の小学校や老人会、町内会等と、行事等とおして、交流している。地域の民生委員や老人会会長と連絡を取りあい、地域で支援を必要としている高齢者のための活動を行うなど、地域の福祉拠点として取り組んでいる。ハンドセラピーやカラオケ喫茶等、バリエーション豊かなレクリエーションを行ったり、菜園で季節の野菜を栽培・収穫し、食事に活用したりして、楽しみや刺激のある生活を支援している。職員の自主性を尊重し、事業所内での勉強会の開催や法人全体の勉強会への参加など、職員一人ひとりが自己研鑽できる環境と機会を設け、モチベーションアップに繋げている。

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 ↓該当する項目に○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (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 (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	
			花 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	事業所の理念、理念に基づいた方針を事業所内に掲示し、朝礼で唱和し共有、意識づけを行い実践に繋げている。	事業所では、地域密着型サービスの意義を踏まえ、全職員で考えた理念を掲げている。理念は、ホールに掲示し、毎朝、唱和することで、意識づけを図っている。また、理念にそった支援について、職員間で話しあい、実践に努めている。	
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	コロナ禍以前は地域の小学校、老人会やボランティアの方と積極的に交流があったが、クラスター感染防止のため地域の老人会や小学校、地域のボランティアの方々と相談してしばらく交流活動は休止しています。	事業所は、地域の小学生やボランティアの来訪を受け入れるなどして、交流している。感染症(コロナ等)の流行下においては、民生委員等と連絡を取りつつ、交流を図っている。管理者は、感染症の流行下においても、方法を工夫して交流を続けることを目指している。	今後は、電話やリモート等の活用など、感染症流行下における交流の方法について、職員間で話しあわれたい。これまでのつきあいが継続できるように、交流方法の工夫に期待したい。
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	地域の民生委員や老人会会長と連絡をとり日常生活に支援が必要な高齢者がいないか、何か困ったことはないかの問い合わせを行っている。		
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	保険者と協議し令和2年8月までは休止していた。10月からは書面会議で再開している。会議メンバーに資料を送付し意見を得て、議事録にまとめ送付している。	年6回、運営推進会議を開催している。感染症の流行下においては、事業所の報告等を各委員に書面で送付し、意見を得ている。出された意見は、議事録に記載し、職員間で共有することで、サービスの質の向上に活かしている。	
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	管理者は毎月、市の担当窓口を訪問し実績報告書を提出し事業所の現状を伝えている。コロナ禍での運営推進会議や介護相談員派遣に関して助言を得るなど連携を図っている。	管理者は、毎月、市の担当窓口を訪問し、事業所の活動等を伝え、助言を得ている。毎月、市の介護相談員の来訪を受け入れ、連携を図っている。また、地域包括支援センターから相談を受け、入居を受け入れるなど、協力関係を築いている。	
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「介護保険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	法人で年2回、事業所で年4回の身体拘束防止委員会を実施し同時に研修会を行い知識の再確認を行っている。運営推進会議でも身体拘束を議題に取上げ外部の方からの意見を聞き取っている。	事業所では、身体拘束に関するマニュアルを整備している。定期的に身体拘束に関する研修や身体拘束防止委員会を開催し、自己点検シートを活用するなどして、職員間の意識統一を図っている。全職員が身体拘束の弊害について理解し、利用者の自由な暮らしを支援している。	
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	年2回法人で研修会を実施。事業所では高齢者虐待アンケートを年2回実施し再確認すると同時に職員間のチームワークを強化し虐待防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			花 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	研修会を開催し制度について学ぶ機会があり、現在1名の方が成年後見人制度を利用されている。		
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	契約書、重要事項説明書に基づき十分な説明を行い契約内容に不安や疑問が無いように同意を得ている。		
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	玄関横にポストを設置し意見、要望を気軽に言ってもらおうようにしている。ポストの横に介護相談員の顔写真付きポスターや苦情相談窓口など相談先を掲示し出された意見要望は協議し運営面に反映している。	職員は、日ごろの利用者とのかかわりのなかで、意見や要望を聞いている。家族等には、来訪時に意見等を聞いている。月1回、事業所だよりを送付したり、随時、電話連絡を行ったりして、現状を共有することで、意見を引き出すことができるよう工夫している。出された意見等は、職員間で検討し、運営面に反映している。	
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	管理者は日頃から職員とのコミュニケーションを図り運営に関しての意見や提案を伝えやすい雰囲気づくりに努めている。年2回の個人面談や月1回の職員会議でも意見を聞く機会を設け運営面に反映させている。	管理者は、日ごろから職員が意見や要望等を伝えやすい雰囲気づくりに努めている。月1回の職員会議やワーカー会議、年2回の個別面談で職員の意見等を聞く機会を設けている。代表者の来訪時には、職員が直接、意見を伝える機会もある。出された意見等は、検討し、運営面に反映している。	
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	人事考課表を参考にして個々の職員のレベルを把握している、職員も自己点検シートで自己目標を設定し自己評価している。		
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	毎月の全体会議後に年間計画されたスキルアップ研修(Off-JT)を実施し、外部研修に参加した時もこの場で発表する機会がある。現場では(OJT)で個々のレベルに応じた知識と技術を確認している		
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	コロナ禍で交流や勉強会などの相互訪問等は出来ていない。電話で意見交換や情報収集している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			花 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	入居予定の方は感染対策をし直接話を伺っています。本人をより理解し信頼関係を築けるように努めています。		
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	家族の意向や要望をしっかりと傾聴し信頼関係を築けるように努めています。		
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	これまでの経緯や本人と家族の状況の情報を収集し必要なサービスを見極め対応する。		
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	調理時に一緒に野菜を切ったり皮をむいたり、洗濯物をたたんだりしながら共に支え合う関係を築いている。		
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	入居者の様々な情報を家族から収集し、対応が困難な時は家族にも協力してもらい共に助け合いながら支援出来る関係を築いている		
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	コロナ禍で直接会うことはできないが、趣味の仲間と電話で話をするなど関係継続に努めている。	事業所では、感染状況に応じて、安全面に配慮し、来訪を受け入れたり、家族の協力を得て、馴染みの理・美容院に出かけたりしている。また、編み物等の趣味活動の継続を支援するなど、馴染みの関係が途切れることのないよう支援している。	
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	男女間の違いや認知症状の違いもあり時にトラブルになることもあるが、職員が会話の中に入り円滑にコミュニケーションが取れるように話を組み立てている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			花 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	退去後も、家族に連絡を取り様子伺いを行い、必要に応じて相談を受けるなど関係性を継続する。		
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	日々の暮らしの中での表情や仕草、言葉から思いを把握しその人らしい生活が出来るように努める。	職員は、日ごろの利用者とのかかわりのなかで、何気ない一言や表情、仕草等から思いや意向の把握に努めている。本人へのアセスメントや家族の来訪時に、情報を得て、意向を本人本位に検討している。	
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	入居前に本人、家族に生活歴や暮らし方、生活環境を聞き取りフェイスシートを作成し職員間で情報を共有しサービス反映できるようにする。		
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	事前のアセスメントだけに頼らず、暮らしの中で出来る事、わかる事を見つけ職員間で情報を共有する。		
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	定期的に担当者会議を実施、コロナ禍では家族や関係者に照会し意見を求め計画に反映している。また、3か月に1回モニタリングを実施し状態の変化に対応している。	事業所では、利用者や家族、医師、看護師等の意見を反映し、自立支援に向けた介護計画を作成している。3か月に1回のモニタリングとともに、利用者の心身状況の変化に応じた見直しを行い、現状に即した計画となるよう取り組んでいる。	
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	介護ソフトを使用し時系列で個別記録し職員間で情報を共有している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	入居者の状態を把握し、本人や家族の要望に対応できるように取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			花 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	コロナ禍以前は地域の老人会、民生委員、小学校などの地域資源と協働しながら支援している。		
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、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	入居時に家族や本人が希望すればこれまでのかかりつけ医の受診を支援している。週1回歯科クリーニングを受け治療が必要な時は訪問歯科を受診している。また月2回認知症専門医の往診がある。	事業所では、利用者や家族等の希望するかかりつけ医の受診を支援している。通院介助は家族等と話しあい、臨機応変に支援している。月2回、認知症専門医の往診がある。併設施設の看護師と連携し、適切な医療の受診を支援している。	
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	併設施設の看護師と日々の情報を共有し些細な変化や異常にも気づき対応できるように協働している。		
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。	入院時には家族と相談し本人のストレスや不安軽減のため医療機関に情報提供を行っている。またソーシャルワーカーと連絡を取り治療経過、退院時期等の話し合いを行っている。		
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	入居契約時に重度化や終末期の方針や対応に関して文書で説明し、同意を得ている。併設施設の看護師とも連携し緊急時における体制を整備しチームで支援に取り組んでいる。	事業所では、看取りの指針を整備し、契約時の段階で、利用者や家族等に説明している。主治医や看護師とも相談し、対応方針を共有している。利用者の心身状況の変化に応じて、意向を確認している。年2回、重度化や終末期に関する研修を開催し、本人や家族等の意向にそえるよう取り組んでいる。	
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	定期的に事業所の研修や勉強会を行っている。急変時や事故発生時フローチャートがあり全ての職員が対応できるようにしている。		
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、併設施設と連携し防災訓練を実施している。訓練時は緊急連絡網を利用し地域住民や老人会の方の参加協力を得て実施している。地域からの要望により敷地内に防災倉庫を設置するなどの協力体制も整備している。	年2回、消防署や地域住民の協力を得て、日中と夜間を想定した避難訓練を実施している。年2回、災害時対応等についての勉強会を行っている。災害マニュアルや備蓄品を整備し、災害時に備えている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			花 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	職員は入居者1人ひとりの性格や気持ちを考え声がけには配慮している。また事業所でプライバシー保護や倫理、個人情報保護に関しての研修を行っている。	職員は、利用者一人ひとりの人格を尊重し、自尊心を傷つけない、さりげない対応に努めている。年2回、プライバシー保護等に関する研修を開催し、職員間での意識統一を図り、サービスの質の向上に活かしている。	
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	日頃の会話や表情、態度を読み取り、その人らしさを引き出せるような声がけを心がけている。		
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1人ひとりの精神、身体状態に配慮し自分が望んでいるペースで過ごせるように柔軟な対応を行っている。		
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	自分の好きな衣類を選択し、その人らしい身だしなみが出来るように支援している。コロナ禍で馴染みの美容院に行く事は休止している。		
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	メニューは、利用者の好みを入れながら併設施設の栄養士に協力してもらい作成している。菜園で育てた野菜を使い一緒に調理、食事、片付けをしている。	事業所では、利用者との会話のなかで、好み等を聞きとり、管理栄養士とともに献立を作成している。食事には、菜園で収穫した旬の野菜を取り入れている。できることで利用者に調理に参加してもらったり、おやつづくりを行ったりして、食事を楽しむことができるよう工夫している。	
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	栄養バランスは併設施設の栄養士からアドバイスを受けて作成。食事、水分量摂取量は記録に残し必要量が摂取出来るように支援している。食事形態や介助方法も一人ひとりの状態で支援している。		
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	毎食後、口腔ケアを実施。自分で出来ない方は職員が介助している。週1回歯科クリーニングを実施し治療が必要な時は訪問歯科を受診。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			花 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	チェック表を活用し、一人ひとりの排泄パターンの把握に努めている。トイレ誘導の際にはプライバシー保護し声がけに配慮している。	職員は、排泄チェック表を活用し、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握している。さりげない声かけで、可能な限りトイレでの排泄を支援し、排泄の自立に向けて取り組んでいる。	
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	水分摂取は、緑茶以外のお茶や紅茶、牛乳などを提供し、週3回はヨーグルトを提供している。自然便がない時は冷たい牛乳を提供したり屯用の下剤を服薬してもらい排便確認している。		
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	基本的に2日に1回入浴を勧めています。在宅時の習慣で午前中に入浴される方もいます。入浴拒否がある時は時間を変えたり職員を変えて対応しています。	事業所では、少なくとも週3回の入浴ができるよう支援している。利用者の希望に応じて、入浴の時間帯を変えたり、同性介助を行ったりしている。季節に応じて、ゆず湯を行うなどして、入浴を楽しむことができるよう工夫している。	
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	自然なリズムで過ごせる様に、日中は活動的に過ごすように支援し就寝時はパジャマに更衣してもらっています。		
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	一人ひとりの薬情をファイルし服薬忘れ誤薬が無いようにケースで管理し服薬時は声出し確認を行っている。受診往診時には日頃の様子を医師に報告している。		
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	食材の皮むき、テーブル拭き、お盆拭き、洗濯物たたみなど一人ひとりの経験や好きな事を生かし力を発揮してもらっている。		
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	コロナ禍で日常的な外出は中止していません。気分転換を図るため敷地内の苑庭でお茶会などのイベントをして外気浴をしています。	事業所では、気候の良い日に敷地内の散歩に出かけている。菜園の手入れを行ったり、敷地内でお茶会を開催したりして、気分転換を図っている。感染状況に応じて、安全面に配慮し、初詣に出かけるなど、外出を支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			花 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	現在は入居者から預かり金はありません。財布がないと不安になる方は少額を自己管理し病院受診時に支払いをしたり職員に購入依頼している。		
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	家族に近況報告の電話する時は、直接電話で話をしてもらっている。また家族の希望で携帯電話を持っている方も複数おられる。		
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	共用空間には、大きな窓があり眺めがよく明るく広々しておりベランダには花のプランターが並んでいる。	共用空間は、日当たりが良く、明るい。季節に応じた掲示物や利用者の作品を飾り、季節感や温かみのある空間となっている。年2回、大掃除を行うなど、清掃に気を配ったり、空気清浄機を設置したりして、清潔で快適な環境整備を行っている。	
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	テーブル席以外に複数のソファを配置し自分の好きな場所で過ごせるようにしている。		
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	入居時に使い慣れた家具や家族の写真、趣味の品物を持ち込み在宅時の延長として居心地よく安全に過ごせるように支援しています。	居室には、利用者一人ひとりの馴染みの家具や趣味の作品等を持ち込んでもらっている。安全面に配慮し、家具の配置を行っている。居心地よく、安心・安全な居室づくりに取り組んでいる。	
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	不安や混乱を招くことが無いように居室には表札を設置しトイレや浴室も分かりやすくプレートを表示している。		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			月	月	月
			実践状況	実践状況	実践状況
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	事業所の理念、理念に基づいた方針を事業所内に掲示し、朝礼で唱和し共有、意識づけを行い実践に繋げている。		
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	コロナ禍以前は地域の小学校、老人会やボランティアの方と積極的に交流があったが、クラスター感染防止のため地域の老人会や小学校、地域のボランティアの方々と相談してしばらく交流活動は休止しています。		
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	地域の民生委員や老人会会長と連絡をとり日常生活に支援が必要な高齢者がいないか、何か困ったことはないかの問いかけを行っている。		
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	保険者と協議し令和2年8月までは休止していた。10月からは書面会議で再開している。会議メンバーに資料を送付し意見を得て、議事録にまとめ送付している。		
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	管理者は毎月、市の担当窓口を訪問し実績報告書を提出し事業所の現状を伝えている。コロナ禍での運営推進会議や介護相談員派遣に関して助言を得るなど連携を図っている。		
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	法人で年2回、事業所で年4回の身体拘束防止委員会を実施し同時に研修会を行い知識の再確認を行っている。運営推進会議でも身体拘束を議題に取上げ外部の方からの意見を聞き取っている。		
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	年2回法人で研修会を実施。事業所では高齢者虐待アンケートを年2回実施し再確認すると同時に職員間のチームワークを強化し虐待防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			月 実践状況	月 実践状況	月 実践状況
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	研修会を開催し制度について学ぶ機会があり、現在1名の方が成年後見人制度を利用されている。		
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	契約書、重要事項説明書に基づき十分な説明を行い契約内容に不安や疑問が無いように同意を得ている。		
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	玄関横にポストを設置し意見、要望を気軽に言ってもらおうようにしている。ポストの横に介護相談員の顔写真付きポスターや苦情相談窓口など相談先を掲示し出された意見要望は協議し運営面に反映している。		
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	管理者は日頃から職員とのコミュニケーションを図り運営に関しての意見や提案を伝えやすい雰囲気作りに努めている。年2回の個人面談や月1回の職員会議でも意見を聞く機会を設け運営面に反映させている。		
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	人事考課表を参考にし個々の職員のレベルを把握している、職員も自己点検シートで自己目標を設定し自己評価している。		
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	毎月の全体会議後に年間計画されたスキルアップ研修(Off-JT)を実施し、外部研修に参加した時もこの場で発表する機会がある。現場では(OJT)で個々のレベルに応じた知識と技術を確認している		
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	コロナ禍で交流や勉強会などの相互訪問等は出来ていない。電話で意見交換や情報収集している。		

自己	外部	項目	自己評価	月	自己評価	自己評価
			実践状況		実践状況	実践状況
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	入居予定の方は感染対策をし直接話を伺っています。本人をより理解し信頼関係を築けるように努めています。			
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	家族の意向や要望をしっかりと傾聴し信頼関係を築けるように努めています。			
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	これまでの経緯や本人と家族の状況の情報を収集し必要なサービスを見極め対応する。			
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	調理時に一緒に野菜を切ったり皮をむいたり、洗濯物をたたんだりしながら共に支え合う関係を築いている。			
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	入居者の様々な情報を家族から収集し、対応が困難な時は家族にも協力してもらい共に助け合いながら支援出来る関係を築いている			
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	コロナ禍で直接会うことはできないが、趣味の仲間と電話で話をするなど関係継続に努めている。			
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	男女間の違いや認知症状の違いもあり時にトラブルになることもあるが、職員が会話の中に入り円滑にコミュニケーションが取れるように話を組み立てている。			

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			月 実践状況	月 実践状況	月 実践状況
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	退去後も、家族に連絡を取り様子伺いを行い、必要に応じて相談を受けるなど関係性を継続する。		
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	日々の暮らしの中での表情や仕草、言葉から思いを把握しその人らしい生活が出来るように努める。		
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	入居前に本人、家族に生活歴や暮らし方、生活環境を聞き取りフェイスシートを作成し職員間で情報を共有しサービス反映できるようにする。		
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	事前のアセスメントだけに頼らず、暮らしの中で出来る事、わかる事を見つけ職員間で情報を共有する。		
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	定期的に担当者会議を実施、コロナ禍では家族や関係者に照会し意見を求め計画に反映している。また、3カ月に1回モニタリングを実施し状態の変化に対応している。		
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	介護ソフトを使用し時系列で個別記録し職員間で情報を共有している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	入居者の状態を把握し、本人や家族の要望に対応できるように取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			月 実践状況	月 実践状況	月 実践状況
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	コロナ禍以前は地域の老人会、民生委員、小学校などの地域資源と協働しながら支援している。		
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、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	入居時に家族や本人が希望すればこれまでのかかりつけ医の受診を支援している。週1回歯科クリーニングを受け治療が必要な時は訪問歯科を受診している。また月2回認知症専門医の往診がある。		
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	併設施設の看護師と日々の情報を共有し些細な変化や異常にも気づき対応できるように協働している。		
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。	入院時には家族と相談し本人のストレスや不安軽減のため医療機関に情報提供を行っている。またソーシャルワーカーと連絡を取り治療経過、退院時期等の話し合いを行っている。		
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	入居契約時に重度化や終末期の方針や対応に関して文書で説明し、同意を得ている。併設施設の看護師とも連携し緊急時における体制を整備しチームで支援に取り組んでいる。		
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	定期的に事業所の研修や勉強会を行っている。急変時や事故発生時フローチャートがあり全ての職員が対応できるようにしている。		
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、併設施設と連携し防災訓練を実施している。訓練時は緊急連絡網を利用し地域住民や老人会の方の参加協力を得て実施している。地域からの要望により敷地内に防災倉庫を設置するなどの協力体制も整備している。		

自己	外部	項目	自己評価	月	自己評価	自己評価
			実践状況		実践状況	実践状況
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	職員は入居者1人ひとりの性格や気持ちを考え声かけには配慮している、また事業所でプライバシー保護や倫理、個人情報保護に関しての研修を行っている。			
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	日頃の会話や表情、態度を読み取り、その人らしさを引き出せるような声かけを心がけている。			
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	入居者1人ひとりの精神、身体状態に配慮し自分が望んでいるペースで過ごせるように柔軟な対応を行っている。			
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	自分の好きな衣類を選択し、その人らしい身だしなみが出来るように支援している。コロナ禍で馴染みの美容院に行く事は休止している。			
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	メニューは、利用者の好みを入れながら併設施設の栄養士に協力してもらい作成している。菜園で育てた野菜を使い一緒に調理、食事、片付けをしている。			
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	栄養バランスは併設施設の栄養士からアドバイスを受けて作成。食事、水分量摂取量は記録に残し必要量が摂取出来るように支援している。食事形態や介助方法も一人ひとりの状態で支援している。			
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	毎食後、口腔ケアを実施。自分で出来ない方は職員が介助している。週1回歯科クリーニングを実施し治療が必要な時は訪問歯科を受診。			

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			月 実践状況	月 実践状況	月 実践状況
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	チェック表を活用し、一人ひとりの排泄パターンの把握に努めている。トイレ誘導の際はプライバシー保護し声がけに配慮している		
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	水分摂取は、緑茶以外のお茶や紅茶、牛乳などを提供し、週3回はヨーグルトを提供している。自然便がない時は冷たい牛乳を提供したり屯用の下剤を服薬してもらい排便確認している。		
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	基本的に2日に1回入浴を勧めています。在宅時の習慣で午前中に入浴される方もいます。入浴拒否がある時は時間を変えたり職員を変えて対応しています。		
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	自然なリズムで過ごせる様に、日中は活動的に過ごすように支援し就寝時はパジャマに更衣してもらっています。		
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	一人ひとりの薬情をファイルし服薬忘れ誤薬が無いようにケースで管理し服薬時は声出し確認を行っている。受診往診時には日頃の様子を医師に報告している。		
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	食材の皮むき、テーブル拭き、お盆拭き、洗濯物たたみなど一人ひとりの経験や好きな事を生かし力を発揮してもらっている。		
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	コロナ禍で日常的な外出は中止していません、気分転換を図るため敷地内の苑庭でお茶会などのイベントをして外気浴をしています。		

自己	外部	項目	自己評価	月	自己評価	自己評価
			実践状況	実践状況	実践状況	実践状況
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	現在は入居者から預かり金はありません。財布がないと不安になる方は少額を自己管理し病院受診時に支払いをしたり職員に購入依頼している。			
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	家族に近況報告の電話する時は、直接電話で話をしてもらっている。また家族の希望で携帯電話を持っている方も複数おられる。			
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	共用空間には、大きな窓があり眺めがよく明るく広々しておりベランダには花のプランターが並んでいる。			
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	テーブル席以外に複数のソファを配置し自分の好きな場所で過ごせるようにしている。			
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	入居時に使い慣れた家具や家族の写真、趣味の品物を持ち込み在宅時の延長として居心地よく安全に過ごせるように支援しています。			
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	不安や混乱を招くことが無いように居室には表札を設置しトイレや浴室も分かりやすくプレートを表示している。			