

# 1 自己評価及び外部評価票

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3791600129		
法人名	医療法人社団 ひかり会		
事業所名	グループホーム 愛寿苑		
所在地	香川県仲多度郡多度津町青木		
自己評価作成日	令和3年1月5日	評価結果市町受理日	

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/37/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/37/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会		
所在地	香川県高松市番町1-10-35		
訪問調査日	令和3年2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)】

日常生活を出来るだけメリハリをつけ本人のできる能力を維持出来るよう自立支援に取り組んでいる。母体が医療機関であり健康面での安心や連携が密に取り組やすい。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

母体が医療機関であり、医師との緊密な連携のもと、認知症の進行予防と身体機能の低下に力を入れている。天気の良い日は、母体の病院のリハビリガーデンまで散歩し、歩行訓練を行っている。また、脳リハなども行っている。毎朝、事業所の理念に加え、ケアの方向性やスタッフ間での約束事を交代で読み上げるとともに、毎日のミニカンファレンスで話し合うなど、ケアの質の向上に取り組んでいる。毎月、家族に本人の近況を書面にして送付するなど、家族との信頼関係の維持に努めている。

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)	○ 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 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		

## 自己評価および外部評価票

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	常にスタッフが目にできる様に玄関先に掲示し、毎朝の朝礼で職員全員で復唱しケアの方向性を確認している。	事業所の理念に加え、ケアの方向性や入居者の権利、スタッフ間での約束事などを明文化し、毎朝職員が交代で読み上げ、意思統一を図っている。	
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	コロナ感染症対策の為交流できていない。状況を見ていきながら交流していく。	開設とコロナウイルスの感染拡大の時期が重なったため、地域との交流は行えていない。感染が収束すれば、小学校や地域ボランティア等との交流を考えている。	コロナウイルスの感染状況を踏まえつつ、地域との交流を段階的に行っていくことを期待したい。
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	コロナ感染症対策の為交流できていない。状況を見ていきながら交流していく。	/	/
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	約2ヶ月に一度開催しているがコロナ感染症対策で外部の人の参加は出来ていない。状況を見ながら対応していく。	コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、少人数で開催している。町の担当者からは情報提供などがあり、サービス向上に活かしている。地域関係者の参加については、感染収束後、検討していく予定である。	
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	不明な事があればその都度、連絡相談している。	開設以降、町の担当者とは緊密に連携している。また、運営推進会議にも参加しており、その際に事業所の実情を把握してもらっている。	
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	身体拘束防止マニュアルを作成し、全職員に周知、ホーム内での勉強会、研修を開催し身体拘束についての理解を深めるよう取り組んでいる。	マニュアルの作成や定期的な研修会、ミニカンファレンス等を通して、身体拘束についての理解と、職員意識の向上に努めている。	

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	ホーム内研修や日々のミニカンファにて虐待についての話し合いや職員がストレスを溜めないよう職員間での協力体制や日々の気付きを大切にしている。		
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	勉強会を開催し職員に制度を理解してもらっている。		
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	入居前、入居時に書面にて十分に説明して質疑応答を行い納得して頂いた上で契約を結んでいる。		
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	コロナ感染症対策で面会制限中の為、電話等で意見交換や入居者の意見を聞き、日々のケア等に生かしている。	コロナ禍で面会が難しい中、毎月の請求書送付時に本人の様子を記した手紙を同封し、信頼関係の維持に努めている。入居の際、家族には不明なことや意見などがあれば管理者あてに電話してもらうように伝えている。	
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	毎日のミニカンファレンス、月1回のミーティング等で、職員の意見、要望や業務における問題点を聞き入れ日頃からコミュニケーションを図ることにより意見を言いやすい環境を作り現状の把握に努めている。	毎日のミニカンファレンスや月1回のミーティングなどで、職員の意見や提案を聞いている。また、法人の代表者も定期的に事業所を訪問し、管理者を通して職員の意見などを把握している。	
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	定期的に来所したり管理者を通じて把握したりそれ以外でもできるだけ職員とのコミュニケーションを大事にしている。		
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	定期的な内部研修の実施や外部研修にも参加をしスキルアップに努めている。		
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	コロナ感染症対策の為、今は難しいが状況を見ながら取り組んでいきたい。		

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	事前に面接を行い、ケアマネージャーからの情報提供を受け、自宅訪問、面談を行い心身及び生活歴を把握する事で本人のニーズの沿った対応ができる様に理解に努めている。	
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	サービス開始前に対象者宅を訪問し状況を聞き、本人の状態、家族の思いなどを情報収集し、サービス提供に努めている。	
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	本人の状態及び家族のニーズを把握すると共に法人内の他事業所も視野に入れた検討をしている。	
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	スタッフを含め共に生活をする一員として家事全般を日課に取り入れて一緒に行っている。入居者から教わる姿勢も大切にしている。	
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	コロナ感染症対策で面会制限中であるが、必要に応じて本人の状態を電話にて報告し協力を依頼している。	
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	コロナ感染症対策で外出制限中あり今後状況に応じ対応していきたい。	現在は、コロナ禍で外出や他者との交流が難しい状況であり、感染収束後に対応を検討していく予定である。
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	入居者同士が共同で作業を行うことで馴染みの関係が築けている。また自らコミュニケーションを取る事が難しい入居者に対しても職員が間に入り、関りを持てるようにしている。	

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	退去後もいつでも相談できることを伝え、その都度対応できる体制を作っている。		
<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 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	入居者一人一人に対しアセスメントを行い、可能な限り本人の希望を取り入れプログラムを個別に作成し実施している。	アセスメントを通して、一人ひとりの希望を把握している。趣味や家事動作など、本人の希望や状態に応じたプログラムを作成している。	
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	入居者からその後も本人や家族から生活歴の情報を収集し日々のケアに取り入れている。		
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	入居者ごとに担当者を決め、日頃の生活の様子や細かな変化等を日々話し合い情報共有できる様にしている。		
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	毎日のミニカンファレンスを実施し現状の問題点などを話し合い、全職員の意見を踏まえた検討を行い介護計画に反映されている。	職員の意見はミニカンファレンスを通して聞いている。また、家族の意見は電話や担当者会議で聞き、計画に反映させている。主治医との連携も緊密に行っている。	
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	日々様子や状況の変化等についてカルテや申し送りノートに記入し職員間での情報を共有し介護計画に沿ってサービスの提供と必要に応じて介護計画の見直しを行っている。		
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	本人や家族の希望に沿って柔軟な対応を心掛けている。		

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	コロナ感染症対策で様々な制限がある為、今後状況を見ながら対応していきたい。		
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	契約時に本人や家族からの希望を聞き主治医を決定している。また本人の状態に応じて専門医に受信できるようにしている。	契約時に主治医について確認し、本人や家族の希望を取り入れるようにしている。他科受診については、状況を伝えて家族にお願いしている。事業所のかかりつけ医が2週間に1回往診に来ているほか、訪問歯科との協力関係もある。	
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	協力医療機関の看護師と入居者の日々の健康状態について密な連絡を取り適切な指示をもらったり必要に応じて往診、受診の調整をしている。		
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。	入院の際には本人の必要な情報を医療機関に提供している。また入院中にも病院の職員と情報交換を行い退院に向けた検討が行えるようにしている。		
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、事業所の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	重度化した場合の方針を契約時に本人家族に説明を行っている。重度化した入居者に対しては職員、家族、主治医を交えて事業所で話し合い、今後のケアについての方向性を決めている。	入居時に重度化した場合の方針を説明し、同意を得ている。重度化や終末期については、本人の状態の変化に応じて、かかりつけ医と連携しながら方針を決めていくことになる。	
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	緊急時の対応マニュアルを作成しており定期的に対応方法の研修を行っている。		
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回避難訓練を実施している。地域との協力体制に関してはコロナ感染症の状況を見ながら対応していきたい。	年2回、避難訓練を実施している。今後、避難経路の確認など、災害による火災を想定した実践的な訓練を行う予定である。備蓄についても対応を検討している。	

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	個々の人間性を理解、尊重した声掛け対応を行っている。毎日のミニカンファレンスにて接遇等の見直しや話し合いを行っている。	毎朝礼時にケアの方向性などを読み上げるとともに、ミニカンファレンスを通して共通認識を図っている。
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	入居者が自分の想いや希望を気兼ねなく表現できる様な関係作りに努めている。また本人の状態に合わせて自己表現が行える場所を多く作るように配慮し、職員主体にならないようにしている。	
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、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	大まかな日課は決めているが入居者のペースに合わせて対応している。	
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	コロナ感染症対策の為、様々な制限があるので状況を見ながら対応を検討していきたい。	
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	盛り付けや配膳等、入居者それぞれの残存能力を活かし、できるだけ関わってもらえるようにしている。時にはおやつクッキング等も取り入れている。	献立、調理は外部業者に依頼しており、ご飯やみそ汁を事業所で調理している。入居者の能力に応じ、盛り付けや配膳等の部分で手伝ってもらっている。月2回、おやつ作りを行っている。
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	日々の食事摂取量を把握するとともに、こまめに水分補給の声掛けや食事形態の工夫、量の調整を行っている。	
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	毎食後歯磨き、うがいを欠かさず行い、自分でできない方は介助を行い、清潔保持に努めている。また必要に応じ訪問歯科でも口腔ケア、義歯調整をしている。	

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	排泄の失敗やリハビリパンツの使用を減らし、一人一人の排泄パターン、個々のサインを見逃さず、トイレでの排泄のに向けた支援を行っている。	排泄チェック表を作成し、一人ひとりの排泄パターンやサインを把握して、トイレでの排泄を支援している。	
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	こまめな水分補給等により便秘改善に努め、必要に応じて主治医に相談し緩下剤の使用の指示を仰いでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	今のところ入浴時間を希望する方はいない。羞恥心を強く訴える方に対しては、同性の職員が対応するように心掛けている。	入浴は週に2回、午前中に行っている。しょうぶ湯で季節感を出したり、音楽を流すなど、入浴が楽しめる工夫をしている。また、同性介助にも配慮している。	
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	日中の活動を促し生活リズムを整えながら昼寝や、個々のペースで休憩できるようにしている。夜間寝つけない時は暖かい飲み物を提供したり、おしゃべりをしたりと配慮している。		
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	入居者それぞれの症状や服薬内容を職員が把握できるようにしており、主治医に報告できる体制を整えている。また服薬の変更があった場合も申し送りノートを活用し職員に周知している。		
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	個々の能力に応じて家事全般に関わってもらい、一人一人の力を発揮してもらえるようにして、入居者の状態に合ったことにアプローチして感謝の声掛けをするように職員全体で心掛けている。		
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	コロナ感染症対策の為、制限中。状況に応じて対応していきたい。	天気のいい日などは、頻繁に母体の病院にあるリハビリガーデンまで散歩し、五感刺激と残存機能の維持に努めている。	



50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>現時点では現金は預かっていない。必要に応じ家族様に依頼している。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>毎月1回職員がサポートをして家族への手紙を書く日を決めて定期的に送付している。また本人から電話を掛けたり、受けたりできるようその都度対応している。</p>		
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>食堂ホールにはソファーやリクライニングチェア等があり、ゆったりとくつろげるよう配慮している。共有スペースには最近の写真を掲示したり、季節の花等を飾るような空間作りをしている。</p>	<p>食堂は広々としており、大きな窓から自然光が入り明るい雰囲気である。季節の花や掲示物、行事の際の写真を掲示し、季節感や生活感を醸し出している。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>共有スペースにはソファーや一人掛けのリクライニングチェア等があり他者と共に過ごしたり、一人になれる環境も整っている。</p>		
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室は、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</p>	<p>自宅で使っていたテーブルなどや、家族の写真等、なじみのあるものを居室に持ち込んでいただき、家庭に近い状態で過ごして頂いている。</p>	<p>家で使っていた椅子やソファーなど、極力馴染みのものを持ち込んでもらうよう家族に依頼している。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>ホーム内はバリアフリーであり混乱のない環境作りに努めている。個々の状態に応じて声掛けを行い不安なく過ごせるよう支援している</p>		

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	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ます (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	64	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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)	○	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が				1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない

## 自己評価および外部評価票

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
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	常にスタッフが目にできる様に玄関先に掲示し、毎朝の朝礼で職員全員で復唱しケアの方向性を確認している。
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員として日常的に交流している	コロナ感染症対策の為交流できていない。状況を見ていきながら交流していく。
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	コロナ感染症対策の為交流できていない。状況を見ていきながら交流していく。
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	約2ヶ月に一度開催しているがコロナ感染症対策で外部の人の参加は出来ていない。状況を見ながら対応していく。
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	不明な事があればその都度、連絡相談している。
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	身体拘束防止マニュアルを作成し、全職員に周知、ホーム内での勉強会、研修を開催し身体拘束についての理解を深めるよう取り組んでいる。

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	ホーム内研修や日々のミニカンファにて虐待についての話し合いや職員がストレスを溜めないよう職員間での協力体制や日々の気付きを大切にしている。
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	勉強会を開催し職員に制度を理解してもらっている。
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	入居前、入居時に書面にて十分に説明して質疑応答を行い納得して頂いた上で契約を結んでいる。
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	コロナ感染症対策で面会制限中の為、電話等で意見交換や入居者の意見を聞き、日々のケア等に生かしている。
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	毎日のミニカンファレンス、月1回のミーティング等で、職員の意見、要望や業務における問題点を聞き入れ日頃からコミュニケーションを図ることにより意見を言いやすい環境を作り現状の把握に努めている。
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	定期的に来所したり管理者を通じて把握したりそれ以外でもできるだけ職員とのコミュニケーションを大事にしている。
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	定期的な内部研修の実施や外部研修にも参加をしスキルアップに努めている。
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	定期的な内部研修の実施や外部研修にも参加をしスキルアップに努めている。

II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>事前に面接を行い、ケアマネージャーからの情報提供を受け、自宅訪問、面談を行い心身及び生活歴を把握する事で本人のニーズの沿った対応ができる様に理解に努めている。</p>
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>サービス開始前に対象者宅を訪問し状況を聞き、本人の状態、家族の思いなどを情報収集し、サービス提供に努めている。</p>
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>本人の状態及び家族のニーズを把握すると共に法人内の他事業所も視野に入れた検討をしている。</p>
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>スタッフを含め共に生活をする一員として家事全般を日課に取り入れて一緒に行っている。入居者から教わる姿勢も大切にしている。</p>
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>コロナ感染症対策で面会制限中であるが、必要に応じて本人の状態を電話にて報告し協力を依頼している。</p>
20	(8)	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>コロナ感染症対策で外出制限中あり今後状況に応じ対応していきたい。</p>
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>入居者同士が共同で作業を行うことで馴染みの関係が築けている。また自らコミュニケーションを取る事が難しい入居者に対しても職員が間に入り、関りを持てるようにしている。</p>

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	退去後もいつでも相談できることを伝え、その都度対応できる体制を作っている。
<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 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	入居者一人一人に対しアセスメントを行い、可能な限り本人の希望を取り入れプログラムを個別に作成し実施している。
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	入居者からその後も本人や家族から生活歴の情報を収集し日々のケアに取り入れている。
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	入居者ごとに担当者を決め、日頃の生活の様子や細かな変化等を日々話し合い情報共有できる様にしている。
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	毎日のミニカンファレンスを実施しし現状の問題点などを話し合い、全職員の意見を踏まえた検討を行い介護計画に反映されている。
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	日々様子や状況の変化等についてカルテや申し送りノートに記入し職員間での情報を共有し介護計画に沿ってサービスの提供と必要に応じて介護計画の見直しを行っている。
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	本人や家族の希望に沿って柔軟な対応を心掛けている。

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	コロナ感染症対策で様々な制限がある為、今後状況を見ながら対応していきたい。
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	契約時に本人や家族からの希望を聞き主治医を決定している。また本人の状態に応じて専門医に受信できるようにしている。
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	協力医療機関の看護師と入居者の日々の健康状態について密な連絡を取り適切な指示をもらったり必要に応じ往診、受診の調整をしている。
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。	入院の際には本人の必要な情報を医療機関に提供している。また入院中にも病院の職員と情報交換を行い退院に向けた検討が行えるようにしている。
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	重度化した場合の方針を契約時に本人家族に説明を行っている。重度化した入居者に対しては職員、家族、主治医を交えて事業所で話し合い、今後のケアについての方向性を決めている。
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	緊急時の対応マニュアルを作成しており定期的に対応方法の研修を行っている。
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回避難訓練を実施している。地域との協力体制に関してはコロナ感染症の状況を見ながら対応していきたい。

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
36	(14)	<p>○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>個々の人間性を理解、尊重した声掛け対応を行っている。毎日のミニカンファレンスにて接遇等の見直しや話し合いを行っている。</p>
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>入居者が自分の想いや希望を気兼ねなく表現できる様な関係作りに努めている。また本人の状態に合わせて自己表現が行える場所を多く作るように配慮し、職員主体にならないようにしている。</p>
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>大まかな日課は決めているが入居者のペースに合わせて対応している。</p>
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>コロナ感染症対策の為、様々な制限があるので状況を見ながら対応を検討していきたい。</p>
40	(15)	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>盛り付けや配膳等、入居者それぞれの残存能力を活かし、できるだけ関わってもらえるようにしている。時にはおやつクッキング等も取り入れている。</p>
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>日々の食事摂取量を把握するとともに、こまめに水分補給の声掛けや食事形態の工夫、量の調整を行っている。</p>
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>毎食後歯磨き、うがいを欠かさず行い、自分でできない方は介助を行い、清潔保持に努めている。また必要に応じ訪問歯科でも口腔ケア、義歯調整をしている。</p>



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	排泄の失敗やリハビリパンツの使用を減らし、一人一人の排泄パターン、個々のサインを見逃さず、トイレでの排泄のに向けた支援を行っている。
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	こまめな水分補給等により便秘改善に努め、必要に応じて主治医に相談し緩下剤の使用の指示を仰いでいる。
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	今のところ入浴時間を希望する方はいない。羞恥心を強く訴える方に対しては、同性の職員が対応するように心掛けている。
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	日中の活動を促し生活リズムを整えながら昼寝や、個々のペースで休憩できるようにしている。夜間寝つけない時は暖かい飲み物を提供したり、おしゃべりをしたりと配慮している。
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	入居者それぞれの症状や服薬内容を職員が把握できるようにしており、主治医に報告できる体制を整えている。また服薬の変更があった場合も申し送りノートを活用し職員に周知している。
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	個々の能力に応じて家事全般に関わってもらい、一人一人の力を発揮してもらえるようにして、入居者の状態に合ったことにアプローチして感謝の声掛けをするように職員全体で心掛けている。
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	コロナ感染症対策の為、制限中。状況に応じて対応していきたい。

50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>現時点では現金は預かっていない。必要に応じ家族様に依頼している。</p>
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>毎月1回職員がサポートをして家族への手紙を書く日を決めて定期的に送付している。また本人から電話を掛けたり、受けたりできるようその都度対応している。</p>
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>食堂ホールにはソファーやリクライニングチェア等があり、ゆったりとくつろげるよう配慮している。共有スペースには最近の写真を掲示したり、季節の花等を飾るような空間作りをしている。</p>
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>共有スペースにはソファーや一人掛けのリクライニングチェア等があり他者と共に過ごしたり、一人になれる環境も整っている。</p>
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室は、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</p>	<p>自宅で使っていたテーブルなどや、家族の写真等、なじみのあるものを居室に持ち込んでいただき、家庭に近い状態で過ごして頂いている。</p>
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>ホーム内はバリアフリーであり混乱のない環境作りに努めている。個々の状態に応じて声掛けを行い不安なく過ごせるよう支援している</p>