

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	3972100501		
法人名	社会福祉法人 ふるさと自然村		
事業所名	グループホームのいち		
所在地	高知県香南市野市町東野1652-1		
自己評価作成日	令和 5 年 9 月 28 日	評価結果市町村受理日	

【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)】

デイサービスやケアハウスが併設されており、緊急時での協力体制がとれる状況になっています。コロナ禍により、地域との交流が難しい中、事業所内において、朝の集団体操や午後の集団歩行訓練やレクリエーションなどを行い、健康的、活動的に生活できるよう支援しています。

※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/39/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3972100501-00&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2丁目2-18
訪問調査日	令和 5 年 10 月 6 日

【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)】

管理者は体力の維持向上に力を入れており、特にコロナ禍で外出が制限されてからは散歩ができなくなったため、個々のレベルに合わせた健康体操やラジオ体操を毎日行い、午後には集団歩行訓練と名付け、三百六十五歩のマーチのリズムに合わせて、棟内の周回コースをみんなで足並みを揃えて歩いていた。職員も利用者を本当の親として、力を込めて手を握り、一步一步導いていた。その棟内歩行では、一周毎にリビングの壁にある台紙にシールを貼っている。やがてそれはリビングの壁の台紙という空に花火が浮き出ている。これは、利用者の日々の成果の賜物であり、職員の心にも大輪の花火が打ち上がっていた。食事は食育に詳しい職員を中心にメニューを作成している。評価当日は、好物のちらし寿司で、利用者は自分で具を混ぜたり、おかずに卵を散らしたりして、自分の色に合わせた、黄色、緑の華を咲かせていた。両ユニットの管理者は、利用者一人ひとりの思いに花(華)を咲かせようと工夫している施設であった。

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	事業所独自の理念を作成。理念に基づいたサービスの提供が行えるようにしている。	理念は玄関ホールと事務室に掲示していて、会議やミーティングにて再確認している。【人権尊重】【自立支援】【共同生活】を目標とし、ケアプラン作成時には、理念に照らし合わせている。最近の新規採用の職員はおらず、理念は浸透している。	
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	コロナ禍のため、ボランティアの受け入れは中止しているが、ヘアカットのため訪問美容の招聘は続けている。町内会に加入しており、回覧板にて地域の情報を共有したり、市の総合防災訓練における地区公民館への避難訓練に参加している。	町内会に加入していて、回覧板で情報共有をしている。統括管理者は地域清掃に参加して、交流を深めた。毎年の総合防災訓練には管理者が参加しており、実際に地域の避難所まで歩き、そこで地域住民と会話をし、馴染みの関係を作っている。コロナ以前は、各種ボランティアとの交流もあった。	地域との関わりを今まで以上に深めてみてはいかがでしょうか。
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	地域で行われる認知症関係の研修会等に参加した際、参加者の方に認知症や認知症ケアについての話をしている。現在はコロナ禍のため集会参加は難しい。		
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践、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	運営推進会議はコロナ禍のため開催を中止し、2カ月ごとに市に活動記録を提出していたが、令和5年7月より再開した。利用者状況や事業所の運営報告を行い、参加者の意見を職員間で共有し、サービス向上に向けた取り組みを行っている。	以前は、市の高齢者介護課に書類を直接持参していたが、今年の7月より、対面式で実施することができた。家族代表、民生委員、管理者、地域包括が参加している。入居者状況、事故、研修、職員の資格状況、感染予防対策の報告を行った。健康に関する意識と評価が高かった。	
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	市の担当者とは、運営推進会議の際や事故報告時、認定更新の申請時や疑問点がある時などに随時相談したり、指導を受けている。	窓口は、統括管理者が中心となっている。運営推進会議議事録、事故報告書、介護保険代行申請書の資料は、郵送ではなく、直接持参することでface to faceの関係が継続されている。入居者の空き状況については、役場から電話連絡がある。	
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	身体的拘束適正化検討委員会を定期的開催し、また研修会も定期的に行い、職員が正しい知識を持ちケアに取り組めるよう指導している。	身体拘束はしていない。直近の委員会では、身体拘束廃止マニュアルの読み合わせ、拘束行為のチェック、職員同士で意見を出し合い、拘束していないかの確認を行った。定期的に外部の研修にも参加し、まとめたものを回覧して、情報共有している。スピーチロックについても、不適切な事例を挙げて自己チェックしている。	

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
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	虐待防止委員会を設立し半年ごとに開催している。研修会も定期的開催し虐待防止に関する知識を高めるよう指導している。不適切ケアをまとめた点検表を使って自己評価させ、自己啓発できるように取り組んでいる。		
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	成年後見制度を利用されている方がおり、職員間ではパンフレットを閲覧したり、また随時説明している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の際には十分に時間を取って説明し、疑問に対して返答している。改訂の際にも説明を行い、理解・納得の上で同意をいただけるように努めている。		
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	利用者・家族からの意見、要望については事業所に設置しているご意見箱や直接口頭にて収集している。意見、要望があった時は職員間で話し合い、ご家族に説明し、運営に反映させている。	家族からの意見は、面会時か電話で聞くことが多い。利用者から「こんな洋服が欲しい」と希望があったので家族に伝えたら、持って来てくれ、通院時に着た時には、満面の笑みがこぼれていた。家族から日常の様子が知りたいと要望があり、毎月【GHのいち便り】にて、許可を得た方の日常の写真を掲載したら、好評の声を頂いた。	
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	日頃から職員一人一人から話を聞き、意見や要望を聴き、検討の上、事業所の運営に反映させている。また直接法人に意見が言えるよう、職員用の意見箱も設置している。	職員からは、何かあれば「その場ですぐに聞ける」との意見が上がった。申し送り時に、職場環境について話し合うこともある。管理者は連絡ノートを活用し、職員との情報共有がスムーズにできるように工夫を凝らしている。法人が管理している職員用の意見箱があり、安心して意見が言える場がある。	
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	資格や能力に応じて職種別に職員等級が設定されており、人事考課により昇給・賞与に反映している。適宜、個別面接を実施することで個々に応じて課題や目標設定を行い、業務の中で役割が持て、本人の向上心に繋げることができるよう取り組んでいる。		

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
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	外部研修や法人内研修の予定情報を職員に伝え、研修への参加を促している。事業所内でも毎月研修会を行い、随時OJTも行っている。		
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	外部研修会等に参加し交流の機会を持ち、他の施設での実践を学び、サービスの向上に繋がる良い取り組みは積極的に取り入れるようにしている。		
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	入居前に見学や面談を行い、本人との会話の中から不安なことや要望を探り、安心した生活が送れるよう配慮することに努めている。		
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	入居前に見学や面談を行い、今の生活での家族の不安なことや困っていること、要望などを聞き取り、事業所としてどのようなことができるか説明し、安心して入居してもらえるような関係を作っている。		
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	入居相談時に相談内容を詳しく聞き、その緊急性や必要とするサービスの種別を判断し、本人や家族の意向も踏まえて必要なサービスの利用に繋がられるよう努めている。		
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	共に生活する者として、掃除、洗濯、炊事など家事をできるだけ一緒に行い、職員と利用者が協力し支え合える関係づくりに努めている。		

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
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	日頃から本人の近況報告を随時行い、暮らしぶりを家族と共有し、本人と家族の繋がりを維持しながら本人を支えていける協力関係づくりに努めている。		
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が難しかったため家族、友人、知人から手紙をもらったり、電話で会話したりしてきたが、コロナが五類になり、面会・外出制限を解除し、家族、友人、知人と面会したり、外出したりすることができるようになった。	面会は、短時間少人数で対面式で実施できている。遠方の家族とは、部屋に設置した固定電話や本人持ちの携帯電話で会話を楽しんでいる。通院の帰りに、実家の近くを通ったら、喜んで頂けた。毎朝、隣同士で挨拶を交わすことで、馴染みの関係が施設内にも新たにできた。	
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応じて席を配置し、お互いに話しやすい環境作りをしている。職員が会話の仲介役になったり、会話が難しい方には個別に援助するなど、関係づくりに努めている。		
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	他の事業所に移る時は、支援経過や生活歴等の情報提供を行っている。利用終了後も、面会に行ったり、家族に近況を伺ったり、相談に応じたりしている。		
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	入居時に家族から詳しく情報収集するとともに、グループホーム生活の中で本人から随時話を聞いたり、日々の行動や表情から思いを汲み取るなど意向の把握に努めている。	入居時にはセンター方式という様式に沿い、これまでの経歴、家族構成、趣味や普段の思いなどを聞き取りしている。気づいたことがあれば、カンファレンスの際に意見を出したり、申し送りノートに記載したりして、職員間で共有している。普段の関わりの中で、子どもの頃の話や思い出話から、ポロっと本音が出ることもある。	
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	入居時に本人、家族、担当ケアマネジャー等からできるだけ多くの情報を収集するようにしている。また入居後も随時、本人、家族から聞き取り、本人の全体像を把握するよう努めている。		

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
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	支援時に気づいた行動や動作から本人の生活のリズムを把握し、随時記録に残し、申し送りを行い、全職員が周知できるよう努めている。		
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	本人、家族からの意向を踏まえて課題分析を行った上で立案する具体的な援助内容については、看護師も含め職員全体で検討し、介護計画を作成している。実施している援助内容については実施状況を毎日モニタリングしている。	入居時に暫定プランを立て、1ヶ月、何もなければ6ヶ月毎に見直しをしている。毎日モニタリングを実施し、達成度を確認して、次のプランに反映させている。プランは、カンファレンスにて再度確認している。介護計画を作成する際には、家族・本人の他、看護師・言語聴覚士の意見も反映し、訪問診療の医師にも確認することもある。	
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	日々の様子や個別援助の中で捉えた気づきなどを記録し、職員全員が情報共有している。それらの情報を介護計画の見直しに活用している。		
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	本人や家族の事情に応じて通院や買い物の支援など柔軟に対応している。月2回の往診を利用できる体制を取っている。		
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	地区の民生委員に運営推進会議に参加してもらい意見交換する機会を設けている。香南市介護予防ボランティアポイント制度のボランティア受入れ施設に登録し、傾聴ボランティアや軽作業ボランティアなどを受け入れている。コロナ禍のため中止していたが、コロナが五類になり再開する予定である。		
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	入居時にかかりつけ医の確認をし、事業所の協力医療機関についての説明を行い、入居後どのようにしたいかを本人、家族に意向を聞き取り、意向に沿った支援を行っている。協力医療機関とは月2回の往診を受けられる体制をとっており、協力医療機関への受診支援も行っている。	かかりつけ医は入居時に選べるが、半数以上が協力医に転医している。協力医の受診時には、職員が対応し、それ以外は家族対応をお願いしているが、突発的な体調変化などは、家族に連絡し、職員が対応することも多い。月2回の訪問診療があり、ドクターとの関係も良好で会話もスムーズに進んでいる。歯科は個々のかかりつけ医を中心に往診依頼している。	

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
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	看護師を配置しており、利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。看護師不在時も、利用者の状態に変化があった時には随時連絡し適切な支援を行っている。介護計画作成時にも看護師の意見を聴取し参考にしている。		
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	入院時には入院先に情報提供を行っている。また、早期退院と施設生活の早期再開を目指し、入院先の地域連携室と随時連絡を取り合いながら関係づくりを行っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に重度化した場合や看取りについての説明を行っている。本人や家族の意向を踏まえ、医師、看護師、職員が連携し、安心して最期を迎えられるように意思確認しながら取り組んでいる。	看取りに関する指針にて説明し同意を得ていて、職員研修も実施している。最近、管理者にとって初めての見取りがあり、貴重な経験ができたと言ってくれた。コロナ禍で、一時帰宅を希望された利用者がいて、許可を取って生家に帰った。その後、救急搬送され亡くなられたが、後日家族から「ありがとう」の感謝の言葉が聞けた。	
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	実技を含む内部、外部研修を受け、急変時や事故発生時に速やかに的確に対応できるよう学習している。緊急対応マニュアル、緊急時連絡基準を作成し、全職員に周知徹底している。		
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	火災訓練年2回、地震・津波避難訓練年3回、風水害避難訓練年1回を実施している。火災訓練は日中想定と夜間想定で実施している。避難訓練はデイサービスセンターと合同で実施している。	災害訓練は年6回で、1階のデイサービスと合同で実施している。利用者の各部屋の入り口に職員手作りの防災頭巾が準備されており、利用者はフロアから玄関前までの避難訓練が行われた。緊急連絡網とハザードマップは各階の事務室に掲示している。備蓄は、食料品や水を3～5日分を3階の倉庫にて保管している。	
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	日常のケアの中で入居者一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーに配慮した声かけをし、援助が必要な時も本人の気持ちを大切にし、さりげないケアを心がけるようにしている。	呼称は苗字に「さん」付けだが、希望者には下の名前に「さん」付けで呼んでいる。排泄失敗時には、「トイレというワードは使用せず、小声で「ちょっと一緒に来てもらてかまん？」「ちょっと歩きましょうか？」と声掛けをしている。接遇研修の際は、気になる言葉や不適切な言葉についての事例を検討している。	

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
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	利用者が意思表示しやすいように心がけている。小さなことでも自己決定できるような言葉がけや場面作りに努めている。		
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	ひとり一人の思いを尊重し、入居者のペースに合わせた生活を送れるよう心がけている。		
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	できる限り自分で衣類を選んでもらっている。自分で決定が難しい方には職員と一緒に考えて本人の意向に沿う支援を心がけている。		
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	献立について相談したり、調理方法についてアドバイスを受けたり、盛り付けや食後の食器洗い、トレイ拭き、台拭きなどを個々の利用者の力を生かしながら職員と一緒にやっている。	食育に興味のある職員を中心に1ヶ月分の献立を立て、食材を注文している。届いた食材は、担当者が1日分ずつわかるように小分けし、誰もが調理しやすいように工夫している。利用者は、ちらし寿司の具材の混ぜ合わせや盛り付けを楽しみ、お盆拭きの役割も果たされている。	
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	食事や水分摂取量をチェックし、食摂が悪い方には栄養補助食品等を提供している。水分を飲みたがらない方には、好きな飲み物の提供回数を多くしたりと工夫している。		
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し、必要に応じて職員が支援を行っている。義歯使用者は夜間義歯を預かり洗浄を行っている。		
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	一人ひとりに合った排泄ケアが行えるよう排泄チェック表を活用し、排泄パターンの把握に努め、排尿間隔を見ながら個別にトイレ誘導を行うことでトイレでの排泄が継続できるよう支援している。	共同が3ヶ所、居室内トイレが2ヶ所ある。元ワシルバーカー歩行者の利用者が、骨折入院からの退院後、職員に押してもらっていた車椅子を自走するようになり、自分からトイレへ行くことが増え、失禁が減りパットのサイズが小さくなった。まさにケガの功名であった。	

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
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	日々の食事の中で食物繊維を多く含む食材を使用したり、十分な水分摂取と適度な運動を心がけるようにしている。便秘傾向の方にはヨーグルトやヤクルト等の乳酸菌飲料を提供している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	時間帯はできる限り希望に沿って入浴できるよう努めている。入浴拒否がある利用者には無理強いしないで時間を置いて声かけをするなど、その時の状況により対応している。	1回/3日の提供、1人30分くらいの時間を設けている。半数の方が浴槽に浸かれている。入浴を拒否される方には、「薬をつけたいからかまん?」「ちょっと一緒に来てもらてかまん?」と言葉掛けをしている。服を脱がし始めると抵抗される方へは、なだめながら、優しく言葉掛けをしている。入浴後の保湿ケアもしている。	
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	できるだけ日中の活動を促して、生活リズムを整え安眠につながるようにしている。その日の体調や本人の希望を考慮して休息がとれるよう支援している。		
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	一人ひとりの処方薬の内容が分かるようにファイリングし、いつでもすぐに確認できるようにしている。薬に変更があった時には職員連絡ノートなどで全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	家事や作業など得意なこと、興味のあることは自分で行ってもらい、日々の生活の中で役割や楽しみが見出せるような場面作りを行い支援している。		
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	コロナ禍の中、外出については必要時以外は取りやめ、かかりつけ医への受診時などが家族と共に外出できる機会となっていたが、コロナの五類移行後は、外出を許可することになり、職員同行でドライブしたり、本人、家族等の希望により外出やドライブに出かけることが増えてきた。	春には、駐車場におやつを持参して花見をした。夏には、アジサイを観にドライブへ行き、施設内でよきこい祭りを楽しんだ。秋には、コスモスを観に行く予定である。外出の代わりに室内では、365日のマーチの音楽に合わせて毎日ホール内歩行を実施している。写経やペン習字、新聞畳み、空箱ちぎりなどの作業で、手を動かしている。	外出支援に変わることを模索してみたいかがでしょうか。

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	事業所に立替金制度があり、ご家族の同意を得て買い物ができる体制を取っている。		
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	希望に応じて日常的に電話したり、手紙を出したりできるよう支援している。電話時には他者に聞こえないよう場所の配慮をしている。		
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	館内は茶系統の色で統一し、刺激のない落ち着いた環境になっている。季節感のある飾りつけを行い、明るく楽しい雰囲気となるよう工夫している。	玄関、共有スペース、廊下など観葉植物や造花、手作りの貼り絵などで彩られていた。ハロウィーンと紅葉やコスモスが秋の風情を呈し、室内にいなながら季節を感じることができる。東京ブギウギに耳を傾け、リズムよく利用者が洗濯物を畳んだり、新聞折りやチラシでゴミ箱を作ったりして、時を費やしていた。	
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	独りで過ごしたい方や気の合う方同士で過ごしたい方には、ホール内や玄関口など集団とは少し離れた場所で過ごすことができるよう配慮している。		
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	使い慣れた家具や装飾品、家族の写真、思い出の物品等を自宅から持ってきてもらい、居心地よく過ごせるような環境作りに努めている。	ベッド、エアコン、洗面台、押し入れが備え付け。使い慣れたレコードとプレイヤーが設置されている居室は、時間が何十年も戻ったような懐かしさを醸し出していた。仏壇やご主人の写真、お孫さん達と一緒に写った写真が家族との時間を繋げていた。職員からの感謝状や誕生日の色紙が大切に飾られていた。	
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	入居者の生活空間は動線上に障害物を置かないよう配慮し、安全に移動できるようにしている。トイレや自室の場所が分からない方については目印を付けたり、本人、家族の同意の上で居室の入り口に名前を表示する等の対応を行っている。		

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	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				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	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. 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、安心して暮らさせている (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				

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	3972100501		
法人名	社会福祉法人 ふるさと自然村		
事業所名	グループホームのいち		
所在地	高知県香南市野市町東野1652-1		
自己評価作成日	令和 5 年 9 月 28 日	評価結果市町村受理日	

【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)】

デイサービスやケアハウスが併設されており、緊急時での協力体制がとれる状況になっています。コロナ禍により、地域との交流が難しい中、事業所内において、朝の集団体操や午後の集団歩行訓練やレクリエーションなどを行い、健康的、活動的に生活できるよう支援しています。

※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/39/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3972100501-00&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2丁目2-18
訪問調査日	令和 5 年 10 月 6 日

【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)】

管理者は体力の維持向上に力を入れており、特にコロナ禍で外出が制限されてからは散歩ができなくなったため、個々のレベルに合わせた健康体操やラジオ体操を毎日行い、午後には集団歩行訓練と名付け、三百六十五歩のマーチのリズムに合わせて、棟内の周回コースをみんなで足並みを揃えて歩いていた。職員も利用者を本当の親として、力を込めて手を握り、一步一步導いていた。その棟内歩行では、一周毎にリビングの壁にある台紙にシールを貼っている。やがてそれはリビングの壁の台紙という空に花火が浮き出ている。これは、利用者の日々の成果の賜物であり、職員の心にも大輪の花火が打ち上がっていた。食事は食育に詳しい職員を中心にメニューを作成している。評価当日は、好物のちらし寿司で、利用者は自分で具を混ぜたり、おかずに卵を散らしたりして、自分の色に合わせた、黄色、緑の華を咲かせていた。両ユニットの管理者は、利用者一人ひとりの思いに花(華)を咲かせようと工夫している施設であった。

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	事業所独自の理念を作成。理念に基づいたサービスの提供が行えるようにしている。	理念は玄関ホールと事務室に掲示していて、会議やミーティングにて再確認している。【人権尊重】【自立支援】【共同生活】を目標とし、ケアプラン作成時には、理念に照らし合わせている。最近の新規採用の職員はおらず、理念は浸透している。	
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	コロナ禍のため、ボランティアの受け入れは中止しているが、ヘアカットのため訪問美容の招聘は続けている。町内会に加入しており、回覧板にて地域の情報を共有したり、市の総合防災訓練における地区公民館への避難訓練に参加している。	町内会に加入していて、回覧板で情報共有をしている。統括管理者は地域清掃に参加して、交流を深めた。毎年の総合防災訓練には管理者が参加しており、実際に地域の避難所まで歩き、そこで地域住民と会話をし、馴染みの関係を作っている。コロナ以前は、各種ボランティアとの交流もあった。	地域との関わりを今まで以上に深めてみてはいかがでしょうか。
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	地域で行われる認知症関係の研修会等に参加した際、参加者の方に認知症や認知症ケアについての話をしている。現在はコロナ禍のため集会参加は難しい。		
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践、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	運営推進会議はコロナ禍のため開催を中止し、2カ月ごとに市に活動記録を提出していたが、令和5年7月より再開した。利用者状況や事業所の運営報告を行い、参加者の意見を職員間で共有し、サービス向上に向けた取り組みを行っている。	以前は、市の高齢者介護課に書類を直接持参していたが、今年7月より、対面式で実施することができた。家族代表、民生委員、管理者、地域包括が参加している。入居者状況、事故、研修、職員の資格状況、感染予防対策の報告を行った。健康に関する意識と評価が高かった。	
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	市の担当者とは、運営推進会議の際や事故報告時、認定更新の申請時や疑問点がある時などに随時相談したり、指導を受けている。	窓口は、統括管理者が中心となっている。運営推進会議議事録、事故報告書、介護保険代行申請書の資料は、郵送ではなく、直接持参することでface to faceの関係が継続されている。入居者の空き状況については、役場から電話連絡がある。	
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	身体的拘束適正化検討委員会を定期的開催し、また研修会も定期的に行い、職員が正しい知識を持ちケアに取り組めるよう指導している。	身体拘束はしていない。直近の委員会では、身体拘束廃止マニュアルの読み合わせ、拘束行為のチェック、職員同士で意見を出し合い、拘束していないかの確認を行った。定期的に外部の研修にも参加し、まとめたものを回覧して、情報共有している。スピーチロックについても、不適切な事例を挙げて自己チェックしている。	

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
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	虐待防止委員会を設立し半年ごとに開催している。研修会も定期的開催し虐待防止に関する知識を高めるよう指導している。不適切ケアをまとめた点検表を使って自己評価させ、自己啓発できるように取り組んでいる。		
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	成年後見制度を利用されている方がおり、職員間ではパンフレットを閲覧したり、また随時説明している。		
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	契約の際には十分に時間を取って説明し、疑問に対して返答している。改訂の際にも説明を行い、理解・納得の上で同意をいただけるように努めている。		
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	利用者・家族からの意見、要望については事業所に設置しているご意見箱や直接口頭にて収集している。意見、要望があった時は職員間で話し合い、ご家族に説明し、運営に反映させている。	家族からの意見は、面会時か電話で聞くことが多い。利用者から「こんな洋服が欲しい」と希望があったので家族に伝えたら、持って来てくれ、通院時に着た時には、満面の笑みがこぼれていた。家族から日常の様子が知りたいと要望があり、毎月【GHのいち便り】にて、許可を得た方の日常の写真を掲載したら、好評の声を頂いた。	
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	日頃から職員一人一人から話を聞き、意見や要望を聴き、検討の上、事業所の運営に反映させている。また直接法人に意見が言えるよう、職員用の意見箱も設置している。	職員からは、何かあれば「その場ですぐに聞ける」との意見が上がった。申し送り時に、職場環境について話し合うこともある。管理者は連絡ノートを活用し、職員との情報共有がスムーズにできるように工夫を凝らしている。法人が管理している職員用の意見箱があり、安心して意見が言える場がある。	
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	資格や能力に応じて職種別に職員等級が設定されており、人事考課により昇給・賞与に反映している。適宜、個別面接を実施することで個々に応じて課題や目標設定を行い、業務の中で役割が持て、本人の向上心に繋げることができるよう取り組んでいる。		

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
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	外部研修や法人内研修の予定情報を職員に伝え、研修への参加を促している。事業所内でも毎月研修会を行い、随時OJTも行っている。		
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	外部研修会等に参加し交流の機会を持ち、他の施設での実践を学び、サービスの向上に繋がる良い取り組みは積極的に取り入れるようにしている。		
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	入居前に見学や面談を行い、本人との会話の中から不安なことや要望を探り、安心した生活が送れるよう配慮することに努めている。		
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	入居前に見学や面談を行い、今の生活での家族の不安なことや困っていること、要望などを聞き取り、事業所としてどのようなことができるか説明し、安心して入居してもらえるような関係を作っている。		
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	入居相談時に相談内容を詳しく聞き、その緊急性や必要とするサービスの種別を判断し、本人や家族の意向も踏まえて必要なサービスの利用に繋がられるよう努めている。		
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	共に生活する者として、掃除、洗濯、炊事など家事をできるだけ一緒に行い、職員と利用者が協力し支え合える関係づくりに努めている。		

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
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	日頃から本人の近況報告を随時行い、暮らしぶりを家族と共有し、本人と家族の繋がりを維持しながら本人を支えていける協力関係づくりに努めている。		
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が難しかったため家族、友人、知人から手紙をもらったり、電話で会話したりしてきたが、コロナが五類になり、面会・外出制限を解除し、家族、友人、知人と面会したり、外出したりすることができるようになった。	面会は、短時間少人数で対面式で実施できている。遠方の家族とは、部屋に設置した固定電話や本人持ちの携帯電話で会話を楽しんでいる。通院の帰りに、実家の近くを通ったら、喜んで頂けた。毎朝、隣同士で挨拶を交わすことで、馴染みの関係が施設内にも新たにできた。	
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応じて席を配置し、お互いに話しやすい環境作りをしている。職員が会話の仲介役になったり、会話が難しい方には個別に援助するなど、関係づくりに努めている。		
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	他の事業所に移る時は、支援経過や生活歴等の情報提供を行っている。利用終了後も、面会に行ったり、家族に近況を伺ったり、相談に応じたりしている。		
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	入居時に家族から詳しく情報収集するとともに、グループホーム生活の中で本人から随時話を聞いたり、日々の行動や表情から思いを汲み取るなど意向の把握に努めている。	入居時にはセンター方式という様式に沿い、これまでの経歴、家族構成、趣味や普段の思いなどを聞き取りしている。気づいたことがあれば、カンファレンスの際に意見を出したり、申し送りノートに記載したりして、職員間で共有している。普段の関わりの中で、子どもの頃の話や思い出話から、ポロっと本音が出ることもある。	
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	入居時に本人、家族、担当ケアマネジャー等からできるだけ多くの情報を収集するようにしている。また入居後も随時、本人、家族から聞き取り、本人の全体像を把握するよう努めている。		

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
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	支援時に気づいた行動や動作から本人の生活のリズムを把握し、随時記録に残し、申し送りを行い、全職員が周知できるよう努めている。		
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	本人、家族からの意向を踏まえて課題分析を行った上で立案する具体的な援助内容については、看護師も含め職員全体で検討し、介護計画を作成している。実施している援助内容については実施状況を毎日モニタリングしている。	入居時に暫定プランを立て、1ヶ月、何もなければ6ヶ月毎に見直しをしている。毎日モニタリングを実施し、達成度を確認して、次のプランに反映させている。プランは、カンファレンスにて再度確認している。介護計画を作成する際には、家族・本人の他、看護師・言語聴覚士の意見も反映し、訪問診療の医師にも確認することもある。	
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	日々の様子や個別援助の中で捉えた気づきなどを記録し、職員全員が情報共有している。それらの情報を介護計画の見直しに活用している。		
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	本人や家族の事情に応じて通院や買い物の支援など柔軟に対応している。月2回の往診を利用できる体制を取っている。		
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	地区の民生委員に運営推進会議に参加してもらい意見交換する機会を設けている。香南市介護予防ボランティアポイント制度のボランティア受入れ施設に登録し、傾聴ボランティアや軽作業ボランティアなどを受け入れている。コロナ禍のため中止していたが、コロナが五類になり再開する予定である。		
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	入居時にかかりつけ医の確認をし、事業所の協力医療機関についての説明を行い、入居後どのようにしたいかを本人、家族に意向を聞き取り、意向に沿った支援を行っている。協力医療機関とは月2回の往診を受けられる体制をとっており、協力医療機関への受診支援も行っている。	かかりつけ医は入居時に選べるが、半数以上が協力医に転医している。協力医の受診時には、職員が対応し、それ以外は家族対応をお願いしているが、突発的な体調変化などは、家族に連絡し、職員が対応することも多い。月2回の訪問診療があり、ドクターとの関係も良好で会話もスムーズに進んでいる。歯科は個々のかかりつけ医を中心に往診依頼している。	

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
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	看護師を配置しており、利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。看護師不在時も、利用者の状態に変化があった時には随時連絡し適切な支援を行っている。介護計画作成時にも看護師の意見を聴取し参考にしている。		
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	入院時には入院先に情報提供を行っている。また、早期退院と施設生活の早期再開を目指し、入院先の地域連携室と随時連絡を取り合いながら関係づくりを行っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に重度化した場合や看取りについての説明を行っている。本人や家族の意向を踏まえ、医師、看護師、職員が連携し、安心して最期を迎えられるように意思確認しながら取り組んでいる。	看取りに関する指針にて説明し同意を得ていて、職員研修も実施している。最近、管理者にとって初めての見取りがあり、貴重な経験ができたと言ってくれた。コロナ禍で、一時帰宅を希望された利用者がいて、許可を取って生家に帰った。その後、救急搬送され亡くなられたが、後日家族から「ありがとう」の感謝の言葉が聞けた。	
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	実技を含む内部、外部研修を受け、急変時や事故発生時に速やかに的確に対応できるよう学習している。緊急対応マニュアル、緊急時連絡基準を作成し、全職員に周知徹底している。		
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	火災訓練年2回、地震・津波避難訓練年3回、風水害避難訓練年1回を実施している。火災訓練は日中想定と夜間想定で実施している。避難訓練はデイサービスセンターと合同で実施している。	災害訓練は年6回で、1階のデイサービスと合同で実施している。利用者の各部屋の入り口に職員手作りの防災頭巾が準備されており、利用者はフロアから玄関前までの避難訓練が行われた。緊急連絡網とハザードマップは各階の事務室に掲示している。備蓄は、食料品や水を3～5日分を3階の倉庫にて保管している。	
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	日常のケアの中で入居者一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーに配慮した声かけをし、援助が必要な時も本人の気持ちを大切に、さりげないケアを心がけるようにしている。	呼称は苗字に「さん」付けだが、希望者には下の名前に「さん」付けで呼んでいる。排泄失敗時には、「トイレというワードは使用せず、小声で「ちょっと一緒に来てもらてかまん？」「ちょっと歩きましょうか？」と声掛けをしている。接遇研修の際は、気になる言葉や不適切な言葉についての事例を検討している。	

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
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	利用者が意思表示しやすいように心がけている。小さなことでも自己決定できるような言葉がけや場面作りに努めている。		
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	ひとり一人の思いを尊重し、入居者のペースに合わせた生活を送れるよう心がけている。		
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	できる限り自分で衣類を選んでもらっている。自分で決定が難しい方には職員と一緒に考えて本人の意向に沿う支援を心がけている。		
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	献立について相談したり、調理方法についてアドバイスを受けたり、盛り付けや食後の食器洗い、トレイ拭き、台拭きなどを個々の利用者の力を生かしながら職員と一緒にやっている。	食育に興味のある職員を中心に1ヶ月分の献立を立て、食材を注文している。届いた食材は、担当者が1日分ずつわかるように小分けし、誰もが調理しやすいように工夫している。利用者は、ちらし寿司の具材の混ぜ合わせや盛り付けを楽しみ、お盆拭きの役割も果たされている。	
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	食事や水分摂取量をチェックし、食摂が悪い方には栄養補助食品等を提供している。水分を飲みたがらない方には、好きな飲み物の提供回数を多くしたりと工夫している。		
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し、必要に応じて職員が支援を行っている。義歯使用者は夜間義歯を預かり洗浄を行っている。		
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	一人ひとりに合った排泄ケアが行えるよう排泄チェック表を活用し、排泄パターンの把握に努め、排尿間隔を見ながら個別にトイレ誘導を行うことでトイレでの排泄が継続できるよう支援している。	共同が3ヶ所、居室内トイレが2ヶ所ある。元ワシルバーカー歩行の利用者が、骨折入院からの退院後、職員に押してもらっていた車椅子を自走するようになり、自分からトイレへ行くことが増え、失禁が減りパットのサイズが小さくなった。まさにケガの功名であった。	

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
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	日々の食事の中で食物繊維を多く含む食材を使用したり、十分な水分摂取と適度な運動を心がけるようにしている。便秘傾向の方にはヨーグルトやヤクルト等の乳酸菌飲料を提供している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	時間帯はできる限り希望に沿って入浴できるよう努めている。入浴拒否がある利用者には無理強いしないで時間を置いて声かけをするなど、その時の状況により対応している。	1回/3日の提供、1人30分くらいの時間を設けている。半数の方が浴槽に浸かれている。入浴を拒否される方には、「薬をつけたいからかまん?」「ちょっと一緒に来てもらてかまん?」と言葉掛けをしている。服を脱がし始めると抵抗される方へは、なだめながら、優しく言葉掛けをしている。入浴後の保湿ケアもしている。	
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	できるだけ日中の活動を促して、生活リズムを整え安眠につながるようにしている。その日の体調や本人の希望を考慮して休息がとれるよう支援している。		
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	一人ひとりの処方薬の内容が分かるようにファイリングし、いつでもすぐに確認できるようにしている。薬に変更があった時には職員連絡ノートなどで全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	家事や作業など得意なこと、興味のあることは自分で行ってもらい、日々の生活の中で役割や楽しみが見出せるような場面作りを行い支援している。		
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	コロナ禍の中、外出については必要時以外は取りやめ、かかりつけ医への受診時などが家族と共に外出できる機会となっていたが、コロナの五類移行後は、外出を許可することになり、職員同行でドライブしたり、本人、家族等の希望により外出やドライブに出かけることが増えてきた。	春には、駐車場におやつを持参して花見をした。夏には、アジサイを観にドライブへ行き、施設内でよきこい祭りを楽しんだ。秋には、コスモスを観に行く予定である。外出の代わりに室内では、365日のマーチの音楽に合わせて毎日ホール内歩行を実施している。写経やペン習字、新聞畳み、空箱ちぎりなどの作業で、手を動かしている。	外出支援に変わることを模索してみたいかがでしょうか。

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	事業所に立替金制度があり、ご家族の同意を得て買い物ができる体制を取っている。		
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	希望に応じて日常的に電話したり、手紙を出したりできるよう支援している。電話時には他者に聞こえないよう場所の配慮をしている。		
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	館内は茶系統の色で統一し、刺激のない落ち着いた環境になっている。季節感のある飾りつけを行い、明るく楽しい雰囲気となるよう工夫している。	玄関、共有スペース、廊下など観葉植物や造花、手作りの貼り絵などで彩られていた。ハロウィーンと紅葉やコスモスが秋の風情を呈し、室内にいなながら季節を感じることができる。東京ブギウギに耳を傾け、リズムよく利用者が洗濯物を畳んだり、新聞折りやチラシでゴミ箱を作ったりして、時を費やしていた。	
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	独りで過ごしたい方や気の合う方同士で過ごしたい方には、ホール内や玄関口など集団とは少し離れた場所で過ごすことができるよう配慮している。		
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	使い慣れた家具や装飾品、家族の写真、思い出の物品等を自宅から持ってきてもらい、居心地よく過ごせるような環境作りに努めている。	ベッド、エアコン、洗面台、押し入れが備え付け。使い慣れたレコードとプレイヤーが設置されている居室は、時間が何十年も戻ったような懐かしさを醸し出していた。仏壇やご主人の写真、お孫さん達と一緒に写った写真が家族との時間を繋げていた。職員からの感謝状や誕生日の色紙が大切に飾られていた。	
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	入居者の生活空間は動線上に障害物を置かないよう配慮し、安全に移動できるようにしている。トイレや自室の場所が分からない方については目印を付けたり、本人、家族の同意の上で居室の入り口に名前を表示する等の対応を行っている。		

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	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				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	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. 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、安心して暮らさせている (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				