

### 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	4091300246		
法人名	社会福祉法人 福岡市民生事業連盟		
事業所名	ケアタウン茶山 グループホーム		
所在地	福岡市城南区茶山3丁目9番1号		
自己評価作成日	令和5年1月30日	評価結果確定日	令和5年4月3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。

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社アール・ツーエス		
所在地	福岡市南区井尻 4-2-1	TEL:092-589-5680	HP:https://www.r2s.co.jp
訪問調査日	令和5年2月20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)】(Altキー+enterで改行出来ます)

当施設は2019年4月に開設した4年目の新しい施設です。静かな住宅地の中、贅沢な敷地面積内に特別養護老人ホーム・ショートステイ・小規模多機能型居宅介護・デイサービス・保育園と複合施設で運営しています。大切にしていることは、高齢者の皆様が、尊厳を持って暮らせる場所にしたいという事です。「オープンな雰囲気」健やかに幸せに、気持ちのよいオープンな空間を大切にしています。「交流を促す施設」気が付けば人が集まっている工夫したレイアウト。「地域との連携」地域全体で高齢者の方を見守れるよう、地域交流を大切に運営しています。開設後間もなくコロナ禍で交流イベントがなかなか出来ていないのが現状ですがこれからは「withコロナ」で出来る範囲で交流を深めていきたいと思えます。

【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)】

「ケアタウン茶山グループホーム(2ユニット)」は、市内西区で特養や通所施設を長年運営していた法人が5年前に開設した。一つの「タウン(街)」を形成する広い敷地内にて、特養・小規模多機能・ショートステイ・デイサービスの他、保育園・カフェレストラン(休止中)などと一緒に施設内にて運営されている。複合型施設ならではの特徴として、利用者に適したサービスが選べて、待機時などには相互の協力利用ができ、また保育園児や住民との交流なども可能である。コロナ禍にて家族の面会や行事の中止などさまざまな場面で制約が生じているが、運営推進会議を再開したり、バレンタインデーには廃油を再利用したキャンドルイベントを開催したりと、少しずつコロナ禍以前の本来のグループホームの取組に戻りつつある。交代した新しい管理者のもと、利用者がその人らしく生活ができ、できる事を取り上げることなく、自信と生きがいを持って過ごせるよう、職員も支援を続けている。今後も地域を支えともに発展する活躍が大いに期待される事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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
58 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:25,26,27)	○ 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	65 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:9,10,21)	○ 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
59 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:20,40)	○ 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	66 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:2,22)	○ 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
60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○ 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 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
61 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:38,39)	○ 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 職員は、活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
62 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:51)	○ 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	69 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
63 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:32,33)	○ 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	70 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
64 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:30)	○ 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
<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	法人理念を毎月のユニット会議の開始前に全員で唱和しています。また、グループホーム事務所内に掲示し理念に沿った支援を実践しています。サービス方針については職員と共に制作中です。	法人理念と基本理念を事務所に掲示している。ユニット会議（毎月開催）の際の唱和に加えて、委員会活動やカンファレンス、運営会議などの場でも理念に触れる機会を作って共有に努めている。半年に1度、管理者による個人面談を実施している。理念に基づくケアを推進し、また判断に迷った時には理念に立ち戻って行動ができるよう、意味を深めている。	今後、グループホームとしてのサービス方針を作成しているとのことであり、働くみなさんを支える良い指針の完成を期待したい。併せて、期ごとや年度ごとなどの目標設定とその評価や振り返りを繰り返していく事をしてみたいかがか。
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	コロナ感染症予防対策の為、地域との付き合いが出来ない状態が続いています。今後は「ウィズコロナ」のあり方で、利用者が地域の方々と繋がりがながら暮らし続けられるよう、事業所として交流の仕方を考えていきます。	コロナ禍にて、これまで前向きに行っていた、自治会や公民館の活動、ボランティアの受入、地域住民との交流などはやむを得ず中止しているが、「ケアタウン茶山」が一つの街を形成しており、その中を散歩する折にはすれ違う方と言葉を交わしたり、タウン内の保育園に通う児とは芋掘りなどを通して交流を図ったり(調査時にも園児がホームの玄関で歌を披露していた)している。本年2月14日のバレンタインデーには、タウン内にろうそくで道を作り、幻想的なイルミネーションを堪能してもらっている。できる範囲での交流の支援を行っている。	コロナウイルス感染拡大の懸念が払拭されるまでにはまだ時間を要すると思われるが、その期間であっても、工夫をして可能な限り地域との交流を図り(一昨年には小学生とのZOOMを通しての交流により、絵本の製作も行っている。またかつては利用者と雑巾づくりに取り組み地域に寄贈したこともあったと聞く)、また再開を目指して構想を練り(来期は医師・看護師・介護士の実習の受入の予定もあると聞く)ぜひ実現していただきたい。
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	コロナ感染症予防対策の為、積極的な働きかけは出来ませんでした。地域の方が介護相談にふらっと来て頂いた際には、認知症や介護全般の説明から行い、相談にのっています。		
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、そこで意見をサービス向上に活かしている	コロナ感染症予防対策の為、運営推進会議自体の開催が1回しか行えていないのが現状ですが、同法人の小規模多機能居宅介護と合同で2か月に1度活動実績の報告などを郵送しています。	コロナ禍にて中止せざるを得ない状況が続く、その間は事業所での活動報告(アクシデント・インシデント、行事、今後の予定等)を関係者全員(民生委員、地域包括、区職員、町内会長、利用者家族ら)に郵送し、その後意見や情報を受け取る事で、開催に替えていた。コロナ禍がいくらか落ち着いた昨年11月に久々に開催するも、本年1月はまた中止した。3月は今のところ、防災訓練とタイアップでの開催を予定している。	今後もコロナの状況との睨み合わせが続くと思われるが、まずは本年3月の開催が、防災訓練と併せて成功されるよう期待します。今後は、改めて参加者のメンバーの見直し(必要であれば、家族の参加を増やすなど)や議事内容の充実を図って、意見をうまくサービスに生かしていただきたい。
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	運営推進会議の開催案内を市町村にFAXで送付し出欠を確認したり、事業所の取り組みを議事録でお伝えするなど今年度は数少ない機会を使い、協力体制を築くようになっています。	運営上の不明な点や困難事例などの相談、事故報告、待機(入居待ち)の利用者の照会や相談などを行っている。コロナ禍にて直接の訪問よりも、電話やメールでのやり取りが多い。ネットワークを通して、校区の民生委員の集まりで介護保険の説明をしたこともあった。区職員、包括職員とも運営推進会議のメンバーでもあり、積極的に相談や問い合わせができアドバイスも受けられる。円満な協力関係が保てている。	

R5.3自己・外部評価票（ケアタウン茶山 グループホーム）確定

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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2か月に一度開催し、その結果をユニット会議で周知徹底しています。外部研修(オンライン研修)にも参加し、伝達研修を行っています。	身体拘束をしない方針のもと、身体拘束廃止委員会を2ヶ月に1回開催、スピーチロックについても含めたところでの勉強会も年2回開催、職員は認識を深め共有している。玄関にはオートロックがなされているが、別に出入口もあり、利用者の離設については職員による声掛けや見守りにて防げている。
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	外部研修(オンライン研修)へ参加し、伝達研修を内部研修に置き換え、職員の意識づけを行っています。	
8	(6)	○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	現在は成年後見制度を利用している入居者様はいらっしゃいません。職員も外部研修(オンライン研修)を受け理解を深めています。	これまでに制度利用された事例はある。求めがあった場合に備えて事業所内にパンフレット等は常備、研修を行って職員も理解を深めており、必要時には管理者主導で説明や手続を行い、外部機関を案内する体制が整っている。
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	契約時は、契約書・重要事項説明書(個人情報同意書を含む)・終末期医療に関する事前意思表示書を説明し、理解・納得を図っています。	
10	(7)	○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	面会の制限がなされている現状では、ご家族とは電話でのお話が主になっていますが、今後は「顧客満足度アンケート」を行い、改善点を洗い出して、職員と子ども運営に反映させたいと思います。	ももとは面会に訪れる家族が多く、その際に直接意見を聞くことが多かったが、面会も制限を余儀なくされ(現在は玄関にて短時間の予約制)、コロナの状況に応じての対応としている。事業所からは毎月請求書送付の際に写真とコメント付のお便りを同封し、またホームページにてブログのアップも行っている。利用者からは日常の中で傾聴に努める。利用者や家族の反応をもとに要望や意見などのすくい上げに努めており、それを職員が共有して日常のケアに生かしている。
11	(8)	○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	個人面談の機会を設け、個人のキャリアアップの相談から、施設への意見など拾い上げ、反映させてます。	毎月ユニット会議があり、原則全員が参加、情報も共有されている。意見も言いやすく、レクリエーションなどは職員からの自由な提案や意見により展開する。年2回管理者との個人面談を行うが、管理者には日常的にも相談しやすい雰囲気があり、風通しが良く、意見を反映できるような環境になっている。
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	資格取得時に資格取得補助金の援助があったり、向上心を持って働けるように努めています。	

R5.3自己・外部評価票（ケアタウン茶山 グループホーム）確定

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	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	男女問わず、年齢や経験年数・多職種の経歴など幅広く雇用しており、70歳代の方もいきいき働かれています。定年も75歳となっています。	職員の年齢層は20～70歳代まで幅広い。事業所として、職員の資格取得や外部研修参加にも前向きであり、スキルアップにも努めている。希望の休みやシフトなども考慮され、休憩時間・場所も確保されており、メリハリのある勤務ができる。職員は物作りや体操、レクリエーション(ベリーダンス部、南京玉すだれ部などがあると聞く)…等の場で個々の能力や特技を勤務に生かして、年齢や性別にこだわることなく生き生きと仕事をしている。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	人権擁護委員会を2か月に一回開催して、職員への周知徹底を図っています。言葉使いなど気になった時は、その都度注意するなど日ごろから意識しながら働く様に取り組んでいます。	法人内に人権擁護委員会が組織され、人権学習や委員会を定期開催している。グループホーム内でも伝達を行ったり、リモートやビデオを使った動画研修を行ったりしている。日常の接遇面などで気になる点があれば職員相互で、また管理職サイドからその場で注意するよう取り組んでいる。職員は認識を深めている。	
15		○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	個人のレベルに合わせて、その場でのOJTを行っています。内部研修はユニット会議内での伝達研修。外部研修は行政からのオンライン研修と積極的に参加しています。		
16		○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	近隣の施設の運営推進会議へ参加したり、電話でのやり取りになりますが、他のグループホームの管理者と情報共有を行っています。		
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
17		○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	必ずご入居前には本人様と面談を行い、家族様からも情報を頂き、本人様との関係作りを最優先に行い関係づくりに努めています。		
18		○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	施設見学の時から、関係づくりに努め、介護保険サービス以外のソーシャル的な相談にも対応し、話しやすい環境を提供しています。		
19		○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	計画作成担当者を中心に、サービスを導入する前に本人様・ご家族様の意向を伺い課題分析を行い、必要なサービスの見極めを行っています。		
20		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	自立支援を念頭に置き、家事の手伝い(食器洗い・洗濯物たたみ・掃除)などお願いし、一緒に行う事で共同生活の関係を築いています。		
21		○本人と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	家族様が介入することで解決するような事例は、積極的に本人様に関わって頂き、職員と家族様が協力して本人様を支えて参ります。		

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
22	(11)	○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	コロナ感染症予防対策の為、以前のように外出の機会がないのが現状ですが、家族の法事に行かれるなど出来る限りの支援に努めています。	コロナ禍にて、家族の面会や家族との外出、近隣の方や知人などの訪問なども制限せざるを得なくなっている。その中で職員はそれぞれの利用者に対して、収集している情報(昔の仕事や住まい、よく行った場所のことなど)から話をするようにしており、また手紙や電話など可能な範囲での支援を続けている。定期的な訪問理美容(顔剃りを含む)がすでに馴染みとなっている。図書館から借りてきた本を大活字文庫で読まれたり、紙芝居を披露したり、歌手が訪ねてきて歌を披露されたりして、昔のことを懐かしむ機会を増やしている。家族が長くかかりつけだった歯科にお連れしたりもした。	図書館の利用は良いアイデアだと思います。機会があれば、利用者のみなさんをお連れして、図書館独特の紙の匂いを感じたり、借りたり返したりする雰囲気に触れたりしたら、ほんとうに良いと思います。
23		○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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者様同士の相性も見極め、座席の配置を配慮しており、日によって席を変えたり、話が弾む方同士は居室内でお茶を飲みながら過ごされたりします。		
24		○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	入院などで退去された方も、その後のご様子を病院や、ご家族様から伺い相談援助に乗るようにしています。		
<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>					
25	(12)	○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	入居時は、管理者と計画作成担当者が面談に伺い、本人様の希望や意向を把握し、プランを作成しています。意向が確認しづらい方は、家族様に生活歴などを伺い、思いに寄り添えるようにしています。	利用開始時にケアマネジャーが初回アセスメントを行い、家族や事業所などから口頭で聞き取った情報を記録に残す。見直しの都度、現場の職員の意見も聞き取って反映させている。職員は様々な立場で本人からの発露を引き出そうと努めるが、難しい方には、表情や感情の変化を読み取って、なるべく快適に過ごしてもらえるような意識をもって対応している。	
26		○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	入居前の担当ケアマネジャーや、入院病院のソーシャルワーカー、施設の方などに聞いたり、家族様から昔の事を伺いながら生活歴などの把握に努め、本人様からも日頃の何気ない会話の中にある、情報を聞き逃さないようにしています。		
27		○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	今できる事、出来にくくなってきている事を日々のケアの中で、把握に努め職員間で共有するように努めています。		
28	(13)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	入居時の暫定ケアプランは計画作成担当者が立案しますが、その後は居室担当が中心に、モニタリング、ケアプランと見直しを行い他職種の意見も聞きながら現状に即したケアプランを作るようにしています。	現場の職員(居室担当制)がモニタリング、家族への連絡などを行っており、カンファレンスにおける報告の内容を取り入れながらケアマネジャーがプランを作成、6ヶ月～1年で見直しも行う。その際には家族から情報を得たり、医師や看護師などチームケアとして関わる人々に照会を依頼することもある。ケアプラン上の目標を実施記録と一緒に綴り、全職員で共有を図っている。	

R5.3自己・外部評価票（ケアタウン茶山 グループホーム）確定

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○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	日々の様子や心身の状態についても記録しており、毎日行っているミニカンファで各ユニット内で共有しています。この情報をケアプランへ反映させています。		
30		○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	これからの課題になると思いますが、コロナ禍で出来なくなっていた援助も含め、職員の意識改革も行い、柔軟な対応を行っていききたいと思います。		
31		○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	これもこれからの課題になると思いますが、地域とのかかわりを深め、地域資源を把握し、本人様の本来持ってらっしゃる力、能力を発揮して頂けるよう支援いたします。		
32	(14)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人様や家族様のご希望を第一としていますが、消化器内科が必要な方など本人様にあった診療科の先生の訪問診療クリニックを紹介しています。	利用開始前のかかりつけ医の継続も可能だが、在宅医であれば医師による定期的な訪問診療や緊急時(24時間、365日)の対応が可能なことから、家族が選ぶケースが多い。他科受診は基本的には家族が通院同行するが事業所職員が通院対応することもある。医療連携による週1回および必要時の訪問看護師の来所もあり、日常的な健康管理もなされている。情報は事業所内と家族にて共有しており、家族の安心につながっている。	
33		○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	医療連携先の看護師や、法人内の看護職員、在宅クリニックの看護師に日頃から相談が取れる関係づくりをしており、適切な受診へつなげるようにしています。		
34		○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。	病院の地域連携室と連絡を密にして、退院前カンファレンスに参加しています。日常から近隣の病院のソーシャルワーカーとは顔見知りになり入居申し込みの相談を受けたりしています。		
35	(15)	○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	契約時に重度化及びお看取りに関する指針を説明しています。その時が近づいてきたら本人様・家族様・主治医など関係者でインフォームドコンセントを行い意思確認を行っています。	重度化・終末期に取り組むことの指針があり、契約(利用開始)時に加え、重度化の際に改めて書面にて同意を得る。状況に応じて同意書は取り直し、プランも差し替えをする。早い段階からこまめに遺漏のないよう家族と話し合っ方向を確定し、在宅医や訪問看護とも認識を共有する。一昨年末に看取りを行っており、現在もその方向の方が2名いる。事業所として職員のメンタル面の確認を含めたところで勉強会を行っている。	

R5.3自己・外部評価票（ケアタウン茶山 グループホーム）確定

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
36		○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	緊急時の対応や、日頃の簡単な処置は医療職などから指導を受け、伝達研修のように職員全員が出来るようにしています。		
37	(16)	○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	年に2回（日中と夜間想定）で行っています。消防署の立ち合いや、地域の方々の参加に関しては、今年度はコロナ感染症予防対策の為実施できておりません。	年2回訓練（日中・夜間の想定による。うち1回は消防が立ち会う）を通して、避難誘導や消火器使用などの方法を理解して実践したり、避難経路や場所を確認したりする他、日常的にマニュアルや防災マップの整備に努めている。地域の避難場所として開放する旨、地域と協定を結んでおり、また地域の防災訓練に参加した事もある。厨房にて、水と食料品などの備蓄物も確保されている。水害の心配はない地域ではある。また地域では防災訓練を実施していない。	本年3月に訓練を開催する予定になっているが、同日に運営推進会議があり、地域の役員など会議参加者にも立ち会ってもらっている。これに限らず、当事業所が定期的に訓練を行って万が一に備える体制ができていることを地域に発信する意味でも、近隣や家族への声掛け、アナウンスはした方が良いと考える。家族や地域住民の参加に向けてもぜひ取り組んでいただきたい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
38	(17)	○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	入浴やトイレの際も、プライバシーや本人様の尊厳を尊重し、見守りや声掛けで対応している方もいらっしゃいます。声掛けに関しても職員同士で注意喚起を行っています。	声掛けや言葉かけなども含めたコミュニケーション、接遇やマナー、モラルに関して研修を行い、また日常的に幹部職員から、または職員相互にて、注意喚起を行っている。写真を含めた個人情報の利用に関しては家族から書面で同意を得ている。	
39		○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	本人様の思いや希望を、しっかり耳を傾けて聞き取り、出来るだけ本人様の意思や希望を叶えられるようにしています。		
40		○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	お1人おひとり、その日によって過ごしたいペースや気分も違うでしょうから、そんな時は集団で過ごさなくてもよいように支援したり、反対に寂しくないように皆さんと過ごすようにしたり、臨機応変に対応しています。		
41		○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	その日の洋服はご自分に決めてもらい、理美容でのカットも本人様の希望を伺っています。また、マニキュアを娘さんに塗ってもらい綺麗な指先を自慢にしてらっしゃる方もおられます。		
42	(18)	○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	直営の調理部で管理栄養士による献立の元配食され、バランスよく提供されています。食事形態や療養食、嗜好に対しても管理栄養士と話し合いながら対応しており、食器洗いや後片付けに関しては職員と一緒にしています。	基本的には3食とも、敷地内の系列の調理施設で作られたものが配食され、盛り付け・炊飯などを事業所で行っている。栄養士管理による季節感あふれるバラエティ豊かな献立が、バランスよく提供される。食事形態（ミキサー、刻み、トロミ付など）や療養食（減塩等）、嗜好への対応もできる。おやつレクをユニット内で行ったり、行事食（ホームの開設記念日、雛祭り、クリスマス、ハロウィンなど）で祝ったり、畑で採れた作物（芋、イチゴなど）が並んだり、利用者とテーブル拭きや食器洗浄などを一緒に行ったり、職員も一緒に食事をしたり…と、食事が楽しいひとときになるように努めている。	

R5.3自己・外部評価票（ケアタウン茶山 グループホーム）確定

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43		○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	入居者様に合わせた食事形態や量を提供しています。食事量・水分量は記録に残し、月1度の体重測定や血液検査の結果から主治医の意見や管理栄養士の意見を受け、栄養補助食品の提供など行っています。		
44		○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	訪問歯科のサービスを受けている方もいらっしゃいます。毎食後皆さん口腔ケアを行いますが、足りない所は職員が手伝っています。		
45	(19)	○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	ご入居者様の排泄パターンを把握するように心がけています。ユニット会議で話し合い、自立支援に向けた支援が出来るよう改善を重ねています。	職員は、排泄チェック表を使用して利用者ごとの排泄時間や状態をチェック、状態を共有して、適切な時間にトイレに誘導している。誘導時間の間隔、おむつなどの変更などを適宜話し合っ改善につなげる材料として役立てている。トイレは各ユニット3ヶ所で、介助に十分な広さがある。なるべくトイレにて座位での排泄を心がけており、できる限り自立に向けた支援を行っている。	外部からの研修として、おむつや紙パンツ、パッドなどについて、適切な物の選び方、適切な当て方、適切な寝かし方…などについてのレクチャーを受けたと聞く。非常に良い試みと思われ、継続的に行うことで、利用者の排泄の自立にまでつないでいけそうに思います。今後の対応に期待します。
46		○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	自然排便が出来るよう、水分量や運動など配慮しています。歩行器を使い歩行時間を毎日確保したり、それでも便秘が続くようであれば申し送りで共有し主治医の指示に従い適切な処置を行っています。		
47	(20)	○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	基本的に週2回の入浴の機会を提供しています。また、本人様のその日の体調を配慮し入浴の調整を行い、ゆっくりと楽しめる時間になるよう支援しています。	各ユニット共通のユニットバスである。浴槽は2方向からの介助が可能だがやや狭め。基本的に週2回だが随時対応も可能ではある。浴槽の湯は毎回入れ替える。職員複数名で対応する事もある。拒否のある方は、声掛けの時間帯をずらしたり、違う職員が声掛けをする等の配慮をしている。プライバシーにも配慮しながら入浴を楽しんでもらっているが、同時に皮膚疾患など身体観察の場、清潔を保持して身体に軟膏や保湿剤などを塗布する場としても役立てている。	
48		○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	食後、短時間横になる習慣があった方は、そのようにして頂き、就寝前に本を読む習慣のある方は継続してます。照明や居室温度などにも配慮しています。		
49		○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	薬局とは居宅療養管理指導にて、主治医の指示の元24時間体制で施設に届く様になっており、副作用など薬剤師から指導を受ける事もあり、主治医と連携を取って支援を行っています。		

R5.3自己・外部評価票（ケアタウン茶山 グループホーム）確定

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		○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	ひとり一人の生活歴など本人様・家族様に伺い、お菓子やお漬物など個別提供しています。また、外出がままならない時期なので、図書館から書籍を一括で借りてきて、小さな図書館を提供したり、紙芝居会を開催したりしています。			
51	(21)	○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	外出支援に関しては、以前のように行えていないのが現状ですが、今後はウイズコロナの形で外出支援を行って行きたいと思えます。	コロナ禍の前には年に3~4回程度の外出行事を組み、少人数でドライブや近隣の公園に出かけたり、また家族との外出・外食・外泊も行われてきたが、最近はコロナ禍で難しい状況になっている。ただ敷地内には散歩や花見ができるスペースが十分にあり、保育園もある事から遠目で園児の様子を眺めたり、外気浴を楽しんだり、畑の世話を職員と一緒にしたり、というかたちで、利用者の歩く機会の確保や気分転換を図っている。状況が変わればさらに外出を楽しませたいと職員は思っている。	職員は少し足を延ばして外出することを利用者に味わってもらいたいと思っており、そのために家族の協力も仰ぎたい、との意向を聞く。コロナ収束後のことにはなるが、実現することを期待したい。	
52		○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	金銭管理を本人様がやっている方はいらっしやいませんが、今後は家族様とも話し合い、外出行事の際などでお金を持って買い物などで使う場面を提供したいと思えます。			
53		○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	コロナ禍でのこの支援は大切にしており、個人で携帯電話を持っている方は、操作の仕方の援助や、施設へかけてこられる家族様とは本人様との取次など支援してまいります。			
54	(22)	○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	各居室が壁の色とカーテンの色を統一したり、高い天井は開放感があります。リビングからは中庭も見え花や緑が心地よい空間になっています。	左右対称に2ユニットが配置され、外の景色がよく見えて日当たりも良く、吹き抜けの天井は開放感がある。床材や家具などはクリーム色を基調としており、温かみがある。施設が新しい事もあるが、掃除は行き届いており清潔感がある。飾つある生花（家族より届けられる）や掲示されている作品（壁画など）などで季節感を味わう事もできる。職員も音や日差しなどに注意しながら、利用者が居心地良く生活できるように気を配っている。		
55		○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	テレビ前のソファでは、数人で集って雑談をしたり、一人になりたい時は、居室に戻り読書をされている方もいらっしやいます。			
56	(23)	○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	ご本人様ที่ใช้慣れた品物を持ってきて頂いており、安全を考えた動線は提案しております。火気厳禁ですがお仏壇を持ち込まれている方もいらっしやいます。	基本的な造りは共通で全室洋間（フローリングでバリアフリー）。全室から外の景色が見えて、日当たりも風通しも良い。入口には利用者のプライベートな空間として鍵もかけられるようになっており自分だけの時間を過ごせる空間として活用されている。ベッド、テレビ、筆筒、エアコンは備え付け。仏壇、ヒーター、家族写真など、使い慣れた愛着のある物を思い思いに持ち込んでいる。職員は、日頃の掃除に加え、安全に移動できるようなレイアウトにも気を配っており、落ち着いて過ごせるような配慮がなされている。		
57		○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	居室入り口のネームプレートと居室のカーテン、壁の色が同色になっており本人様のお部屋と分かるようになっていきます。施設内はバリアフリーになっており、生活動線を考えて居室内の家具の配置なども考え、安全に配慮しています。			