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	0971100144		
法人名	医療法人社団為王会		
事業所名	グループホームあかり(西棟・東棟共通)		
所在地	栃木県矢板市扇町2丁目8番34		
自己評価作成日	令和2年11月2日	評価結果市町村受理日	令和3年1月27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	http://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12月21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)】

理念「住み慣れた地域の中で普通の暮らしを支えます」を目標に、自分らしく生活できる様、一人ひとりの思いを大切に、その人のペースで日常生活が出来る様心掛けています。居室前に飾る草花は常にきれいな様、緑のある空間作りを大切にしています。職員が各委員会に所属しており、各委員会で行事やイベントを企画し、利用者楽しんで頂けるよう月1回はイベントを開催しています。筋力維持・食事時の嚥下低下を予防する為、毎日リハビリ体操・嚥下体操を行っています。法人内に多職種の専門職が在籍している為、利用者や職員の困っている事、不安なことを相談したり、直接来訪し介助方法やアドバイスを頂いたり、多職種と連携し利用者の支援に役立てています。感染症予防策として、訪問診療月2回も取り入れました。その他、口腔ケア指導月1回、運動療法・医療連携週1回など、医療面で連携・協力関係ができています。

【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)】

事業所は設立17年目を迎える老舗のグループホームである。協力病院である法人傘下のクリニックの院長が定期的に訪問診療をし、看護師も週1回健康管理に事業所を訪れる等して医療支援を行っている。今年度の新型コロナウイルス感染症予防対策も法人を挙げて取り組んでおり、家族への面会制限や訪問者の制限を設けて、利用者や職員が感染しないよう気を配っている。従って今回の外部評価調査は書類による審査と施設長および管理者のみへのヒアリング、窓ガラス越しの施設内部の観察で実施することになった。利用者が楽しみにしている外出は、感染防止対策をしたうえで数名で近隣を散歩すること、乗車人数を減らして少人数に分けて短時間のドライブに出かけること程度しか出来なかったが、その分、屋内でのイベントを充実させて利用者の体力維持と楽しみを増やすことに努めている。

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 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	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 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、その時々々の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	利用者が住み慣れた地域の中で自分らしく生活できる様に、勉強会や申し送りを通して理念の共有を図っています。年2回の人事考課の目標として実践に繋がる様、個人目標を立てています。	理念「普通の暮らしを支えます」を掲げ、例えば、朝遅く起きても食事時間を一人だけずらして摂ることができ、各自のペースで暮らすことを支えている。一緒に入居している夫婦は、妻の部屋で菓子を食べる等、自宅で過ごしているのと同じような感覚で過ごしている。	
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	行政の班の一員として利用者と一緒に回覧版を回したり、(利用はしていないが)ゴミステーションの掃除・地域一斉ゴミ拾い等に参加しています。	例年は、近所にある不動尊の祭りに参加したり、隣接する同法人のデイサービスのイベントに参加して楽しんでいる。また、デイサービスと合同で開催するケアセンター祭りでは地域の人と交流する機会があるが、今年は新型コロナウイルス感染防止のため、殆どできないでいる。	
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	コロナウイルス感染対策の為、行事等(ケアセンター祭り)が中止になったりと、地域との関わり合いがほとんどない。今後、広報誌などを近隣に配布しセンター内の様子など発信出来れば良いと考えます。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	年6回の運営推進会議の開催・外部評価の公表や評価への取り組み、活動報告等ご家族・行政・地域の方と情報交換をしてサービスの向上に活かしています。	今年度は運営推進会議を書面会議による開催に変えている。メンバーである市職員には議案資料を届けて説明をし、他のメンバーには手渡しか郵送をしている。活動報告の中で職員が毎月行なっている「勉強会」の内容を伝えたところ、興味を持った家族メンバーがいたので、それ以降は家族にも「勉強会」の開催を知らせ参加者を募っている。	
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取り組んでいる	行政への提出書類や運営推進会議の資料などは直接窓口に向いその場で資料の確認をしています。市内GH交流会(年4回)では、意見・情報交換・各施設見学等行い協力関係を築いています。	市役所に近い為、直接訪問して相談ののってもらったり、事業所からの報告をして信頼関係を築いている。今年度は市から新型コロナウイルス感染対策の備品調査があったり、衛生用手袋が配られたりした。市内のグループホーム交流会は現在休止となっているが、参加した場合は話し合いの中から利用者の対応やケアについてヒントが得られている。	

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	玄関の鍵は施錠せず、センサーは置いてあるが、徘徊のある利用者には必ず職員が付き添い、本人が納得されるまで散歩へ出かけたりしている。利用者の人権を尊重し、拘束のないケアを勉強会・研修報告等行い職員全員で情報を共有している。月1回の身体拘束適正化委員会で拘束について拘束について再確認し、運営推進会議で報告をしている。	身体拘束適正化委員会では、事業所内で拘束の事実や恐れがないかを確認して、職員間で共有し運営推進会議に報告している。委員会に付随した勉強会では、『身体拘束ゼロの手引き』等をテキストにして基本のケアを再確認している。管理者が研修会で学んできた「虐待の芽」アンケートを月1回実施して、利用者への対応について職員間の意識のずれをなくす取り組みをはじめたところである。	
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	勉強会や研修会等で、日常業務が虐待にならない様、虐待について学ぶ機会を持ち事業所内での虐待防止に努めています。		
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	制度としては理解していますが、実際には活用する機会がなく支援していません。		
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・解約時は、担当の職員が対応し、分かり易い説明をし納得して頂けるよう心掛けています。改定等の際、必要に応じて同意書を頂く時もあります。		
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	面会時や電話等で、意見・要望を尋ねご家族の意見を出して頂いています。又、各棟玄関にはご意見箱を設置し、多くの相談・要望が集まる様になっています。運営推進会議の参加時などに、意見交換をしています。	コロナ感染対策として、家族の面会に制限を設け、事業所に来てもらっても窓ガラス越しの対面のみとしている。毎月、利用者の様子を書いた手紙を送っており、家族が面会に来られない場合は電話で利用者と話してもらうようにしている。家族から利用者の配偶者の葬儀に参列させたいとの要望が複数あったが、法人理事長と相談した結果、コロナの感染リスクがあるため断念してもらった。利用者には説明して納得してもらい、部屋に故人の写真を飾って追悼してもらっている。	
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(朝・夕)の申し送り時に意見や提案を出してもらう機会を設けています。個人的に意見や相談がある場合は、個別で話を聞いています。	コロナ禍で職員は何かと気をつかうことが多いが、管理者はいつも以上にコミュニケーションをとり、職員がストレスをためないようにしている。透析患者を複数名受け入れているが、介護方法や生活、食事について職員から不安の声が寄せられたため、引き継ぎやミーティング、勉強会を利用して共通理解を図るようにした。	

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
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2回(人事考課)面接を行い環境改善に努めています。		
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	各種研修・資格取得に向けて案内や資料の掲示を行っています。希望する者には優先して勤務の調整・交換など行っています。		
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	コロナウイルス感染予防の為、勉強会等行えず交流する機会はないが、電話等で情報交換など行っている。		
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	入居される方がどのような環境で生活されているか、本人・家族に話を聞いたり、出来る限り本人に施設内を見学して頂き説明を行っています。本人や家族の思いを受け止め、話しやすい雰囲気作り、傾聴を心掛けています。入居前の情報を大切にしています。		
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	来訪時に直接話をしたり、電話でも相談・要望・困っていることなど、時間をかけて家族の思いを受け止める努力をしています。利用者に何か変化があった時なども、まめに連絡を取る様になっています。		
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	本人・家族の話を良く聞き、行動や言動など注意深く観察しどのような支援が必要か適切なサービスの利用を検討しています。		
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	一緒に調理(下ごしらえ・味噌汁作り・饅頭作り)掃除・畑の果物や花摘みを行ったり、散歩を通して喜びや達成感を味わったり、会話やレクリエーションなどから、昔の生活の工夫など教えて頂いている。		
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	面会時や電話等で、生活の様子や状態をお伝えしたり、家族の要望を聞いたりしています。面会制限がある為、希望される方には電話での会話や窓越しでの面会をお願いしています。利用料の支払いは振り込みではなく、必ず窓口にてお願いしています。		

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
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	ドライブなどの出かける機会を設けています。不定期に郵便物を自宅まで確認しに出かけたり、私物(カメラ)等を自宅まで取りに行ったり、施設に居る娘さんと定期的に電話でやり取りする事があります。	コロナ禍にあつては、事業所以外の人との接触を避けなければならない、外出も短時間で済ませるようにしている。隣接するデイサービスのイベントに参加することを楽しみにしていた利用者にも我慢してもらっている。遠方に住む家族も多く、家族との交流機会も制限を受けるが、月1回は電話連絡をして話してもらうようにし、つながりが途切れないようにしている。	
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	利用者間の会話に職員も加わり、会話の橋渡しを行う事で利用者間の良い関係性を築けるよう努めています。		
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	入院や他施設へ入所された際、電話で症状の経過や様子を確認したりしている。ご家族様からの相談があれば、今後の方向性など助言する事もあります。		
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	日常生活や会話の中から本人の要望や、表情をくみ取り、思いを引き出しどのような支援が必要か、申し送り時等で話し合い、日常生活で笑顔になれる事を観察し、その人らしい日常生活が出来るよう心掛けている。本人困難な場合は、家族に相談する事もある。	利用者の意向や思いをくみ取って、その人らしい日常生活を支援する例として、他の人よりゆっくりだが自分のペースで食べることが利用者にとって満足の得られる食べ方であると考え見守っているケース、「何か役割を持ちたい」という思いの利用者には、毎朝廊下のモップかけや洗濯物たたみ等の声掛けを行い、職員の感謝の言葉を伝えて、日常生活に組み入れているケースなどが挙げられる。また、パソコンを使って短歌を作り投稿する利用者や、好きなカメラを手入れする利用者、家族からの聞き取りでカラオケが好きなことが分かり、音楽をかけて楽しんでもらうようにした例等、その人その人の趣味の実現を支援している。	
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	利用者・家族から必要に応じて情報収集を行っています。特に、生活歴・馴染みの暮らし方・生活環境の把握に努めています。介護認定情報にも必ず目を通すようにしています。		
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	毎日の申し送りや情報交換・状況観察で利用者一人ひとりの生活パターンや状態の把握に努め、無理のない生活が送れる様に支援しています。		

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
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	利用者や家族の意見・要望を聞き、職員の見聞も取り入れ課題があれば見直し、相談・話し合いをしながらプラン作成しています。課題がある方のプラン作成は、職員全員に改善案を考えてもらうようにしています。担当者制を敷いても、全利用者の把握が出来る様に介護計画(ケアプラン)を、すぐ目に出る場所に置いています。	職員の勤務は各棟に固定しておらず、利用者担当制をしいているが、職員は全ての利用者の状況を把握している。計画作成担当者も日中のケアに当たっており、家族や利用者からの聞き取りで意向を把握し、職員意見を参考にして、ケアプランを作成している。モニタリング結果は職員全員で確認する機会があり、それをもとにプランやケア方法を改善している。利用者の病状の悪化や新たな疾患、転倒等による骨折、食事のむせ込み等、状態の変化がある場合には改めてモニタリングを行い、新たな支援内容を検討し、利用者が困らない様に速やかにプランを見直し、家族と本人の了承を得て再作成している。	
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	日々の様子を業務日誌・介護記録に記入、入力し情報を共有することで新たな問題点を見つけ、状態の変化等について申し送り話し合い、支援の見直しに活かしています。		
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	尾形クリニックと医療連携を結んでおり、24時間の医療が受けられる体制にあります。週/1で院長・看護師が別々の日に来所し健康相談等行っている。OTやST、管理栄養士などニーズに合った相談なども出来る。		
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	コロナ感染防止の為、外部との接触の少ない時間帯に屋外の散歩を促し、四季折々の草花を楽しんだり歩行可能な利用者は自宅付近までの散歩で、慣れ親しんだ地域の様子を感じる機会を作っている。		
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	8月より尾形クリニック(院長)主治医の方は、月/2回の訪問診療を受けています。臨時受診は職員が対応しています。家族の付き添いが必要な場合は、連絡し受診の協力をお願いします。協力医以外の受診は、家族にお願いしていますが、家族が対応できない場合は、こちらで対応しています。	半数の利用者が協力医院をかかりつけにしており、受診は職員が対応しているが、コロナ感染予防対策のため、月2回の訪問診療に変更している。他科の受診と協力医以外をかかりつけにする利用者の受診は家族が対応している。全利用者を対象として、医療連携医師の訪問診療が月1回、医療連携看護師の健康チェックが毎週ある。透析の必要な利用者を受け入れ、受診先の協力医院と協働で支援している。職員は透析患者の生活に対応するため勉強会をしている。	
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	同敷地内事業所の看護師や医療連携看護師の協力を得て、相談をしながら利用者の健康管理や適切な指示で受診等行っています。		

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
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。	入院中は、医師や病棟看護師・連携室との連絡、相談を密にして利用者や家族の意向に沿った相談や対応をしています。退院時カンファレンスにも参加し、退院後不安なく支援が出来る様、相談・確認をしています。ADLや体調面で不安がある時は、退院前に外出・外泊など行いGHで対応できる確認する時もあります。		
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	契約時に家族に説明を行い理解してもらっています。重度化したあり方について、面会時や運営推進会議等で話し合い情報を共有しています。体調面など変化のある時には、電話で症状をお伝えしています。症状によっては、主治医から検査結果などの説明をすることもあります。	入居時に、継続的に医療行為が必要になったり、病気で長期入院や、共同生活が困難になった場合はグループホームでは対応できないことを説明している。職員は家庭的な環境での入浴、食事、排泄等の支援を通して、利用者の身体機能を維持し、穏やかな生活が続くよう努めている。法人の方針で看取りは行わないので、話し合いや研修は行っていない。	
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	毎年、消防署による心肺蘇生法・AEDの使い方の講習会を行っているが今年は、教育委員会の勉強会より、質問形式の資料を配布し各個人で確認してもらった。事務所に緊急時マニュアルがあり、誰がいつでも確認出来る様にし、緊急時や事故発生時に備えています。		
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	矢板消防署の協力を得て年2回の避難誘導・初期消火の訓練を行っています。今年は、消防署の立ち合いはなく、通報・避難誘導を実施。災害用として水と食料品の3日分を備蓄しています。非常口用簡易スロープや自家発電設備の準備有。震災時の避難場所として、老健施設(ケアプラザ)としています。	今年は、コロナ感染防止策として消防署の立ち合いはなく、職員と利用者で通報と避難誘導訓練を行なった。矢板市の防災ハザードマップで事業所が危険箇所には該当せず問題点はないことを確認した。夜間火災発生時、避難した利用者の見守り等を近隣住民に協力依頼する件について、運営推進会議での話し合いは進んでいない。災害時用の水と食料は備蓄してあり、自家発電設備の点検も定期的に行っている。	近隣住民との協力体制について、運営推進会議で引き続き話し合ったい。消防訓練では消防への通報、初期消火、避難誘導は行われているが、夜間の災害では重要だと思われる関係者への連絡が短時間でスムーズに行われるよう、連絡方法についての検討と具体的な訓練を望む。
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	利用者の尊厳を傷つけない様、声の大きさ・言葉遣い・態度に注意しています。個人の気持ちに寄り添った言葉かけ、対応に努めています。記録は決められた場所に保管し、目につかない様になっています。パソコンは記入時以外は電源をOFFにしています。	毎年、接遇の勉強会を行っている。利用者の立場になってみた時のケアする側の目線、声の大きさを意識して、利用者が不快にならないよう気をつけている。利用者の「起きたい時、寝たい時、食べたい時」等、一人ひとりのペースに合わせた生活を尊重したケアに努めている。利用者への接し方で気になることがあった時は、職員同士で話し合ったり、管理者が注意を促したり話し合ったりしている。	

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	傾聴を心掛け、1人ひとりに合わせた言葉や音量で言葉かけをし、自己決定出来る様になっています。自己決定の困難な利用者には、こちらから提案する事もあります。		
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	歌・散歩・ドライブ・歌・編み物・洗濯干し・料理の下ごしらえなど1人ひとりのペースを把握し、その日の体調や希望に沿った支援を心掛けています。		
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、又は朝の整容時に髪を整えたり、髭剃りをしたり、服を一緒に選んだりしています。2ヶ月/1回カットボランティアが入っていましたが、利用者に確認をしながら職員がカットしています。		
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	誰でもわかる様に、献立を毎回ホワイトボードに記入しています。会話の中で、季節の旬なものや好まれるもの、食べたいものを聞いて献立に取り入れています。味噌汁の具材の下ごしらえ、出来る範囲で食事の準備や後片付けを職員と一緒にを行っています。苦手なものは別メニューにして提供しています。	コロナ禍で外出ができないため、利用者が楽しんで食事できるように工夫している。誕生日には刺身や寿司等食べたいものを提供したり、全国のご当地メニュー(山梨のほうとう、大分の鳥料理等)を取り入れたり、一緒に芋汁を作って外のテーブルで食べる等楽しんでもらっている。食事の時間や食べるペースも利用者に合わせて支援している。中庭にブルーベリーの木がたくさんあり、実を摘んでそのまま食べたり、ジャムにしてパン食の時に提供している。	
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	入居後、2週間は水分チェックをし状態把握に努めています。水分管理の必要な方には、チェック表を使用し記録に残しています。個々に合わせ、甘いもの・温かいもの、冷たいものを提供しています。むせ込みのある方にはトロミを使用したり、個人に合った食事量を調整したり、粥やキザミ食、ミキサー食で提供しています。		
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、口腔ケアの見守り・声掛け・介助を行っています。歯間ブラシ・口腔ケアスポンジ・保湿剤・洗口液等、各個人に合わせた口腔ケア用品を使用しています。月/1で歯科医師が来訪し、口腔ケア・ブラッシング指導を行っています。		

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
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	1人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄介助の支援をしています。介助が必要な方への声掛けも周りにわからない様に声掛けするように心掛けています。尿取りパッドの当て方も、人によって漏れない様情報を共有し支援しています。	それぞれのトイレサインを職員が共有して利用者を誘導し、日中は全員がトイレで排泄できている。夜間はゆっくり眠りたい方はオムツで対応し、トイレに行きたい人には排尿パターンの把握で声かけし介助している。また、転倒しやすい人には離床センサーや鈴を鳴らしてもらうことで安全にトイレ支援をしている。	
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	体操・散歩、水分補給や食物繊維の多い食材・乳製品、麦ごはん(昼食時)など行っています。毎日、牛乳の提供(苦手な方へはコーヒー・ココア)便秘のひどい方などは、主治医と相談し下剤の調整を行っています。		
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	利用者の好きな時間帯・回数・温度など出来る限り希望に合わせて支援しています。毎日、希望される方にも時間を考えながら満足して頂けるようにしています。利用者のADLや身体状況に応じて、シャワーチェア・バスボードの使用。2人介助で行う事もあります。	1日に4、5人ずつ、利用者の希望の時間に合わせ入浴支援をし、週に3、4回入浴してもらっている。入浴拒否の時は時間をずらしたり、風呂という言葉を使わないとか、前もって入浴を知らせておく等、その人に合わせて工夫している。どうしても駄目な時は清拭で対応している。1対1の支援でゆったり入浴した時に、いつもは聞けない入浴が嫌いな理由や入浴の思い出を話してもらえることがある。	
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	体調面などで強制せず、日中はなるべく活動(体操・散歩・レクリエーション)の時間を多くし離床時間を長く夜間良眠に繋がる様にしています。夜間、寝付けない利用者へは、フロアでTVを観たり職員と話をしたりして過ごして頂くこともあります。		
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	利用者の内服薬の説明は、いつでも確認出来る様、事務所で保管しています。新しく追加処方されたもの・臨時薬の詳しい内容は介護記録へ記載し、申し送りで伝えています。症状の変化がないか観察しています。飲み残しが無いように最後まで確認し、袋の回収も行っています。		
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	モップ掛け・掃き掃除・洗濯もの干し、たたみ・花のみずやり・台所仕事、利用者1人ひとりに合った楽しみや活躍できる場を提供しています。毎月2回購入している週刊誌を楽しみにしている方もいます。		

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
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	天気の良い日には、庭先のベンチや玄関前で体操をしたり外気浴をしています。ドライブ・散歩へ行きたい方など出来るだけ希望に沿える様に支援しています。自宅の様子を見に行きたいと希望された方と郵便物の確認に行ったり、趣味のカメラを取りに行ったり、本人の希望を確認しながら支援しています。	コロナ禍以前のような長距離ドライブはできないが、感染対策をして人込みを避け、初詣やポピー、コスモス等を見に短距離ドライブを実施し、全員が参加している。普段は、歩くスピードが同じ人のグループや個別対応で近所を散歩している。筋力低下を自覚している利用者の歩行訓練のために、歩く距離を少しずつ伸ばす散歩支援もしている。	
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	本人の希望や力量に応じて対応しています。又、家族の意見を確認し管理方法をきめています。自己管理できない方は、事務所で預かり管理しています。希望があればいつでも出し入れ可能です。		
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	希望があればいつでも電話をしたり、年賀状・暑中見舞いなど手紙のやり取りが出来る様支援しています。携帯電話を使用されている方の充電や操作のお手伝いをすることもあります。		
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	居室前にか、可能な限り季節の草花を飾っています。フロア窓に遮光フィルムを貼り、採光調整をしたり空調の調節を行っています。湿度など利用者に確認をしながら、温度調節・換気をしています。壁画は、季節に合わせて交換しその月行った行事写真など飾っています。	日当たりの良い居間(食堂を兼ねる)は遮光を工夫し、加湿器や霧吹きで温度や乾燥を調整し過ごしやすい空間作りに努めている。廊下や居間の清掃は朝、昼、夕に行ない、手すりや床は消毒も行っている。3つのグループに分けて置かれたテーブルで和やかに食事をしている利用者の様子が見られた。季節毎に利用者職員が作るはり絵が飾られている。	
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	玄関先や談話室にソファを置き、利用者が自由に利用出来るようになっています。		
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	自宅で慣れ親しんだテーブルや椅子・タンス・テレビ・写真など持ち込んで頂き、自室で安心して過ごせる空間作りの声掛けを行っています。居室担当の職員が、季節ごとに衣類や布団の入れ替えをし利用者が使いやすいように整理整頓しています。	居室には洗面台、クローゼット、エアコン、カーテン、ベッドが備え付けられていて、ベッドは利用者の状況に応じて選ぶことができる。介護用ベッドをレンタルしている利用者もいる。使い慣れた寝具、家具、テレビ、冷蔵庫、仏壇、パソコン等持ち込み、家族の写真が飾られ、掃除がいきとどき心地よい居室になっている。各居室の入り口に小さな棚があり、季節を感じられる花や置物が飾られている。	

グループホーム あかり(西棟・東棟ユニット共通)

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
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	ホーム内はバリアフリーになっており、廊下やトイレには手すりが付いています。居室の入り口には利用者の目線に合わせて名前を貼付してあります。転倒の危険が高い方には、離床センサーや鈴を使用しています。		