

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	3770101990
法人名	株式会社 ケアサービスかがわ
事業所名	グループホーム春日
所在地	香川県高松市春日町671-1
自己評価作成日	令和 3 年 10 月 7 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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・家族様との関りを大切にするため、毎月の利用者様の様子を手紙にて報告している。 ・毎月、手作りのおやつ作りを行い、楽しみを持って生活が送れるように支援している。 ・看護師を配置し、施設での看取りを実施している。24時間医療との連携が図れるようにしている。 ・ソフトを使い、医療関係者との連携が図れるようしている。

※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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/37/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3770101990-00&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	岡山市北区岩井二丁目2-18
訪問調査日	令和 3 年 10 月 28 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)】

<p>家族への愛の実践を感じるの、体操で一人一人に声かけをし、体操ができない人には目配りをして、「〇〇さん、こうするんよ！」と名前を呼んで言葉をかけているところが垣間見え、まさに家族の一員として愛が生まれている。施設長の人間性並びにスタッフも目配り、気配りが備わり、心配りに繋がっていた。自分の失敗は「自分で責任を取りなさい」と発するだけに、すべてに関与し、責任感が職員のプラスに働いていて、質の向上に役立ち、全員参加のチームワークに確立している。職員と利用者相互に、企業と職員相互に「家族だ」、「絆で繋がっている」、「信頼している」、「感謝している」の言葉に置き換えられる相互愛を感じる施設だった。</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 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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 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		

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	経営理念として社訓家族愛を掲げ、ホールにも掲示を行い毎日朝の申し送りでの理念・社訓を唱和し意識付け実践につなげている。	各階に申し送り表が置いてあり、毎日唱和することで、職員に浸透している。月の目標の掲示や、個人目標を掲げることで、理念の細分化で理念を手にとるように理解し、意識を高めている。家族愛の理念に向けて、ベクトル合わせができて職員同士の協調性が視われる。	
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	コロナ禍の為交流は出来ていない。	町内会には入っている。コロナ前は、溝掃除に8名の職員や元気な利用者が参加し、公民館での行事にも参加していた。現在は、近所の田んぼのおじさんに挨拶、業者さんとの近況報告、訪問看護の人と会話を交わすことで、身近でできる交流を実践している。	もっと広い範囲での地域交流を臨み、コロナ終焉時にすぐ対応できる体制を今から築いて欲しい。
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	2か月に1度、運営推進会議を郵送で送っており、勉強会の内容などを報告している。		
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	二か月に一度開催しており、施設状況や勉強会、行事などについて報告し意見を求めているが、意見は出ていない。	コロナ前は、市職員、包括、自治会長、民生委員、婦人会、家族、利用者、施設長が参加していた。元看護師の方も参加していたので、医療面からも貴重な意見を頂いて役立っていた。現在は、書面で会議を実施し、ネット研修の結果や春日便りを郵送にて渡し、返信内容を参考にしている。	報告だけではなく、様々な意見を言ってくれる視野の広い委員会を作ってはいかがでしょうか。
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	何か確認すべきこと、わからない事は連絡し確認している。	窓口は、施設長。わからないことがあれば、何でも相談できる関係ができています。入院時加算や外部評価についての相談をしたこともあり、適切に答えて頂いている。事故の報告書は再発防止のため本人が提出することで、意識を高めている。	
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、玄関の施設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三か月に一度行い、施設状況の検討や、知識の研鑽を行い。内容を全スタッフに回覧している。また年二回勉強会も実施している。理解をもとに心身ともに拘束をならないよう取り組んでいる。	身体拘束はしていない。拘束と虐待について学習し、グレーゾーンに関しても実務に役立っている。前回はスピーチロック、聞き取り、事故、ヒヤリハットの報告会を催した。排便スケール表の見直しをして、利用者のケアに役立っている。	
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	勉強会を通じ学んでおり、業務においても日々ボディーチェックなどで身体状況を職員間で共有することにより起こりにくい場を作るよう心掛けている。		

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
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	制度の名前に関しては知っているが、その内容などに対しては理解が出来ていない。が、後見人がついている利用者様はいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約の締結、解約時また改定時も十分な説明を行い、理解・納得をもらい、署名押印を頂いている。		
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	普段から意見や要望を確認しており、職員間でその情報を共有し、応えられるよう運営に反映させている。	家族への対応は、職員本人が直接連絡をとることで、信頼関係を深めている。支払いは、施設に現金で持ってくることを基本としているので、その際に家族との情報交換ができています。訪問が難しい人に対しては、その都度電話をしている。郵送の際には、写真とスタッフの手紙を同封している。	
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	申し送り時やカンファレンスの際などに運営に関する意見や提案を確認し反映させている。	職員の休みに対しては、各階に置いてある希望休ノートを活用している。長期休暇の場合は、自分で直接、他の職員に相談することでチーム連携が深められている。職員は年5日の有給消化もできている。ゲートキーパー役がいるので、施設長にも情報が集まり、施設長が最後に確認している。	
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	半年に一度の自己評価にて各自の向上心の部分など把握に努め、日々の様子から努力、実績、勤務状況を把握し少しでも職場環境が良くなるよう努めている。		
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	施設内研修はコロナ禍の為、動画研修を行っている。資格取得に対しては、会社負担で参加している。各職員のスキルアップに繋がっている。		
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	同業者との交流機会はほとんどないが、他の介護施設で働かれている方をパートタイマーとして受け入れ、知識・技術の情報交換を行い、質の向上に努めている。		

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
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	入所前に本人様不安なこと要望を確認する事に善処し、入所されてからも、しっかりと関わりをもち不安なことや要望を確認し良い関係作りが出来るように努めている。		
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	入所前より家族様の困っている事、不安な事や意向はヒアリングをし、不安解消となるよう関係作りを行っている。		
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	本人様と家族様の意向を確認し、本人様の状況など含め担当者会議を行い必要としている支援を行っている。		
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	認知症にとって、環境の変化は大きな負担になるため、関わり方や支援が必要になってくるだろうと思われる内容を介護計画書に反映させている。		
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	コロナ禍の為、面会に制限があるが、毎月近況を手紙で報告している。また、来所時には状況などの説明も行う様にしている。		
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	面会制限があり、あまり馴染みのある方は来所されないが、何度か来られたこともある。また、電話では話せるように支援している。	外出の代わりに、利用者の隣に寄り添っている職員や歯科往診のドクターが馴染みの人になって心を繋げている。i-padの活用や窓越し面会を実施し、面会時には、家族が喜んで写真を撮って帰るたびに、利用者が笑顔になった。馴染みの人の訪問時に、敬礼をして出迎えてくれる利用者がある。	
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を把握や関係作りを怠らず、皆さんで出来る体操やレクなど行い、支援に努めている。		

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
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	終了後の電話での相談などあれば対応している。		
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	会話が成立する方には、直接希望や、意向確認し把握に努めており、困難な場合は支援時の表情や様子など観察し本人本位となるよう努めている。	食事の際に、食が細いことに気づき、家族に相談したら、家族からの差し入れがあった。利用者の顔をみようと心掛け、利用者の状態に合わせて、筆談、ジェスチャー、単語のみで伝えている。「なんちゃ困っている」より「なんちゃ出来ている」ことを大切にすることで、把握に努めている。	
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	家族様や入所前の施設、病院などからも聞き取りし把握に努め、更に本人様との会話からも把握に努めている。		
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	基本的には本人様の苦痛な時間とならないよう、一日を過ごしてもらい、その中で短期目標に沿ったサービス支援をし、現状の把握に努めている。		
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	本人様、家族様の意向、フロアスタッフまた主治医、看護師と話し合い介護計画書を作成している。	「なんちゃ」の精神で、毎月全員モニタリングを実施しているが、施設長がチェックするのは3か月に1回。次の会議に案を出せるようなプランの作成に工夫している。職員の情報共有ができていて、計画書通りに実践できている。看護師からの助言を、介護と医療の両面から役立てている。	
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	毎日の処遇記録や申し送りノートにて情報を共有し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	施設内でのニーズ対応は勿論のこと、施設外での病院受診補助や、その他でもその方にあった支援は何かを考えるようにし、必要なサービスの多様化に力を入れている。		

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
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	コロナ禍の為地域との協働は出来ていない。		
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	本人様や家族様の希望を第一として、かかりつけ医にその希望を伝え、かかりつけ医や事業所との関係が信頼足るものとなり適切な医療が受けられるように支援している。	施設の意見は看護師がドクターに伝え、何でも言える関係となっている。かかりつけ医は、提携医に転医される方もいる。元のかかりつけ医は基本、家族が連れて行き、皮膚科、眼科、耳鼻科などは訪問して頂いている。家族の付添も、必ず病状を把握できるように情報共有している。	
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	日々看護師との申し合わせを行ったり、異常時にも24時間体制で連絡し、迅速に適切な対応がとれるよう支援している。		
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	入院となったら、迅速に情報提供、交換を行っている。また早期退院の受け入れも柔軟に対応している。		
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	入所時、一年に一度、レベル低下などその都度、意向確認をし、事業所での対応出来る事など十分に説明をし理解納得してもらい支援をしている。また重度化により高度な医療連携が必要となった場合は、系列施設での受け入れなど、少しでも本人、家族が安心出来るよう対応している。	看取りは実施している。寂しくならないようにテレビ、ラジオを聴いて頂き、看取り期でも安心できる体制として、満足が行くように巡視の時間を30分から15分に変更している。看取り経験の豊富な職員が多数いて、デスクカンファレンスとして、少しの気づきを意見として出すことで、次の方の看取りに役立っている。	
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	緊急連絡ファイルを作成しており、必要な情報は記入しており、すぐに連絡がとれるようにしている。また、緊急時や事故発生時には看護師から対応方法を周知しており、実践している。		
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	地震・水害時の避難訓練を年に2回、火災時の避難訓練も年2回実施している。実際に利用者様の代わりに職員が担架に乗り1階から3階まで運ぶ訓練も行っている。コロナ禍の為地域との合同訓練は出来ていない。	利用者の体力を考えて、年4回の昼夜設定に変更した。誘導の順番の改善対策に気づいた。前回の水害時、危うい時にいち早く施設長が3階に避難させた判断力も価値があり、災害に至らなかったが、安堵とともに経験の重要性に感謝している。備蓄も提供し、今後の食材に活かしている。	

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
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	勉強会や研修を通じて落とし込みをしているが、グループホームという特性から距離が近すぎる事により意識が希薄する部分でもあるので、管理者発信でスタッフ達に定期的に意識する	基本的には、苗字に「さん」づけだが、女性の方は、本人が反応する呼び名で呼ぶように心がけている。本人の経験・環境に応じて、先生だった人は、自分が学校に来ている認識を感じ、先生とお呼びして、家族の了承を得ている。部屋に入るときには、必ずノックをするようにしている。	
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	何かする際には、出来る限り本人様が望んでいる事が確認するようにしており、無理にではなく本人様のペースを大事にしている。		
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	日々の体調や気分に合わせて過ごしてもらえるよう、食事時間やホール、居室での過ごし方など出来る限り本人様の希望に沿って支援している。		
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	寒がりな方には厚着、身だしなみを大切にされる方には、安全に櫛で髪がとけるよう支援している。		
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	おしぼり巻きや、うどん作りを手伝ってもらい、また配膳前には各自に合わせた適切な温度での提供を心掛けている。	のど自慢のキンコンコンの音に合わせて、昼夜逆転の人に合わせた食事開始時間。個人の食べやすいように、調理しているケイタリング材料で、手間暇を介護に当てている。夏に施設長がテングサで本当のところてんを作ったら、「また作って欲しい！」「こんなに美味しいんだ！」と大好評。	
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	確保できるよう目指しているが、摂取量にバラつきはあり、少しでも気分よく摂取量上がるよう、刻み対応にしたり、嗜好のものを探り提供している。		
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	本人様の自力や介助でも口腔ケアが困難な時もあり不十分な部分ではあるが、定期的な歯科往診での留意点はできるよう、本人様に声掛けしケアできるよう試行錯誤している。		

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
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	定期的な声掛けや誘導からはじまり、排泄パターンを読み取りトイレでの排泄が増えるよう支援している	排便スケール表を作成し、チェックすることで把握している。量をA～Eランクに細分化し、利用者がより良く活動できるように工夫している。排泄時には、「そろそろ時間やから、ええとこいこうか～？」と親しみやすい言葉かけをすることで、笑って応えてくれ自立支援に役立っている。	
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	水補を牛乳にしたり、歩行機会を増やしたりと個々に応じた対応を行っている。		
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	曜日や時間帯をこちらが決める部分もあるが、入浴の声掛けはしており、気分ではない場合は、別の時間、別日などで対応している。	長湯に気をつける看護師からの助言で、実践している。入浴拒否の人が、入りたいと言ったらその場で、すぐに入れるようにしている。入浴後に「ありがとう」と言っていたことが真実だと思っていて、看取りの人には、水疱ができていたため、清拭を実施し、上半身と下半身と日を変えている。	
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	日中も本人様希望の居室での昼寝や、夜間もまず安眠が第一となるよう、排泄面も考慮し支援している。		
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	目的など理解しており、症状の変化確認に努め日頃から看護師と情報共有し、往診時にかかりつけ医に報告している。		
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	生活歴の中や利用者様との会話の中から、好きな事、出来る事などを探り、出来る範囲で実践に移せるように支援している。また実践した事が次の意欲に繋がるように声かけの仕方などにも注意しながら支援している。		
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	コロナ禍の為、外出は出来ない。	洗濯物を取り込み、みんなで置くことや、ゴミステーションまでの散歩を外出の日課としている。裏の畑に出る際には、長靴、麦わら帽子を被ることで、本格的な外出気分を味わえている。利用者に合わせて、元気な白菜が育っていた。遠出が出来ないので、気分転換として各階への移動をしている。	

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
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	家族様からお預かりし事務所で保管し本人様が購入したいものがあるときは、家族様と相談のもと購入している。所持に関しては管理が出来ない方には、厳重に保管していますと説明している。		
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している	家族様に電話できるよう、支援している。		
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	通路など極力障害物は排除し温度やエアコンの風の向きなど、利用者様からの指摘なども考慮し居心地の良くなるよう工夫している。	安全面に配慮した上で、リビングにベットの配置し、利用者が笑顔で手を振ってくれる光景を目の当たりにした。どんぐりころころ、青い山脈、水戸黄門を元気よく歌い、音楽に合わせる体操が元気の源になっている。掲示物が少なく、座ったところの目線に掲示物を貼っているので視界に入りやすい。	
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	一人になれる空間は設置出来ていないが、気の合った利用者同士となるよう、居場所に工夫している。		
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	本人様の使い慣れたもの好みの物を家族様に手配してもらい、居心地よく過ごせるよう工夫している。	3ユニットに8つの部屋が畳を備えている。窓からは自然いっぱいの風景が見れ、夏は花火、秋には黄金色に染まる稲が心を感動させていて、四季折々が堪能できる。日当たりが良すぎて、温度調整に心配りをして快適な日々を目指し、また、各居室にヘルメットも備え、安全面も見守りしている。	
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	通路やトイレ内、お風呂場と手すりを設置、また段差箇所も極力なくなるよう配慮している。		

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	3770101990
法人名	株式会社 ケアサービスかがわ
事業所名	グループホーム春日
所在地	香川県高松市春日町671-1
自己評価作成日	令和 3 年 10 月 7 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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/37/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JiyosyoCd=3770101990-00&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	岡山市北区岩井二丁目2-18
訪問調査日	令和 3 年 10 月 28 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)】

・家族様との関りを大切にするため、毎月の利用者様の様子を手紙にて報告している。
 ・毎月、手作りのおやつ作りを行い、楽しみを持って生活が送れるように支援している。
 ・看護師を配置し、施設での看取りを実施している。24時間医療との連携が図れるようにしている。
 ・ソフトを使い、医療関係者との連携が図れるようしている。

【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)】

家族への愛の実践を感じるのには、体操で一人一人に声かけをし、体操ができない人には目配りをして、「〇〇さん、こうするんよ！」と名前を呼んで言葉をかけているところが垣間見え、まさに家族の一員として愛が生まれている。施設長の人間性並びにスタッフも目配り、気配りが備わり、心配りに繋がっていた。自分の失敗は「自分で責任を取りなさい」と発するだけに、すべてに関与し、責任感が職員のプラスに働いていて、質の向上に役立ち、全員参加のチームワークに確立している。職員と利用者相互に、企業と職員相互に「家族だ」、「絆で繋がっている」、「信頼している」、「感謝している」の言葉に置き換えられる相互愛を感じる施設だった。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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 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している (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	事務所、ホール内にも社訓である「家族愛」を掲げている。また、毎朝の申し送りにて社訓・経営理念の唱和を行っている。	各階に申し送り表が置いてあり、毎日唱和することで、職員に浸透している。月の目標の掲示や、個人目標を掲げることで、理念の細分化で理念を手にとるように理解し、意識を高めている。家族愛の理念に向けて、ベクトル合わせができて職員同士の協調性が視われる。	
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	コロナ禍のため交流は出来ていない。	町内会には入っている。コロナ前は、溝掃除に8名の職員や元気な利用者が参加し、公民館での行事にも参加していた。現在は、近所の田んぼのおじさんに挨拶、業者さんとの近況報告、訪問看護の人と会話を交わすことで、身近でできる交流を実践している。	もっと広い範囲での地域交流を臨み、コロナ終焉時にすぐ対応できる体制を今から築いて欲しい。
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	運営推進会議で2か月に1度、郵送にて事業所での勉強会の内容などを報告している。		
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	郵送にて2か月に1度、状況報告を行っているが、意見等はないか確認しているが、意見は出していない。	コロナ前は、市職員、包括、自治会長、民生委員、婦人会、家族、利用者、施設長が参加していた。元看護師の方も参加していたので、医療面からも貴重な意見を頂いて役立っていた。現在は、書面で会議を実施し、ネット研修の結果や春日便りを郵送にて渡し、返信内容を参考にしている。	報告だけではなく、様々な意見を言ってくれる視野の広い委員会を作ってはいかがでしょうか。
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	質問があれば、電話での問い合わせや訪問し相談している。	窓口は、施設長。わからないことがあれば、何でも相談できる関係ができています。入院時加算や外部評価についての相談をしたこともあり、適切に答えて頂いている。事故の報告書は再発防止のため本人が提出することで、意識を高めている。	
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、玄関の施設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3か月に1度開催し、施設内の状況把握、拘束に繋がりそうな案件について話し合いを行う。また、施設内研修を年2回実施。	身体拘束はしていない。拘束と虐待について学習し、グレーゾーンに関しても実務に役立っている。前回はスピーチロック、聞き取り、事故、ヒヤリハットの報告会を催した。排便スケール表の見直しをして、利用者のケアに役立っている。	
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	4月から高齢者虐待防止委員会を3か月に1回開催し、虐待がないか、なりそうな案件について話し合いを行い、全従業員に会議の結果を回覧している。施設内研修も年2回実施。		

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
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	成年後見人制度の研修会に参加し、活用できるようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約の締結、解約時、法改正時は説明を行い納得した上で署名、印鑑を頂いている。		
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	普段から意見や要望を確認しており、職員間でその情報を共有し、応えられるよう運営に反映させている。また、苦情箱を設置している。	家族への対応は、職員本人が直接連絡をとること、信頼関係を深めている。支払いは、施設に現金で持ってくることを基本としているので、その際に家族との情報交換ができています。訪問が難しい人に対しては、その都度電話をしている。郵送の際には、写真とスタッフの手紙を同封している。	
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	カンファレンス時に、職員の意見や提案を聞き、サービスや職場環境に反映できるようにしている。	職員の休みに対しては、各階に置いてある希望休ノートを活用している。長期休暇の場合は、自分で直接、他の職員に相談することでチーム連携が深められている。職員は年5日の有給消化もできている。ゲートキーパー役がいるので、施設長にも情報が集まり、施設長が最後に確認している。	
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	半年に1度自己評価を行っている。給与水準は資格取得などベースアップが図れるようにしている。日々の様子・努力・実績などを踏まえ、少しでも職場環境が良くなるように努めている。		
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	施設内での毎月勉強会や資格取得や研修参加などは積極的にすすめており、各職員の知識、技術向上に繋がっていると思われる。また、資格取得は会社負担にて受講してもらっている。		
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	コロナ禍のため交流は出来ていないが、認知症初期支援チームに参加し、多職種との情報交換を行っている。		

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
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	本人の意向を入所前に確認。また、環境が変わる為、場所に慣れてもらえるように関係性をしっかりもてるように関わっている。入所されてからも良い関係性ができるように要望を確認し良い関係作りに努めている。		
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	入所前より家族様の困っている事、不安な事や意向はヒアリングをし、不安解消となるよう関係作りを行っている。家族様の意向は必ず確認し、意向に沿えるように職員に周知している。		
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	認知症にとって、環境の変化は大きな負担になるため、関わり方や支援が必要になってくるだろうと思われる内容を介護計画書に反映させている。		
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	関わり方や支援が必要になってくるだろうと思われる内容を介護計画書に反映させている。女性であれば施設内でも家事をして頂き、利用者同士の関係性を構築している。		
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	入居後、家族が疎遠にならないように毎月、近況報告の手紙を書いたり、支払いは施設に持参して頂くようにしており、コロナ感染の状況によるが、面会の機会を設けている。来所時には近況の報告を行っている。		
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	コロナ禍のため、面会は出来ないが、電話で話が出来るように支援している。	外出の代わりに、利用者の隣に寄り添っている職員や歯科往診のドクターが馴染みの人になって心を繋げている。i-padの活用や窓越し面会を実施し、面会時には、家族が喜んで写真を撮って帰るたびに、利用者が笑顔になった。馴染みの人の訪問時に、敬礼をして出迎えてくれる利用者がある。	
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	利用者の性格を把握しながら関わりを持ち、席順を考えたり、お互いが助け合え、一緒に家事を行えるように職員も仲介に入り行っている。		

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
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	退去後も家族様から相談があった場合は、支援を行っている。		
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	会話が成立する方には、直接希望や、意向確認している。困難な場合は支援時の表情や様子など観察し本人本位となるよう努めている。また、日々の様子の中から意向を見出している。	食事の際に、食が細いことに気づき、家族に相談したら、家族からの差し入れがあった。利用者の顔をみようと心掛け、利用者の状態に合わせて、筆談、ジェスチャー、単語のみで伝えている。「なんちゃ困っている」より「なんちゃ出来ている」ことを大切にすることで、把握に努めている。	
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	家族様や前ケアマネジャーなどから情報収集を行い把握に努めている。また、本人様との会話からも生活歴を聞き、どんな生活を送っていたのか把握している。		
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	1日の過ごし方、入浴など入りやすい時間帯の把握、出来る事、出来ない事の把握を行い、1日の中で参加できることは促している。		
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	毎月、職員からのモニタリング情報をもらい、状態把握に努めている。課題に関する情報交換、看護師からのアドバイス、家族の希望も聞きながら介護計画書を作成している。	「なんちゃ」の精神で、毎月全員モニタリングを実施しているが、施設長がチェックするのは3か月に1回。次の会議に案を出せるようなプランの作成に工夫している。職員の情報共有ができていますので、計画書通りに実践できている。看護師からの助言を、介護と医療の両面から役立てている。	
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	担当者会議で、プランに沿った記録となっているか、記録する内容の要点などを周知。日々の記録から職員間での情報交換を行い、介護計画書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	家族様との情報交換やその時のニーズに合わせて家族様が困らないように支援している。(通院介助の支援)その方にあった支援とは何かを考え必要なサービスは身体機能維持だけではなく、精神面での支援にも力を入れている。		

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
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	コロナ禍のため地域との協働は出来ていない。		
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	かかりつけ医は家族の希望を尊重。また、嘱託医のメリットも伝え家族に選択してもらっている。嘱託医と事業所は24時間連携が図れるようにしており緊急時の対応ができるようにしている。	施設の意見は看護師がドクターに伝え、何でも言える関係となっている。かかりつけ医は、提携医に転医される方もいる。元のかかりつけ医は基本、家族が連れて行き、皮膚科、眼科、耳鼻科などは訪問して頂いている。家族の付添も、必ず病状を把握できるように情報共有している。	
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	朝の看護師の巡視時に、夜勤者は様子、状況を報告。日勤者も何かあれば申し送り時等に報告し、必要時は看護師などが付き添い受診している。また、往診時に主治医や薬剤師に相談している。		
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	入院時に介護添書、処方箋を渡し、情報交換を行っている。また、入院中の様子を家族様から聞き取り、退院が決まると、入院中の状況の確認、その他本人様の状態確認をしている。		
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	入居時に、重度化、看取りに関する指針の説明を行うと、共に、終末期に関するアンケートを取っている。毎年、7月のアンケートの取り直し、また、終末期に入った場合も都度、意向確認をしている。また、継続的な医療行為が必要な場合は地域の訪問看護とも連携が図れるようにしている。	看取りは実施している。寂しくならないようにテレビ、ラジオを聴いて頂き、看取り期でも安心できる体制として、満足が行くように巡視の時間を30分から15分に変更している。看取り経験の豊富な職員が多数いて、デスクカンファレンスとして、少しの気づきを意見として出すことで、次の方の看取りに役立っている。	
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	急変時の対応、事故発生の際は、看護師から対応方法を周知しており実践している。また、緊急連絡ファイルを作成し、家族にすぐに連絡が取れるようにしている。また、対応方法についてはフィードバックし実践力を身に付けている。		
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	地震・水害避難訓練は年2回、火災避難訓練も年2回実施している。洪水計画書を作成。現在はコロナ禍のため地域の方は参加出来ない。	利用者の体力を考えて、年4回の昼夜設定に変更した。誘導の順番の改善対策に気づいた。前回の水害時、危うい時にいち早く施設長が3階に避難させた判断力も価値があり、災害に至らなかったが、安堵とともに経験の重要性に感謝している。備蓄も提供し、今後の食材に活かしている。	

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
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	スピーチロックについて話あったり、言葉かけがきつくならないように日頃から職員間で注意し職員間同士が声かけを行える環境にしている。また、羞恥心への配慮、排泄時には距離を置く、入浴時、タオルで隠すなど配慮をしている。	基本的には、苗字に「さん」づけだが、女性の方は、本人が反応する呼び名で呼ぶように心がけている。本人の経験・環境に応じて、先生だった人は、自分が学校に来ている認識を感じ、先生とお呼びして、家族の了承を得ている。部屋に入るときには、必ずノックをするようにしている。	
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	本人様がしたいこと、したくないことの見極めをしながら、家事手伝いなどは、本人様に確認しながら行ってもらうようにしている。		
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	利用者様のペースに合わせるように支援している。また、昼夜逆転している方は、食事時間をずらしたりしてその人に合った支援をしている。		
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	男性であれば髭剃り、女性を服を一緒に選んでもらったり化粧水等、お肌の手入れを行うように支援している。		
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	昼食、夕食の盛り付けや、テーブル拭き、おしぼりたたみ、洗い物など利用者様がすることはお願いしている。また、おやつ作りを一緒に作り、作った物を食べることで楽しんでいる。また、個人にあった食事形態で提供している。	のど自慢のキンコンコンの音に合わせて、昼夜逆転の人に合わせた食事開始時間。個人の食べやすいように、調理しているケイタリング材料で、手間暇を介護に当てている。夏に施設長がテングサで本当のところてんを作ったら、「また作って欲しい！」「こんなに美味しいんだ！」と大好評。	
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	水分は1日1000mぐらいは飲めるように毎回、計量カップで計り、水分量の把握を行っている。また、1日のカロリー量の把握や、毎月の体重測定にて体重の管理、病気に応じた食事量の提供を行っている。		
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	月2回の歯科往診との連携を図りながら、毎食後の口腔ケアを行ったり、歯科からのアドバイスを頂きながら、口腔ケアを実施している。		

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
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	排泄チェック表の確認を行い定期的に誘導したり、声かけを行い失敗が減るように支援している。排泄を拒む方に関しては、職員が交代しながら声かけを行い、排泄を促している。夜間は眠れるようにロングパットなどを使用し、安眠できるように支援している。	排便スケール表を作成し、チェックすることで把握している。量をA～Eランクに細分化し、利用者がより良く活動できるように工夫している。排泄時には、「そろそろ時間やから、ええとこいこうか～？」と親しみやすい言葉かけをすることで、笑って応えてくれ自立支援に役立っている。	
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	水分量の把握。便秘症の方への乳製品の提供。食事形態の工夫をしている。また、自力排便が難しいかたは、薬での調整や看護師による摘便にて対応している。		
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	気温が高い時間帯を選んで提供。心身の状態をみながら誘導を行っている。また清潔への配慮、本人の希望を聞きながら入浴を提供している。入りたい希望がある時間帯も考慮している。	長湯に気をつける看護師からの助言で、実践している。入浴拒否の人が、入りたいと言ったらその場で、すぐに入れるようにしている。入浴後に「ありがとう」と言っていたことが真実だと思っていて、看取りの人には、水疱ができていたため、清拭を実施し、上半身と下半身と日を変えている。	
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	日中は起きて過ごせるように支援。また、体調に合わせ、昼寝を取り入れたりしている。		
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	薬の変更があった場合は看護師、介護士で、様子観察を行い、次回往診時には主治医に報告し症状の変化などを報告している。		
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	女性の利用者様であれば家で行っていたような家事をして頂いたり、おやつ作りを一緒に行う。また、体を動かすことが好きな方に毎日の運動を提供。		
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	コロナ禍のため外出は出来ていない。	洗濯物を取り込み、みんなで置くことや、ゴミステーションまでの散歩を外出の日課としている。裏の畑に出る際には、長靴、麦わら帽子を被ることで、本格的な外出気分を味わえている。利用者に合わせて、元気な白菜が育っていた。遠出が出来ないので、気分転換として各階への移動をしている。	

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
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	自己管理やお財布に執着がある方には自身で持って頂いている。希望があればお小遣いにて職員が購入している。		
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している	家族様からの電話の取次ぎや手紙は利用者様に渡し、繋がりが途切れないように支援している。		
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	室温計による温度調整、空気清浄機、加湿器による調整を行っている。午後からは西日が入るため、アコーデオンカーテンを閉めて対応。有線放送ではオルゴールをかかしている。また、導線上に障害物がないように配慮している。	安全面に配慮した上で、リビングにベットの配置し、利用者が笑顔で手を振ってくれる光景を目の当たりにした。どんぐりころころ、青い山脈、水戸黄門を元気よく歌い、音楽に合わせる体操が元気の源になっている。掲示物が少なく、座ったところの目線に掲示物を貼っているので視界に入りやすい。	
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	ホール内にはソファを置き、過ごしてもらったり、他の階に散歩に行きたいときは職員が付き添い好きな場所に行けるようにしている。また、居室内で利用者同士と一緒にテレビを見ることも多い。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時には本人様が大切にしているものや、使っていた、茶わんなどを持参してもらっている。また、家族様の写真などを飾り、居心地が良い環境にしている。	3ユニットに8つの部屋が畳を備えている。窓からは自然いっぱいの風景が見れ、夏は花火、秋には黄金色に染まる稲が心を感動させていて、四季折々が堪能できる。日当たりが良すぎて、温度調整に心配りをして快適な日々を目指し、また、各居室にヘルメットも備え、安全面も見守りしている。	
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	トイレがわかるようにトイレ入口に「トイレ」と掲示。 ホール内に手すりがあり、移動時は掴まれるようにしている。また、車いすで自走できる方は自由に動けるようにスペースを確保している。		

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	3770101990
法人名	株式会社 ケアサービスかがわ
事業所名	グループホーム春日
所在地	香川県高松市春日町671-1
自己評価作成日	令和 3 年 10 月 7 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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/37/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JiyosyoCd=3770101990-00&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	岡山市北区岩井二丁目2-18
訪問調査日	令和 3 年 10 月 28 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)】

・家族様との関りを大切にするため、毎月の利用者様の様子を手紙にて報告している。
 ・毎月、手作りのおやつ作りを行い、楽しみを持って生活が送れるように支援している。
 ・看護師を配置し、施設での看取りを実施している。24時間医療との連携が図れるようにしている。
 ・ソフトを使い、医療関係者との連携が図れるようしている。

【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)】

家族への愛の実践を感じるのには、体操で一人一人に声かけをし、体操ができない人には目配りをして、「〇〇さん、こうするんよ！」と名前を呼んで言葉をかけているところが垣間見え、まさに家族の一員として愛が生まれている。施設長の人間性並びにスタッフも目配り、気配りが備わり、心配りに繋がっていた。自分の失敗は「自分で責任を取りなさい」と発するだけに、すべてに関与し、責任感が職員のプラスに働いていて、質の向上に役立ち、全員参加のチームワークに確立している。職員と利用者相互に、企業と職員相互に「家族だ」、「絆で繋がっている」、「信頼している」、「感謝している」の言葉に置き換えられる相互愛を感じる施設だった。

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 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 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

[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	社訓の「家族愛」をホールに掲示して寄り添うケアを行っている。また、朝の申し送りで社訓と経営理念を唱和し実践につなげている。	各階に申し送り表が置いてあり、毎日唱和することで、職員に浸透している。月の目標の掲示や、個人目標を掲げることで、理念の細分化で理念を手にとるように理解し、意識を高めている。家族愛の理念に向けて、ベクトル合わせができて職員同士の協調性が視われる。	
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	コロナ禍のため交流は出来ていない。	町内会には入っている。コロナ前は、溝掃除に8名の職員や元気な利用者が参加し、公民館での行事にも参加していた。現在は、近所の田んぼのおじさんに挨拶、業者さんとの近況報告、訪問看護の人と会話を交わすことで、身近でできる交流を実践している。	もっと広い範囲での地域交流を臨み、コロナ終焉時にすぐ対応できる体制を今から築いて欲しい。
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	2か月に1回、運営推進会議で、事業所の取り組みや研修内容を郵送し情報交換を行っている。		
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	運営推進会議で状況報告を郵送して、意見を求めているが、意見は出ていない。	コロナ前は、市職員、包括、自治会長、民生委員、婦人会、家族、利用者、施設長が参加していた。元看護師の方も参加していたので、医療面からも貴重な意見を頂いて役立っていた。現在は、書面で会議を実施し、ネット研修の結果や春日便りを郵送にて渡し、返信内容を参考にしている。	報告だけではなく、様々な意見を言ってくれる視野の広い委員会を作ってはいかがでしょうか。
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	市町村担当者とは電話で連絡を取り、伝えたり相談はしているが、蜜には取れていない。	窓口は、施設長。わからないことがあれば、何でも相談できる関係ができています。入院時加算や外部評価についての相談をしたこともあり、適切に答えて頂いている。事故の報告書は再発防止のため本人が提出することで、意識を高めている。	
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	3ヶ月に1回、身体拘束廃止委員会を開催し、施設内の状況確認し身体拘束に繋がらないように話し合いを行っている。また、年に2回、施設内研修を行い、常に身体拘束にならないケアを心がけている。	身体拘束はしていない。拘束と虐待について学習し、グレーゾーンに関しても実務に役立っている。前はスピーチロック、聞き取り、事故、ヒヤリハットの報告会を催した。排便スケール表の見直しをして、利用者のケアに役立っている。	
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	3ヶ月に1回、虐待防止委員会を開催し、施設内で虐待に繋がらないか状況確認し、話し合いを行っている。また、年に2回、施設内研修を行い、虐待防止に努めている。		

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
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	後見人は実際についている人がおり、新たに後見人申請している人がいるが、日常生活自立支援事業や成年後見人制度は詳しく学べていない。		
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	契約の締結、解約又は改定などの際は説明し理解してもらい、署名や印鑑をもらっており、納得できるようにしている。。		
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	意見や要望があると職員間で情報を共有し運営に反映させている。	家族への対応は、職員本人が直接連絡をとることで、信頼関係を深めている。支払いは、施設に現金で持ってくることを基本としているので、その際に家族との情報交換ができています。訪問が難しい人に対しては、その都度電話をしている。郵送の際には、写真とスタッフの手紙を同封している。	
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	月に1回のカンファレンスや各階の会議で話し合いし意見交換を行っている。また、個々に面談や相談をして、意見交換する機会を設け反映させている。	職員の休みに対しては、各階に置いてある希望休ノートを活用している。長期休暇の場合は、自分で直接、他の職員に相談することでチーム連携が深められている。職員は年5日の有給消化もできている。ゲートキーパー役がいるので、施設長にも情報が集まり、施設長が最後に確認している。	
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	自己評価を半年に1回行い、職員個々の努力や実績、勤務状況を把握できている。また、向上心を持って働けるように整備し努めている。		
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、施設内研修を実施し職員1人1人のベースアップはできているが、法人外の研修はコロナ禍の為、行けていない。		
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	コロナ禍のため交流は出来ていない。		

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
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	あらかじめ本人に意向を聞き取りをして本人に沿ったサービスを提供している。また、困りごとや不安に思っていることにその都度、耳を傾けて関係づくりに努めている。		
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	あらかじめ家族様に困っていることや不安に思っていることの聞き取りをして要望に耳を傾けながらサービスに繋げ関係づくりに努めている。		
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	担当者会議を開催し本人様や家族様が必要としている支援を共有し提供している。1人は歩行状態や身体機能の維持の為、訪問リハを取り入れたいと要望ありサービス利用しているが、その他利用者は他のサービス利用を含めることはあまりできていない。		
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	利用者1人1人に寄り添ったサービスを提供し、暮らしを共にする者同士の関係を築けるように心がけている。		
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	常に連絡や面会に来られた時に報告や相談をこまめにし共に本人様を支えられるような関係を築けるように心がけている。		
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	コロナ禍の為、馴染みの人は面会に来られることはないが電話で話ができるようにしている。また、馴染みの場所にも行けていない。	外出の代わりに、利用者の隣に寄り添っている職員や歯科往診のドクターが馴染みの人になって心を繋げている。i-padの活用や窓越し面会を実施し、面会時には、家族が喜んで写真を撮って帰るたびに、利用者が笑顔になった。馴染みの人の訪問時に、敬礼をして出迎えてくれる利用者がある。	
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	気が合う利用者に関われるように席を考えたり、仲介にはいるなどして一人ひとり孤立しないように支援に努めている。		

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
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	サービス利用が終了してからはあまり関係をもっていない。		
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	聞き取りができる利用者には、普段より、希望や要望の把握できるように聞き取りしている。また、聞き取りできない利用者には本人本位に検討するように努めている。	食事の際に、食が細いことに気づき、家族に相談したら、家族からの差し入れがあった。利用者の顔をみようと心掛け、利用者の状態に合わせて、筆談、ジェスチャー、単語のみで伝えている。「なんちゃ困っている」より「なんちゃ出来ている」ことを大切にすることで、把握に努めている。	
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	アセスメントシートやケアマネや家族様に、生活歴や生活環境を聞いたり、本人に普段より関わりながら聞き取りし、把握に努めている。		
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	職員や家族様と情報を交換しつつ出来る事とできないことなどの、現状の把握に努めている。		
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	本人がよりよく暮らすための課題とケアのあり方についてモニタリングし、本人、家族、必要な関係者と話し合う機会を設けて現状に即した介護計画を作成している。	「なんちゃ」の精神で、毎月全員モニタリングを実施しているが、施設長がチェックするのは3か月に1回。次の会議に案を出せるようなプランの作成に工夫している。職員の情報共有ができていて、計画書通りに実践できている。看護師からの助言を、介護と医療の両面から役立てている。	
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。		
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	本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応し既存のサービスに捉われない柔軟なサービスの多機能化に取り組めるように心がけている。		

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
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	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めるように支援していくように心がけている。		
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	受診の際、本人及び家族等の希望を大切に、かかりつけ医の適切な医療を受けられるように支援できている。また、その都度家族に相談や報告し、緊急時の対応ができるようにしている。	施設の意見は看護師がドクターに伝え、何でも言える関係となっている。かかりつけ医は、提携医に転医される方もいる。元のかかりつけ医は基本、家族が連れて行き、皮膚科、眼科、耳鼻科などは訪問して頂いている。家族の付添も、必ず病状を把握できるように情報共有している。	
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	日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを看護師に伝えて相談し、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できている。		
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	利用者が入院した際は病院関係者や家族様との情報交換や相談に努めている。		
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	はやい段階から本人とは話できていないが、家族には、1年に1回、重症化した時や急変時や終末期の看取りアンケートを取っている。また、その都度、相談したり意向を聞くようにしている。	看取りは実施している。寂しくならないようにテレビ、ラジオを聴いて頂き、看取り期でも安心できる体制として、満足が行くように巡視の時間を30分から15分に変更している。看取り経験の豊富な職員が多数いて、デスカンファレンスとして、少しの気づきを意見として出すことで、次の方の看取りに役立っている。	
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	施設内研修で利用者の急変や事故発生時に備えて初期対応の訓練を定期的に行っている。また、緊急時対応ファイルを作成しすぐに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	水害と地震の訓練は年に2回、それと別に火災訓練も年2回の訓練を行っている。ホールと事務所の2か所に水害と地震と火災の時の誘導の手順や必要物品をリストにして掲示しており、すぐに手に取り確認できるようにしている。	利用者の体力を考えて、年4回の昼夜設定に変更した。誘導の順番の改善対策に気づいた。前回の水害時、危うい時にいち早く施設長が3階に避難させた判断力も価値があり、災害に至らなかったが、安堵とともに経験の重要性に感謝している。備蓄も提供し、今後の食材に活かしている。	

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
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	定期的に身体拘束や虐待にならないような声掛けについて話し合ったり職員間、気を付けるように心がけている。また、普段より、一人ひとりの人格を尊重し、言葉かけや対応ができるようにしている。	基本的には、苗字に「さん」づけだが、女性の方は、本人が反応する呼び名で呼ぶように心がけている。本人の経験・環境に応じて、先生だった人は、自分が学校に来ている認識を感じ、先生とお呼びして、家族の了承を得ている。部屋に入るときには、必ずノックをするようにしている。	
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	普段より、本人が思いや希望を自己決定できるような声掛けしたり、簡単な言葉で質問するように心がけている。		
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	昼食と夕食は全員揃って食べるようにしているが、朝食は起床時間も本人に合わせている為、個々に摂取している。その他は昼寝をしても良かったり希望に添えるように支援するように心がけている。		
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	髪はその人にあった髪型にしており、服もわかる人は起床時や入浴前など一緒に選び着てもらっている。同じ服ばかり着るのではなく洗濯が終われば奥から片付けるように意識している。		
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	食事の準備は職員が行っているが、お盆拭きや食器洗いなどの家事手伝いは職員と一緒にして頂いている。また、食事が低下している人は、好みのものをお小遣いから購入して食事の時に提供している。	のど自慢のキンコンコンの音に合わせて、昼夜逆転の人に合わせた食事開始時間。個人の食べやすいように、調理しているケイタリング材料で、手間暇を介護に当てている。夏に施設長がテングサで本当のところてんを作ったら、「また作って欲しい！」「こんなに美味しいんだ！」と大好評。	
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	食べる量や栄養バランスや水分量はチェック表で管理し、提供できるようにしている。また、水分や食事がペースが遅かったり理解できず自力摂取できない人は途中より介助するなどして長時間になり疲れないようにしている。		
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、一人ひとりにあった口腔ケアを行っている。歯科往診の時に、磨き残しの部分や仕上げの仕方を指導してもらい、普段より清潔を保てるように心がけている。		

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
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	排泄チェック表を用いて、排泄パターンを把握しその人にあったトイレの声掛けやパット交換を行っている。また、パットの大きさも普段よりその人の尿量に応じて使用できるようにしている。	排便スケール表を作成し、チェックすることで把握している。量をA～Eランクに細分化し、利用者がより良く活動できるように工夫している。排泄時には、「そろそろ時間やから、ええとこいこうか～？」と親しみやすい言葉かけをすることで、笑って応えてくれ自立支援に役立っている。	
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	寝る前に牛乳を提供したり、お小遣いから納豆などを購入したり、Drに便秘薬を相談したりしている。また、トイレ時に腹部マッサージや肛門マッサージをしている。それでも自力でできない利用者には看護師が排便を実施している。		
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	曜日や回数はその利用者にあった支援をしているが、入浴時間は気温の高い昼間に行っている。また、熱発があったり血圧の変動があり負担になる場合は清拭対応している。	長湯に気をつける看護師からの助言で、実践している。入浴拒否の人が、入りたいと言ったらその場で、すぐに入れるようにしている。入浴後に「ありがとう」と言っていたことが真実だと思っていて、看取りの人には、水疱ができていたため、清拭を実施し、上半身と下半身と日を変えている。	
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	一人ひとりの生活習慣を把握し、昼寝を促したりその人にあったように支援している。		
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	一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や容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。また、新しい薬が処方された時は、状況や様子の変化を観察し個人記録に記録し情報を共有できるようにしている。		
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	一人ひとりの生活歴や力を活かした役割など気分転換などの支援ができるように心がけている。		
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	以前は、散歩や買い物など一緒に行っていたが、コロナ禍の為、戸外に出かけていない。	洗濯物を取り込み、みんなで置くことや、ゴミステーションまでの散歩を外出の日課としている。裏の畑に出る際には、長靴、麦わら帽子を被ることで、本格的な外出気分を味わえている。利用者に合わせて、元気な白菜が育っていた。遠出が出来ないので、気分転換として各階への移動をしている。	

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
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	事務所の金庫で管理している。あまり個人でお金を使うことはない。		
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	電話の要望があれば家族様にかけて電話ができています。また、コロナ禍の為、実際に会えていない為、文字の書ける人は家族と手紙の交換をしている。		
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	共用の空間が利用者にとって不快や混乱を招くような刺激がないように毎日掃除をしたり、レクでその時期にあった壁画や飾りを掲示するように心がけている。	安全面に配慮した上で、リビングにベットの配置し、利用者が笑顔で手を振ってくれる光景を目の当たりにした。どんぐりころころ、青い山脈、水戸黄門を元気よく歌い、音楽に合わせる体操が元気の源になっている。掲示物が少なく、座ったところの目線に掲示物を貼っているので視界に入りやすい。	
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	その人に合わせて一人になったり皆さんで話したり仲介に入りながら過ごせるように心がけている。		
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	居室は家で使い馴れた家具や物を持ってきていただき本人が居心地よく生活できるようにしている。また、家族やペットの写真などを持ってきてもらい飾っている。	3ユニットに8つの部屋が畳を備えている。窓からは自然いっぱいの風景が見れ、夏は花火、秋には黄金色に染まる稲が心を感動させていて、四季折々が堪能できる。日当たりが良すぎて、温度調整に心配りをして快適な日々を目指し、また、各居室にヘルメットも備え、安全面も見守りしている。	
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	普段より一人ひとりのできることできないことや出来ていたができなくなったことを把握して出来る限り自立した生活が送れるように工夫している。		