

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	3474200304		
法人名	有限会社 トッツ		
事業所名	グループホーム ふぁみりい(大田庄)		
所在地	広島県世羅郡世羅町本郷965-1 (電話)0847-25-5027		
自己評価作成日	令和3年1月17日	評価結果市町村受理日	令和3年 5月 6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/
----------	---

【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 あしすと
所在地	広島県福山市平成台31-34
訪問調査日	令和3年 2月 5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)】

「共に感じ、共に生きる」を事業所理念とし、グループホームでの生活の主体は利用者であることを念頭に喜怒哀楽のあるその人らしい日々の生活を送っていただいています。町の中心部にあり、利便性も良く地域との関係を維持しながらホームで生活が送れること、普段の生活の中で利用者の出来ることに目を向けています。

【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)】

事業所の理念をもとに職員は利用者の意欲を引き出し、炊事や掃除などを一緒に行い、その人の有する能力を活かした自立支援に取り組んでいる。また、普段から利用者とは会話する時間を作るように心がけ、利用者に寄り添い、気持ちを汲み取りながら、ケアに努めている。食事内容や形態を検討して提供したり、毎日2時間近く納得されるまで利用者の散歩に付き添うなど個々の状態に合わせた対応を工夫し、家族への報告・説明など連絡も密に取っており、信頼関係を築いている。管理者は日頃から職員に利用者への声かけや言葉遣いに関して留意するよう話をしている。職員が毎月行事企画を検討・開催し、ユニット会議では研修資料を作成して講習を行うなど、職員からの意見や情報を取り入れ職員を育てる取り組みをしている。(コロナ感染防止のため書面・電話聞き取りにて評価施行)

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、活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させている (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	特定非営利活動法人 あしすと		

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	管理者やリーダーに指導を受けながら実践に取り組んでいる。 朝の申し送り時に事業所理念を復唱し、理念のもとにより良いケアが出来るように努めている。	企業理念を毎朝復唱し共有している。事業所理念については会議や日々のケアの中でその都度話をして、ユニット会議で振り返り、実践につなげている。職員は利用者に寄り添い、気持ちを汲み取るよう心がけている。	
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	以前は、施設内行事だけでなく、地域で行われている行事等への参加や日々食事の材料を買いに一緒に行く等出かけることを行ったり「ふあみりい感謝祭」を行うなどして多くの地域の方に来て頂く事が出来ていたがコロナウィルス感染症の発生により自粛のため行うことが出来ていない。	馴染みの地域の店の人が食材を事業所に配達に来られる時に利用者とは話をしている。地域住民から介護についての問い合わせがあり電話対応することもある。	コロナウィルス感染症の状況に留意しながら、地域とつながりながら暮らせる取り組みが再起されることを期待します。
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	面会者やご家族と話す時に、心がけて理解していただくように話している。 民生委員や地域の方からの認知症介護相談があればその都度管理者がお話させて頂いている。		
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	以前は、隔月に開催し職員や包括支援センターの職員、民生委員、利用者の家族の方が参加して下さっており、状況確認やサービス向上に繋がる話し合いを行う事が出来ていたがコロナウィルスの発生により、昨年は一回の開催に留まった。しかし、運営推進会議を行う予定にしていた月に資料を作成し、意見書を同封し意見を頂きサービスの向上を図っている。	9月に民生委員・地域包括支援センター・家族の参加を得て開催し、意見交換の時間を設け、話しやすい環境を心がけている。2ヶ月に1度開催の予定ではあるがコロナ禍のため開催できてない月は書面で各参加者に報告している。出された意見はコロナ感染症予防対策や面会に反映させている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	事業所の管理者が主に地域ネットワーク会議への参加や保険者との調整をしているが、最近では地域ネットワーク会議への参加をスタッフにもしてもらっている。	運営推進会議を通じて情報交換を行い、ケアプラン提出時などその都度必要に応じて連絡や相談事を行い協力関係を築いている。地域ネットワーク会議に職員が参加している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	事業所内の研修にて、身体拘束について学んでいる。日中は玄関の施錠はしていない。 防犯上の関係で夜間のみ施錠している。 身体拘束を行わない方法をまず考え、相談しながら日々のケアを行っている。	身体的拘束等適正化対策検討委員会を毎月開催し、ユニット会議で議事録を参考に話し合いをしている。帰宅願望のある人には気持ちが切り替えられるよう対策を検討したり、戸外への散歩、帰宅などの対応を工夫している。事業所内で研修会を開催し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	ユニット会議の際に研修を行ったり、月に一度「不適切ケア・虐待の芽チェックリスト」をスタッフ全員に記入してもらい、身体的拘束等適正化対策検討委員会を行う事で、虐待について学んだり虐待が起こっていないか把握に努めている。また日頃から各職員が入浴や更衣時など日頃から利用者の皮膚状態の確認を行うなど、虐待の防止に努めている。		

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	「成年後見制度」については社内研修で講習しているため学んでいる職員が多い。必要があれば、担当窓口にご相談や紹介ができる。		
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	相談受付時より、サービスの内容・料金などの説明を行い、申し込みの受付や契約を行っている。現在、相談受付や申し込み、契約については殆ど管理者が行っている。		
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	日頃から利用者の意見や要望を傾聴し、職員同士が共有し、月に1度ユニット会議の開催をして検討している。運営推進会議や家族会へ家族・利用者様に参加を呼びかけ出来る限り参加してもらい、意見や要望などを運営に活かせるように努めている。また、コロナウィルスの発生により、運営推進会議を行う予定にしていた月に資料を作成し、意見書を同封し意見を頂きサービスの向上を図っている。	利用者からは日常生活の中で、家族からは電話連絡などで意見を聴いている。出された意見や要望は会議で検討したり、記録などで職員間で把握・共有し、研修会の開催や食事に反映させている。	
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	代表者に対しては、会議の内容や職員の状況など必要に応じて報告されている。職員全員の意見や提案を聞く機会はなかなか取れないが、リーダーや管理者が出来るだけ聞き、反映できるよう努めている。	申し送りやユニット会議などで勤務時間の調整やケアに関する職員の意見や要望を聴き、その都度検討し反映させている。毎月職員が行事を企画開催したり、研修資料を作成し講習を行うことで、利用者のケアに反映させている。	
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	スタッフ個人個人の習熟度などの状況は管理者を通して代表者に報告がされている。変わらず職員数が少なく、向上心があっても技術や知識の研鑽に対する時間が取れないのが実際である。また、その状況も運営者に報告をしているが変わっていない。スタッフの意識の差が明確になっている(目標を持たずに働いているスタッフもいる)。各自が向上心を持って行える環境作りを心がけている。		
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	運営者は法人及び事業所内外への研修参加へは理解がある。研修会は事業所の年度計画に基づき行っている。現場での指導や、事業所での研修会などの実施を行っており、担当者をスタッフに持ってもらっている。段階に応じた指導や指導者に対するスーパービジョンがまだ不足していると感じる。外部研修に参加するようにしていたがコロナウィルスの発生に伴い研修がストップや参加に自粛をしている。		
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	地域内で行なわれている研修会・勉強会・交流会などへの参加啓発を行っていたが、現在は参加する事が出来ていない。コロナウィルスの状況によって開催されている地域ネットワーク会議へ参加をし話を出来る限りしている。		

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
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	相談から利用に至るまでは管理者が対応している。事前面談にはユニットの主任が同行して関係を作れるよう努めている。ケアにあたるスタッフが関わりを持つのは入居されてからとなる。相談から利用までに、ご本人及びご家族と面談を行い主訴の把握や身体状況の確認などを通して関係作りを行なっている。		
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	相談から利用に至るまでは管理者とケアマネが対応している。事前面談にはユニットの主任が同行して関係を作れるよう努めている。ケアにあたるスタッフが関わりを持つのは入居されてからとなる。相談から利用までに、ご本人及びご家族と面談を行い主訴の把握や身体状況の確認などを通して関係作りを行なっている。		
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	相談を受けたときの現在の状況、ご家族、ご本人の主訴を確認しながら、必要な支援、他のサービスの紹介などを行なっている。ケアスタッフでは応えられないこともあるので、相談は管理者が受付けているが、相談があった場合には必要事項を報告・対応している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常会話の中などから見つけるなどして、本人の出来ること出来ないことをみつけて、出来る喜びを感じてもらい、生活の中で共に楽しめるような関係が築けるように努めている。日常生活においてスタッフと利用者が一緒に過ごすうち相手を分かり合い学んだり支えあう関係ができていく。忙しさを職員からの一方的な介護になることがあるため、自立支援体制の構築に向けてユニット会議の際に話合っている。		
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	ご家族と話す機会をもってご家族の思っていることの理解を深めて、利用者と一緒に支えていける関係を築くよう努めている。また、受診結果など報告して遠方の方でも定期的に連絡を取るようになっている。受診対応を家族様に可能な限りお願いしているかコロナウイルス感染症発生により、その都度状況判断をしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	コロナウイルス感染症発生により面会を一時中止や規制を行っている。しかし、状況に応じて行きつけの店などへの要望がある方は利用を続けてもらっている。	利用者がこれまで大事にしてきた馴染みの関係の把握に努めている。家族に状況を報告する際に、利用者と電話を代わり会話する機会を設けている。コメントを添えた写真やひだまり通信、年賀状を家族に送るなど関係継続の支援に取り組んでいる。また、以前からの文通を継続している人もいる。	
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	利用者同士の関係の把握に努めて座席など決めている 利用者の主張がぶつかり合い、難しい時もあるがスタッフが間に入る等トラブル防止に気をつけている。		

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
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	必要に応じては、契約終了後も管理者及びケアマネが関係を維持するように努め、必要であれば相談や支援を行っている。 ケアスタッフがサービス終了後に会うことはほぼない。		
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	本人との会話から、本人の思っていること、やりたいことの把握に努めている。服を選んでもらったり外に出た時など一緒に散歩に出かける等行っている。利用者の希望が叶わないときなどゆっくり話を聞くなど納得できる話しかけをしていきたい。	午前午後とお茶を飲む時間を作るなど普段から利用者と会話の時間を持つようにと管理者は声かけし、職員は利用者寄り添い、思いを汲み取るよう心がけている。把握した思いや意向は会議や申し送りでも共有している。聴覚障害のある人には筆談で話が確実に伝わるよう工夫している。	
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	普段の本人との会話やフェイスシートや家族に聞くなど、把握に努めている。これまで暮らして来られた環境と大きな変化が生じないよう趣味・リハビリ等引き続き行なっていく。コミュニケーションを大切にしていけるよう話や仕事の話からも把握するようにしている。		
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	記録などから生活パターンや心身状態の変化の兆候などを把握し、必要に応じて要注意者にあげるなど見落としが無いよう努めている。また、日々の申し送りで、状態・状況の情報を共有できるようにしている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	事前に本人とご家族に意見や意向を伺い定期的にケースカンファレンスを行い意見を反映するようにしている。スタッフ同士で本人に合った介護・支援が何か話し合い、介護計画を作成している。 出来上がった介護計画を家族にみていただき、意見を求めているが、本人や家族の参加は出来ていない。	入所時に本人・家族から意向を確認し、医師の意見を取り入れ、暫定の介護計画を作成し2週間で見直しをしている。その後、担当職員のモニタリングやアセスメントを基に会議で話し合い、モニタリングや見直しは半年に1度、又は状況に応じて対応している。	
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	毎日個別の介護記録へ、気づき等細かい所までしっかり書くようにしている。 1日3回(日勤・遅出・夜勤)の申し送りをを行い、変わった事、数日間の出来事・様子等報告しあい情報の共有を行っている。		
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	当事業所は、グループホーム・デイサービス・小規模多機能ホームと施設が充実しているので、要望に応じて支援ができる。		

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	避難訓練を実地する時には、利用者も一緒に避難・消火訓練を行っている。		
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	入居以前のかかりつけ医との関係(受診)を無理に断ち切らないようにしている。家族とも相談しながら、かかりつけ医の指示に従っている。利用者の状態の変化に留意し、かかりつけ医へ電話などで指示を仰ぐなど適切な医療を受けられるように支援している。	入居前に情報提供書を確認し、以前のかかりつけ医を継続している。特変時には家族に状況を報告し、受診は家族や職員が同行している。夜間・緊急時は、協力医と連携し適切な医療を受けられるように支援している。必要時にかかりつけの歯科や他科を継続受診している。	
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	併設事業所の看護師にもその都度相談や、緊急時にも連絡体制を密にしている。協力医療機関などでは日常的な健康管理など相談はしやすく、受診時には話をしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院治療が必要になった場合は、情報提供書を作成するなど入院準備をして必要な情報を提供している。入院中は現在(コロナウイルスの関係から)電話での本人の状態確認と医療スタッフとの情報交換をするようにしている。協力医療機関とは、地域医療連携室を通して連携が取れている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約の際に、常時医療が必要になったり重度化した場合には対応が難しいことを、ご家族には説明している。常時医療が必要になったり重度化が予想される利用者の家族には、あらかじめ対応できる施設への申し込みをするようにお話ししている。	契約時に事業所でする事・できない事を説明している。重度化する前や状況に応じて家族と今後の方針を相談している。医師の意見から入院となることもある。入院していた利用者が退院後の食事内容を工夫する事で体調が回復できた人もいる。	
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	事業所内研修の計画に位置づけている。消防署へ依頼し、救急法を学ぶ機会を設けている。また、日々の中で応急手当などの処置や対応につて看護師に指導をその都度してもらっている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	通報訓練や避難訓練を実施している。	12月に利用者も参加して通報訓練・自主避難訓練を行い、今後活かせるように振り返り、研修を取り入れるなどの対策を検討した(消防署に連絡しコロナ禍のため1回のみ開催となった)。消防署と相談し地震災害時は事業所に待機することとしている。備蓄は3日分確保している。	

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	日々、一個人として考えながら声掛けや対応するよう指導をしているが来ていないこともある。社内研修でも取り上げ学べる機会を設けている。	年1回プライバシーに関する研修を事業所で行い管理者は職員に声かけや言葉遣いに関して話をしている。特に排泄や入浴時、情報交換時には誇りやプライバシーを損ねない対応を心がけている。利用者の有する能力を活かして炊事や掃除などを一緒に行い、自立支援に取り組み、利用者の意欲を引き出している。	
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	行動の前には言葉をかけて意思の確認をしたり、一方的に話す・行うのではなく本人のしたい事を聞きだすなど、出来ることは相談のうえ実行している。難しい方には2択にするなどの工夫を行っている。		
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	食事などの大まかな時間は決まっているが、それ以外は各利用者のペースで過ごせるように支援している。外出・買い物などへの支援をしているが、時には予め日にちを決めるなど、本人に相談するようにしている。		
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	衣服の選択が出来るように声かけを行っている。理美容院へはなじみの所へ行けるように対応している。訪問美容も活用している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	炊事や準備など出来る方にはなるべく一緒にしてもらっている。また、どうしたら安全に行うことが出来るか、どのくらいであれば無理なく行うことが出来るのかに注意し対応している。一緒に食事を摂りながら利用者の好みを伺い、メニューを変えるなど、食事を喜んで食べていただけるように工夫している。	事業所で収穫した野菜を利用し、安全に無理なくできるように配慮しながら利用者と一緒に調理している。夕食はケータリングを取り入れている。利用者の要望からおやつに生菓子を提供するなど楽しみを創出している。利用者個々に合わせ食事の形態や内容を検討している。	
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	水分の確保が難しい方は、1日の摂取目標を定めて食事量・水分量共に記録に残し、申し送り時にも必要量摂られているか確認出来るようにしている。歯の悪い方は、副食をキザミやミキサーなどにして工夫している。		
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	出来る限り毎食後に声掛け、介助を行っている。義歯など定期的に洗浄剤に浸けている。		

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	排泄のパターンを把握し、トイレでの排泄が出来るよう排泄チェック表で時間を確認して、声かけや誘導をしている。外出や作業などの前にはトイレの声かけをしている。トイレ誘導の拒否がある場合は声掛けやタイミングなど工夫している。	排泄記録表をもとにパターンを把握し、トイレへの声かけや誘導をしている。トイレでの排泄を基本にその人に合わせたパッド類を検討し、立位保持のため散歩や屈伸運動を取り入れている。	
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	1日の水分摂取量を記録し、水分不足を予防している。内服薬がある方については確実に服用してもらうと共に水分量の低下・運動不足予防に努めている。		
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	本人の状況や職員の都合で入浴してもらっているところもあるがなるべく希望に添えるよう調整している。3日に1度は入浴できるように努めている。	3日に1回午後から入浴している。自立で安全に入浴できる人は、希望により夕食後でも入浴できる対応をしている。入浴剤の使用や職員との会話で入浴楽しむ支援をしている。入浴を嫌がる人には声かけやタイミングを工夫している。	
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	安心して休息できるように努めている。昼夜逆転のないよう努めている。必要があれば日中でも短い臥床時間を設けている。		
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	職員は利用者の使用している薬をいつでも確認できるように診療録を設置し、理解や正確な服用に努めている。処方の変更があった際など、申し送り時に用途や副作用など確認して、状態の変化に注意している。服薬後の袋を取っておき、申し送り時に再度確認し、服薬漏れが無いように努めている。		
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	昔から慣れ親しみ得意とされていることの把握をして、施設でも家事全般の手伝いをスタッフや他の利用者様と一緒にすることで、自分の居場所や必要とされることや何かと一緒にいることの楽しみを感じて頂けるよう支援している。たまにはあるが散歩やドライブやなどに外に出ることで閉じこもりにならないように支援している。		
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	買い物の希望があれば、一緒に出かけている。天気の良い日は散歩やドライブに出掛ける。家族の方より利用者との外出の要望があれば対応していたが現在は行っていない。(感染対策の為)	コロナ禍のため受診時が外出の機会となっている。帰宅願望がある人には、職員が付き添い2時間近く納得するまで毎日散歩したり、自宅が気にかかる人には家族に承諾を得て帰宅するなど個別対応で支援している。	コロナウイルス感染症の状況に留意しながら、本人の思いに添って行きたい場所への外出支援が徐々にでも再起できる事を期待します。

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
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	現在は個人で金銭を所有する利用者がない。所有はしていないが、代金を立て替えて買い物をするなどの喜びやお金を使うことの支援を行っている。		
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	遠方の家族の方より手紙が送られてくる方もおられ、その都度一緒に返事を書いている方もおられる。また、年賀状と一緒に書いて出している。 電話は、自ら電話をかけられる方はおられないが、本人の訴え時や必要時にスタッフと一緒にやっている。		
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	玄関に花など季節のものを取り入れている。 日の光の強いときはカーテンを引いたり、照明や室温の調整を行っている。	共用スペースには加湿器と空気清浄機が設置され環境に配慮している。リビングのソファでは利用者同士で会話をしたり、個々が思い思いに過ごしている。畳スペースの掘りごたつでは洗濯物をたたんだり、雑談をしている利用者もいる。壁には手作りの思い出の行事写真の飾りが施されている。	
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	利用者一人ひとりが思い思いに過ごされている。 ソファで利用者同士でよく話をされている。 座席の位置などリビングで新聞やテレビをゆっくりとみられるように支援している。		
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	利用者が居心地よく過ごせる様、使い慣れた家具などを持参してもらっている。	ダンスやテレビ、馴染みの品々が持ち込まれ、家庭での環境に近づくように配置などに配慮している。	
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	建物内部は全面バリアフリーである。トイレや浴室の入口に張り紙をしてわかるようにしている。居室には表札をしている。		

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	3474200304		
法人名	有限会社 トッツ		
事業所名	グループホーム ふぁみりい(今高野)		
所在地	広島県世羅郡世羅町本郷965-1 (電話)0847-25-5027		
自己評価作成日	令和3年1月17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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【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 あしすと		
所在地	広島県福山市平成台31-34		
訪問調査日	令和3年 2月 5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)】

「共に感じ、共に生きる」を事業所理念とし、グループホームでの生活の主体は利用者であることを念頭に喜怒哀楽のあるその人らしい日々の生活を送っていただいています。町の中心部にあり、利便性も良く地域との関係を維持しながらホームで生活が送れること、普段の生活の中で利用者の出来ることに目を向けています。

【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)】

事業所の理念をもとに職員は利用者の意欲を引き出し、炊事や掃除などを一緒にいき、その人の有する能力を活かした自立支援に取り組んでいる。また、普段から利用者とは会話する時間を作るように心がけ、利用者に寄り添い、気持ちを汲み取りながら、ケアに努めている。食事内容や形態を検討して提供したり、毎日2時間近く納得されるまで利用者の散歩に付き添うなど個々の状態に合わせた対応を工夫し、家族への報告・説明など連絡も密に取っており、信頼関係を築いている。管理者は日頃から職員に利用者への声かけや言葉遣いに関して留意するよう話をしている。職員が毎月行事企画を検討・開催し、ユニット会議では研修資料を作成して講習を行うなど、職員からの意見や情報を取り入れ職員を育てる取り組みをしている。(コロナ感染防止のため書面・電話聞き取りにて評価施行)

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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々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	特定非営利活動法人 あしすと			

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	管理者やリーダーに指導を受けながら実践に取り組んでいる。 朝の申し送り時に事業所理念を復唱し、理念のもとにより良いケアが出来るように努めている。		
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	以前は、施設内行事だけでなく、地域で行われている行事等への参加や日々食事の材料を買いに一緒に行く等出かけことを行ったり「ふあみりい感謝祭」を行うなどして多くの地域の方に来て頂く事が出来ていたがコロナウイルス感染症の発生により自粛のため行うことが出来ていない。		
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	面会者やご家族と話すときに、心がけて理解していただくように話している。 民生委員や地域の方からの認知症介護相談があればその都度管理者がお話させて頂いている。		
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	以前は、隔月に開催し町職員や包括支援センターの職員、民生委員、利用者の家族の方が参加して下さっており、状況確認やサービス向上に繋がる話し合いを行う事が出来ていたがコロナウイルスの発生により、昨年は一回の開催に留まった。しかし、運営推進会議を行う予定にしていた月に資料を作成し、意見書を同封し意見を頂きサービスの向上を図っている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	事業所の管理者が主に地域ネットワーク会議への参加や保険者との調整をしているが、最近では地域ネットワーク会議への参加をスタッフにもしてもらっている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	事業所内の研修にて、身体拘束について学んでいる。 日中は玄関の施錠はしていない。 防犯上の関係で夜間のみ施錠している。 身体拘束を行わない方法をまず考え、相談しながら日々のケアを行っている。		
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	ユニット会議の際に研修を行ったり、月に一度「不適切ケア・虐待の芽チェックリスト」をスタッフ全員に記入してもらい、身体的拘束等適正化対策検討委員会を行う事で、虐待について学んだり虐待が起こっていないか把握に努めている。また日頃から各職員が入浴や更衣時など日頃から利用者の皮膚状態の確認を行うなど、虐待の防止に努めている。		

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	「成年後見制度」については、社内研修で講習しているため学んでいる職員が多い。必要があれば、担当窓口にご相談や紹介ができる。		
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	相談受付時より、サービスの内容・料金などの説明を行い、申し込みの受付や契約を行っている。現在、相談受付や申し込み、契約については殆ど管理者が行っている。		
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	日頃から利用者の意見や要望を傾聴し、職員同士が共有し、月に1度ユニット会議の開催をして検討している。 運営推進会議や家族会へ家族・利用者様に参加を呼びかけ出来る限り参加してもらい、意見や要望などを運営に活かせるように努めている。また、コロナウィルスの発生により、運営推進会議を行う予定にしていた月に資料を作成し、意見書を同封し意見を頂きサービスの向上を図っている。		
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	代表者に対しては、会議の内容や職員の状況など必要に応じて報告されている。職員全員の意見や提案を聞く機会はなかなか取れないが、リーダーや管理者が出来るだけ聞き、反映できるよう努めている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	スタッフ個人個人の習熟度などの状況は管理者を通して代表者に報告がされている。 変わらず職員数が少なく、向上心があっても技術や知識の研鑽に対する時間が取れないのが実際である。また、その状況も運営者に報告をしているが変わっていない。スタッフの意識の差が明確になっている(目標を持たずに働いているスタッフもいる)。各自が向上心を持って行える環境作りを心がけている。		
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	運営者は法人及び事業所内外への研修参加へは理解がある。研修会は事業所の年度計画に基づき行っている。現場での指導や、事業所での研修会などの実施を行っており、担当者をスタッフに持ってもらっている。段階に応じた指導や指導者に対するスーパービジョンがまだ不足していると感じる。 外部研修に参加するようにしていたがコロナウィルスの発生に伴い研修がストップや参加に自粛をしている。		
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	地域内で行なわれている研修会・勉強会・交流会などへの参加啓発を行っていたが、現在は参加する事が出来ない。コロナウィルスの状況によって開催されている地域ネットワーク会議へ参加をし話を出来る限りしている。		

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
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	相談から利用に至るまでは管理者が対応している。事前面談にはユニットの主任が同行して関係を作れるよう努めている。ケアにあたるスタッフが関わりを持つのは入居されてからとなる。相談から利用までに、ご本人及びご家族と面談を行い主訴の把握や身体状況の確認などを通して関係作りを行なっている。		
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	相談から利用に至るまでは管理者とケアマネが対応している。事前面談にはユニットの主任が同行して関係を作れるよう努めている。ケアにあたるスタッフが関わりを持つのは入居されてからとなる。相談から利用までに、ご本人及びご家族と面談を行い主訴の把握や身体状況の確認などを通して関係作りを行なっている。		
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	相談を受けたときの現在の状況、ご家族、ご本人の主訴を確認しながら、必要な支援、他のサービスの紹介などを行なっている。ケアスタッフでは応えられないこともあるので、相談は管理者が受付けているが、相談があった場合には必要事項を報告・対応している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常会話の中などから見つけるなどして、本人の出来ること出来ないことをみつけて、出来る喜びを感じてもらい、生活の中で共に楽しめるような関係が築けるように努めている。日常生活においてスタッフと利用者が一緒に過ごすうち相手を分かり合い学んだり支え合う関係ができていく。忙しさから職員からの一方的な介護になることがあるため、自立支援体制の構築に向けてユニット会議の際に話合っている。		
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	ご家族と話す機会をもってご家族の思っていることの理解を深めて、利用者と一緒に支えていける関係を築くよう努めている。また、受診結果など報告して遠方の方でも定期的に連絡を取るようになっている。受診対応を家族様に可能な限りお願いしているかコロナウイルス感染症発生により、その都度状況判断をしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	コロナウイルス感染症発生により面会を一時中止や規制を行っている。しかし、状況に応じて行きつけの店などへの要望がある方は利用を続けてもらっている。		
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	利用者同士の関係の把握に努めて座席など決めている 利用者の主張がぶつかり合い、難しい時もあるがスタッフが間に入る等トラブル防止に気をつけている。		

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
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	必要に応じては、契約終了後も管理者及びケアマネが関係を維持するように努め、必要であれば相談や支援を行っている。 ケアスタッフがサービス終了後に会うことはほぼない。		
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	本人との会話から、本人の思っていること、やりたいことの把握に努めている。服を選んでもらったり外に出たい時など一緒に散歩に出かける等行っている。利用者の希望が叶わないときなどゆっくり話を聞くなど納得できる話しかけをしていきたい。		
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	普段の本人との会話やフェイスシートや家族に聞くなど、把握に努めている。これまで暮らして来られた環境と大きな変化が生じないよう趣味・リハビリ等引き続き行なっていく。コミュニケーションを大切にしていける話や仕事の話からも把握するようにしている。		
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	記録などから生活パターンや心身状態の変化の兆候などを把握し、必要に応じて要注意者にあげるなど見落としが無いよう努めている。また、日々の申し送りで、状態・状況の情報を共有できるようにしている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	事前に本人とご家族に意見や意向を伺い定期的にケースカンファレンスを行い意見を反映するようにしている。スタッフ同士で本人に合った介護・支援が何か話し合い、介護計画を作成している。 出来上がった介護計画を家族にみていただき、意見を求めているが、本人や家族の参加は出来ていない。		
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	毎日個別の介護記録へ、気付き等細かい所までしっかり書くようにしている。 1日3回(日勤・遅出・夜勤)の申し送りを行い、変わった事、数日間の出来事・様子等報告しあい情報の共有を行っている。		
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	当事業所は、グループホーム・デイサービス・小規模多機能ホームと施設が充実しているので、要望に応じて支援ができる。		

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	避難訓練を実地する時には、利用者も一緒に避難・消火訓練を行っている。		
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	入居以前のかかりつけ医との関係(受診)を無理に断ち切らないようにしている。家族とも相談しながら、かかりつけ医の指示に従っている。利用者の状態の変化に留意し、かかりつけ医へ電話などで指示を仰ぐなど適切な医療を受けられるように支援している。		
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	併設事業所の看護師にもその都度相談や、緊急時にも連絡体制を密にしている。協力医療機関などでは日常的な健康管理など相談はしやすく、受診時には話をしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院治療が必要になった場合は、情報提供書を作成するなど入院準備をして必要な情報を提供している。入院中は現在(コロナウィルスの関係から)電話での本人の状態確認と医療スタッフとの情報交換をするようにしている。協力医療機関とは、地域医療連携室を通して連携が取れている。		
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	契約の際に、常時医療が必要になったり重度化した場合には対応が難しいことを、ご家族には説明している。常時医療が必要になったり重度化が予想される利用者の家族には、あらかじめ対応できる施設への申し込みをするようにお話している。		
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	事業所内研修の計画に位置づけている。消防署へ依頼し、救急法を学ぶ機会を設けている。また、日々の中で応急手当などの処置や対応について看護師に指導をその都度してもらっている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	通報訓練や避難訓練を実施している。		

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
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	日々、一個人として考えながら声掛けや対応するよう指導をしているが来ていないこともある。社内研修でも取り上げ学べる機会を設けている。		
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	行動の前には言葉をかけて意思の確認をしたり、一方的に話す・行うのではなく本人のしたい事を聞きだすなど、出来ることは相談のうえ実行している。難しい方には2択にするなどの工夫をして行っている。		
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	食事などの大まかな時間は決まっているが、それ以外は各利用者のペースで過ごせるように支援している。外出・買い物などへの支援をしているが、時には予め日にちを決めるなど、本人に相談するようにしている。		
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	衣服の選択が出来るように声かけを行っている。理美容院へはなじみの所へ行けるように対応している。訪問美容も活用している。		
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	炊事や準備など出来る方にはなるべく一緒にしてもらっている。また、どうしたら安全に行うことが出来るか、どのくらいであれば無理なく行うことが出来るのかに注意し対応している。一緒に食事を摂りながら利用者の好みを伺い、メニューを変えるなど、食事を喜んで食べていただけるように工夫している。		
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	水分の確保が難しい方は、1日の摂取目標を定めて食事量・水分量共に記録に残し、申し送り時にも必要量摂られているか確認出来るようにしている。歯の悪い方は、副食をキザミやミキサーなどにして工夫している。		
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	出来る限り毎食後に声掛け、介助を行っている。義歯など定期的に洗浄剤に浸けている。		

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	排泄のパターンを把握し、トイレでの排泄が出来るよう排泄チェック表で時間を確認して、声かけや誘導をしている。外出や作業などの前にはトイレの声かけをしている。トイレ誘導の拒否がある場合は声掛けやタイミングなど工夫している。		
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	1日の水分摂取量を記録し、水分不足を予防している。内服薬がある方については確実に服用してもらうと共に水分量の低下・運動不足予防に努めている。		
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	本人の状況や職員の都合で入浴してもらっているところもあるがなるべく希望に添えるよう調整している。3日に1度は入浴できるように努めている。		
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	安心して休息できるように努めている。昼夜逆転のないよう努めている。必要があれば日中でも短い臥床時間を設けている。		
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	職員は利用者の使用している薬をいつでも確認できるように診療録を設置し、理解や正確な服用に努めている。処方の変更があった際など、申し送り時に用途や副作用など確認して、状態の変化に注意している。服薬後の袋を取っておき、申し送り時に再度確認し、服薬漏れが無いように努めている。		
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	昔から慣れ親しみ得意とされていることの把握をして施設でも家事全般の手伝いをスタッフや他の利用者様と一緒にすることで、自分の居場所や必要とされることや何かを一緒に行うことの楽しみを感じて頂けるよう支援している。たまにはあるが散歩やドライブやなどに外に出ることで閉じこもりにならないよう支援をしている。		
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	買い物の希望があれば、一緒に出かけている。天気のよい日は散歩やドライブに出掛ける。家族の方より利用者との外出の要望があれば対応していたが現在は行っていない。(感染対策の為)		

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	大金ではないが所持されておられる方が2名おられる。しかし、使うことよりも持っていることでの安心感からそうしている。普段所持されちない方については、代金を立て替えて買い物をするの喜びやお金を使うことの支援を行っている。		
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	遠方の家族の方より手紙が送られてくる方もおられ、その都度一緒に返事を書いている方もおられる。また、年賀状と一緒に書いて出している。 電話は、自ら電話をかけられる方はおられないが、本人の訴え時や必要時にスタッフと一緒にやっている。		
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	玄関に花など季節のものを取り入れている。 日の光の強いときはカーテンを引いたり、照明や室温の調整を行っている。		
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	利用者一人ひとりが思い思いに過ごされている。 ソファで利用者同士でよく話をされている。 座席の位置などリビングで新聞やテレビをゆっくりとみられるように支援している。		
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	利用者が居心地よく過ごせる様、使い慣れた家具などを持参してもらっている。		
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	建物内部は全面バリアフリーである。トイレや浴室の入口に張り紙をしてわかるようにしている。居室には表札をしている。		

目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。

目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	2	コロナウィルス感染症の状況に留意しながら、地域とつながりながら暮らせる取り組みが再起されることを期待します。	以前行っていた地域行事への参加や施設独自の感謝祭の開催について、安全が確保できるようであれば再開し、少しでも参加していきたい。また、参加することで楽しいと思える時間を提供したい。	コロナウィルス感染症に伴い、地域行事の縮小や中止がある中、感染リスクが少なく安全が確保できる地域行事の開催はないか、安全に関わるにはどうしたら良いかなど、管轄事業所で検討を行い出来る限り実行できるようにしていく。	R3.5.1～ R4.3.31
2	49	コロナウィルス感染症の状況に留意しながら、本人の思いに添って行きたい場所への外出支援が徐々にでも再起できる事を期待します。	以前行っていた買い物の希望や施設企画の外出行事を、コロナウィルスの感染が無いよう行いたい。外出行事も外部接触がない内容を検討し行うようにしたい。	感染状況の確認を随時行い、安全が(外出時間などに注意・工夫し)確保できると判断した場合に外出機会をつくり行う。	R3.5.1～ R4.3.31
3					
4					
5					

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。

(別紙4(3))

サービス評価の実施と活用状況(振り返り)

特定非営利活動法人 あしすと

サービス評価の振り返りでは、今回の事業所の取り組み状況について振り返ります。「目標達成計画」を作成した時点で記入します。

【サービス評価の実施と活かし方についての振り返り】	
実施段階	取り組んだ内容 (↓該当するものすべてに○印)
1 サービス評価の事前準備	<input type="radio"/> ①運営者、管理者、職員でサービス評価の意義について話し合った
	<input type="radio"/> ②利用者へサービス評価について説明した
	<input type="radio"/> ③利用者家族へサービス評価や家族アンケートのねらいを説明し、協力をお願いした
	<input type="radio"/> ④運営推進会議でサービス評価の説明とともに、どのように評価機関を選択したか、について報告した
	<input type="radio"/> ⑤その他()
2 自己評価の実施	<input type="radio"/> ①自己評価を職員全員が実施した
	<input type="radio"/> ②前回のサービス評価で掲げた目標の達成状況について、職員全員で話し合った
	<input type="radio"/> ③自己評価結果をもとに職員全員で事業所の現状と次のステップに向けた具体的な目標について話し合った
	<input type="radio"/> ④評価項目を通じて自分たちのめざす良質なケアサービスについて話し合い、意識統一を図った
	<input type="radio"/> ⑤その他()
3 外部評価(訪問調査当日)	<input type="radio"/> ①普段の現場の具体を見てもらったり、ヒアリングで日頃の実践内容を聞いてもらった
	<input type="radio"/> ②評価項目のねらいをふまえて、評価調査員と率直に意見交換ができた
	<input type="radio"/> ③対話から、事業所の努力・工夫しているところを確認したり、次のステップに向けた努力目標等の気づきを得た
	<input type="radio"/> ④その他()
4 評価結果(自己評価、外部評価)の公開	<input type="radio"/> ①運営者、職員全員で外部評価の結果について話し合った
	<input type="radio"/> ②利用者家族に評価結果を報告し、その内容について話し合った
	<input type="radio"/> ③市区町村へ評価結果を提出し、現場の状況を話し合った
	<input type="radio"/> ④運営推進会議で評価結果を報告し、その内容について話し合った
	<input type="radio"/> ⑤その他()
5 サービス評価の活用	<input type="radio"/> ①職員全員で次のステップに向けた目標を話し合い、「目標達成計画」を作成した
	<input type="radio"/> ②「目標達成計画」を利用者、利用者家族や運営推進会議で説明し、協力やモニター依頼した(する)
	<input type="radio"/> ③「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(する)
	<input type="radio"/> ④「目標達成計画」に則り、目標をめざして取り組んだ(取り組む)
	<input type="radio"/> ⑤その他()



--	--	--