

## 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	3970500306		
法人名	有限会社 五月商事		
事業所名	グループホーム さつき		
所在地	〒781-1101 高知県土佐市高岡町2065-2		
自己評価作成日	令和 5 年 5 月 26 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)】

大通りから路地に入って突き当たりにあるグループホームさつきは目立たず民家を大きくした素朴な感じがするホームである。近くには商店街があり買い物を楽しめる環境となっている。四季に合わせた行事を多く開催し、家族との連絡も密に取りつつ協力を得ながら、家庭的な温もりの中で、利用者一人ひとりのペースでゆったりと生活ができる様に支援している。又、利用者の持っている能力を活かし、出来る事はして頂く様に働き掛け、利用者の自立に向けた支援を行っている。そして、利用者が健康で暮らせる様に医療との連携も重視している。

※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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3970500306-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3970500306-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス
所在地	岡山市北区岩井2丁目2-18
訪問調査日	令和 5 年 7 月 6 日

### 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

故郷を愛しく思いながら20年の歴史を築き続けたグループホーム。「初めて訪れたのどこか懐かしい。」「自慢は人です」という町のキャッチコピーを誇りに、温ったかなハートが施設を盛り上げている。心身ともに紫蘇ジュースの爽やかさで出迎えてくれ、スッキリして臨ませて頂けた。野菜、お肉は近くの商店街で調達し、現在も以前と同じく、町を愛するだけに、配送は変えたものの地元で供給し、地域と溶け込んでいる証。職員は、認知症実践研修に自ら参加し、学びを深め、同じ目線で話し合う職員が多く、入居者に対して、笑顔を以ってイキイキと施設に活かしている。利用者各々ができることに徹して、職員はサポートに余念がない。それが、施設長の成果となって隅々まで表れている。すぐ忘れやすい利用者なので、外出のイベントもリビングの壁一面に思考を凝らした写真を掲示し、いつでも思い出せる工夫がなされている。また、アルコールが好きな方にノンアルコールだが、少しの喜びだが、祝杯で盛り上がったことは記憶に新しい。竹を割るような職員が多く、手間だが実際に竹を割って作ったそうめん流し、よく釣れるヨーヨーつり、目に豊かな金魚の鑑賞、賞品争奪のビンゴゲーム、夢中になってスイカが足らなくなったスイカ割、職員の扮する仮装で、笑い声が絶えないイベントなどなど。グループホームの「手」に「支える」の字の如く、技は、この施設の職員みんな、あつたかく優しい手から生まれ、その手で覚え培った歴史が、次の手へと受け継がれながら今を物語るそんな歴史の奇跡が印象深く伝わってきた。

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	順次、認知症実践者研修に参加して学んだ手法を用い、理念について職員間で考える場を持ち意識付けを行っている。そして、日々のサービスの場面の振り返りによって気づきを持って、ケアに反映する様にしている。	経営理念は、リビングの見えるところに掲示している。職員は認知症実践者研修に随時参加して学びを深めている。新入職員には、研修時に説明をして意識付けをしている。職員の意見を参考にして、半年毎に各フロアの目標を掲げ、月1回の会議にて振り返りの場を設けている。	地域と一体化する意味でも、外部の方にも理念がわかるように工夫してみたいかがでしょうか。
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	町内会にも加入しており、町内会の総会や一斉清掃・行事等の活動にも参加したり、地域のお店にて食材の買い物をおこなっている。又、コロナ禍前は地域の方にボランティアレクを頼んだり、地域での運動会等イベント参加をおこない交流できる様にしている。	町内会に加入して、回覧板などで地域の情報を得ている。地域の方に広報誌を配り、グループホームの紹介をしたこともある。近隣の公園に散歩に行った際に、地域の方と挨拶を交わす関係ができています。地域の方から野菜の差し入れがある。	
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	地域の方がホームに来訪された時等に相談があれば、認知症の人の理解や支援の方法をアドバイスしている。町内会ではグループホームや認知症の方の事を知って頂くために話しをさせて貰っている。又、市役所主催の研修では地域の人に向けて事業所の取り組み発表もさせて貰っている。		
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践、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	事業所の活動や入居者・職員状況等を報告を行うと共に、必要な議題を決めてサービス向上に活かせるような意見交換等を行い日頃のサービスに取り組む様になっているが、コロナウイルス感染症拡大防止の為に、R2年1月の運営推進会議以降は中止していた。R3年7月から再開したが、コロナ感染状況によりR4年1月の開催から資料・意見用紙送付での開催。R5年度5月より再開。	GH代表、介護保険課、民生委員、家族代表、地域住民代表が参加している。近況・行事報告、入退去者状況、今後の予定の確認もしている。コロナ禍では、書面開催で郵送していた。面会をして欲しいという意見を聞いて、リモート面会を開催することができた。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議を通じた関係に加え、利用者に関する相談や、サービスの取り組み等について相談したり、御家族様に代わっての認定更新の機会等に市町村担当者へ利用者の暮らしぶりやニーズの具体例を伝えたり、協力関係を築く様に取り組んでいる。	市町村との連携窓口は、管理者となっている。ワクチン注射の確認の際に、役場まで直接出向き意見を頂けた。市町村の担当者が代わっても、相談しやすい体制が築けるように、できるだけ対面することで、face to face の関係が継続されている。区分申請や介護保険の更新時にも役場に出向いた。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	日中は玄関等に鍵はかけず自由に行動できる環境を作っている。帰宅願望がある方についてもさりげなく声掛け・付き添いをおこない行動制限はしないケアの実践に取り組んでいる。職員間で日々話し合いつつ身体拘束はせず尚且つ安全面を考慮したケアを心掛けている(3カ月に1度職員内で検討会をおこなっている)その中で、危険性を考え、一時的に拘束する場合には、予め家族の同意を得ている。	身体拘束はしていない。事例検討、資料を参考にした勉強会やスピーチロックの研修会も行っている。身体拘束に関するマニュアルの活用や職員が意見を出し合うことで、再確認できるようにしている。日中は玄関の施錠やユニット間の扉には鍵をかけていないので、自由な行き来が可能。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止法等について講習や勉強会に職員は順番に参加しており、そこで得た知識を他の職員にも伝え知識の共有が出来る様にしている。(3カ月に1度職員内で検討会をおこなっている)		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	地域権利擁護事業や成年後見制度についての研修会で学ぶ機会を持ち必要性ある利用者本人や関係者と話し合い、利用者の希望に添った支援が出来る様に努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	時間を取って丁寧に説明している。(特に起こりうるリスク、重度化等について)介護報酬の改定や制度改定等により、利用料の変動があったり、契約の内容の変更があればその都度充分に説明し、理解と納得を得ている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者からの意見・不満・苦情は、職員に話し易い関係作りに努めている。又、家族の意見、要望等も以前は面会時やサービス担当者会議等と言って頂く様な機会を設け運営に反映させている。苦情箱の設置もしている。	毎月1回、さつき便りを郵送することで、中の様子がわかると好評の声を頂いている。家族からの意見は、電話や面会時に聞いている。3ヶ月に1度開催される、担当者会議にて、家族の思いや意向を把握することができている。職員の顔写真を掲載することで、どの職員が対応したのかがわかるように工夫している。	
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1回の職員会や必要に応じて個別面談を行い、意見を聞く様にしている。日頃から利用者との関わりの中でうまれる職員の気づきやアイデアを運営に取り入れている。	何かある場合には、個別に面談をするようにしている。職員の意見は、管理者に集まってくるので、情報が得やすい。勤務形態の希望もできるだけ叶えられるように配慮している。月1回の会議の場でも、職員から出た意見を報告し、全員の意見を把握できるようにしている。	職員の考え方の一つとして、年齢差、性格などを施設の今の状態に合わせたベクトル調整をしてはみてはいかがでしょうか。
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	職員の資格取得に向けた支援を行い、取得後は本人の意向を重視しながら、職場内で活かせる労働環境に取り入れている。		

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
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	職員一人ひとりの力量の把握に努め、各々が力量に見合った研修に参加出来る様に配慮している。研修後は職員会で発表をして貰い、研修報告書を各職員が閲覧出来る様にし職員全体で周知・向上出来る様にしている。		
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	職員は研修に多く参加し、同業者との交流が出来る様に働き掛けている。地域包括意見交換会などの意見交換会への出席もおこない、入居者の入所や入院・緊急時の対応がスムーズにおこなえる様にしている。		
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前面談で生活状態を把握する様にし、本人の心身の状態や、本人の思いに向き合い本人に受け入れられるような関係作りに努め、安心してサービスを利用出来る様にしている。		
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	御家族が求めている事を理解し、困っている事、不安な事等については助言し要望等についても聞き入れる事で家族との信頼関係作りに努めている。		
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	家族の実情や要望を元に今何が必要なのかを見極め、必要に応じて他のサービス利用との調整を行っている。(訪問マッサージや訪問リハビリ等)		
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	利用者から、経験や知識を活かして家事やその他の事を教えて貰ったり、逆に職員からは現在の事を伝え、お互いに知識や情報を補い、家族のような関係作りに努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	利用者の様子や、職員の思いを家族へこまめに伝える事で、家族が預けきりにならない様に、一緒に支えていく関係を築いている。3か月に1度はカンファレンスへ出席して貰い、共に支援していく為の計画作りをおこなっている。(コロナ禍では感染拡大防止の為、電話にてカンファレンスをおこなっていた)		
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	利用者一人ひとりのこれまでのなじみの関係を大切に、知人や友人の訪問を依頼したり、行きつけの美容院へ通う等馴染みの関係が継続出来る様に支援している。	いきつけの美容室に行き、オシャレをしたり、身だしなみを整えたりしている。近隣の喫茶店へ行き、お茶会をすることもある。畳のスペースでは、日向ぼっこをしながら転寝をしたり、花に水やりをすることが日課となっている方もいる。リビングが利用者の馴染みの場所となり、落ち着ける空間となっていた。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	認知症のレベルや性格等に関わらず利用者同士と一緒に生活する仲間となる様に支援している。利用者同士のトラブルが生じた場合は職員が仲を取り持つ様に配慮している。又、家事などはその方に合った役割を分担して共同出来るようにしている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービスの利用が終了された方に会いに行ったり、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。事業所主催のイベント呼びかけ(手紙を送る)等をおこない参加して貰っているが、コロナ禍では呼びかけはしていない。		
<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>					
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	日々の関わりの中で、本人のニーズを把握する様に努めている。意思疎通困難な方には、家族や関係者から情報を得て、職員間で検討している。	入居前の面談にて、生活歴や趣味を確認している。わからないことがあれば、家族や本人から聞くようにしている。日常生活の中で、会話が飛び交うので、意向を把握しやすい。家では、全く食べなかったものを施設では美味しく召上がったことがあり、家族の方に驚かれたことがあった。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時に本人や家族・関係者から、これまでどんな暮らしをしていたかを聴き取りし、入居後も本人との会話や家族や知人等の訪問時に少しずつ聴き取る等を行い、把握に努めている。		

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
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	月に一度の職員会にて一人ひとりの一日の暮らし方や生活リズム等本人の状態を職員間で話し合い、利用者の出来ない事より、出来る事に注目しその方の全体像を把握しつつ支援する様に努めている。		
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	職員内では1ヶ月に一度の職員会、本人や家族・必要な関係者と話し合いの場を3ヶ月毎、あるいは随時に設け、本人の意見や家族の希望を中心に意見やアイデアを出し合い、本人がより良い暮らしを送れる様な介護計画を作成している。(コロナ禍では感染防止の為家族とは電話にてカンファレンス開催)	入居時に暫定プランを作成し、1ヶ月、2ヶ月で見直し、何もなければ3ヶ月毎に作成している。月1回の会議の際に、意見を出し合うことでモニタリングができています。保険更新時には、家族を交えて対面式で話し合いの場を設けることで、家族や本人の意向をプランに反映させやすい。	
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	日々の様子やケアの実践結果、気づき等を毎日介護計画書を元に記録し職員会等で情報を共有し、介護計画の見直しや評価を定期的に行っている。		
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	体調異常時や予定外の緊急な外泊や外出等、本人や家族の状況や希望に対して、柔軟に対応している。その為の職員のローテーションも柔軟に調整している。又、家族の家庭事情を考慮した受診(外出)・その他の支援を柔軟におこなっている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	本人と地域との色々な接点を探し出して、周辺の施設やボランティアの方に協力を呼び掛けている。		
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し、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	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。定期的な病院での受診や検査、1週間に1度の訪問看護の他、体調の変化により随時にも受診を行っている。受診の付き添いは職員・家族で協同しておこなっている。	かかりつけ医は、入居時に選べるが、元のかかりつけ医をそのまま受診されている方もいる。受診時には、家族が連れて行くこともあるが、状況が職員の方がわかっているので、同行することもある。同行できない場合には、バイタル状況などのメモを渡している。他科へは、職員が同行することが多く、歯科受診は家族が連れて行く。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	病院の看護師や訪問看護師に随時情報を伝えて相談し、主治医に指示を仰ぎ、個々の利用者が適切な受診や看護が受けられる様に支援している。		
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	入院時には本人の情報を提供し、回復状況等の情報交換をしながら主治医も交えて速やかな退院支援に結び付けている。		
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	本人や家族の意向、本人にとってどうしたら最も世良いのか、ホームで対応出来る最大の支援方法を考え、本人や家族ならびに掛かりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。	ターミナルは実施していない。入居時に「看取り介護の指針」にて、できること、できないことを説明し、同意を得ている。看取り期に差し掛かった場合には、家族やドクターの意見を聞いた上で判断をしている。ギリギリまで施設で過ごして頂けるような体制づくりに努めている。管理者が葬儀に参列することもあった。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時のマニュアルを作成し、職員は平日頃より目を通す様になっている。職員には消防署で救命救急講習を受ける機会を設け、急変や事故発生時に備えた対応が出来る様になっているが、コロナ渦にて救命救急は受講できていない。		
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	消防署の協力を得て、火災・水害時の避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方等の訓練を定期的に行っている。災害時(水害)に対しての避難訓練については避難具を使用して階段の上り下り訓練もおこなっている。しかし、コロナ渦にて地域の方への避難訓練参加などの呼びかけはおこなえていない。	年2回、火災・水害想定で実施し、水害時には垂直避難をするようにしている。避難訓練のチラシを地域に配り、少人数ではあったが一緒に参加して頂けたこともあった。近隣で開催される救命救急訓練にも参加したこともある。連絡網は事務所に掲示していて、停電に備えて発電機も導入している。備蓄は、水や乾物、衛生品を数日分保管している。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	プライバシーの保護の重要性を職員に周知徹底し、介護現場では、さりげない言葉掛け等、利用者のプライドを傷つけない様に職員同士で話し合っている。又、個人情報外部に漏れない様に留意している。	呼称は苗字に「さん」付けが基本だが、同姓の場合は下の名前に「さん」付で呼んでいる。言葉が命令口調にならないように配慮し、職員同士で注意を促している。職員の申し送り時には、プライバシーに配慮して、番号や暗号で伝えるように工夫している。居室に入る際には、ノックをしてから声掛けをして入室するようにしている。	

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	一つひとつの物事に対してその都度利用者に希望を聞く様にし、自己決定の出来ない方には、表情や態度で見極め、少しでも希望に応じる様になっている。		
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	一人ひとりのその日の体調に合わせてその人の興味のある事を働き掛け、一人ひとりの状態や思いに配慮しながら柔軟に対応している。個別レク等の対応も行っている。		
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	定期的(2か月1度)に訪問理容が来て下さり散髪を行っている。又、本人の希望に応じて馴染みの理美容に行ったりして貰っている。爪切り等は定期的に行い、自己決定しにくい利用者には職員と一緒に考え、着衣の乱れにも配慮している。		
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	利用者の好みを聞き入れ取り入れたメニュー作りも行っている。食事作り・下ごしらえ・味見等も利用者と共に作業を行っている。食事は職員も利用者の間に入って会話を楽しみながら摂っている。(コロナ禍は職員は別で食事)	業者から食材が届き、週1回は買い出しに出掛けている。各ユニットで、主食、副食を別々に調理することで、職員の負担が軽減した。残食はほぼゼロで利用者からは「美味しいです」の声が聞けた。レクの一貫として、お好みやたこ焼きパーティーが好評だった。喫茶店風の演出も、カフェに行った気分で、感動を生んだ。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事や水分の摂取状況を記録し職員が情報を共有出来る様にしている。利用者に応じて刻んだり、好き嫌いの有る方には代替え食品を構えたりしている。カロリーが足りない場合は補助食品を取り入れたり、水分が足りない場合はゼリーや他一人ひとりの状態に応じて、食事形態や飲み物の工夫をする等個別に対応している。		
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	毎食時に歯磨きの声掛けを行い、利用者の力に応じて見守り、介助する等支援している。利用者や家族の要望にて訪問歯科利用や歯科受診する事でも口腔内の清潔を保持出来る様にしている。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排便・排泄チェック表を利用し、個々の排泄パターンを把握している。尿意・便意のない利用者には定時及び随時のトイレ誘導を行い、なるべくトイレでの排泄が出来る様に援助し紙パンツから布パンツに戻せる様にしたり、紙パンツでも失敗や失禁を少なく出来る様に支援している。	トイレは、各居室についているので、ゆっくりと落ち着ける空間となっている。排泄チェック表を活用したことで、声掛けのタイミングがわかり失敗が減った。紙パンツで入居された方が、布パンツに改善された事例もある。排泄失敗時には、さりげなく小さい声で囁くようにしている。	



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
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	毎日の排便状況を確認し、水分摂取や運動を働き掛け、必要時には便薬の調整を行いながら便秘予防に取り組んでいる。必要に応じて家族に確認方法(トイレの水栓を止める等)の同意を得たり、下剤の使用や便秘状態が続いている場合は主治医の指示を仰ぎ病院へ摘便等に行く様にしている。便秘予防の為に水分を多めに摂って頂くように支援しているが、水分をあまり摂られない方には、水分摂取回数や飲み物の工夫をおこなっている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	職員が一方的に決めず、利用者の希望を確認し、入浴して頂いている。入浴に時間がかかる方については、食事やレクリエーションの時間を考慮しながら本人と話し合っ、入る時間を決めている。昔からの風習の菖蒲湯やゆず湯等を取り入れ楽しんで頂いている。	週2～3回の提供。湯船に浸からない方へは、シャワー浴を提供している。重度化した場合には、2名介助することで安全面に配慮している。脱水症状対策として、入浴後にはスポーツドリンクを提供している。季節湯として、菖蒲湯やゆず湯の提供もある。入浴を拒否される方へは、お風呂と言うワードを使わずに、誘導している。	
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	なるべく日中の活動を勧め、夜間の良眠に繋げられる様に働き掛けると共に、疲れ具合によっては、個別に午睡の時間を取る様に働き掛け、ゆっくり休息出来る様に支援している。		
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	薬が処方される度に処方箋の表をケース記録にファイルし、職員がいつでも内容を確認出来る様にしている。本人の状態に変化が見られる時には主治医に連絡し指示を仰ぐ様にしている。誤薬を防ぐ為に薬服用チェック表を作る等の取り組みを行っている。		
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にも考慮しながら、日々の暮らしを共にする事で一人ひとりに合った楽しみ(個別レク)・が出(散歩等)や役割(家事や軽作業等)を見つけ、利用者が活躍出来る様に支援している。1日の中では、入居者と職員が関わり楽しめる時間も作っている。		
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	一人ひとりの体調に考慮しながら本人の希望に合わせて散歩や買い物等が出来るようにしたり、歩行困難な方も車椅子を使用して戸外に出掛けられる様に利用者の家族にも協力を呼び掛けるなどの支援をおこなっている。	春には、公園へ出掛け満開の桜、夏には、身近の公園に出掛けてアジサイ、秋には、家族の協力のもと、柿の収穫をした後に、美味しく召し上がり、冬には、社長宅へ行き、イルミネーションを見て感動した。そんな四季折々を楽しむことや定期的に散歩をすることで運動不足解消となっている。	

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
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	ご自分で小額のお金を持っている利用者もいるが、家族からお小遣いを預かりホームで管理してするようにしている。買い物時の支払いは支払金を手渡し本人が払う様にしている。コロナ渦の為、移動スーパーを活用して買い物支援もおこなっている。		
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	本人が携帯電話を持っている方がいるが、操作方法が分からない方には職員が教えながら電話を掛けたり、本人の希望時は電話を繋ぐなど支援している。他、本人がハガキや手紙を書いたりする事が出来る様にし、家族や大切な人との交流が図れる様に支援している。		
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	利用者にとって不快な音や光がない様に配慮し、ホール内や廊下、玄関に四季を感じながらくつろげる様に配慮している。共有ホールの壁には、月事に撮った写真を貼り、皆が月々に行った活動を思い出せる様にしている。	リビングが、利用者の落ち着く場所の一つとなっている。七夕の短冊が飾られて、利用者の思いが込められていた。季節を感じられるように利用者と一緒に作った作品が飾られている。ソファでTVを見たり、洗濯物干しや畳みをしたり、掃除や消毒を手伝う利用者もいる。職員と利用者の写真を貼ることで、アットホームな雰囲気が演出されていた。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ホールのソファの位置やテーブルの配置を工夫して、利用者同士が仲良く過ごせる様に配慮している。(必要時は席替え)又、利用者同士の個々の性格等を把握しトラブルとならない様に仕切り等を用いり、安心出来るスペースも作っている。		
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	寝具やタンス等使い慣れた品物や写真や思い出深い品々が持ち込まれ、本人や家族さんと相談しながら置き場所も考え配置し、本人さんが暮らし易い居室作りを行っている。トイレは個々の居室にあり、自分でトイレに行けるようにベット配置等を考慮している。	ベッド、エアコン、カーテン、洗面台、トイレ、クローゼットが備え付けられ、満足がいく。仏壇や家族の写真を飾り、家族を身近に感じることができている。折り紙が得意な方の部屋は、上手に作成された鶴の作品が並んで、醍醐味がある。居室では、読書やTVを観て、ゆっくりと自分の時間を過ごしている。	
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	「何が出来るのか」「何を理解しているのか」日常の行動等の観察を行い、職員間で話し合い、失敗を防げる環境作りに取り組んでいる。転倒リスクが大きい方はコールマット使用(家族承諾貰い)や居室内の環境整備等も随時おこなっている。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が				1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない

## 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	3970500306		
法人名	有限会社 五月商事		
事業所名	グループホーム さつき		
所在地	〒781-1101 高知県土佐市高岡町2065-2		
自己評価作成日	令和 5 年 5 月 26 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)】

大通りから路地に入って突き当たりにあるグループホームさつきは目立たず民家を大きくした素朴な感じがするホームである。近くには商店街があり買い物を楽しめる環境となっている。四季に合わせた行事を多く開催し、家族との連絡も密に取りつつ協力を得ながら、家庭的な温もりの中で、利用者一人ひとりのペースでゆったりと生活ができる様に支援している。又、利用者の持っている能力を活かし、出来る事はして頂く様に働き掛け、利用者の自立に向けた支援を行っている。そして、利用者が健康で暮らせる様に医療との連携も重視している。

※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	<a href="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3970500306-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3970500306-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス
所在地	岡山市北区岩井2丁目2-18
訪問調査日	令和 5 年 7 月 6 日

### 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

故郷を愛しく思いながら20年の歴史を築き続けたグループホーム。「初めて訪れたのどこか懐かしい。」「自慢は人です」という町のキャッチコピーを誇りに、温ったかなハートが施設を盛り上げている。心身ともに紫蘇ジュースの爽やかさで出迎えてくれ、スッキリして臨ませて頂けた。野菜、お肉は近くの商店街で調達し、現在も以前と同じく、町を愛するだけに、配送は変えたものの地元で供給し、地域と溶け込んでいる証。職員は、認知症実践研修に自ら参加し、学びを深め、同じ目線で話し合う職員が多く、入居者に対して、笑顔を以ってイキイキと施設に活かしている。利用者各々ができることに徹して、職員はサポートに余念がない。それが、施設長の成果となって隅々まで表れている。すぐ忘れやすい利用者なので、外出のイベントもリビングの壁一面に思考を凝らした写真を掲示し、いつでも思い出せる工夫がなされている。また、アルコールが好きな方にノンアルコールだが、少しの喜びだが、祝杯で盛り上がったことは記憶に新しい。竹を割るような職員が多く、手間だが実際に竹を割って作ったそうめん流し、よく釣れるヨーヨーつり、目に豊かな金魚の鑑賞、賞品争奪のビンゴゲーム、夢中になってスイカが足らなくなったスイカ割、職員の扮する仮装で、笑い声が絶えないイベントなどなど。グループホームの「手」に「支える」の字の如く、技は、この施設の職員みんな、あったかく優しい手から生まれ、その手で覚え培った歴史が、次の手へと受け継がれながら今を物語るそんな歴史の奇跡が印象深く伝わってきた。

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	順次、認知症実践者研修に参加して学んだ手法を用い、理念について職員間で考える場を持ち意識付けを行っている。そして、日々のサービスの場面の振り返りによって気づきを持って、ケアに反映する様にしている。	経営理念は、リビングの見えるところに掲示している。職員は認知症実践者研修に随時参加して学びを深めている。新入職員には、研修時に説明をして意識付けをしている。職員の意見を参考にして、半年毎に各フロアの目標を掲げ、月1回の会議にて振り返りの場を設けている。	地域と一体化する意味でも、外部の方にも理念がわかるように工夫してみたいかがでしょうか。
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	町内会にも加入しており、町内会の総会や一斉清掃・行事等の活動にも参加したり、地域のお店にて食材の買い物をおこなっている。又、コロナ禍前は地域の方にボランティアを頼んだり、地域での運動会等イベント参加をおこない交流できる様にしている。	町内会に加入して、回覧板などで地域の情報を得ている。地域の方に広報誌を配り、グループホームの紹介をしたこともある。近隣の公園に散歩に行った際に、地域の方と挨拶を交わす関係ができています。地域の方から野菜の差し入れがある。	
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	地域の方がホームに来院された時等に相談があれば、認知症の人の理解や支援の方法をアドバイスしている。町内会ではグループホームや認知症の方の事を知って頂くために話しをさせて貰っている。又、市役所主催の研修では地域の人に向けて事業所の取り組み発表もさせて貰っている。		
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践、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	事業所の活動や入居者・職員状況等を報告を行うと共に、必要な議題を決めてサービス向上に活かせるような意見交換等を行い日頃のサービスに取り組む様になっているが、コロナウイルス感染症拡大防止の為に、R2年1月の運営推進会議以降は中止していた。R3年7月から再開したが、コロナ感染状況によりR4年1月の開催から資料・意見用紙送付での開催。R5年度5月より再開。	GH代表、介護保険課、民生委員、家族代表、地域住民代表が参加している。近況・行事報告、入退去者状況、今後の予定の確認もしている。コロナ禍では、書面開催で郵送していた。面会をして欲しいという意見を聞いて、リモート面会を開催することができた。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議を通じた関係に加え、利用者に関する相談や、サービスの取り組み等について相談したり、御家族様に代わっての認定更新の機会等に市町村担当者へ利用者の暮らしぶりやニーズの具体例を伝えたり、協力関係を築く様に取り組んでいる。	市町村との連携窓口は、管理者となっている。ワクチン注射の確認の際に、役場まで直接出向き意見を頂けた。市町村の担当者が代わっても、相談しやすい体制が築けるように、できるだけ対面することで、face to face の関係が継続されている。区分申請や介護保険の更新時にも役場に出向いた。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	日中は玄関等に鍵はかけず自由に行動できる環境を作っている。帰宅願望がある方についてもさりげなく声掛け・付き添いをおこない行動制限はしないケアの実践に取り組んでいる。職員間で日々話し合いつつ身体拘束はせず尚且つ安全面を考慮したケアを心掛けている(3カ月に1度職員内で検討会をおこなっている)その中で、危険性を考え、一時的に拘束する場合には、予め家族の同意を得ている。	身体拘束はしていない。事例検討、資料を参考にした勉強会やスピーチロックの研修会も行っている。身体拘束に関するマニュアルの活用や職員が意見を出し合うことで、再確認できるようにしている。日中は玄関の施錠やユニット間の扉には鍵をかけていないので、自由な行き来が可能。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止法等について講習や勉強会に職員は順番に参加しており、そこで得た知識を他の職員にも伝え知識の共有が出来る様にしている。(3カ月に1度職員内で検討会をおこなっている)		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	地域権利擁護事業や成年後見制度についての研修会で学ぶ機会を持ち必要性ある利用者本人や関係者と話し合い、利用者の希望に添った支援が出来る様に努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	時間を取って丁寧に説明している。(特に起こりうるリスク、重度化等について)介護報酬の改定や制度改定等により、利用料の変動があったり、契約の内容の変更があればその都度充分に説明し、理解と納得を得ている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者からの意見・不満・苦情は、職員に話し易い関係作りに努めている。又、家族の意見、要望等も以前は面会時やサービス担当者会議等と言って頂く様な機会を設け運営に反映させている。苦情箱の設置もしている。	毎月1回、さつき便りを郵送することで、中の様子がわかると好評の声を頂いている。家族からの意見は、電話や面会時に聞いている。3ヶ月に1度開催される、担当者会議にて、家族の思いや意向を把握することができている。職員の顔写真を掲載することで、どの職員が対応したのかがわかるように工夫している。	
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1回の職員会や必要に応じて個別面談を行い、意見を聞く様にしている。日頃から利用者との関わりの中でうまれる職員の気づきやアイデアを運営に取り入れている。	何かある場合には、個別に面談をするようにしている。職員の意見は、管理者に集まってくるので、情報が得やすい。勤務形態の希望もできるだけ叶えられるように配慮している。月1回の会議の場でも、職員から出た意見を報告し、全員の意見を把握できるようにしている。	職員の考え方の一つとして、年齢差、性格などを施設の今の状態に合わせたベクトル調整をしてはみてはいかがでしょうか。
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	職員の資格取得に向けた支援を行い、取得後は本人の意向を重視しながら、職場内で活かせる労働環境に取り入れている。		

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
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	職員一人ひとりの力量の把握に努め、各々が力量に見合った研修に参加出来る様に配慮している。研修後は職員会で発表をして貰い、研修報告書を各職員が閲覧出来る様にし職員全体で周知・向上出来る様にしている。		
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	職員は研修に多く参加し、同業者との交流が出来る様に働き掛けている。地域包括意見交換会などの意見交換会への出席もおこない、入居者の入所や入院・緊急時の対応がスムーズにおこなえる様にしている。		
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前面談で生活状態を把握する様にし、本人の心身の状態や、本人の思いに向き合い本人に受け入れられるような関係作りに努め、安心してサービスを利用出来る様にしている。		
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	御家族が求めている事を理解し、困っている事、不安な事等については助言し要望等についても聞き入れる事で家族との信頼関係作りに努めている。		
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	家族の実情や要望を元に今何が必要なのかを見極め、必要に応じて他のサービス利用との調整を行っている。(訪問マッサージや訪問リハビリ等)		
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	利用者から、経験や知識を活かして家事やその他の事を教えて貰ったり、逆に職員からは現在の事を伝え、お互いに知識や情報を補い、家族のような関係作りに努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	利用者の様子や、職員の思いを家族へこまめに伝える事で、家族が預けきりにならない様に、一緒に支えていく関係を築いている。3か月に1度はカンファレンスへ出席して貰い、共に支援していく為の計画作りをおこなっている。(コロナ禍では感染拡大防止の為、電話にてカンファレンスをおこなっていた)		
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	利用者一人ひとりのこれまでのなじみの関係を大切に、知人や友人の訪問を依頼したり、行きつけの美容院へ通う等馴染みの関係が継続出来る様に支援している。	いきつけの美容室に行き、オシャレをしたり、身だしなみを整えたりしている。近隣の喫茶店へ行き、お茶会をすることもある。畳のスペースでは、日向ぼっこをしながら転寝をしたり、花に水やりをすることが日課となっている方もいる。リビングが利用者の馴染みの場所となり、落ち着ける空間となっていた。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	認知症のレベルや性格等に関わらず利用者同士と一緒に生活する仲間となる様に支援している。利用者同士のトラブルが生じた場合は職員が仲を取り持つ様に配慮している。又、家事などはその方に合った役割を分担して共同出来るようにしている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービスの利用が終了された方に会いに行ったり、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。事業所主催のイベント呼びかけ(手紙を送る)等をおこない参加して貰っているが、コロナ禍では呼びかけはしていない。		
<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>					
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	日々の関わりの中で、本人のニーズを把握する様に努めている。意思疎通困難な方には、家族や関係者から情報を得て、職員間で検討している。	入居前の面談にて、生活歴や趣味を確認している。わからないことがあれば、家族や本人から聞くようにしている。日常生活の中で、会話が飛び交うので、意向を把握しやすい。家では、全く食べなかったものを施設では美味しく召し上がったことがあり、家族の方に驚かれたことがあった。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時に本人や家族・関係者から、これまでどんな暮らしをしていたかを聴き取りし、入居後も本人との会話や家族や知人等の訪問時に少しずつ聴き取る等を行い、把握に努めている。		



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
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	月に一度の職員会にて一人ひとりの一日の暮らし方や生活リズム等本人の状態を職員間で話し合い、利用者の出来ない事より、出来る事に注目しその方の全体像を把握しつつ支援する様に努めている。		
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	職員内では1ヶ月に一度の職員会、本人や家族・必要な関係者と話し合いの場を3ヶ月毎、あるいは随時に設け、本人の意見や家族の希望を中心に意見やアイデアを出し合い、本人がより良い暮らしを送れる様な介護計画を作成している。(コロナ禍では感染防止の為家族とは電話にてカンファレンス開催)	入居時に暫定プランを作成し、1ヶ月、2ヶ月で見直し、何もなければ3ヶ月毎に作成している。月1回の会議の際に、意見を出し合うことでモニタリングができています。保険更新の前には、家族を交えて対面式で話し合いの場を設けることで、家族や本人の意向をプランに反映させやすい。	
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	日々の様子やケアの実践結果、気づき等を毎日介護計画書を元に記録し職員会等で情報を共有し、介護計画の見直しや評価を定期的に行っている。		
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	体調異常時や予定外の緊急な外泊や外出等、本人や家族の状況や希望に対して、柔軟に対応している。その為の職員のローテーションも柔軟に調整している。又、家族の家庭事情を考慮した受診(外出)・その他の支援を柔軟におこなっている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	本人と地域との色々な接点を探し出して、周辺の施設やボランティアの方に協力を呼び掛けている。		
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	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。定期的な病院での受診や検査、1週間に1度の訪問看護の他、体調の変化により随時にも受診を行っている。受診の付き添いは職員・家族で協同しておこなっている。	かかりつけ医は、入居時に選べるが、元のかかりつけ医をそのまま受診されている方もいる。受診時には、家族が連れて行くこともあるが、状況が職員の方がわかっているので、同行することもある。同行できない場合には、バイタル状況などのメモを渡している。他科へは、職員が同行することが多く、歯科受診は家族が連れて行く。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	病院の看護師や訪問看護師に随時情報を伝えて相談し、主治医に指示を仰ぎ、個々の利用者が適切な受診や看護が受けられる様に支援している。		
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	入院時には本人の情報を提供し、回復状況等の情報交換をしながら主治医も交えて速やかな退院支援に結び付けている。		
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	本人や家族の意向、本人にとってどうしたら最も世良いのか、ホームで対応出来る最大の支援方法を考え、本人や家族ならびに掛かりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。	ターミナルは実施していない。入居時に「看取り介護の指針」にて、できること、できないことを説明し、同意を得ている。看取り期に差し掛かった場合には、家族やドクターの意見を聞いた上で判断をしている。ギリギリまで施設で過ごして頂けるような体制づくりに努めている。管理者が葬儀に参列することもあった。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時のマニュアルを作成し、職員は平日頃より目を通す様になっている。職員には消防署で救命救急講習を受ける機会を設け、急変や事故発生時に備えた対応が出来る様にしているが、コロナ渦にて救命救急は受講できていない。		
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	消防署の協力を得て、火災・水害時の避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方等の訓練を定期的に行っている。災害時(水害)に対しての避難訓練については避難具を使用して階段の上り下り訓練もおこなっている。しかし、コロナ渦にて地域の方への避難訓練参加などの呼びかけはおこなえていない。	年2回、火災・水害想定で実施し、水害時には垂直避難をするようにしている。避難訓練のチラシを地域に配り、少人数ではあったが一緒に参加して頂いたこともあった。近隣で開催される救命救急訓練にも参加したこともある。連絡網は事務所に掲示していて、停電に備えて発電機も導入している。備蓄は、水や乾物、衛生品を数日分保管している。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	プライバシーを損ねないように利用者の思いや言葉を尊重するケアを心掛けている。個人情報漏れに留意している。	呼称は苗字に「さん」付けが基本だが、同姓の場合は下の名前に「さん」付で呼んでいる。言葉が命令口調にならないように配慮し、職員同士で注意を促している。職員の申し送り時には、プライバシーに配慮して、番号や暗号で伝えるように工夫している。居室に入る際には、ノックをしてから声掛けをして入室するようにしている。	

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	その都度、利用者の希望を聞くようにしており、自らの意志で決めて頂けるように働きかけている。自己決定できない方には日常的に観察して本人の状態把握に努め、表情や仕草を見て希望に添えるよう努力している。		
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	利用者それぞれの興味がある事を本人や家族に聞き、把握できるように努めており、その日の体調に合わせて希望に添った支援を行っている。		
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	定期的(2か月1度)に訪問理容が来て下さり散髪を行っている。服は本人に選んでもらい好みの服を着て頂いている。自分で選べない方は家族に意見を聞き、同じ服にならないよう考えながら支援している。		
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	利用者の好みを聞きメニューに取りいれている。下ごしらえ等出来る事は利用者を手伝って頂き、職員と利用者が一緒に食事できる環境をつくっている。(コロナ禍から職員は食事を別で摂っている)	業者から食材が届き、週1回は買い出しに出掛けている。各ユニットで、主食、副食を別々に調理することで、職員の負担が軽減した。残食はほぼゼロで利用者からは「美味しいです」の声が聞けた。レクの一貫として、お好みやたこ焼きパーティーが好評だった。喫茶店風の演出も、カフェに行った気分まで、感動を生んだ。	
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	日々の食事のバランスや利用者にあった食事形態を考え提供している。水分は個々の摂取量を記録し1日の必要量が確保できるよう嗜好品等を考え提供している。		
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	毎食後、歯磨きの言葉掛けや見守りを行っている。必要時には介助を行っており、希望者には月2回の訪問歯科にて口腔内の掃除をしている。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	チェック表にて排泄パターンを把握し、失禁等をなくせるよう時間をみてトイレ誘導を行いトイレにて排泄ができるように支援している。	トイレは、各居室についているので、ゆっくりと落ち着ける空間となっている。排泄チェック表を活用したことで、声掛けのタイミングがわかり失敗が減った。紙パンツで入居された方が、布パンツに改善された事例もある。排泄失敗時には、さりげなく小さい声で囁くようにしている。	

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
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	水分や運動への働きかけや便秘気味の利用者にはオリゴ糖や寒天を提供するようにしている。また主治医に相談し下剤の使用や摘便等をしてもらうようにしている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	職員の都合に合わせて利用者本人の希望に沿って入浴できるよう努めている。冬至にはゆず湯を準備しており、湯船に入れられない方には足浴やかけ湯を行っている。	週2～3回の提供。湯船に浸からない方へは、シャワー浴を提供している。重度化した場合には、2名介助することで安全面に配慮している。脱水症状対策として、入浴後にはスポーツドリンクを提供している。季節湯として、菖蒲湯やゆず湯の提供もある。入浴を拒否される方へは、お風呂と言うワードを使わずに、誘導している。	
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	日中はレクや体操・軽作業等の活動を促す事によって夜間の良眠に繋げられるよう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	職員がいつでも確認できるように個人記録の最初のページに薬の処方箋をファイルしている。誤薬を防ぐ為に服薬チェック表や個々に薬を入れるケースを用意している。変化等ある場合は主治医に報告し指示を仰いでいる。		
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	買い物や外食の支援を行い個別での支援もおこなっている。又、日常的にはひとり一人に合った家事等の役割をもってもらい残存能力を活かした日常生活を送って頂いている。		
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	散歩やドライブに体調の良い日には出掛けていたがコロナの為、頻度が減っている。しかし、ホーム周辺の散歩や玄関先で外気に触れて頂いている。	春には、公園へ出掛け満開の桜、夏には、身近の公園に出掛けてアジサイ、秋には、家族の協力のもと、柿の収穫をした後に、美味しく召し上がり、冬には、社長宅へ行き、イルミネーションを見て感動した。そんな四季折々を楽しむことや定期的に散歩をすることで運動不足解消となっている。	

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
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	金銭管理は事業所で行っているが買い物の際、支払いのできる利用者には支払いして頂いている。支払いの出来ない利用者には代金を職員が手渡し支払いして頂くよう支援している。		
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	個人で携帯電話で自由に話されたり携帯電話を持たれていない方でも本人希望時にはいつでも電話できる環境を作っている。また、手紙を職員が付き添いともに書くよう支援している。		
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	共有ホールには毎月、季節にあった壁画を利用者と一緒に作成し飾ったり、その時期に行った催しの写真を飾りその季節が感じられるようにしている。	リビングが、利用者の落ち着く場所の一つとなっている。七夕の短冊が飾られて、利用者の思いが込められていた。季節を感じられるように利用者と一緒に作った作品が飾られている。ソファでTVを見たり、洗濯物干しや畳みをしたり、掃除や消毒を手伝う利用者もいる。職員と利用者の写真を貼ることで、アットホームな雰囲気が演出されていた。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	居室は個室であり好きな時に自室で過ごす事ができる。ホールには食卓席とソファがあり好みの場所で過ごせるようにしており、他者とお話をされたり趣味のぬり絵等をされ過ごされている。		
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	本人や家族と相談し、安全に配慮しながら使い慣れたタンスや小物類を自室に配置する事で少しでも自宅にいる気分になれるよう工夫している。	ベッド、エアコン、カーテン、洗面台、トイレ、クローゼットが備え付けられ、満足がいく。仏壇や家族の写真を飾り、家族を身近に感じることができている。折り紙が得意な方の部屋は、上手に作成された鶴の作品が並んで、醍醐味がある。居室では、読書やTVを観て、ゆっくりと自分の時間を過ごしている。	
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	自室前に本人の写真を貼り分かりやすくしたり利用者の「できること」「わかること」を職員間で話し合い、能力を引き出せるようにしている。また、転倒防止対策等を随時考え安全に生活が送れるよう努めている。		

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	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が				1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない