

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	3770200362		
法人名	社会福祉法人 博安会		
事業所名	グループホームなごみ		
所在地	香川県丸亀市垂水町1353		
自己評価作成日	令和 4 年 2 月 28 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&JigyosyoCd=3770200362-00&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 4 年 3 月 8 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)】

地域の方々に支えられ、年間を通して行事が充実できていたが、現在はコロナ禍により行事は中止し、地域の方との交流は減っている。建物の1階ということを活かし、ご家族とは窓越しに会うことができている。栄養士を配置している本館の厨房で法人全体の食事を用意しているため、栄養面に配慮した美味しい食事が提供できている。グループホーム内でも入居者と共に食事やおやつ作りを行う機会もあり、入居者が活躍されている。理念を具体的な行動指針とし、それに沿い職員全員が行動出来ることを目指し、月に1回GH内研修も行ってケアの資質の向上に努めている。

【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)】

月に一度、地元のお地蔵さんの掃除や献花を継続し、手を合わせて幸せを祈る利用者の姿を地域の方々も遠越しに見て、一緒に手を合わせている。そんな心が通う地域の付き合いが、浸透している。コロナの時期であっても運営推進会議もリアルに開催を続け、どうしても開催ができないときだけ書面で行い、違った視点からご指導や意見を頂いて、新たな展開へと繋げている。頂いた意見は、出来るだけ利用者を巻き込み、地域への還元を図りながら楽しい場づくりに役立っている。どうしても何も語らない利用者さんの意向を感じ、叶えてあげたい気持ちから、じっくりと見つけながら諦めずに挨拶を繰り返すと、利用者も笑みを零し答えてくれる。そんな空気を作るリーダーがいて、職員の背中をほのかに後押しし、心と心がフィットして、家族の一員として暮らしている。また、職員の経験からカンファレンスで言えない関係をも認め合い、人の温かさを感じる施設であった。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	「細やかな気配りと優しさの行き届いた介護をモットーとします」「地域に密着した生涯にわたるお付き合いを基本とし」を理念とし、その理念を具体化した行動指針を前期・後期に分けて目標を掲げて取り組み、振り返りを行っている。	事務所に法人理念・行動指針・職員が立てた目標を掲示している。毎日の朝礼で、法人理念を全部署で唱和していて、各職員は、3月と9月に見直し、理念の浸透を図っている。新入職者には担当職員が就き、非常勤は半年、常勤はキャリアに応じて期間を設け実践につなげている。	コロナが終焉した時に、地域の人にアピールできる様に基本的な姿勢を理解して頂く為にも、大きく掲示しては如何でしょうか？
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	夏祭りや地域交流会で地域の方を招いての交流をしていたが、コロナウイルス感染対策として、現在は大きな行事も地域との交流も控えている。	毎月、利用者と近くのお地藏さんへの献花と掃除を続けていて、地域の人や子供の方から挨拶を交わしている。また、母体法人が地域の担い手で、敷地も広く村の様になり、敷地内で他の入居者や職員等と交流しているので、長らくの自粛期間であっても、地域との交流が保たれている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	月1回認知症カフェを開き、地域の方との意見交換をしていたが、現在はカフェを中止しているため交流の機会がない。		
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	グループホームでの入居者の生活状況をお伝えしたり、認知症の症状のある方に対しての対応や夏場、冬場に快適に過ごしてもらえるような取り組みを報告し意見をもらっている。県の警戒レベルが上がった時には書面で報告している。	リアルと書面の会議を使い分けて、隔月に開催している。メンバーは、元民生委員、近所の方、ボランティア代表、福祉関係、家族代表、市担当職員の方が参加している。また、参加者からの差し入れを受けて、干し柿を作ったこともある。	幅広い視野を広げていくためにも、地域に密着した様々な人の参加やご意見・ご指導を頂いては如何でしょうか？
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	市の職員に運営推進会議に参加していただき、現状を報告、相談して意見をもらっている。	窓口は主任だが、各ユニットのリーダーと連携している。連絡方法は、主に郵送や電話で行い、各関係機関の窓口の方々とは、何でも話し合える関係が、構築されている。	
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	身体拘束に関する研修を実施し、職員の理解を深めている。拘束が必要な方はいないが、必要になった場合のマニュアルも把握している。日中は玄関の施錠が必要な場合もあるが、極力開錠したままにできるように取り組んでいる。	身体拘束はしていない。玄関は日中は開錠していて、通ればチャイムが鳴るシステムである。法人全体の身体拘束廃止委員会が、3ヶ月毎に開いている。研修会は書面に切り替え、3ヶ月毎の開催を継続し、実践に繋げている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	定期的な研修を実施している。声掛けの仕方についても、会議の時に話し合いを行い、意識付けができるよう取り組んでいる。		

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	現在この制度を利用している方はいない。必要があれば活用できるように研修に取り入れたい。		
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	契約に関する説明は、2名の職員で対応している。本人や家族が思いを話せるように時間を取って確認をしながら話している。		
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	玄関口に意見箱を設置している。現在は面会がないため、各ユニットの計画作成担当者が3ヶ月に1回家族と連絡を取り、現状報告と意向の確認をしている。それを他の職員に周知している。	近所のお地藏さんへの献花と掃除をしている。利用者の携帯を仲介して家族に繋いで意見を伝えている。家族に年賀状・暑中見舞い・クリスマスカードを送っている。その時に食べたい物を叶えようと、セントラルキッチンが作ってくれる。	
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	定期的に意見交換の機会がある。その意見に耳を傾けて反映させてくれる。	業務中心の事が多いが、毎月の会議で積極的に討論している。年1回主に主任とリーダーとの面談や個人的なことは、その都度話をする事で、風通しの良い職場づくりを作ろうとしている。よく聞く事！子供のいる方・独身の方も自分の経験を話し、失敗談も含め、前向きに進めている。	
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	個人面談などの実施により、職員の意見を把握し、やりがいのある職場作りを目指している。		
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	現在は外部の研修に参加できないため、グループホーム内で月1回テーマを決めて研修の時間を取り、そこで知識を深めている。新人・異動職員に対して中堅職員がスーパービジョンを実施している。		
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	外部の研修には積極的に参加して、意見交換ができる機会があったが、現在はコロナ感染対策の為、自粛している。		

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	こまめに声を掛けながら思いを聞けるようにしている。職員が気づいた事、注意する事などを申し送りで周知して、安心して過ごせ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	利用に至るまでに担当者が訪問し、本人と家族を含めて話を聞き、サービス内容も説明しながら納得できるように話し合っている。初期の段階では家族にこまめに連絡し、状況をお伝えしている。		
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	相談を受けた際には、同法人の支援センター職員と共に受けるようにしており、その都度、必要である最善なサービスを提供できるように努めている。		
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	「共に行く」を念頭に置き、本人がどのような支援があればできるかを見極め、日常の家事の場面で職員と一緒に楽しく話をしながら行っている。		
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	現在は電話のみになるが、本人の様子、体調に変化があった時には家族に連絡し、現状に合った支援の内容を家族と共に考えている。		
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	現在はコロナウイルス感染防止のため、控えている。	近所のお地藏さんへの献花や掃除をしている。他部署の利用者との散歩や、敷地内の別の部署の玄関フロアで井戸端会議をすることで、新たな馴染みができた。通院する時は、家族とドライブ気分で寄り道したり、年賀はがきのやり取りや電話の取次ぎも行ったたりしている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	座席の工夫をしたり、職員が間に入って会話の橋渡しをしながら関わるができるようにしている。		

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
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	退居時には次の受け入れ先に十分な情報を伝え、ケアの持続性が保てるようにしている。同法人内の施設であれば、本人の様子を見に行ったり、その場の職員に話を聞いている。		
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	本人のこれまでの暮らしや趣味等を本人・家族から聞き取ったり、グループホームでの本人の言動を職員間で共有し、本人の気持ちに寄り添った支援ができるように努めている。	入居時の『私の暮らし方シート』から情報を得て、ホームで移ろいゆく嗜好や考え方に添える様になっている。家事や入浴、ゴミ捨ての時に聞き取る事が多い。把握が難しい方にも「利用者は分かっている」と敬意を払い、表情やしぐさから読み取ろうとしている。	
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	今まで利用していた事業者から情報を得たり、入居時に暮らしの情報シートを記入してもらい、把握できるようにしている。入居後も本人や家族との話の中で知る機会がある。		
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	入居者の希望を聞いたり、1日の様子を職員間で共有しながらその人に合った生活ができるように支援している。		
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	本人や家族の要望を聞き、計画作成者と担当職員で話し合いを行っている。月1回の会議で他の職員にも意見を求めながら計画を作成している。	入居時に立てたプランを1ヶ月後に見直し、担当職員が主となってモニタリングを毎月行っている。年4回、家族に近況報告をし、利用者や家族、医療スタッフ等の意見を普段から取り纏めてプランに落とし込んでいる。グループ内の管理栄養士や看護師からも意見を頂いて役立てている。	
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	ケース記録や申し送りに1日の様子を記入し、ケアプランのチェックも行っている。気付いたことは申し送りに記入して職員間で共有し、会議で話し合った意見をケアプラン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	複合型施設である為、本人や家族に変化があれば他事業所と連携し、柔軟な対応をしている。		

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
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	ボランティアや近隣の保育園や小学校との交流が出来ていたが、現在はコロナウイルス感染防止の為、控えている。		
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	本人、家族の希望に応じたかかりつけ医に受診してもらっている。日々の様子や変化をこまめに伝えて、必要に応じて職員も付き添うなど協力関係を築いている。	入居時にかかりつけ医を選べるが、殆どの方が提携医に転医される。他科への通院は、原則家族が介助するが、臨機応変に職員も対応している。提携医は、ほぼ毎日往診。歯科は適宜、通院が訪問している。どの医療機関とも話しやすい関係となっている。	
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	介助の場面で関わる時に怪我やその他の異変があれば協力医院のDrを通じ、相談や看護といった連携をとっている。		
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	介護添書を提供し、定期的に病院と連絡を取りながら情報交換している。本人の状況を把握し、家族とも情報交換している。		
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、事業所です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	入居時に家族に説明し、その後も本人の状態に合わせて話し合いを行い事業所の方針に理解をいただけるようにしている。かかりつけ医やケアマネージャーと共同し支援している。	看取りはしない事を入居時に家族に説明をして同意を得ている。3ヶ月毎にケアマネから家族に状態を説明しているので、重度化しても家族の不安を少なく出来る様に配慮している。時期を見極めて、自法人や他の施設と連携してスムーズに移って頂いている。	
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	急変時のマニュアルを作成し、1年に1回マニュアルの流れを確認、見直しを行っている。同法人の特養看護師から急変時の対応や応急処置の講習を受けている。		
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	災害対策委員会を設置し、マニュアルの作成、見直しを行っている。コロナ禍のため、事業所全体の訓練はできていない。災害に備えてα米や水、毛布などを常備し、必要な備品をすぐに持ち出せるようにリュックにまとめ、点検もしている。	事業所内で書面開催として年2回を継続している。昼夜想定で、火災と地震の訓練内容をマニュアルに沿って利用者と情報を共有して実践した。緊急連絡網は携帯を使い、備蓄は、事業所には水と米を、セントラルキッチンには食料他、3日分用意している。	

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	日頃から個人情報の取り扱いには十分注意している。入居者の性格を把握して声掛けや対応に注意し、気持ちを否定しない、急かさないように配慮している。	呼称は、原則苗字に「さん」を付け、第三者が不快にならないよう、改めて注意を払っている。何事も自分でやって頂く事を忘れず、時間をかけて共に行う「待つ介護」に徹している。肌を露出し易い場面や下着を脱ぐ介助場面では、落ち着いてわかりやすいように語り掛けている。	
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	その場の状況、入居者に合わせた声掛けで意思確認を行い、本人の気持ちに寄り添った決定ができるように支援している。		
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	入居者にあった生活リズムを把握し、入居者第一として考えて行動できるように随時職員に周知している。希望に合った生活ができるように支援している。		
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	本人が選べる場合は服を選んで着てもらったり、職員が本人の好みに合わせて髪を結わえたりして気分が明るくなるように工夫している。できない方には職員が手伝っている。		
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	できる方には職員と一緒にテーブルを拭いたり配膳をしたり、食器洗いも行っている。食事作りも入居者と一緒に行い、なるべく多くの入居者が関われるように支援している。	敷地内のセントラルキッチンから運ばれたものを咀嚼状態に合わせて取り分けている。また、事業所では週2回、盛り付けと調理を楽しんでいて、夏には、職員が近所で採ってきた竹を割いて、流しそうめんを楽しむことで、職に興味を引くように取り計らっている。	
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	食べれないものや苦手なものは厨房職員と相談して別メニューを提供したり、お粥やおにぎり、こまかく刻むなどの介助もして、その方の食べる能力に合わせた食事を提供している。摂取量が少ない時には栄養補助食品で補うこともある。		
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	食後には歯磨きを実施し、十分に磨けない方には介助を行っている。その時に口腔内を確認し、異常があれば家族に連絡し、歯科受診に繋げている。夕食後には入れ歯を洗浄液に浸けて清潔保持に努めている。		

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
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	日中はできるだけトイレで排泄できるように、その方の排泄パターンを把握し、声掛けや誘導を行っている。失敗が増えた時には声掛けを増やしている。	排泄チェック表でデータ化し、日頃の関りから、利用者の癖を読み解いている。日中のトイレの実現はその成果である。ポータブルトイレは、本人の要望や深夜介助で安眠を妨げる場合や、どうしても必要な場合のみ使う等の工夫から、入院中で機能低下の際でも状態改善しやすい。	
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	こまめに水分摂取を促している。お茶を好まない方には本人が好む物や温度の物を提供している。食物繊維の多い果物を勧めたり、日常で適度な運動の機会も作り、自然排便を促している。		
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	曜日や時間は決まっているが、その時の状況に合わせて柔軟な対応を行っている。バラ湯、ゆず湯など季節を感じてもらえるような工夫をしている。	入浴は週3回だが、要望があれば回数を増やしたり、夜に入れている。毎日入浴剤を使つてのかけ流しで、ときにバラ風呂・柚子湯・菖蒲湯も年中行事として楽しんでいる。嫌がる方には無理強いをせず、介助者や時間や日を変えたりして、少しでも気持ちよく入浴出来る様に取り組んでいる。	
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	夜間に十分な睡眠がとれるようにレクリエーションなどで活動量を増やしたもったり、就寝時間は一人ひとりに合わせた対応を行っている。その方の体力に合わせて、日中に仮眠をとってもらえるよう声掛けと誘導をしている。		
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	薬の写真、内容をケース記録に付けていつでも確認できるようにしている。飲み忘れや誤薬がないように職員間で声を掛けながら確認し合つて介助している。本人の状況に変化があれば、担当医にすぐ連絡する体制ができています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	それぞれの得意な事や支援があればできることを把握し、少しでも活躍できる機会を作っている。外出できる機会が少なくなったが、グループホーム内で出来る事を考えて取り組んでいただいている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	これまで行きたい場所の希望を聞きながら外出したり、家族と外出できる機会があったが、コロナ禍で現在は控えている。	散歩は敷地内なら毎日でも可能で、付き添い職員も楽しんでいる。ゴミ捨てや近所のお地藏さんへの献花・掃除も地域に貢献している。本館の事務所に行けば、事務員が「内緒やで～」とそつとお茶を出してくれ、寛がしてくれるので、利用者は再々足を運んでいる。各事業所の玄関が峠の茶屋気分、ホツとできる。	

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
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	コロナ禍前は、買い物に出かけた時に出来る方には職員が付き添いながらレジでの支払いを行っていた。本人、家族の希望でお金を所持している方はいる。		
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	携帯電話を持っている方には、電話の際の仲介をしている。家族や知人から電話があった時には話できるように支援している。毎年、希望される方は家族に年賀状を送っている。		
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	季節の花を飾ったり、壁画に季節感をだしたりしながら、くつろげる環境にできるように努めている。入居者の作品(塗り絵、ちぎり絵)、写真なども飾っている。	全体が和モダンの造りとなっており、空調や湿度も適度で居心地が良い。キッチンの傍では、利用者が集まって職員と、にこやかにカルタ取りをしていて賑やかで、「いつもこんな感じです」と職員は語り、壁には行事の写真や季節の制作物が掲示されていて四季を感じる。窓から望める讃岐富士がクッキリと見え、爽快だった。	
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	食堂、畳の間、談話コーナー、居室など、それぞれが思う場所で過ごしている。温かい日には、日当たりの良い場所でおやつを食べたりしている。		
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	家族の協力を得て、馴染みの物をできる限り持ち込み、以前の生活環境に近づけて安心してもらえるようにしている。	フロアをぐるりと囲む各居室には、利用者と家族が家族写真や好みの寝具やメッセージカード等を持ち込んでおり、家庭的な雰囲気を感じた。利用者に尋ねても「居心地よい」との返事があった。備え付けは、介護ベッド・カーテン・証明・エアコン・洋服筆筒。	
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	手すり付きバリアフリー住宅で、安全面に考慮した設計になっている。トイレや居室が分かるように印をつけたり、居室内のベッドやタンスなどの配置を一人ひとりに合わせている。		

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	3770200362		
法人名	社会福祉法人 博安会		
事業所名	グループホームなごみ		
所在地	香川県丸亀市垂水町1353		
自己評価作成日	令和 4 年 2 月 28 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&JigyosyoCd=3770200362-00&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 4 年 3 月 8 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)】

地域の方々に支えられ、年間を通して行事が充実できていたが、現在はコロナ禍により行事は中止し、地域の方との交流は減っている。建物の1階ということを活かし、ご家族とは窓越しに会うことができている。栄養士を配置している本館の厨房で法人全体の食事を用意しているため、栄養面に配慮した美味しい食事が提供できている。グループホーム内でも入居者と共に食事やおやつ作りを行う機会もあり、入居者が活躍されている。理念を具体的な行動指針とし、それに沿い職員全員が行動出来ることを目指し、月に1回GH内研修も行ってケアの資質の向上に努めている。

【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)】

月に一度、地元のお地蔵さんの掃除や献花を継続し、手を合わせて幸せを祈る利用者の姿を地域の方々も遠越しに見て、一緒に手を合わせている。そんな心が通う地域の付き合いが、浸透している。コロナの時期であっても運営推進会議もリアルに開催を続け、どうしても開催ができないときだけ書面で行い、違った視点からご指導や意見を頂いて、新たな展開へと繋げている。頂いた意見は、出来るだけ利用者を巻き込み、地域への還元を図りながら楽しい場づくりに役立っている。どうしても何も語らない利用者さんの意向を感じ、叶えてあげたい気持ちから、じっくりと見つめながら諦めずに挨拶を繰り返すと、利用者も笑みを零し答えてくれる。そんな空気を作るリーダーがいて、職員の背中をほのかに後押しし、心と心がフィットして、家族の一員として暮らしている。また、職員の経験からカンファレンスで言えない関係をも認め合い、人の温かさを感じる施設であった。

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	「細やかな気配りと優しさの行き届いた介護をモットーとします」「地域に密着した生涯にわたるお付き合いを基本とし」を理念とし、その理念を具体化した行動指針を前期・後期に分けて目標を掲げて取り組み、振り返りを行っている。	事務所に法人理念・行動指針・職員が立てた目標を掲示している。毎日の朝礼で、法人理念を全部署で唱和していて、各職員は、3月と9月に見直し、理念の浸透を図っている。新入職員には担当職員が就き、非常勤は半年、常勤はキャリアに応じて期間を設け実践につなげている。	コロナが終焉した時に、地域の人にアピールできる様に基本的な姿勢を理解して頂く為にも、大きく掲示しては如何でしょうか？
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	夏祭りや地域交流会で地域の方を招いての交流をしていたが、コロナウイルス感染対策として、現在は大きな行事も地域との交流も控えている。	毎月、利用者と近くのお地藏さんへの献花と掃除を続けていて、地域の人や子供の方から挨拶を交わしている。また、母体法人が地域の担い手で、敷地も広く村の様になり、敷地内で他の入居者や職員等と交流しているので、長らくの自粛期間であっても、地域との交流が保たれている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	月1回認知症カフェを開き、地域の方との意見交換をしていたが、現在はカフェを中止しているため交流の機会がない。		
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	グループホームでの入居者の生活状況をお伝えしたり、認知症の症状のある方に対しての対応や夏場、冬場に快適に過ごしてもらえるような取り組みを報告し意見をもらっている。県の警戒レベルが上がった時には書面で報告している。	リアルと書面の会議を使い分けて、隔月に開催している。メンバーは、元民生委員、近所の方、ボランティア代表、福祉関係、家族代表、市担当職員の方が参加している。また、参加者からの差し入れを受けて、干し柿を作ったこともある。	幅広い視野を広げていくためにも、地域に密着した様々な人の参加やご意見・ご指導を頂いては如何でしょうか？
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	市の職員に運営推進会議に参加していただき、現状を報告、相談して意見をもらっている。	窓口は主任だが、各ユニットのリーダーと連携している。連絡方法は、主に郵送や電話で行い、各関係機関の窓口の方々とは、何でも話し合える関係が、構築されている。	
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	身体拘束に関する研修を実施し、職員の理解を深めている。拘束が必要な方はいないが、必要になった場合のマニュアルも把握している。日中は玄関の施錠が必要な場合もあるが、極力開錠したままにできるように取り組んでいる。	身体拘束はしていない。玄関は日中は開錠していて、通ればチャイムが鳴るシステムである。法人全体の身体拘束廃止委員会が、3ヶ月毎に開いている。研修会は書面に切り替え、3ヶ月毎の開催を継続し、実践に繋げている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	定期的な研修を実施している。声掛けの仕方についても、会議の時に話し合いを行い、意識付けができるよう取り組んでいる。		

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	現在この制度を利用している方はいない。必要があれば活用できるように研修に取り入れたい。		
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	契約に関する説明は、2名の職員で対応している。本人や家族が思いを話せるように時間を取って確認をしながら話している。		
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	玄関口に意見箱を設置している。現在は面会がないため、各ユニットの計画作成担当者が3ヶ月に1回家族と連絡を取り、現状報告と意向の確認をしている。それを他の職員に周知している。	近所のお地藏さんへの献花と掃除をしている。利用者の携帯を仲介して家族に繋いで意見を伝えられている。家族に年賀状・暑中見舞い・クリスマスカードを送っている。その時に食べたい物を叶えようと、セントラルキッチンが作ってくれる。	
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	定期的に意見交換の機会がある。その意見に耳を傾けて反映させてくれる。	業務中心の事が多いが、毎月の会議で積極的に討論している。年1回主に主任とリーダーとの面談や個人的なことは、その都度話をする事で、風通しの良い職場づくりを作ろうとしている。よく聞く事！子供のいる方・独身の方も自分の経験を話し、失敗談も含め、前向きに進めている。	
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	個人面談などの実施により、職員の意見を把握し、やりがいのある職場作りを目指している。		
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	現在は外部の研修に参加できないため、グループホーム内で月1回テーマを決めて研修の時間を取り、そこで知識を深めている。新人・異動職員に対して中堅職員がスーパービジョンを実施している。		
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	外部の研修には積極的に参加して、意見交換ができる機会があったが、現在はコロナ感染対策の為、自粛している。		

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	こまめに声を掛けながら思いを聞けるようにしている。職員が気づいた事、注意する事などを申し送りで周知して、安心して過ごせ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	利用に至るまでに担当者が訪問し、本人と家族を含めて話を聞き、サービス内容も説明しながら納得できるように話合っている。初期の段階では家族にこまめに連絡し、状況をお伝えしている。		
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	相談を受けた際には、同法人の支援センター職員と共に受けるようにしており、その都度、必要である最善なサービスを提供できるように努めている。		
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	「共に行く」を念頭に置き、本人がどのような支援があればできるかを見極め、日常の家事の場面で職員と一緒に楽しく話をしながら行っている。		
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	現在は電話のみになるが、本人の様子、体調に変化があった時には家族に連絡し、現状に合った支援の内容を家族と共に考えている。		
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	現在はコロナウイルス感染防止のため、控えている。	近所のお地藏さんへの献花や掃除をしている。他部署の利用者との散歩や、敷地内の別の部署の玄関フロアで井戸端会議をすることで、新たな馴染みができた。通院する時は、家族とドライブ気分で寄り道したり、年賀はがきのやり取りや電話の取次ぎも行ったたりしている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	座席の工夫をしたり、職員が間に入って会話の橋渡しをしながら関わるができるようにしている。		

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
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	退居時には次の受け入れ先に十分な情報を伝え、ケアの持続性が保てるようにしている。同法人内の施設であれば、本人の様子を見に行ったり、その場の職員に話を聞いている。		
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	本人のこれまでの暮らしや趣味等を本人・家族から聞き取ったり、グループホームでの本人の言動を職員間で共有し、本人の気持ちに寄り添った支援ができるように努めている。	入居時の『私の暮らし方シート』から情報を得て、ホームで移ろいゆく嗜好や考え方に添える様になっている。家事や入浴、ゴミ捨ての時に聞き取る事が多い。把握が難しい方にも「利用者は分かっている」と敬意を払い、表情やしぐさから読み取ろうとしている。	
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	今まで利用していた事業者から情報を得たり、入居時に暮らしの情報シートを記入してもらい、把握できるようにしている。入居後も本人や家族との話の中で知る機会がある。		
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	入居者の希望を聞いたり、1日の様子を職員間で共有しながらその人に合った生活ができるように支援している。		
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	本人や家族の要望を聞き、計画作成者と担当職員で話し合いを行っている。月1回の会議で他の職員にも意見を求めながら計画を作成している。	入居時に立てたプランを1ヶ月後に見直し、担当職員が主となってモニタリングを毎月行っている。年4回、家族に近況報告をし、利用者や家族、医療スタッフ等の意見を普段から取り纏めてプランに落とし込んでいる。グループ内の管理栄養士や看護師からも意見を頂いて役立てている。	
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	ケース記録や申し送りに1日の様子を記入し、ケアプランのチェックも行っている。気付いたことは申し送りに記入して職員間で共有し、会議で話し合った意見をケアプラン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	複合型施設である為、本人や家族に変化があれば他事業所と連携し、柔軟な対応をしている。		

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
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	ボランティアや近隣の保育園や小学校との交流が出来ていたが、現在はコロナウイルス感染防止の為、控えている。		
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	本人、家族の希望に応じたかかりつけ医に受診してもらっている。日々の様子や変化をこまめに伝えて、必要に応じて職員も付き添うなど協力関係を築いている。	入居時にかかりつけ医を選べるが、殆どの方が提携医に転医される。他科への通院は、原則家族が介助するが、臨機応変に職員も対応している。提携医は、ほぼ毎日往診。歯科は適宜、通院が訪問している。どの医療機関とも話しやすい関係となっている。	
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	介助の場面で関わる時に怪我やその他の異変があれば協力医院のDrを通じ、相談や看護といった連携をとっている。		
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	介護添書を提供し、定期的に病院と連絡を取りながら情報交換している。本人の状況を把握し、家族とも情報交換している。		
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、事業所です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	入居時に家族に説明し、その後も本人の状態に合わせて話し合いを行い事業所の方針に理解をいただけるようにしている。かかりつけ医やケアマネージャーと共同し支援している。	看取りはしない事を入居時に家族に説明をして同意を得ている。3ヶ月毎にケアマネから家族に状態を説明しているので、重度化しても家族の不安を少なく出来る様に配慮している。時期を見極めて、自法人や他の施設と連携してスムーズに移って頂いている。	
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	急変時のマニュアルを作成し、1年に1回マニュアルの流れを確認、見直しを行っている。同法人の特養看護師から急変時の対応や応急処置の講習を受けている。		
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	災害対策委員会を設置し、マニュアルの作成、見直しを行っている。コロナ禍のため、事業所全体の訓練はできていない。災害に備えてα化米や水、毛布などを常備し、必要な備品をすぐに持ち出せるようにリュックにまとめ、点検もしている。	事業所内で書面開催として年2回を継続している。昼夜想定で、火災と地震の訓練内容をマニュアルに沿って利用者と情報を共有して実践した。緊急連絡網は携帯を使い、備蓄は、事業所には水と米を、セントラルキッチンには食料他、3日分用意している。	

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	日頃から個人情報の取り扱いには十分注意している。入居者の性格を把握して声掛けや対応に注意し、気持ちを否定しない、急かさないように配慮している。	呼称は、原則苗字に「さん」を付け、第三者が不快にならないよう、改めて注意を払っている。何事も自分でやって頂く事を忘れず、時間をかけて共に行う「待つ介護」に徹している。肌を露出し易い場面や下着を脱ぐ介助場面では、落ち着いてわかりやすいように語り掛けている。	
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	その場の状況、入居者に合わせた声掛けで意思確認を行い、本人の気持ちに寄り添った決定ができるように支援している。		
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	入居者にあった生活リズムを把握し、入居者第一として考えて行動できるように随時職員に周知している。希望に合った生活ができるように支援している。		
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	本人が選べる場合は服を選んで着てもらったり、職員が本人の好みに合わせて髪を結わえたりして気分が明るくなるように工夫している。できない方には職員が手伝っている。		
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	できる方には職員と一緒にテーブルを拭いたり配膳をしたり、食器洗いも行っている。食事作りも入居者と一緒に行い、なるべく多くの入居者が関われるように支援している。	敷地内のセントラルキッチンから運ばれたものを咀嚼状態に合わせて取り分けている。また、事業所では週2回、盛り付けと調理を楽しんでいて、夏には、職員が近所で採ってきた竹を割いて、流しそうめんを楽しむことで、職に興味を引くように取り計らっている。	
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	食べれないものや苦手なものは厨房職員と相談して別メニューを提供したり、お粥やおにぎり、こまかく刻むなどの介助もして、その方の食べる能力に合わせた食事を提供している。摂取量が少ない時には栄養補助食品で補うこともある。		
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	食後には歯磨きを実施し、十分に磨けない方には介助を行っている。その時に口腔内を確認し、異常があれば家族に連絡し、歯科受診に繋げている。夕食後には入れ歯を洗浄液に浸けて清潔保持に努めている。		

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
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	日中はできるだけトイレで排泄できるように、その方の排泄パターンを把握し、声掛けや誘導を行っている。失敗が増えた時には声掛けを増やしている。	排泄チェック表でデータ化し、日頃の関りから、利用者の癖を読み解いている。日中のトイレの実現はその成果である。ポータブルトイレは、本人の要望や深夜介助で安眠を妨げる場合や、どうしても必要な場合のみ使う等の工夫から、入院中で機能低下の際でも状態改善しやすい。	
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	こまめに水分摂取を促している。お茶を好まない方には本人が好む物や温度の物を提供している。食物繊維の多い果物を勧めたり、日常で適度な運動の機会も作り、自然排便を促している。		
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	曜日や時間は決まっているが、その時の状況に合わせて柔軟な対応を行っている。バラ湯、ゆず湯など季節を感じてもらえるような工夫をしている。	入浴は週3回だが、要望があれば回数を増やしたり、夜に入れている。毎日入浴剤を使つてのかけ流しで、ときにバラ風呂・柚子湯・菖蒲湯も年中行事として楽しんでいる。嫌がる方には無理強いをせず、介助者や時間や日を変えたりして、少しでも気持ちよく入浴出来る様に取り組んでいる。	
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	夜間に十分な睡眠がとれるようにレクリエーションなどで活動量を増やしたもったり、就寝時間は一人ひとりに合わせた対応を行っている。その方の体力に合わせて、日中に仮眠をとってもらえるよう声掛けと誘導をしている。		
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	薬の写真、内容をケース記録に付けていつでも確認できるようにしている。飲み忘れや誤薬がないように職員間で声を掛けながら確認し合つて介助している。本人の状況に変化があれば、担当医にすぐ連絡する体制ができています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	それぞれの得意な事や支援があればできることを把握し、少しでも活躍できる機会を作っている。外出できる機会が少なくなったが、グループホーム内で出来る事を考えて取り組んでいただいている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	これまで行きたい場所の希望を聞きながら外出したり、家族と外出できる機会があったが、コロナ禍で現在は控えている。	散歩は敷地内なら毎日でも可能で、付き添い職員も楽しんでいる。ゴミ捨てや近所のお地藏さんへの献花・掃除も地域に貢献している。本館の事務所にいけば、事務員が「内緒やで～」とそつとお茶を出してくれ、寛がしてくれるので、利用者は再々足を運んでいる。各事業所の玄関が峠の茶屋気分、ホツとできる。	

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
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	コロナ禍前は、買い物に出かけた時に出来る方には職員が付き添いながらレジでの支払いを行っていた。本人、家族の希望でお金を所持している方はいる。		
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	携帯電話を持っている方には、電話の際の仲介をしている。家族や知人から電話があった時には話できるように支援している。毎年、希望される方は家族に年賀状を送っている。		
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	季節の花を飾ったり、壁画に季節感をだしたりしながら、くつろげる環境にできるように努めている。入居者の作品(塗り絵、ちぎり絵)、写真なども飾っている。	全体が和モダンの造りとなっており、空調や湿度も適度で居心地が良い。キッチンの傍では、利用者が集まって職員と、にこやかにカルタ取りをしていて賑やかで、「いつもこんな感じです」と職員は語り、壁には行事の写真や季節の制作物が掲示されていて四季を感じる。窓から望める讃岐富士がクッキリと見え、爽快だった。	
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	食堂、畳の間、談話コーナー、居室など、それぞれが思う場所で過ごしている。温かい日には、日当たりの良い場所でおやつを食べたりしている。		
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	家族の協力を得て、馴染みの物をできる限り持ち込み、以前の生活環境に近づけて安心してもらえるようにしている。	フロアをぐるりと囲む各居室には、利用者と家族が家族写真や好みの寝具やメッセージカード等を持ち込んでおり、家庭的な雰囲気を感じた。利用者に尋ねても「居心地よい」との返事があった。備え付けは、介護ベッド・カーテン・証明・エアコン・洋服筆筒。	
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	手すり付きバリアフリー住宅で、安全面に考慮した設計になっている。トイレや居室が分かるように印をつけたり、居室内のベッドやタンスなどの配置を一人ひとりに合わせている。		