

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	3390201121
法人名	社会福祉法人 和福祉法人
事業所名	グループホーム庄の里「和らぎの家」あかりユニット
所在地	倉敷市上東819番1
自己評価作成日	令和 3 年 10 月 18 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/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3390201121-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18
訪問調査日	令和 3 年 10 月 25 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)】

フロア内でいつでも声を掛けあえ皆で会話が楽しめる明るく元気な空間を作っています。毎日利用者の要望を聞きながら脳トレやリハビリ体操を取り入れ利用者の方がやる気を引き出すことに力を入れています。共同の作品作りでは季節を感じられる作品を作りを行い、毎年恒例の庄の里で行われている文化展に出品しています。文化展には他事業所の作品も展示されており、見学に行くことが楽しくなっています。庄の里と連携をとり、保育園児の芋掘りを行い収穫を楽しんでいます。散歩では近隣に保育園や中学校があり、子供や地域の方と挨拶を交わし地域交流ができる恵まれた環境にあります。敬老会、クリスマス会では家族の協力をお願いし利用者様とご家族の絆作りをいたしました。利用者と家族の思いを暮らしの中に取り入れれ人と人とのつながりを大切に支援しています。

【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)】

コロナ禍で少しでも利用者の元気な姿が見えるように、ビデオレターを活用し始め、安心して家族が見守ることができるようになった。職員も落ち着いて冷静に物事を把握し、消毒も時間をかけ、丁寧に継続実施している。特に、どこのトイレも家具化としたブラインドカーテンで、個人のプライベートな物を覆い、職員の安心できる気配りに圧倒される。また、いち早くケアカルテを導入し電子化、サイボーズのスケジュール管理など、今は大変だが、2から3年後の将来が楽になるシステムもオーナーの発案で職員全員が共有できる体制となっている。隣接に母体の保育園があり、常に園児の声がBGMとなり、夏の間近なプールでの園児と蝉の音が、生きがいの源である施設の元気さとなり、耳の奥底まで響くことが想像でき、ハーモニーがあるこの施設で暮らすいきいきした利用者の姿が見えた。

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)	<input type="radio"/> 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)	<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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<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)	<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	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せている (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)	<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	朝礼にて、職員が理念の唱和を行い共有し実践している。又ご家族への満足度アンケートより職員の理念の再確認を実施している。	事務所に「明るい笑顔・元気な挨拶・丁寧な仕事」の法人の理念を掲示しており、職員全員、覚えて実践している。また、職員は「月目標」を定めて定期的に振り返っている。その理解と浸透度を年一回、家族からアンケートを頂き、指標にすることで、理念のベクトルを併せている。	コロナ終焉後にも、地域の方から支援していただきやすいように、大きく掲示して、施設自体を理解していただけるようにしては、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	日常生活の1つとして散歩の際に登下校の子供と「こんにちは」「おかえり」と声を掛けあい地域住民の方々と交流を図っている。地域の保育園との交流に芋掘り、運動会を窓から見学、応援などを設けている。	隣の小・中学校の生徒や同じく隣接している母体法人の保育園の園児と敷地に居ながら、また散歩しながら、挨拶を交わしている。また、行事の様子も見られるので、応援する事が恒例となっている。隣の事業所の利用者や退任された法人関係者からの差し入れもあり、地域と交流の機会が多い。	
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	広報誌やホームページにて「和らぎの家」の運営や日常の様子を写真等で伝えている。地域の高齢者や以前、入所されていたご家族などの相談窓口となっている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	地域密着型小規模多機能「つどいの家」と合同で運営推進会議を行っていたが感染拡大防止の為、内容の報告、日常の様子など写真等で伝えている。	市から委託された高齢者支援センターが法人内に設置されており、毎月、地域ぐるみで意見交換出来る場が設けられている。年頭に、広報紙を全メンバーに直接持参し、個別に意見を交わした。コロナ禍になってからは、面会方法や感染対策が専らの議題となっている。	理念を大きく掲示した事と同じように、地域の人に理解をして頂けるように、広報紙や報告をして、運営推進会議に新たな視野を見出せる様な委員会の参加者を広く募集し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に取り組んでいる	ご家族からの意向で市町村担当者に問い合わせ等を行っている。事業者からの問い合わせを行い協力関係を築いている。	窓口は、管理者で、高齢者支援センターの方とは、毎月意見交換し、わからないことがあれば、気軽に相談出来る関係が構築されている。高齢者支援センターがあるだけにいち早い情報も確認しやすくなり、職員で教諭しやすい関係もできている。	
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	身体拘束について年4回委員会を開き勉強会を行い、全体会議で内容を説明している。他の職員にも会議の内容を説明周知している。日頃から意識を持つようにマニュアルはいつでも閲覧できるようにしている。	身体拘束はしていない。3ヶ月毎に身体拘束廃止委員会をし、更に、毎月、研修会を開催して、指針の振り返りをしたり、事例検討(スピーチロック含む)をしたりして、職員全員で理解を深めようと研鑽を積んでいる。さりげなく使う言葉の拘束についても職員同士で気配りしている。	
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	施設内研修や勉強会を行っているケアの統一ができるようケアの定期的な見直しを会議等で話し合い職員に伝え防止に努めている。		

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	施設内研修で権利擁護等について勉強会を行っている。利用者の意思の傾聴、確認を行いその人がその人らしく生活できるよう支援している		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時は十分な説明を行い納得して頂いた上で署名捺印を頂いている。契約後もいつでも質問等に応じている		
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	家族の要望や意見を述べやすいように意見箱や要望用紙を設置して年度ごとに満足度アンケートを郵送している。回収率を上げるために早めの発送と返信用封筒を同封する工夫をしている。回答を会等で話し合い運営に反映させている	意見箱の具体的な活用方法として、言葉遣いはどうでしたか？電話の対応はどうでしたか？等の問いかけに、『よい・ふつう・わるい』の選択制で回答して頂き、毎回、8～9割の回答率を維持し、改善に活かしている。他は、面会や電話連絡の時を活かして、話し合うようにしている。	
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	毎月のユニット会議や全体会議で職員からアンケート等で意見や要望を聞き会議で検討を行っている。年2回面談を行い、意見を述べやすいようにしている。	毎月の会議と管理者とユニットリーダーの三者面談で話題を持ち出し、プライベート等は、日頃からゲートキーパー役の職員に自然と話ができ、波風を立てずにストレスや問題を解決に導いていくといった風土が培われている。勤務繰りでは、職員同士で助け合って作成している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	年2回施設目標に対して各自目標を設定して達成度等の面談を行い意見交換や評価して次の目標に繋げているそれを賞与や給料に反映させ各自向上心を持つようにしている		
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	施設内研修や委員会に属しており各自参加している施設内研修議事録などサイボーズにて閲覧できるようにしている。資格取得の取り組みをしている。		
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	他の施設の職員と意見交換・交流を計画している。研修や会議に参加して報告を行い取り入れ質の向上に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居までに本人・家族より直接アセスメントを行いニーズを掘り下げ、信頼関係作りに努めている。利用者の情報を職員間でカンファレンスを行い共有し安心できる場所の提供と混乱が少なく利用できるよう支援している。		
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	利用前に本人と家族の思いや要望を(困っていることや不安など)傾聴を行うよう心掛けています。思いに沿ったケアプランや処遇を検討して支援している。状態の変化によりご家族の思いも取り入れ見直しを行う。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	担当ケアマネ・病院MSW・地域包括との情報の共有化と連携に努め、家族にサービス内容を説明して意向を確認し、思いに添うように努め意見交換を行い支援している。		
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	調理・掃除・洗濯などの単純作業を分担し、本人に無理なくできる仕事を見極め参加してもらうことにより、共に生活していることを実感できるよう工夫している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	「和らぎの家」での日常生活のご様子や体調面を面会時や手紙・電話連絡し状態を伝え、本人と家族の関係性がより一層親密な関係となるよう努めています。		
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	昔からの知人から電話連絡 手紙での報告や連絡など家族の協力のもと、設けている。職員は馴染みの関係を作れるよう声掛けや話しやすい場を提供し支援している。	近隣からの入居者も多いので「入居前から近くのスーパーでお見掛けしましたよね」と言葉をかける事からも、職員と馴染の関係となっている。隣の事業所から利用者が差し入れを持ってこられたり、隣接の保育園や小・中学校の園児や生徒も馴染みの関係となっている。	
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	利用者同士の気持ちや意向からトラブルになりそうな時は早めに対応してフロアの席や環境に気を配り利用者が過ごしやすく落ち着いて生活できるよう配慮している。		

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	退居時に再度いつでも相談できる体制の説明を行い、連絡があった時はいつでも相談できる体制をとり支援している。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人の生活歴やご家族様の情報から本人の意向に添った希望を検討して好きなことを提供できるよう支援している。絆シートにより本人の思い描く暮らしに近づけ応じられるように努めている。	アセスメントシート内の本人意向を深掘する事を目的に、法人独自で創った『絆シート』を使って、利用者の意向を早期に理解を深めようと工夫している。出来るだけ直接意向を聞き取る事を原則にする事で、家族の思い込みが本人の好き嫌いを判断しているままにならない様にしている。	
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	本人の意向や家族の情報、職員と利用者との関りから好きなことや生活リズムを把握し取り入れ支援している。		
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	個別性を重視し一人ひとりに合った時間配分に努めている。精神状態・身体状態の日々の変化を細やかに観察するよう努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人・家族の意向確認はもとより生活の中での課題を職員間のカンファレンス等で共有しケアプランに反映し職員全員で取り組んでいる。アセスメント・モニタリングにより見直しを行いケアプランを作成している。	入居前に作成した暫定的なケアプランを、一か月後に見直し、特変がない限り半年ごとに見直している。モニタリングも、プラン更新の前に行っている。プラン作成時には、日々の記録と担当職員からの意見、絆シートの振り返り、家族からの意見、看護職員、往診医からの意見を盛り込んでいる。	
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	記録に反映して日々の変化を見逃さないよう個別記録に残して申し送りを行い、職員間で情報共有することでケアの統一を図っている。		
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	ケアプランを作成時、利用者本人の意志を聞き作成を行い、作成後に家族のお話や日中の会話から本人の意向を見つけ確認している。随時相談を行い柔軟な対応ができるように取り組んでいる。		

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
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	利用者の意向に添えるよう工夫し支援を行う。散歩時に地域住民の方と会話を交わしたり、外出の希望があれば計画し実行できるよう努めている。		
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	利用時にそれぞれの特徴を説明し主治医の選択は家族にお願いしている。和らぎの家の主治医の選択があれば情報の連携を図る。他の医療機関であれば家族にお願いしその都度手紙や職員が同行にて情報提供している。	入居前に、かかりつけ医を選んで頂くが、殆どの方が提携医に転院される。他科も、主に、職員が受診を介助する。往診は月2回。歯科は提携医が月2回。看護ノートを作成して職員間で情報共有し、医療と介護の連携に役立っている。提携医は、24時間365日往診出来る体制がある。	
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	体調不良、怪我、事故の際は必ず看護師・管理者に連絡を行い、指示を仰いで主治医への連絡を受診等を行う。職員にもその都度連絡ノート等を活用して共有し対応している。ご家族にも随時連絡し報告を行っている。		
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	入院時には病院関係者に情報を行っている。又、入院中は病院のMSWとの情報交換はもとより、家族の同意のもと主治医のカンファレンスに同席し情報を共有している。退院時には生活環境を整え支援している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に利用者家族の意向を確認して看取りの指針に沿って説明を行い理解して頂いている。主治医、家族、職員で方針を共有しチームで支援している。	看取りはしていないので、入居前の重要事項で、その旨を説明し、医療機関や施設と連携している事を理解して頂いている。重度化や看取りの研修は、スキルアップの一環から行っている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	施設内研修や会議等で緊急時の対応の研修を行っている。事故発生時はマニュアル通り連絡を行う。初期対応処置の再確認を行い看護師から指導を実践している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回の訓練(日中、夜間想定)を実施している。避難・誘導・通報訓練・消化訓練を行っている。防災会社の方に協力を得て隣接のつどいの家とも連携を取り訓練を行っている。	年2回の火災と水害の訓練を昼夜想定で、利用者と一緒に実施している。備蓄として、食材や食料を3日分、衛生材料などの備品は半年分程度用意していて、備蓄食は、日頃の食事に出して、入れ替えをしながら、普段から口を慣らす様にしている。防災マニュアルに従って訓練を行っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	男性職員の介護の拒否がある女性の利用者の方には女性職員が対応して利用者の方の尊重する環境作り、プライバシーを損ねないように努めている。	呼称は、苗字に「さん」を付け、同姓の方には、下の名前に「さん」を付ける。その上で、本人の理解力や嗜好に併せて好まれる呼び方で呼ぶが、事前に必ず家族に相談し、了解を得ている。また、職員と利用者との相性を精査した上で、スムーズに介護や言葉かけが通る様に配慮している。	
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	利用者の日々の生活の中から意向を聞き、散歩やクラフト活動・外出等で季節を感じるができることを聞いて支援している。皆同じではなく自ら選択できる質問形式での声掛けを心掛けている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	精神面・身体面の変化に配慮しながら生活リズム・パターンを考慮し、業務を優先するのではなく、本人が暮らしやすい時間配分にその都度変化するよう努めている。		
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	起床時、入浴後の衣類は職員と一緒に本人の好みを尊重した洋服選び・アドバイスを行えるよう心掛けている。又、化粧等が自分で行える環境作りを支援している。		
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	本人の好みを聞いたり、嚥下の悪い方や体調に合わせたメニューを取り入れ食材・調理に工夫を行っている。職員と協力しながら利用者が各自役割が持てるよう支援している。	三食手作り。おやつは、月に一度、手作りの日を設けている。畑で栽培した大葉・プチトマト、隣接する保育園の園児が採ってきたさつま芋が食卓に上がる。冷凍食品も活用する事で、利用者のその日の気分でおかずを変えたり、ご飯をパン食に変えたりするなど、臨機応変に対応している。	
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	心疾患・糖尿病・腎機能低下・高血圧などの病気に配慮して、カロリー摂取や塩分に注意したバランスの良い食事作りに努めている。水分量・食事量のチェックも行っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	嚥下体操による嚥下機能保持を行っている。毎食後、歯磨きの実施を行い。口腔内の状態を把握して協力歯科医や歯科衛生士への連携をとる体制を整えている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェックリストから排泄パターンを見極め声掛け・トイレ誘導を行っている。8人が布パンツ+パットで生活している。	排泄パターンを見極めている事で、8人が布パンツ+パットで生活している。ポータブルトイレは、どうしても必要な方のみ夜間使って頂く。入居前に、在宅のケアチームとの申し送りを入念にする事で、布パンツ+パットの状態を維持し、皮膚の状態改善ができたケースもある。	
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	排便チェックリストにより排便パターンを知り、主治医と情報交換し適切な薬を処方と服薬を行っている。又、水分摂取、運動を心がけています。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	週3回の入浴日としている。体調や本人希望や入浴のタイミングに考慮しながら柔軟な対応を心掛けている	湯は、一人ずつ入れ替えているので、入浴剤を使いたい方等、好みを汲み取り易い。入浴は、週3回で、嫌がる方には、職員がお風呂を連想させる歌を歌いながら誘導したり、相性の良い職員が誘導しながら、話や調子を合わせ、体調やタイミングを見計らい、柔軟な対応で入って頂いている。	
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	利用者の生活リズムや夜間帯の睡眠状態を毎日把握して、日中休息を取るなどして一人ひとりに合った睡眠パターンを支援している。		
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	疾患と薬についての理解に努め、服薬するタイミングなどを記録に残し、医師・薬剤師・家族・看護師・職員の連携を取っている。		
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	生活歴や一人ひとりできることに着目して職員間で共有し実施することで生きがいや自信に繋がる場を設けている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	外出や散歩・買物など本人の希望や意向を聞くようにして季節を感じていただき、外出できる機会を設けて支援している。	散歩は日ごろから続けられていて、園児の声を聞きながら愉しんでいる。一步敷地の外に出れば、保育園・小学校・中学校の園児や生徒と触れ合え、直接、和める場が生まれることもある。買い物は、開店時間に行く事で、密を避ける様に工夫し、購買意欲が、外出の助けとなっている。	

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	家族の理解と協力のもと、本人の安心の為一定金額の所持金を持ってもらえるよう支援している。又、行事等使える機会を設けている。		
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	利用者が連絡したい意向があれば電話をしたり、友人からの電話も家族の了承を得て受けている。ご家族からの連絡もいつでも受けられるようにして連絡後の混乱のないよう支援している		
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	季節を感じられるように、皆で作品作りを行い完成した作品をフロアや居室に展示し話題作りをしている。利用者同士のコミュニケーションツールとしての役割もできている。	保育園・中学校・小学校が隣接し、特に、保育園は母体法人である。窓越しから園庭やプールが望め、園児の戯れる声が毎日聞こえ、園児といつでも気軽に触れ合えるのが強み。共有フロアの制作物は毎月、利用者と楽しみながら勤しみ、掃除や温度、湿度も行き届いており、和やかな雰囲気と清潔さ、快適さを漂わせている。	
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	フロアや長い廊下を職員と歩行したり、会話や景色を眺めたり、保育園児の声や様子を楽しめるようソファを設置している。落ち着く場所や気分を変える場を支援している。		
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	利用時に愛用していた物や衣類等の持参していただいている。家族写真・趣味の作品など居室は居心地よく安全に過ごしていただくよう本人・家族の意向から環境作りを支援している	洗面台とエアコンと介護ベッドとカーテンが備え付けられ、家族写真・思い出のあるぬいぐるみ・位牌を持ち込み、個性らしい部屋となっていた。案内して下さった利用者は、ご主人の位牌に早々自身の戒名を入れておられ、得意気に話される様子を職員も自分の事のように盛り上がっていた。	
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	利用者が自立した生活ができるよう介助者が全で行うのではなく、個々の残存能力を活かすような声掛け、見守りや一部介助等を行い支援している。		

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	3390201121		
法人名	社会福祉法人 和福社会		
事業所名	グループホーム庄の里「和らぎの家」ほのかユニット		
所在地	倉敷市上東819番1		
自己評価作成日	令和 3 年 10 月 18 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.kai gokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3390201121-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	令和 3 年 10 月 25 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)】

フロア内でいつでも声を掛けあえ皆で会話が楽しめる明るく元気な空間を作っています。毎日利用者の要望を聞きながら脳トレやリハビリ体操を取り入れ利用者の方がやる気を引き出すことに力を入れています。共同の作品作りでは季節を感じられる作品を作りを行い、毎年恒例の庄の里で行われている文化展に出品しています。文化展には他事業所の作品も展示されており、見学に行くことが楽しんでいます。庄の里と連携をとり、保育園児の芋掘りを行い収穫を楽しんでいます。散歩では近隣に保育園や中学校があり、子供や地域の方と挨拶を交わし地域交流ができる恵まれた環境にあります。敬老会、クリスマス会では家族の協力をお願いし利用者様とご家族の絆作りをいたしました。利用者と家族の思いを暮らしの中に取り入れれ人と人とのつながりを大切に支援しています。

【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)】

コロナ禍で少しでも利用者の元気な姿が見えるように、ビデオレターを活用し始め、安心して家族が見守ることができるようになった。職員も落ち着いて冷静に物事を把握し、消毒も時間をかけ、丁寧に継続実施している。特に、どこのトイレも家具化としたブラインドカーテンで、個人のプライベートな物を覆い、職員の安心できる気配りに圧倒される。また、いち早くケアカルテを導入し電子化、サイボーズのスケジュール管理など、今は大変だが、2から3年後の将来が楽になるシステムもオーナーの発案で職員全員が共有できる体制となっている。隣接に母体の保育園があり、常に園児の声がBGMとなり、夏の間近なプールでの園児と蝉の音が、生きがいの源である施設の元気さとなり、耳の奥底まで響くことが想像でき、ハーモニーがあるこの施設で暮らすいきいきした利用者の姿が見えた。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 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)	<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)	<input type="radio"/> 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)	<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	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せている (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)	<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	朝礼にて、職員が理念の唱和を行い共有し実践している。又ご家族への満足度アンケートより職員の理念の再確認を実施している。	事務所に「明るい笑顔・元気な挨拶・丁寧な仕事」の法人の理念を掲示しており、職員全員、覚えて実践している。また、職員は「月目標」を定めて定期的に振り返っている。その理解と浸透度を年一回、家族からアンケートを頂き、指標にすることで、理念のベクトルを併せている。	コロナ終焉後にも、地域の方から支援していただきやすいように、大きく掲示して、施設自体を理解していただけるようにしては、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	日常生活の1つとして散歩の際に登下校の子供と「こんにちは」「おかえり」と声を掛けあい地域住民の方々と交流を図っている。地域の保育園との交流に芋掘り、運動会を窓から見学、応援などを設けている。	隣の小・中学校の生徒や同じく隣接している母体法人の保育園の園児と敷地に居ながら、また散歩しながら、挨拶を交わしている。また、行事の様子も見られるので、応援する事が恒例となっている。隣の事業所の利用者や退任された法人関係者からの差し入れもあり、地域と交流の機会が多い。	
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	広報誌やホームページにて「和らぎの家」の運営や日常の様子を写真等で伝えている。地域の高齢者や以前、入所されていたご家族様の相談窓口となっている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	地域密着型小規模多機能「つどいの家」と合同で運営推進会議を行っていたが感染拡大防止の為、内容の報告、日常の様子など写真等で伝えている。	市から委託された高齢者支援センターが法人内に設置されており、毎月、地域ぐるみで意見交換出来る場が設けられている。年頭に、広報紙を全メンバーに直接持参し、個別に意見を交わした。コロナ禍になってからは、面会方法や感染対策が専らの議題となっている。	理念を大きく掲示した事と同じように、地域の人に理解をして頂けるように、広報紙や報告をして、運営推進会議に新たな視野を見出せる様な委員会の参加者を広く募集し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	ご家族からの意向で市町村担当者に問い合わせ等を行っている。事業者からの問い合わせを行い協力関係を築いている。	窓口は、管理者で、高齢者支援センターの方とは、毎月意見交換し、わからないことがあれば、気軽に相談出来る関係が構築されている。高齢者支援センターがあるだけにいち早い情報も確認しやすくなり、職員で教諭しやすい関係もできている。	
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	身体拘束について年4回委員会を開き勉強会を行い、全体会議で内容を説明している。他の職員にも会議の内容を説明周知している。日頃から意識を持つようにマニュアルはいつでも閲覧できるようにしている。	身体拘束はしていない。3ヶ月毎に身体拘束廃止委員会をし、更に、毎月、研修会を開催して、指針の振り返りをしたり、事例検討(スピーチロック含む)をしたりして、職員全員で理解を深めようと研鑽を積んでいる。さりげなく使う言葉の拘束についても職員同士で気配りしている。	
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	施設内研修や勉強会を行っているケアの統一ができるようケアの定期的な見直しを会議等で話し合い職員に伝え防止に努めている。		

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	施設内研修で権利擁護等について勉強会を行っている。利用者の意思の傾聴、確認を行いその人がその人らしく生活できるよう支援している		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時は十分な説明を行い納得して頂いた上で署名捺印を頂いている。契約後もいつでも質問等に応じている		
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	家族の要望や意見を述べやすいように意見箱や要望用紙を設置して年度ごとに満足度アンケートを郵送している。回収率を上げるために早めの発送と返信用封筒を同封する工夫をしている。回答を会等で話し合い運営に反映させている	意見箱の具体的な活用方法として、言葉遣いはどうでしたか？電話の対応はどうでしたか？等の問いかけに、『よい・ふつう・わるい』の選択制で回答して頂き、毎回、8～9割の回答率を維持し、改善に活かしている。他は、面会や電話連絡の時を活かして、話し合うようにしている。	
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	毎月のユニット会議や全体会議で職員からアンケート等で意見や要望を聞き会議で検討を行っている。年2回面談を行い、意見を述べやすいようにしている。	毎月の会議と管理者とユニットリーダーの三者面談で話題を持ち出し、プライベート等は、日頃からゲートキーパー役の職員に自然と話ができ、波風を立てずにストレスや問題を解決に導いていくといった風土が培われている。勤務繰りでは、職員同士で助け合って作成している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	年2回施設目標に対して各自目標を設定して達成度等の面談を行い意見交換や評価して次の目標に繋げているそれを賞与や給料に反映させ各自向上心を持つようにしている		
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	施設内研修や委員会に属しており各自参加している施設内研修議事録などサイボーズにて閲覧できるようにしている。資格取得の取り組みをしている。		
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	他の施設の職員と意見交換・交流を計画している。研修や会議に参加して報告を行い取り入れ質の向上に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居までに本人・家族より直接アセスメントを行いニーズを掘り下げ、信頼関係作りに努めている。利用者の情報を職員間でカンファレンスを行い共有し安心できる場所の提供と混乱が少なく利用できるよう支援している。		
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	利用前に本人と家族の思いや要望を(困っていることや不安など)傾聴を行うよう心掛けています。思いに沿ったケアプランや処遇を検討して支援している。状態の変化によりご家族の思いも取り入れ見直しを行う。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	担当ケアマネ・病院MSW・地域包括との情報の共有化と連携に努め、家族にサービス内容を説明して意向を確認し、思いに添うように努め意見交換を行い支援している。		
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	調理・掃除・洗濯などの単純作業を分担し、本人に無理なくできる仕事を見極め参加してもらうことにより、共に生活していることを実感できるよう工夫している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	「和らぎの家」での日常生活のご様子や体調面を面会時や手紙・電話連絡し状態を伝え、本人と家族の関係性がより一層親密な関係となるよう努めています。		
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	昔からの知人から電話連絡 手紙での報告や連絡など家族の協力のもと、設けている。職員は馴染みの関係を作れるよう声掛けや話しやすい場を提供し支援している。	近隣からの入居者も多いので「入居前から近くのスーパーでお見掛けしてましたよね」と言葉をかける事からも、職員と馴染の関係となっている。隣の事業所から利用者が差し入れを持ってこられたり、隣接の保育園や小・中学校の園児や生徒も馴染みの関係となっている。	
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	利用者同士の気持ちや意向からトラブルになりそうな時は早めに対応してフロアの席や環境に気を配り利用者が過ごしやすく落ち着いて生活できるよう配慮している。		

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	退居時に再度いつでも相談できる体制の説明を行い、連絡があった時はいつでも相談できる体制をとり支援している。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人の生活歴やご家族様の情報から本人の意向に添った希望を検討して好きなことを提供できるよう支援している。絆シートにより本人の思い描く暮らしに近づけ応じられるように努めている。	アセスメントシート内の本人意向を深掘する事を目的に、法人独自で創った『絆シート』を使って、利用者の意向を早期に理解を深めようと工夫している。出来るだけ直接意向を聞き取る事を原則にする事で、家族の思い込みが本人の好き嫌いを判断しているままにならない様にしている。	
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	本人の意向や家族の情報、職員と利用者との関りから好きなことや生活リズムを把握し取り入れ支援している。		
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	利用者の気持ちを生活の中のコミュニケーションから把握してクラフト活動等、個人にあったことを提供して達成感を感じる支援を行い好きなことを見つけられるように努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人・家族の意向確認はもとより生活の中での課題を職員間のカンファレンス等で共有しケアプランに反映し職員全員で取り組んでいる。アセスメント・モニタリングにより見直しを行いケアプランを作成している。	入居前に作成した暫定的なケアプランを、一か月後に見直し、特変がない限り半年ごとに見直している。モニタリングも、プラン更新の前に行っている。プラン作成時には、日々の記録と担当職員からの意見、絆シートの振り返り、家族からの意見、看護職員、往診医からの意見を盛り込んでいる。	
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	記録に反映して日々の変化を見逃さないよう個別記録に残して申し送りを行い、職員間で情報共有することでケアの統一を図っている。		
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	ケアプランを作成時、利用者本人の意志を聞き作成を行い、作成後に家族のお話や日中の会話から本人の意向を見つけ確認している。随時相談を行い柔軟な対応ができるように取り組んでいる。		

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
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	利用者の意向に添えるよう工夫し支援を行う。散歩時に地域住民の方と会話を交わしたり、外出の希望があれば計画し実行できるよう努めている。		
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	利用時にそれぞれの特徴を説明し主治医の選択は家族にお願いしている。和らぎの家の主治医の選択があれば情報の連携を図る。他の医療機関であれば家族にお願いしその都度手紙や職員が同行にて情報提供している。	入居前に、かかりつけ医を選んで頂くが、殆どの方が提携医に転院される。他科も、主に、職員が受診を介助する。往診は月2回。歯科は提携医が月2回。看護ノートを作成して職員間で情報共有し、医療と介護の連携に役立てている。提携医は、24時間365日往診出来る体制がある。	
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	体調不良、怪我、事故の際は必ず看護師・管理者に連絡を行い、指示を仰いで主治医への連絡を受診等を行う。職員にもその都度連絡ノート等を活用して共有し対応している。ご家族にも随時連絡し報告を行っている。		
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	入院時には病院関係者に情報を行っている。又、入院中は病院のMSWとの情報交換はもとより、家族の同意のもと主治医のカンファレンスに同席し情報を共有している。退院時には生活環境を整え支援している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に利用者家族の意向を確認して看取りの指針に沿って説明を行い理解して頂いている。主治医、家族、職員で方針を共有しチームで支援している。	看取りはしていないので、入居前の重要事項で、その旨を説明し、医療機関や施設と連携している事を理解して頂いている。重度化や看取りの研修は、スキルアップの一環から行っている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	施設内研修や会議等で緊急時の対応の研修を行っている。事故発生時はマニュアル通り連絡を行う。初期対応処置の再確認を行い看護師から指導を実践している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回の訓練(日中、夜間想定)を実施している。避難・誘導・通報訓練・消化訓練を行っている。防災会社の方に協力を得て隣接のつどいの家とも連携を取り訓練を行っている。	年2回の火災と水害の訓練を昼夜想定で、利用者と一緒に実施している。備蓄として、食材や食料を3日分、衛生材料などの備品は半年分程度用意していて、備蓄食は、日頃の食事に出して、入れ替えをしながら、普段から口を慣らす様になっている。防災マニュアルに従って訓練を行っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	男性職員の介護の拒否がある女性の利用者の方には女性職員が対応して利用者の方の尊重する環境作り、プライバシーを損ねないように努めている。	呼称は、苗字に「さん」を付け、同姓の方には、下の名前に「さん」を付ける。その上で、本人の理解力や嗜好に併せて好まれる呼び方で呼ぶが、事前に必ず家族に相談し、了解を得ている。また、職員と利用者との相性を精査した上で、スムーズに介護や言葉かけが通る様に配慮している。	
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	利用者の日々の生活の中から意向を聞き、散歩やクラフト活動・外出等で季節を感じるができることを聞いて支援している。皆同じではなく自ら選択できる質問形式での声掛けを心掛けている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	精神面・身体面の変化に配慮しながら生活リズム・パターンを考慮し、業務を優先するのではなく、本人が暮らしやすい時間配分にその都度変化するよう努めている。		
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	起床時、入浴後の衣類は職員と一緒に本人の好みを尊重した洋服選び・アドバイスを行えるよう心掛けている。又、化粧等が自分で行える環境作りを支援している。		
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	本人の好みを聞いたり、嚥下の悪い方や体調に合わせたメニューを取り入れ食材・調理に工夫を行っている。職員と協力しながら利用者が各自役割が持てるよう支援している。	三食手作り。おやつは、月に一度、手作りの日を設けている。畑で栽培した大葉・プチトマト、隣接する保育園の園児が採ってきたさつま芋が食卓に上がる。冷凍食品も活用する事で、利用者のその日の気分でおかずを変えたり、ご飯をパン食に変えたりするなど、臨機応変に対応している。	
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	心疾患・糖尿病・腎機能低下・高血圧などの病気に配慮して、カロリー摂取や塩分に注意したバランスの良い食事作りに努めている。水分量・食事量のチェックも行っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	嚥下体操による嚥下機能保持を行っている。毎食後、歯磨きの実施を行い。口腔内の状態を把握して協力歯科医や歯科衛生士への連携をとる体制を整えている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェックリストから排泄パターンを見極め声掛け・トイレ誘導を行っている。皮膚の状態により綿の下着等の工夫をしている。	排泄パターンを見極めている事で、8人が布パンツ+パットで生活している。ポータブルトイレは、どうしても必要な方のみ夜間使って頂く。入居前に、在宅のケアチームとの申し送りを入念にする事で、布パンツ+パットの状態を維持し、皮膚の状態改善ができたケースもある。	
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	排便チェックリストにより排便パターンを知り、主治医と情報交換し適切な薬を処方と服薬を行っている。又、水分摂取、運動を心がけています。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	週2回の入浴日としている。体調や本人希望や入浴のタイミングに考慮しながら柔軟な対応を心掛けている	湯は、一人ずつ入れ替えているので、入浴剤を使いたい方等、好みを汲み取り易い。入浴は、週3回で、嫌がる方には、職員がお風呂を連想させる歌を歌いながら誘導したり、相性の良い職員が誘導しながら、話や調子を合わせ、体調やタイミングを見計らい、柔軟な対応で入って頂いている。	
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	利用者の生活リズムや夜間帯の睡眠状態を毎日把握して、日中休息を取るなどして一人ひとりに合った睡眠パターンを支援している。		
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	疾患と薬についての理解に努め、記録に残し、医師・薬剤師・家族・看護師・職員の連携を取っている。		
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	生活歴や一人ひとりできることに着目して職員間で共有し実施することで生きがいや自信に繋がる場を設けている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	外出や散歩・買物など本人の希望や意向を聞くようにして季節を感じていただき、外出できる機会を設けて支援している。	散歩は日ごろから続けられていて、園児の声を聞きながら愉しんでいる。一步敷地の外に出れば、保育園・小学校・中学校の園児や生徒と触れ合え、直接、和める場が生まれることもある。買い物は、開店時間に行く事で、密を避ける様に工夫し、購買意欲が、外出の助けとなっている。	

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	家族の理解と協力のもと、本人の安心の為一定金額の所持金を持ってもらえるよう支援している。又、行事等使える機会を設けている。		
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	利用者が連絡したい意向があれば電話をしたり、友人からの電話も家族の了承を得て受けている。ご家族からの連絡もいつでも受けられるようにして連絡後の混乱のないよう支援している		
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	季節を感じられるように、皆で作品作りを行い完成した作品をフロアや居室に展示し話題作りをしている。利用者同士のコミュニケーションツールとしての役割もできている。	保育園・中学校・小学校が隣接し、特に、保育園は母体法人である。窓越しから園庭やプールが望め、園児の戯れる声が毎日聞こえ、園児といつても気軽に触れ合えるのが強み。共有フロアの制作物は毎月、利用者と楽しみながら勤しみ、掃除や温度、湿度も行き届いており、和やかな雰囲気と清潔さ、快適さを漂わせている。	
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	フロアや長い廊下を職員と歩行したり、会話や景色を眺めたり、保育園児の声や様子を楽しめるようソファを設置している。落ち着く場所や気分を変える場を支援している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用時に愛用していた物や衣類等の持参していただいている。家族写真・趣味の作品・仏壇など 居室は居心地よく安全に過ごしていただくよう本人・家族の意向から環境作りを支援している	洗面台とエアコンと介護ベッドとカーテンが備え付けられ、家族写真・思い出のあるぬいぐるみ・位牌を持ち込み、個性らしい部屋となっていた。案内して下さった利用者は、ご主人の位牌に早々自身の戒名を入れておられ、得意気に話される様子を職員も自分の事のように盛り上がっていた。	
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	利用者が自立した生活ができるよう介助者が全で行うのではなく、個々の残存能力を活かすような声掛け、見守りや一部介助等を行い支援している。		