

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	3191400088		
法人名	株式会社 ソルヘム		
事業所名	陽だまりの家ことら 南街 及び まとめ		
所在地	鳥取県東伯郡琴浦町逢東123-1		
自己評価作成日	令和4年9月	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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人未来		
所在地	鳥取県倉吉市東仲町2571		
訪問調査日	令和4年12月12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)】

開設13年になるが、認知症予防の名医鳥取医大 浦上先生の開発されたアロマを当初より使用している。また同じように認知症予防に効果があると言われるトリゴネコーヒーも毎朝飲んで頂いている。開設日の11月1日の記念日には、避難訓練を行い、避難後 玄関外に利用者、職員みんなで記念の集合写真を撮っている。最期の生活の場として穏やかに過ごしていただくために、職員皆が学習、研修に参加しどなたでも対応出来るよう 職員の質、向上に努めている。運営推進会議を行い 地域の方々の提案、意見を取り入れている。コロナ禍で 外出、面会が思うようにできないが、外部との交流のないドライブ、窓越し面会をして頂いている。

【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)】

認知症予防専門医の浦上先生推奨のアロマ療法を取り入れ、またトリゴネコーヒーは開設当時より愛用している。管理者の目指す「笑顔で楽しく過ごす」という施設像のように穏やかな雰囲気が感じられる。会社として昨年度離職率ゼロの優秀事業所として表彰された。コロナ禍でも家族が気兼ねすることなく面会できるよう法人施設として面会室を別棟に建設予定である。地域との関わりとして、24時間AED使用可能な施設のPRを行っており、運営推進会議のメンバーの積極的な協力体制もあり、これからの取り組みに期待が持てる。

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 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに ○ 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
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している (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々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			

自己評価および外部評価結果 南街

★努力している点

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]南街

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	朝ミーティング後事務所に掲示してある基本理念、行動指針、基本方針の唱和を行っている。	事務所に掲示してある基本理念等を管理者と職員で唱和している。毎月重点項目を掲げ、職員に周知している。	
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	年に数回、今はコロナ禍で中々行動できないが、運営推進会議等で お互いに情報交換をしている。	運営推進会議でお互いに情報交換を行っている。行事等の参加はまだ出来ないが、近隣のコンビニや商店の協力は得られている。「AEDの24時間使用可能な施設」のPR看板の設置をしている。地域から避難時の協力の申し出がある。	
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	今はコロナ禍で直接の意見交換は少ないが、アンケートをお願いしたりし 意見を聞いたりしている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議を開き利用者の日常生活、意見交換を行っている。	琴浦消防署が近くにある。今後は避難時の協力要請や避難誘導の役割分担について、運営推進会議の中で話し合う予定である。	
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	運営推進会議に 福祉あんしん課の方に参加いただきサービスの取り組みを伝えながら協力関係を築けるように図っている。	福祉あんしん課の意見も聞きながら、転倒防止など介護予防の機能訓練についての情報を得ている。	
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	職員は研修を行い、拘束をしないケアに努めている。	3か月に1回管理者出席のもと「身体拘束防止委員会」を開催し、事例を挙げた研修を実施している。また、委員会報告書は全職員に周知徹底している。	
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	高齢者虐待防止関連法についての研修等に参加し正しい理解をし行動出来るよう努めている。		

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	個々の支援方法を話し合い、そのことを活用して支援できるよう努力している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の際、家族 入居者の不安 疑問が残らないよう説明を行い 理解、納得を得るようにしている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ケアプランの見直し時に 家族、入居者から意見要望を聞き 家族が職員に要望などを言いやすい関係作りをしている。	家族会が開催出来ないので、面会時や電話で要望や意見を聞いている。苦情に関しては管理者が24時間対応している。また、月1回の広報誌で日々様子をより詳しく知らせ、家族への理解に繋げている。	
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	所長、管理者は職員と面談を行い 意見、要望を聞き取りまとめ管理者会議などで話し合いをしている。	今年度から職員の自己評価表を活用して年2回職員と面談を行い、職員へのサポートをしている。意見要望は管理者会議などで話し合いをしている。	
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	勉強会 研修を行いキャリアアップにつながるよう職員が向上心を持って働けるよう 職場環境作りをしている。		
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	職員に対して外部、内部の研修の案内、勉強会提示し希望する研修に参加できるようにしている。		
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	コロナ禍のため 同業者と交流する機会が無くなっている。		

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
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	アセスメントを職員間で情報共有を行い支援を統一し利用者との信頼関係を築いている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入所前に本人家族の要望を聞きケアプランに組み込み 思いに寄り添うよう努めている。		
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	本人、家族様の思いを組み込み必要とされている支援を職員間で共有し安心して過ごしていただけるよう努めている。		
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	日常生活の中でコミュニケーションをとりながら本人の出来ることを見つけ一緒にできるような関係を築いている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	コロナ禍において手紙、写真等で日常の様子を伝えている。また 電話を通して支えあえる関係を築いている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	コロナ禍の中で窓越しでの面会をして頂き関係性を保ち 本人の希望に寄り添えるよう努めている。	友人が自宅で採れた果物を持って面会に来たり、ドライブがてら田んぼや畑を見に行っている。家族によっては、施設便りを直接配布している。★面会が気軽に出来るよう、近々面会室を建設予定である。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	軽作業を一緒にして頂いたり、全利用者が参加できる行事等を考え 職員、利用者共に 楽しく過ごせるように工夫し努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	入院等で退所された家族が今後の対応に困られたり不安を相談された時には、都度アドバイスや不安を軽減出来るよう支援している。		
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	一人ひとりに希望や要望を聞き、本人が伝えにくい場合は、家族様に聞き取りユニットカンファレンスで意向に添えるよう支援計画を作成している。	コロナ禍で制限のある中、リモートによる面会や手紙・写真で本人の様子を頻回に伝えている。その都度、意向を聞いて長期・短期目標の設定に活かしている。	
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	入所時アセスメント生活歴を家族 前任ケアマネージャー等から聞き取りこれまでの暮らしを把握し全スタッフが共有出来るようにしている。		
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	一人一人の1日の過ごし方 アセスメントを行い、利用者の時間的な心身状態や出来ること、出来ないことをしっかり把握し スタッフ共有している。		
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	本人の状態変化に応じ都度家族様や主治医に相談、カンファレンスを開き 状態に合った介護計画書を作成し 月に一度モニタリングも行っている。	本人の状態に応じて主治医に相談したり、月一度のモニタリングを行い、介護計画書を作成している。ユニット会議や個別のカンファレンスを開いて職員と共有を図っている。	
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	個人記録に日々の支援の様子や変化など、細かく記録し職員間で共有しながら実践し介護計画の見直しに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	定期的に訪問診療、往診等で体調管理を行い柔軟な支援をしている。		

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	2ヶ月に1回運営推進会議を行い、開催が困難な時は、資料・アンケートを送り、常に新しい情報 地域の変化を知り反映している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	受診はかかりつけ医はもとより、家族様が希望される医療機関との連携を図る。受診出来ないときは電話にて受診を行っている。	受診は本人及び家族等の希望を聞き、かかりつけ医に相談したり、他の医療機関との連携も図っている。歯科医院の受診もある。	
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	介護職員は利用者の体調変化、異常をその都度報告し適切な受診や医療機関との連携を図っている。		
32		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、安心して治療が出来るように情報交換に努め、退院時はカンファレンスを開き、対応策について協議し、安心して生活できるよう関係を作る。		
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	早い段階から 家族・ケアマネージャー・看護師・主治医・管理者が話し合いを行い、終末期に向け チームで支援に取り組んでいる。	重度化した場合や終末期のあり方について、年1～2回、本人・家族の意向をアンケートで聞いている。説明・同意を得た上で看取り確認書を作成し、チームで取り組んでいる。看取り研修にも参加している。	
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	今年はコロナ禍で中止になったが昨年まで毎年職員が講習を受け対応が出来るようにしている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年に数回、避難訓練を行い全職員が対応を身に付けるよう努めている。	年4回(夜間想定1回)の避難訓練を行い、毎年11月1日は消防署職員を交えての訓練が行われている。災害時は地域住民の協力体制作りの話し合いもある。新しく、スプリンクラーが設置された。	災害時の水・食料品の備蓄はあるが、保管場所の工夫が望まれる。今後は訓練時に地域住民の参加について意見交換してみてもどうか。

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	ゆっくり丁寧な声掛けを行うよう努めている。その方に寄り添う気持ちを持って対応するようにしている。	ゆっくり丁寧な声かけを行い、利用者に寄り添う気持ちを大切にしている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	表情や動作などから、本人の思いを考え、訴えを聞き入れ、実現できるよう取り組んでいる。		
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	一人一人の思いを大事にして、聞き入れることが出来るよう、その人に合った支援を心がけている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	就寝準備で次の日の服を準備する際は、その人らしさやおしゃれを考えて準備をしている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の時間を楽しんで頂けるよう一人一人の食べられる力に合わせた支援を行っている。	利用者の好みや季節にあったメニューと一緒に考えたり、食事の準備・片付けを利用者と共に行っている。また、大力ボチャを見に散歩したり、餅つき行事を行うなど、食事の時間を楽しめるような支援をしている。	
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	食事摂取を把握し、水分提供時には、確実に摂取して頂けるよう声掛けを行い、気を配っている。		
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	毎食後 口腔内の清潔を保つため口腔ケアを行っている。義歯洗浄剤を使用し義歯の清潔を保っている。		

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
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	個人記録に排泄の状態を記録している。各利用者への声掛けを行い、トイレにて排泄できるよう誘導している。	チェック表で排泄パターンを把握し、個々にあったパット・リハビリパンツの選定を行い、排泄の支援をしている。	
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	毎朝食前に冷たい牛乳を提供し飲んで頂いている。日中に軽い体操を皆で行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	各利用者の希望や体調を見ながら入浴を行っている。	★本人の希望に沿った入浴時間で支援し、寝る前に入浴する利用者もいる。髪染めも月1回実施している。入浴を嫌がる利用者に対しては、できるだけ本人の意向を聞きながら支援している。	
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	毎日各利用者の居室に夜用アロマを使用し気持ちよく入眠出来るよう心がけている。		
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	各利用者にあった支援(口腔内へ直接入れる、手のひらへ渡す等)を行い飲み込み確認している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	コロナのため外出はできないが、洗濯たたみや食事の下ごしらえ等、役割を持って生活出来るよう支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	コロナ禍のため外出は控えているが、天気が良い日は、隣のデイサービスまで散歩に出たりしている。	★コロナ禍で外出は控えていたが、人混みを避けてドライブしたり、墓参りの希望に応じている。状況に合わせてワクチン接種、抗原検査陰性確認後の外出支援をしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	家族の同意を得て、預り金として金庫で預かっている。コロナ禍のため外出出来ず、お金を使う機会が持てない。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	家族から電話が入った際は、本人に代わって話をして頂いている。		
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	リラックス効果のあるアロマを毎日施行している。ホールの壁に行事の写真を張り出している。	リラックス効果のあるアロマを昼・夜に合わせ毎日行っている。高い天井には大きなファンを取付け、午前・午後の換気を実施している。リビングは広く、家具の配置の工夫もある。季節感を取り入れ、個々が居心地良く過ごせる環境づくりに努めている。	
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	気の合う利用者同士で過ごせるように席を変えている。また一人で過ごしたい人には一人用のテーブルを置いている。		
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	各利用者の居室には、安眠効果のある夜用アロマを施行している。	居室から大山がよく見え、心地よい。レイアウトは家族の意向も聞いている。コロナ禍で制限はあるが、今後は家族の宿泊や給食提供も検討している。	
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	椅子に各利用者の名札を付けて、職員に頼らなくても生活できるよう工夫している。また手摺や安全に配慮した空間作りを行っている。		

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	3191400088		
法人名	株式会社 ソルヘム		
事業所名	陽だまりの家ことうら 東街		
所在地	鳥取県東伯郡琴浦町逢東123-1		
自己評価作成日	令和4年9月	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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人未来		
所在地	鳥取県倉吉市東仲町2571番地		
訪問調査日	令和4年12月12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)】

開設13年になるが、当初より 認知症予防の名医鳥取医大 浦上先生の開発されたアロマを使用している。また同じように認知症予防に効果があると言われる、トリゴネコヒーも毎朝飲んで頂いている。開設日の11月1日の記念日には、避難訓練を行い、避難後、玄関外に利用者、職員みんなで記念の集合写真を撮っている。
 最期の生活の場として穏やかに過ごしていただくために、職員皆が学習、研修に参加したり家族様とお話をさせて頂きその方に合った対応出来るよう心がけている。
 運営推進会議の時に 地域の方々の提案、意見を聞き 取り入れている。コロナ禍で 外出、面会が思うようにできないが、外部との交流のないドライブ、窓越し面会をして頂いている。

【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)】

別紙参照	
------	--

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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	<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と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

東街

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]東街

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事務所内に基本理念、行動指針、基本方針が掲示しており、朝ミーティング後唱和を行っている。名札に基本理念携帯し意識し実践につなげている。		
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	コロナ禍の今年は、地域との交流が、少なかった。		
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	コロナ禍の今年は、地域との交流が、少なかった。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議にてグループホームの取り組み、事故報告を行い、地域とのつながりがもてる意見交換を行っている。		
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	福祉あんしん課の方に、運営推進会議に参加いただき連携をとっている。		
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行い、拘束をしないケアに努めている。		
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	虐待防止法についての研修等に参加し正しい理解をし行動出来るよう努めている。虐待防止のマニュアルも設置している。		

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
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	個々の支援方法を話し合い、そのことを活用して支援できるよう努力している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の際、家族 入居者の不安 疑問が残らないよう時間をかけて説明を行い 同意を得るようにしている。また意向についても聞き取りをしている。		
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	ケアプランの見直し時に 家族、入居者から意見要望を聞き 家族が職員に要望などを言いやすい関係作りをしている。利用者、家族の意向に添えるようにしている。		
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	所長、管理者は職員と面談を行い 意見、要望を聞き取りまとめ管理者会議などで検討対応している。		
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	勉強会 研修を行いキャリアアップにつながるよう職員が向上心を持って働けるよう 職場環境作りをしている。		
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	内部の研修の案内、勉強会提示し希望する研修に参加できるようにしている。		
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	コロナ禍のため 同業者と交流する機会が無くなっている。		

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
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	職員間で話し合い、利用者、ご家族との信頼関係を築くよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入所前に本人家族の不安や要望を聞きケアプランに組み込み 思いに寄り添うよう努めている。		
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	本人、家族様の思いを話し合い現在必要としている、支援を職員間で共有し安心して過ごしていただけるよう努めている。		
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	日常生活の中で個々の思いを尊重しながら本人の出来ることを見つけ一緒にできるような関係を築いている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	コロナ禍において月1回の手紙、写真等で日常の様子を伝えている。また 電話を通して支えあえる関係を築いている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	コロナ禍の中で窓越しでの面会をして頂き 関係性を保ち 本人の希望に寄り添えるよう努めている。遠方の家族様とは、オンラインで会話出来るようにしている。		
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	全利用者が参加できる行事等を考え 職員、利用者共に 楽しく過ごせるように工夫し努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所された家族様へ必要に応じて対応を行えるようにしている。		
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	本人様、家族様の意向を聞き取り、出来るだけその意向が長期目標、短期目標に反映されるようなプラン作りを行っている。		
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	入所時アセスメント生活歴を家族 前任ケアマネージャー等から聞き取りこれまでの暮らしを把握し全スタッフが共有出来るようにしている。		
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	日々の支援の中から、利用者様が出来ることを見つけ出せるよう支援に努めている。		
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	本人の状態変化に応じ都度家族様や主治医に相談、カンファレンスを開き 状態に合った介護計画書を作成し 月に一度モニタリングも行っている。		
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	個人記録に日々の支援の様子や変化など、細かく記録し職員間で共有しながら実践し介護計画の見直しに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	面会などで家族様が来所された際利用者様の現在の状態をお伝えしている。		

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	区長、民生委員、司法書士、役場あんしん課の方々に運営推進会議に参加して頂き、情報交換を行っている。		
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	体調不良等あればかかりつけ医に、相談、受診している。また本人、家族の希望に応じかかりつけ医に紹介状を書いていただき、他医療機関を受診出来るよう連携をとっている。		
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	利用者の体調の変化や異常があれば、都度、施設看護師に報告、連絡、相談を行い医療機関との連携を図っている。		
32		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、安心して治療が出来るように情報交換に努め、退院時はカンファレンスを行い、対応について協議している。		
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	重度化した場合や終末期は早い段階から、家族、ケアマネージャー、看護師、主治医、管理者が話し合いを行い終末期に向け支援に取り組んでいる。		
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	今年はコロナ禍で中止になったが、消防署にて心肺蘇生法やAEDの使用法について講習を受けている。		
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	日中、夜間想定避難訓練を行い全職員が対応を身に付けている。		

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
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	ゆっくり丁寧な声掛けを行うよう努めている。その方に寄り添う気持ちを持って対応するようにしている。プライド、プライバシーに配慮している。		
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	言葉だけでなく、表情や動作などから、本人の思いをくみ取り、訴えや思いを実現できるよう取り組んでいる。		
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	一人一人の体調などに配慮しながら本人の生活リズムを大切に、それに合わせた対応を心がけている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	地域の理容師会を利用し整容の支援を行っている。		
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	利用者の好みに合わせ対応している。食事準備で野菜の皮むき等してもらい、片付けはトレー拭きをして頂いている。		
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	毎日記録に残し、食事摂取を把握し、水分提供時には、確実に摂取して頂けるよう声掛けを行い、気を配っている。		
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	食後 口腔内の清潔を保つため口腔ケアを行っている。入れ歯洗浄剤を使用し義歯の清潔を保っている。		

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
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	個人記録に排泄の状態を記入し、職員が把握できるよう努めている。個々に合わせた、リハビリパンツ、パット、オムツを選んでいる。		
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	排便を促すため、毎朝食前に冷たい牛乳を提供し飲んで頂いている。個々に合った体操も行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	本人の希望に沿った入浴時間に合わせ入浴して頂いている。		
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	日中、居室で休息されたい方は、午前、午後と休んで頂いている。夜間は、各利用者の居室に夜用アロマを使用し安眠出来るよう心がけている。		
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	日々状態観察を行い、状態変化がある場合は、主治医に相談し、薬調整を行っている。		
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	コロナのため外出はできないが、洗濯たたみや食事の下ごしらえ等、役割を持って生活出来るよう支援している。		
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	新型コロナウイルス流行のため外出は控えている。		

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
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	家族の了解を得て、施設金庫に預かっている。新型コロナウイルスのため外出を控えている為、お金を使って頂く事が出来ない。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	家族様からの電話を取り次ぎ話をして頂いている。		
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	ホールのファンを回し、室内換気に努めている。日中アロマ使用している。玄関には、季節の草花等飾っている。		
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	個々に合った席を決め、思い思いに過ごせる居場所を作っている。		
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	馴染みのものを置き、本人様が心地よく過ごして頂けるような空間作りを行っている。		
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	手摺りや安全に配慮した空間作りを行っている。		

(別紙4(2))

事業所名 陽だまりの家 ことら

目標達成計画

作成日: 2023年 3月 6日

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	35	災害時の水・食料品の備蓄はあるが、保管場所の工夫が望まれる。今後は訓練時に地域住民の参加について意見交換してみてもどうか。	・備蓄品の保管場所を決める。 ・訓練について意見交換を行う。	・皆に周知し災害時すぐに使用出来るよう外倉庫に置く。 ・運営推進会議等を利用し地域の方と訓練について意見交換する。	・1ヶ月 ・1年

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。