

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	4393000031		
法人名	株式会社グループホームつなぎ		
事業所名	グループホームつなぎ(さつき棟)		
所在地	熊本県葦北郡津奈木町大字小津奈木2120番59		
自己評価作成日	令和4年3月21日	評価結果市町村受理日	令和4年7月22日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.gh-seika.com/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 あすなる福祉サービス評価機構		
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205		
訪問調査日	令和4年3月28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)】

ホームから隣接する町のグラウンドでの様々なイベントの風景も感じられ山や海に囲まれたのどかな環境にあります。2ユニットを併設しており理念である「家庭的な雰囲気」「個々のペース」「健康で安全」「地域との交流」「笑顔の絶えない」を基に共に暮らしています。今年度もコロナ禍の中で活動や研修等を制限せざるを得ない状況ではあったが変わらない職員の中で開設12年目を迎えようとしており日々経験を積んで前進しております。

【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)】

開設時からの管理者を中心として、今年度もコロナ禍という難局とともに、一緒に働いてきた職員が定年を迎えるという局面に、業務の効率化やユニット毎に協力し合いながら、感染対策にこの一年努力し、感染も無く過している。家族の面会や外出を制限する中で、ホームでの行事を継続し、重度化傾向に介助が増えてはいるが入居者の出来る能力を生かしたケアや、我が家にいるかのような起床時間や食事時間等、「個」に注視するホームである。コロナ禍にあり、地域密着型サービスとしての活動は出来なかったとして、他の支援策はなかったかと反省の弁も聞かれ、コロナ収束後には、これまで培ってきた地域との関係が継続されることと大いに期待したい。

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 ↓該当する項目に○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、活き活きと働いている (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

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	開設時からの理念が理想的であり継続している。理念を区切って実践状況进行评估すると全体的には概ね実践されていると思うが共有という意味では表面的なのかも知れないと感じる	毎年年度初めの4月に理念について勉強会を開催している。入居者個々のペースに合わせたケアにより健康で安全な暮らしについては、コロナ感染対策の徹底に努力し、感染者も出すことなく過した一年であったと振り返っている。地域密着型サービスとしての活動は出来なかったとしている。職員体制として定年での退職により、職員の充実を図る意向である。	
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	前々からの課題項目ではあったが今年度もコロナ禍の状況でもあったため地域との交流行事や活動等においても制限せざるを得ない状況であった	これまでは敬老会時等にボランティアとして地域住民の訪問も合ったが、コロナ禍により交流も厳しい状況にあり、ホーム内で入居者と職員が行事を継続している。地域のイベント等も開催されず、散歩や桜の花を見学に出かける等が地域に出る機会としている。	コロナ感染対策を徹底することで、地域との関係性が薄れることは致し方ないと思われる。コロナ感染症の収束が見られれば、これまでホームに関わりのあったボランティアの活用等検討いただきたい。運営推進会議の地域委員の皆さんから、行事等をリサーチし、ホームと地域とのつながりの強化として生かされることを期待したい。
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	例年通りであれば4名のキャラバンメイトが在籍しており地域に向けた認知症サポーター養成講座の活動に参加しているが今年度もコロナ禍の状況等もあって参加できなかった	/	/
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	2か月毎の開催をしているが今年度もコロナ禍の状況でもあったため町の担当職員にも相談の上で、書面送付のみの開催となり意見交換等はあまりできなかった	役場担当者に相談の上、運営推進会議を書面審議として、行政を含めて委員に手渡ししている。意見があれば連絡くださいと記しており、書面を見て連絡をもらっている。また、身体拘束適正化委員会も運営推進会議で行う事とし、書面で報告している。運営推進会議も回を重ねると形骸化しかねず、外部評価の結果等も組み入れることで意見も出し易いと思われる。	書式を見るとインシデントやアクシデント等が件数に終わっている。内容など詳しく記載することで委員からの意見や提案も出し易くなるかと思われる。(例:転倒の事例では、どういう状態での転倒か、それを防ぐ為の話し合いの結果など)委員からの意見や提案をサービスに反映いただきたい。

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	運営推進会議には町の担当職員もメンバーであるが前項目の状況でもあったため会議での情報交換はできなかったが必要時は随時連絡等しながら協力関係は築けていると思う	運営推進会議開催方法の相談や、コロナ感染症等の情報を得ている。今年度は労働基準監督署からの調査が入り、社協から内容の問い合わせも受けている。介護認定更新時のコロナ禍の調査についての相談や、ワクチン接種等行政と連絡を取り合うとともに、何かある毎に近くにある役場に出かけながら情報を得る等協力関係を築いている。	
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	今年度も項目関連の内部研修を2回実施して再認識に努めている。身体的拘束適正化検討委員会は運営推進会議と同時に開催していたが前項目の状況でもあったため書面送付のみの開催となったが身体拘束はしていない	身体拘束廃止に向けた指針を整備し、研修により意識を強化させている。入居者は車椅子利用が多くなっているが、食事中は椅子へ移乗している。重度化傾向や認知症の進行に伴い必要時には拘束することもあるとして書類(同意を交わす)は用意しているが、使用した事例は無い。安全面からのつい出してしまう声掛けがあることは認識されており、職員同士が注意喚起出来る体制作りを期待したい。	
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	今年度も継続して項目関連の内部研修を実施しており理解を図り防止に努めている		
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	項目関連に関しては研修等の機会もなく認識不足ではあるが必要性が生じたときなどは研修等の機会も必要と思われる。生活保護者の受け入れ支援はしている		
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	当初の契約時に概ね想定されることは説明している。改定時等は随時書面による同意や福祉用具等の必要性が生じた場合でも随時説明承諾を得ている		

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	利用者に関しては意思表示できる方も多く配慮しており要望等の確認もしている。家族等に関しては例年は家族会にて意見交換の場を設けていたが今年度もコロナ禍の状況で開催せず。意見箱や面会簿にも自由コメント欄があるが面会制限していた期間も長かった。介護計画作成時は要望等の確認はしている。運営推進会議メンバーに現在家族代表が不在であるため委嘱を検討したい	家族へは毎月入居者の様子を書面で報告することで家族の不安軽減の一環としている。コロナ禍以前は家族会を意見や要望を聞き取りする手段としていたが、現在は開催は見込める状況に無い。コロナ禍で面会制限する中では意見箱の利用も難しい状況にあり、コロナ感染症の状況を見ながら面会の有無を決定しているが介護計画見直し時に要望等を聞き取りしプランに反映させている。入居者からは日々の生活の中で聞き取りしケアに反映すべく努力をされている。	運営推進会議の対面開催や家族会も難しい現状にあるが、運営推進会議に家族が不在である等課題として把握されている事案をいち早くクリアされるとともに、今後も入居者からの声を生かされることが望まれる。
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	ユニットケース会議や随時でも利用者個々並びに運営に関する意見提案あり都度検討している。全体のリーダー会議においては同様内容と大事な事項の検討もしているがリーダー不在であるのが課題	職員が一同に集うことが難しく、リーダー会議の中で備品等を含めて検討している。朝・夕の申し送りを徹底し、管理者は日々のケアの中で職員とのコミュニケーションに努め、開設からの時間の経過によりハード面での痛みもあり、普段から職員から要望等も挙っており、浴室の乾燥機の買い換え等が行われている。また、職員の相談事に、管理者による個別面談を行っている。	
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	職員それぞれの環境等に応じた就業配慮や希望を尊重している。個々の職務役割等において処遇改善への反映もある。離職も少ない勤務継続の中で利用者の生活の継続性にもつながっていると思うが、定年退職者の時期が重なり人員補充もできず人手不足は否めない		
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	定期的な内部研修の継続や資格取得のためのシフト調整等配慮しスキルアップを図っている。今年度もコロナ禍の状況で外部研修は最低限に留めた		
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	熊本県地域密着型サービス連絡会地区ブロック会での世話人をしている。通常であれば年の数回勉強会や交流会等実施しているが今年度もコロナ禍の状況等もあり、わずかな開催に留まった		

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	サービス利用前には本人との面談を実施して要望意向等の確認などコミュニケーションを図っている。また見学も随時実施している	
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	サービス利用前には家族等との面談を実施してホームの概要説明や状況要望等の確認をしている。本人家族との意向の違いなどあった場合は、話し合いなどを促している	
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	サービス利用前の関係機関からの情報収集や面談調査要望等の確認においてアセスメント実施してケア方法や福祉用具等の暫定的な初期支援の見極め、更にケース会議等で段階的な支援へとつなげている	
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	意向、性格、心身機能等を考慮しながら家事掃除、催し物の準備などを行いながら生活リハビリにもつながっている。制服も指定せず利用者一職員とならないような配慮もしている	
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	通常は定期的な面会促しや面会時の居室にてゆっくりできるような配慮、宿泊も可能で正月等の外出外泊の促しもしているが今年度もコロナ禍の状況であまりできなかった	
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	今年度もコロナ禍の状況で面会外出等制限もあったが家族知人等のアクリル板や窓越しでの面会や電話で話すなど、できることは配慮した	コロナ禍により家族や知人等の訪問には窓越しや玄関先で遠目の面会、電話等が中心である。馴染みの場所への外出も出来る状況に無く、入居者との会話の中に昔を思い出してもらおう工夫し、手作り団子等により支援している。
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	利用者同士で家事等のお手伝いをして頂いたり、性格、認知症状、関係性等を配慮して随時配置等の状況に合わせた環境に努めている	

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	サービス利用終了時でも必要に応じて関係機関への情報提供や支援等できる限り努めている。過去に在籍していた利用者家族等からの相談も増えてきたように思う		
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	日々の生活においては状態等を配慮しながらも本人確認し意向に沿って本人のペースで過ごして頂いている。定期的な希望意向確認もしている。意思表示の困難な方は状態等を配慮しながら本人本位となるようケース会議等で検討している	入居者の生活歴や性格等を把握し、一人ひとりの起床時間や食事時間等本人のペースで生活されており、本人の思いに沿って支援する等日々の生活で入居者の「したい・食べたい」等を把握している。意思表示をされない入居者や、言葉にされない方等には表情や行動で推察し、分かりやすく話しかけ等が出来る限り自己判断ができるように支援している。	
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	サービス利用前には本人や家族面談調査、関係機関からの情報収集で生活歴、暮らし方、環境等の把握に努めている		
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	ケース会議や経過記録等で随時状態把握に努めて自立支援や役割等を促している		
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	アセスメントを実施して課題を抽出し本人家族等の要望等も含めて介護計画作成説明行いモニタリングや状態に応じて見直しも実施している	3ヶ月毎のモニタリング、半年毎にはケアチェック表によりケア内容を見直し、課題毎に話し合いながら新たなプランを作成している。例として残存機能維持により安全な生活や、誤嚥無く介助や残存機能を生かし経口からの食支援、認知症の進行防止等具体的なプランである。また、モニタリングの独自性は特記すべき事項であり。退院に向け病院でのカンファレンスが行われている。	
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	日々の経過記録により介護計画の実践状況および、その他の気づき状態等も記入しており申し送りケース会議等で共有および検討している		

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	これまでは看取り体制整備のため訪問診療看護利用による連携に取り組んできた。制度上の制限等でニーズに対応できないこともある		
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	訪問診療、消防、訪問美容、ボランティアなど常時随時で継続して活用している		
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	基本的には本人家族の希望に沿って、かかりつけ医を決めており概ねサービス利用前から継続している。夜間等対応不可の医療機関の場合など緊急時の医療機関の希望も聞いている。重度化に向けてのかかりつけ医変更の必要性が検討される時は本人家族承諾のもとで変更している。歯科眼科など突発的な受診も本人家族に確認して受診している	本人・家族の希望による医療機関による訪問診療や受診を職員で対応している。医師より状況を聞かれることがあるため、家族による受診対応は難しいようである。入居者の重度化なども含め、訪問診療の支援について、今後は家族の理解を得ていきたいとしている。歯科は訪問診療を主としており、治療内容によっては受診に出向いている。	
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	毎日の健康管理(バイタルチェック、食事水分チェック等)や状態観察により状態変化時等は、かかりつけ医報告相談及び受診等早期対応は良くできていると思う		
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。	入院時は情報提供書等を行っており定期的に確認などで状態把握に努めており退院前には必要に応じて家族も含めた退院前カンファレンスも実施している		

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	サービス利用前から重度化や終末期に関する指針の説明同意を得ており、対応できる部分、できない部分など想定できる範囲で伝えている。終末期看取りに備えてのかかりつけ医変更や連携への体制確保など要望に沿えるようできる限りで取り組んでいる	入居の際に重度化・終末期支援に関するホームの取組を指針をもとに説明を行っている。また、ホームに対応できることと、出来ない事を伝えながら書面で同意を得ている。状態の変化に応じながら話し合いの機会をもち、訪問診療や看護の利用、これまでのホームの取組なども伝え、希望に沿った支援に取り組んでいる。また、退居となった場合も、その後の援助、相談などは状態に応じてできる限り協力する事が契約書にも記されている。	
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	今年度も項目関連の内部研修実施しており救命講習受講者も複数いるが実践の場面は少ないため実技の研修等は必要である。救急時は、とにかくすぐ通報するよう心がけている		
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	消防訓練に関しては年2回は実施している。備蓄保管や非常災害に関する計画もあるが豪雨災害もあったため更に実践的な訓練等で課題分析の必要性もある	昼・夜を想定し消防訓練を実施している。コロナ禍で消防署の参加協力が得られなかったため、防災業者よりコメントを受けている。安全チェックは毎日実施し、防災備蓄もリストをもとに確保している。自然災害など火災以外の訓練や、災害時の地域との協力体制については今後の課題としている。	今後の課題としている火災以外の災害訓練や地域との協力体制について、実現が期待される。運営推進会議の中で議題にあげながら意見や提案を受ける事も良いと思われる。
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	利用者家族には個人情報や写真掲載の同意を書面で得ている。職員に関しても守秘義務等の誓約を書面で得ており今年度も関連項目の内部研修を実施している。様々なケアの場面でのプライバシーの配慮はできているが慣れ合いによる言葉かけ等は注意していかなければならないと感じる	入居者への尊厳やプライバシーに配慮し、言葉使いは敬語を基本としているが、安心につながる方言も使用している。呼称は苗字や下の名に限らず反応も見ながら対応している。身だしなみの支援として、着替えはできる限り自分で選んでもらい、必要なサポートを行っている。	呼称については家族にも確認する機会や、馴れ合いの言葉使いなど振り返りも必要と思われる。
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	意思表示できる利用者の割合が多いため意思を尊重して対応できていると思うが業務主導になってしまう部分はある		

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	前項同様で意思を尊重した対応は概ねできていると思うが、どうしても業務主導になるところはある。食事時間や日課等もなく本人のペースでは過ごせて頂いていると思う		
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	本人で服を選んだり身だしなみを整えたりできる方は自身でされている。髪染めの要望も職員で対応したりしている。自身でできない方に関しては職員主導になっているところもあり特に整容等は配慮が欠けているときもある		
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	継続して家庭的な環境設定のため事業所で調理を行っており片付け等できる部分は一緒に作業している。食事は利用者職員とも基本的に同じ食事を食べており季節食や誕生会食また個々の状態に合わせた食事形態も配慮している。全体的な業務効率のため月数回食品業者の活用はある	開設時から献立作成から調理をホーム職員が行い、食材(肉・魚・野菜など)は配達も利用している。便秘予防も兼ねて毎朝ヨーグルトの提供や目先を変えてパン食も準備している。行事食や誕生会には聞き取った好みのメニューで祝っている。個々の嚥下力が低下されており、お粥の準備や、副菜もキザミやミキサー食が多くなっているようである。食事は状態や希望に応じた時間で提供しており、職員も殆どの職員が同じ食事を希望し摂っている。	コロナ感染症終息後は以前のような家族とバーベキュー会などの再開が期待される。外出が難しい分、ホーム内で食への取組を工夫される事も入居者の楽しみにつながると思われる。
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	食事はある程度バランスを考慮している。毎日、食事水分摂取量をチェック表に記載し把握している。体重管理、食事時間、介助具及び方法等の工夫もしている。必要に応じてかかりつけ医相談等で補食その他、指示を仰いでいる		
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	食後等の口腔ケア、定期的な義歯消毒など個々に応じた介助を行い、必要に応じて歯科受診、訪問歯科利用または相談等している。希望で洗口液を使用している利用者もいる		

43	(16)	<p>○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</p>	<p>できる限りでトイレやポータブルトイレでの排泄を心がけておりオムツもリハビリパンツなどコスト削減に努めている。個々に合わせたトイレ誘導やパッド交換を行う。毎日のトイレ掃除またポータブルトイレ洗浄日干しもしている</p>	<p>日中は布やリハビリパンツにパットを併用される方が殆どであるが、昼・夜テープ式のオムツやポータブルトイレも昼・夜や夜のみなど、個々に応じた排泄用品を検討し支援している。日中はトイレでの排泄を基本としており、2名介助の方でも可能な限りトイレへ誘導している。夜間のポータブルトイレの支援では、その都度洗浄を行う音で、朝と勘違いされ転倒のリスクもあることから、状況に応じて対応している。</p>	
44		<p>○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</p>	<p>個々の希望や状態に応じながら毎朝ヨーグルトの提供。排泄チェック表にて排便の頻度性状等の確認を行いながら必要に応じて、かかりつけ医へ報告相談行い指示や下剤調整している</p>		
45	(17)	<p>○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</p>	<p>入浴拒否がある方に対しては無理強いせず時間をずらすなどの対応を行っている。また複数介助が必要な利用者など状態に応じた支援をしている。室温管理もしている。業務の都合での日時指定になってしまうが現状調整は難しい</p>	<p>現在、週2回の入浴支援を基本としているが、職員配置に余裕があれば予定日などに関係なく対応している。身体状況からシャワー浴が中心の方や、2名介助を必要とする方も多くなっているようである。浴室は新たな壁掛ヒーターに替えられたことで、寒い時期も温かく入浴が楽しめている。今年度、季節湯(菖蒲・柚子)支援は、取り入れることができなかったようである。シャンプーなどは個別準備となっており、不足は職員が購入を代行している。</p>	<p>季節湯の支援を含め、個々に応じた入浴の楽しみを工夫されることを期待したい。</p>
46		<p>○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</p>	<p>本人の意向を尊重しながらも日々午睡の促し、意思表示や行動困難な利用者は身体面を配慮して定期臥床もしている。また夜間帯であっても無理に入眠を促せず見守りしている</p>		
47		<p>○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</p>	<p>薬の詳細については薬情等で確認しており変更時は随時申し送り等で周知。服薬管理については服薬チェック表とダブルチェックとなるような方法をとってはいる。状態に応じて主治医報告相談も随時している</p>		

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	本人の意向やペースにて過ごして頂きながら作業、家事、体操、行事、散歩等している。嗜好品も酒類等のホームとしての制限は特に設けていない		
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支援している	行事や季節毎での見学等していたが、今年度もコロナ禍の状況で、ほとんど外出できず。近場の散歩はできる限り取り組んだ。ただ以前より業務等の都合もあるが全体的に頻度は少なく不足と感じる	感染症への対応から車を使った外出は実施できなかったが、敷地内や近隣の桜を見る等散歩により、季節を感じてもらえるよう努めている。今後もドライブ外出にとられず、散歩などの身近な取り組みで外気に触れる機会をもっていきたいとしている。	感染症の終息が見えない状況であり、管理者が語るように身近な散歩の機会に期待したい。また、外出に代わるホーム内の楽しみ事を工夫されることも期待される。
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	本人の意向等で所持している利用者もいるが、主に小口金として預かっている。利用者自身が実際にお金を使う機会はなく今年度もコロナ禍の状況で買い物にも出かけていない		
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	電話希望があった方は本人または職員代弁で対応してしている。年賀状や手紙等届くことはある		
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	時期に応じた飾りや作品の掲示で季節感や生活感の考慮はしているが安全面の配慮で物品等を取り除くこともある。新聞チラシ等を交互で見られることもある	リビングホールや玄関などの共用空間は、壁面や置物などにより季節を感じられるようにしている。入居者から「日本地図を見たい！」の要望があり、日本地図が貼られたユニットもある。コロナ禍で外出が少なくなっている分、ホーム内ではこれまでよりもさらにゆっくり過ごせた年になっており、換気や掃除をはじめ消毒など対策の徹底に努めている。入居者の席も相性なども考慮しており、その方らしい時間を過ごせるようにしている。	
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	居室は個室であり本人のペースで過ごされている。共用空間においてもその時々利用者の状態に応じてテーブルの分散配置など臨機応変にしている。両ユニット間の行き来も自由である		

54	(20)	<p>○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</p>	<p>サービス開始時また随時馴染みの物の持ち込みの意味や自由であることは説明しており持ち込み品はそれぞれ様々である。衣替えの協力も得ている。毎日の清掃換気その他チェック表にて布団干しも定期的に行っている</p>	<p>家族には居室内を実際見てもらうことで、雰囲気はわかり安心に繋がることから、感染症に配慮しながら案内している。居室にはクロゼットが備わっている事や、持ち込みは自由であること、テレビや仏壇など安心される品の例をあげて説明を行っている。灯りがついていないと眠れない方、転倒リスクから床にマット敷きで就寝される方など、入居後も個々に応じて居心地の良い居室環境を検討し支援している。布団干しはチェック表により定期的に行われ、安眠に繋げている。</p>	
55		<p>○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</p>	<p>事業所内は全面バリアフリーとなっている。トイレ・浴室の掲示や居室は名札で掲示しており認識し易いようにしており自立支援を促している</p>	/	/

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	4393000031		
法人名	株式会社グループホームつなぎ		
事業所名	グループホームつなぎ(もみじ棟)		
所在地	熊本県葦北郡津奈木町大字小津奈木2120番59		
自己評価作成日	令和4年3月11日	評価結果市町村受理日	令和4年7月22日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.gh-seika.com/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 あすなる福祉サービス評価機構
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205
訪問調査日	令和4年3月28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)】

ご本人の意向、要望に沿い、ご本人のペースでの生活を重要とした生活を過ごして頂けるよう取り組んでいる。食事時間も特に決まりはなく、起きられた時間でとの対応をしながらも、ご本人の状態等も考慮した上で職員からの介入も行いながら、生活の質も大切に考慮した対応が出来るよう心掛けています。良くも悪くもではあるが、ゆっくりとした生活を過ごして頂いているが活動面に関して、不十分な点でもあると考えられる為、今後改善していかねばならない点である。

【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)】

開設時からの管理者を中心として、今年度もコロナ禍という難局とともに、一緒に働いてきた職員が定年を迎えるという局面に、業務の効率化やユニット毎に協力し合いながら、感染対策にこの一年努力し、感染も無く過している。家族の面会や外出を制限する中で、ホームでの行事を継続し、重度化傾向に介助が増えてはいるが入居者の出来る能力を生かしたケアや、我が家にいるかのような起床時間や食事時間等、「個」に注視するホームである。コロナ禍にあり、地域密着型サービスとしての活動は出来なかったとして、他の支援策はなかったかと反省の弁も聞かれ、コロナ収束後には、これまで培ってきた地域との関係が継続されることと大いに期待したい。

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 ↓該当する項目に○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広がったり深まり、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、活き活きと働いている (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

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	家庭的な雰囲気のもと、個々のペースに合わせたケアにより個々のペースでの生活が可能な限り送る事が出来るよう支援に努めている。現在、コロナ禍において、家族や地域との交流に関しては面会の制限等もある事から難しい状況である為、その中で、ホームとして出来る事をスタッフ一同で話し合いを行いながら、今できる最善の介護サービスが出来るよう日々研鑽に努めていかなければならない	毎年年度初めの4月に理念について勉強会を開催している。入居者個々のペースに合わせたケアにより健康で安全な暮らしについては、コロナ感染対策の徹底に努力し、感染者も出すこと無く過した一年であったと振り返っている。地域密着型サービスとしての活動は出来なかったとしている。職員体制として定年での退職により、職員の充実を図る意向である。	
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	地域密着型施設であるが、まだまだ地域とのつながりが様々な面において不十分であると思われる。今後も地域の活動等へ積極的に参加し施設のアピールをしていきながら、地域の一員として更に交流を深める事が出来るよう実施していければと考える	これまでは敬老会時等にボランティアとして地域住民の訪問も合ったが、コロナ禍により交流も厳しい状況にあり、ホーム内で入居者と職員が行事を継続している。地域のイベント等も開催されず、散歩や桜の花を見学に出かける等が地域に出る機会としている。	コロナ感染対策を徹底することで、地域との関係性が薄れることは致し方ないと思われる。コロナ感染症の収束が見られれば、これまでホームに関わりのあったボランティアの活用等検討いただきたい。運営推進会議の地域委員の皆さんから、行事等をリサーチし、ホームと地域とのつながりの強化として生かされることを期待したい。
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	認知症サポーターのキャラバンメイトへの参加により地域住民の方達への活動を通して認知症の方への正しい理解や支援の方法をわかりやすく伝えることが出来るよう活動への参加を行っている		
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	現在、コロナ禍において事業所内での運営推進会議が行えず、書面での開催が主である。報告内容に関して、ホームに直接内容の確認に来られた場合もあり、より詳しく説明報告を行いながら、今後のサービスの向上に活かせるよう取り組んでいる	役場担当者に相談の上、運営推進会議を書面審議として、行政を含めて委員に手渡ししている。意見があれば連絡くださいと記しており、書面を見て連絡をもらっている。また、身体拘束適正化委員会も運営推進会議で行う事とし、書面で報告している。運営推進会議も回を重ねると形骸化しかねず、外部評価の結果等も組み入れることで意見も出し易いと思われる。	書式を見るとインシデントやアクシデント等が件数に終わっている。内容など詳しく記載することで委員からの意見や提案も出し易くなるかと思われる。(例:転倒の事例では、どのような状態での転倒か、それを防ぐ為の話し合いの結果など)委員からの意見や提案をサービスに反映いただきたい。

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	運営推進会議のメンバーとして市町村担当者にも参加してもらいながら事業所の実情等の情報共有を図りながら協力関係を築けるよう取り組んでいる	運営推進会議開催方法の相談や、コロナ感染症等の情報を得ている。今年度は労働基準監督署からの調査が入り、社協から内容の問い合わせも受けている。介護認定更新時のコロナ禍の調査についての相談や、ワクチン接種等行政と連絡を取り合うとともに、何かある毎に近くにある役場に出かけながら情報を得る等協力関係を築いている。	
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	定期的な身体拘束廃止委員会の実施により、身体拘束に対する学びの機会を設けながら身体拘束についての正しい理解をした上で日頃のケアに取り組んでいる。現在は身体拘束実施の対象者はいない状況である	身体拘束廃止に向けた指針を整備し、研修により意識を強化させている。入居者は車椅子利用が多くなっているが、食事中は椅子へ移乗している。重度化傾向や認知症の進行に伴い必要時には拘束することもあるとして書類(同意を交わす)は用意しているが、使用した事例は無い。安全面からのつい出してしまう声掛けがあることは認識されており、職員同士が注意喚起出来る体制作りに期待したい。	
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	内部研修にて学ぶ機会を持ちながら虐待防止の徹底に取り組んでいる。また、職員間でも風通しの良い職場環境となるようにすること、職員同士の馴れ合いの関係性についても注意を払いながら防止に努めている		
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度に関しては、業務や内部研修の中で、学ぶ機会が薄いため、今後はそのような内・外の研修等を通して学ぶ機会を設けることが出来るよう取り組んでいきたい		
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	契約の締結時や改定時等は利用者、家族に不安な事等を尋ねながら説明は行っているが、なかなか口に出して発せられない場合や不十分な点もあるのではと思われる為、理解の進捗度合い等も確認しながら実施していければと思われる		

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	その都度、可能な限りの範囲内ではあるが、利用者や家族等の意見、要望等に沿える事が出来るように努めてはいるが、難しい場合はその要望等に少しでも近づけるような支援が出来るよう対応を行っている。外部者へ表せる機会については、今回のような外部評価時等に意見の反映が出来る機会である為、有効活用行いながら取り組んでいければと思われる。又他の手段等も地域資源の発掘・活用を行いながら運営に反映させることが出来ていければと考える	家族へは毎月入居者の様子を書面で報告することで家族の不安軽減の一環としている。コロナ禍以前は家族会を意見や要望を聞き取りする手段としていたが、現在は開催は見込める状況に無い。コロナ禍で面会制限する中では意見箱の利用も難しい状況にあり、コロナ感染症の状況を見ながら面会の有無を決定しているが介護計画見直し時に要望等を聞き取りしプランに反映させている。入居者からは日々の生活の中で聞き取りしケアに反映すべく努力をされている。	運営推進会議の対面開催や家族会も難しい現状にあるが、運営推進会議に家族が不在である等課題として把握されている事案をいち早くクリアされるとともに、今後も入居者からの声を生かされることが望まれる。
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	リーダー会議やケース会議の場、その他でも職員からの意見や提案等は消極的にはならず積極的に受け入れる体制や姿勢である為、今後も常時間く機会を設けながら運営に反映させることが出来るよう取り組んでいければと考えている	職員が一同に集うことが難しく、リーダー会議の中で備品等を含めて検討している。朝・夕の申し送りを徹底し、管理者は日々のケアの中で職員とのコミュニケーションに努め、開設からの時間の経過によりハード面での痛みもあり、普段から職員から要望等も挙っており、浴室の乾燥機の買い換え等が行われている。また、職員の相談事に、管理者による個別面談を行っている。	
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	職員それぞれの環境等に応じた就業配慮や希望を尊重している。個々の職務役割等において処遇改善への反映もある。離職もない勤務継続の中で利用者の生活の継続性にもつながっていると思う		
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	内部研修は継続して実施しているが、外部での研修はコロナ禍でもあり、進んで参加する機会は出来ていないのが現状である。リモートでの研修も増えている為、今後はその様な機会も活用しながら取り組んでいければと考える		
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	前年度から引き続き、ブロック会の世話人として他施設との研修などの機会を設けながら情報の共有を行い、サービスの質の向上に向けた取り組みを行った。コロナ禍により交流の機会は減ってはいるが、今後もリモートによる参加等も行い交流の場を作りながら取り組んで行きたいと思う		

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	事前のアセスメントはもとより、本人のその時々の言葉や表情など、観察や傾聴を行いながら安心した暮らしの継続が出来るよう関係性の構築に努めている		
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	家族の困り事や不安、要望など可能な範囲は限られてくることも十分に説明行いながら、少しでも要望などに近づけるような支援を行っていくことを説明、実践行い家族との信頼関係づくりに努めている		
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	アセスメントや本人、家族等からの聞き取りなどから、現在必要と思われる支援を考えながら、他のサービス利用の検討なども必要に応じながら検討した対応に努めている。例としてリハビリの要望に関しては、訪問リハビリの利用検討なども対応できるよう取り組んでいる。実際はコロナ等もあり未実施ではあるがそのような要望へも対応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	共に生活環境での暮らしの中で、利用者の方々から生活の知恵等を学ぶ機会も多々あり、介護される側として一方の立場としての考え方は排除しながら暮らしを共にする同士の関係性を築けるよう日々の関わりの中から努めている		
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	コロナ禍の中で面会の制限がなされている中で毎月のお便りや電話でのやり取りからご本人様の状況を報告、相談行いながらご本人様をご家族と共に支えていくことが出来るような関係の構築に努めている。		

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、コロナ禍において面会制限も実施しており面会や外出の機会も減っている状況である為、電話でのやりとりやリモート機器等を活用した支援を行っていかねばと考える	コロナ禍により家族や知人等の訪問には窓越しや玄関先で遠目の面会、電話等が中心である。馴染みの場所への外出も出来る状況に無く、入居者との会話の中に昔を思い出してもらおうよう工夫し、手作り団子等により支援している。	
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	利用者個人の状態、状況を把握した上でテーブル配置を考慮し、利用者同士の交流の場につながるような配置等を随時検討行いながら対応している。		
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	サービス利用終了後も、フォロー体制は整えているが、現在までほとんど相談等の機会はない状況である。今後も、サービス利用終了時等の際も、フォロー体制に努めている事も説明行いながら、相談や支援に努めていければと思われる		

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	日頃の関わりの中で発せられる言葉からや訴えがなかなか出来ない方などは、これまでの生活歴などにも配慮した意向につながっているかなどを考えながら一人ひとりの意向の把握に努めている。	入居者の生活歴や性格等を把握し、一人ひとりの起床時間や食事時間等本人のペースで生活されており、本人の思いに沿って支援する等日々の生活で入居者の「したい・食べたい」等を把握している。意思表示をされない入居者や、言葉にされない方等には表情や行動で推察し、分かりやすく話しかけ等が出来うる限り自己判断ができるように支援している。	
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	事前の本人、家族等からのアセスメントによる情報収集により、出来る限り生活歴や意向に沿った暮らしの継続が出来るよう支援に努めている		
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	その方の状態や状況の把握に努めながら、その時々にあった暮らし方につながるよう支援を行っている		

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	ケース会議時や本人、家族、担当者との話し合いを行いながら様々な意見等を集約し、出来る限り現状に即した介護計画が作成できるよう心掛けながら作成している。今後は更に本人の意向を深めた介護計画が作成出来るよう自己研鑽を行っていきたいと思う	3ヶ月毎のモニタリング、半年毎にはケアチェック表によりケア内容を見直し、課題毎に話し合いながら新たなプランを作成している。例として残存機能維持により安全な生活や、誤嚥無く介助や残存機能を生かし経口からの食支援、認知症の進行防止等具体的なプランである。また、モニタリングの独自性は特記すべき事項であり。退院に向け病院でのカンファレンスが行われている。	
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	日々の様子等ケア記録へ記入し、申し送りやノートの活用、ケース会議などにて情報の共有を行いながら、その方にあったケアの方法を共有し実践、見直しなど行いながら利用者の方達の自立支援につながるよう介護計画に反映させながら取り組んでいる		
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	可能な限り、その時々意向や状況に沿った対応を心掛けているが、職員数の問題から難しい場面もある為、その少ない職員数の中から出来る限り意向や要望等のサービスに近い支援が行えるような取り組みをしている		
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	施設内での完結ではなく、地域資源の把握、活用に関しては不十分な点が多々あり、改善していかなければならないと思われる。現在コロナ禍においても、その中で活用できる地域資源の発掘なども今後行っていかなければならないと思う		
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	本人及び家族等の希望のかかりつけ医の継続を行っているが、本人の状態変化等により重度化に伴う適切な医療等が受けられるかかりつけ医の変更の相談も行いながら支援している	本人・家族の希望による医療機関による訪問診療や受診を職員で対応している。医師より状況を聞かれることがあるため、家族による受診対応は難しいようである。入居者の重度化なども含め、訪問診療の支援について、今後は家族の理解を得ていきたいとしている。歯科は訪問診療を主としており、治療内容によっては受診に出向いている。	

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	現在、看護職は在籍していない為、かかりつけ医や訪問診療時に随時状態のについての相談を行いながら支援している		
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。	入院時は入院時情報提供書の提出はもちろんのこと、その他の特記事項なども説明行いながら情報の共有に努め、入院中も随時状態確認の連絡を取りながら、スムーズな退院調整が図れるよう病院関係者との関係づくりに努めている		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期のあり方については、個々の状態に応じながらではあるが、本人、家族との話し合いの機会を設けながら、看護面のニーズが強くなった場合でも、訪問看護や訪問診療の利用活用等により、ホームでの対応が可能であること、今までの実績等も説明しながら取り組んでいる。その時々状態に応じて、本人、家族の意向の変化も考慮し、柔軟な対応が出来るような対応に努めている	入居の際に重度化・終末期支援に関するホームの取組を指針をもとに説明を行っている。また、ホームに対応できることと、出来ない事を伝えながら書面で同意を得ている。状態の変化に応じながら話し合いの機会をもち、訪問診療や看護の利用、これまでのホームの取組なども伝え、希望に沿った支援に取り組んでいる。また、退居となった場合も、その後の援助、相談などは状態に応じてできる限り協力する事が契約書にも記されている。	
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	急変時の対応について内部研修による勉強会を行いながら急変時の対応方法について学んでいるが、実際の訓練の場がなかなかとれておらず今後の課題の一つである。又、AEDの設置もある為、使用方法の訓練も今後予定に入れながら実践力を身につけていければと考えている		
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	定期的な消防訓練は年に2回実施しているが、その他の災害に関しては実際の所は行えてはならず資料確認程度である。また、災害時に関しては地域との協力体制は十分と言える体制が築けてはいないのが現状である。今後の課題の一つである	昼・夜を想定し消防訓練を実施している。コロナ禍で消防署の参加協力が得られなかったため、防災業者よりコメントを受けている。安全チェックは毎日実施し、防災備蓄もリストをもとに確保している。自然災害など火災以外の訓練や、災害時の地域との協力体制については今後の課題としている。	今後の課題としている火災以外の災害訓練や地域との協力体制について、実現が期待される。運営推進会議の中で議題にあげながら意見や提案を受ける事も良いと思われる。

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	敬語での対応は基本であるが、個々の人格を尊重した上で、その方に合わせた馴染みの関係づくりにつながるような地域の言葉も織り交ぜながらの言葉かけや対応を行っている。	入居者への尊厳やプライバシーに配慮し、言葉使いは敬語を基本としているが、安心につながる方言も使用している。呼称は苗字や下の名に限らず反応も見ながら対応している。身だしなみの支援として、着替えはできる限り自分で選んでもらい、必要なサポートを行っている。	呼称については家族にも確認する機会や、馴れ合いの言葉使いなど振り返りも必要と思われる。
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	様々な日常生活の場面で本人の意向や希望に沿った対応が出来るよう、状況、状態によってはわかりやすい返答が出来るような質問方法等に変えながら対応を行っている。自己決定が難しい方に対しては表情や今までの暮らし方に配慮した対応に努めている		
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	出来る限りにはなってしまうが、個々のペースに合わせた対応につながるよう、一つ一つ確認しながら支援している。しかし、危険等を伴う際に関して職員からの介入も行いながら対応を行っている		
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	着替え等も出来る限りご自分で選んで頂きながらその人らしい身だしなみの支援に努めている。又、認知症状に伴う、身だしなみに影響を及ぼす場合など(必要以上の重ね着や同じ衣類の執着等)にはスタッフによる状況、状態に合わせた支援を行い対応している		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の高齢化や重度化、コロナ禍に伴い、利用者と一緒に食事の準備という機会は少なくなっているのが現状である。利用者との一緒に食事に関しては昼食のみにしてだが継続して実施しており、利用者の方たちとの食事の時間の共有を行っている	開設時から献立作成から調理をホーム職員が行い、食材(肉・魚・野菜など)は配達も利用している。便秘予防も兼ねて毎朝ヨーグルトの提供や目先を変えてパン食も準備している。行事食や誕生会には聞き取った好みのメニューで祝っている。個々の嚥下力が低下されており、お粥の準備や、副菜もキザミやミキサー食が多くなっているようである。食事は状態や希望に応じた時間で提供しており、職員も殆どの職員が同じ食事を希望し摂っている。	コロナ感染症終息後は以前のような家族とバーベキュー会などの再開が期待される。外出が難しい分、ホーム内で食への取組を工夫される事も入居者の楽しみにつながると思われる。

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	食事水分チェック表の活用を行い、摂取量不足気味の方に関しては家族からの差し入れ等や好まれる物の提供を行いながら食事・水分の支援に努めている		
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に、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	毎食後は口腔ケア等の実施を行い口腔内の清潔保持に努めている。また、利用者の状態に合わせて必要な物品の使用を行いながら対応している		
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	オムツ使用者の方に関しても、稀にはあるが排泄の希望があった場合でも本人の意向を尊重した支援に取り組んでいる。又、トイレでの排泄時も言葉かけでの促しや見守りを行いながら過介護に至らないよう残存機能を活かせるような支援に取り組んでいる	日中は布やリハビリパンツにパットを併用される方が殆どであるが、昼・夜テーブル式のオムツやポータブルトイレも昼・夜や夜のみなど、個々に応じた排泄用品を検討し支援している。日中はトイレでの排泄を基本としており、2名介助の方でも可能な限りトイレへ誘導している。夜間のポータブルトイレの支援では、その都度洗浄を行う音で、朝と勘違いされ転倒のリスクもあることから、状況に応じて対応している。	
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	毎朝のヨーグルトの提供や水分不足の方への摂取方法の検討などを行いながら個々に応じた便秘予防に取り組んでいる。また、かかりつけ医への相談のもと、下剤の利用による対応も多い事が現状である。運動への働きかけ等も今後取り組んでいきたいと思う		
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	現在、職員数や受診等の対応の問題から職員都合の入浴支援となっているのが現状である。だが、入浴予定日以外でも入浴支援が行える場合は予定日以外でも対応を行っている	現在、週2回の入浴支援を基本としているが、職員配置に余裕があれば予定日などに関係なく対応している。身体状況からシャワー浴が中心の方や、2名介助を必要とする方も多くなっているようである。浴室は新たな壁掛ヒーターに替えられたことで、寒い時期も温かく入浴が楽しめている。今年度、季節湯(菖蒲・柚子)支援は、取り入れることができなかったようである。シャンプーなどは個別準備となっており、不足は職員が購入を代行している。	

46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	個々の状態に応じて、居室内の灯りはつけた状態で休んで頂くなどの個別の対応をとり、安眠につながるような支援に取り組んでいる		
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	状態観察に努め、変化などについては早期対応につながるようにかかりつけ医へ相談しながら状態に応じた服薬支援に努めている。服薬拒否の方に対しても、薬剤師に確認行いながら、薬効の変化などにも注意した服薬支援を行っている		
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	職員から促すこともなく、ご自分から率先して洗濯物たたみなどを自分の役割として捉えておられる方もおられる為、今後も無理のないような支援に努めていく		
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	コロナ禍の中である為、なかなか車を使った外出の支援が行えていないのが現状であるが、近隣への散歩も兼ねた外出等は実施出来ている状況である。今後も近隣であっても外に出掛けるといった気分転換も引き続き実施していければと考える	感染症への対応から車を使った外出は実施できなかったが、敷地内や近隣の桜を見る等散歩により、季節を感じてもらえるよう努めている。今後もドライブ外出にとらわれず、散歩などの身近な取り組みで外気に触れる機会をもっていきたいとしている。	感染症の終息が見えない状況であり、管理者が語るように身近な散歩の機会に期待したい。また、外出に代わるホーム内の楽しみ事を工夫されることも期待される。
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	現在、ご自身でお金を管理所持しておられる方はおられない。以前は希望があった方にはお金の所持の対応を行っていた為、今後希望のある方に対しては出来る限り希望や要望に沿った対応を行っていききたいと思う		
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	本人からの希望に応じて電話でのやり取りをして頂けるような支援も行っている。手紙のやり取りに関して現状は実施担当者の方はいない状況である		

52	(19)	<p>○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</p>	<p>視覚からの認知症状への影響にも配慮した住環境の整備に努めている。又、季節に合わせた壁面等のしつらえ等を行いながら共有空間づくりに努めている</p>	<p>リビングホールや玄関などの共用空間は、壁面や置物などにより季節を感じられるようにしている。入居者から「日本地図を見たい！」の要望があり、日本地図が貼られたユニットもある。コロナ禍で外出が少なくなっている分、ホーム内ではこれまでよりもさらにゆっくり過ごせた年になっており、換気や掃除をはじめ消毒など対策の徹底に努めている。入居者の席も相性なども考慮しており、その方らしい時間を過ごせるようにしている。</p>	
53		<p>○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</p>	<p>テーブルの分散配置を行い、個々の状態、状況に合わせた居場所づくりに努めている</p>	/	/
54	(20)	<p>○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</p>	<p>利用開始時に本人、家族と相談しながら馴染みの物を持ってきてもらう等の対応は行っているが、本人の身体等へ影響し転倒リスクなどへつながる場合は、状況、状態にあった環境へ変更しながら対応を行っている。その中で本人が居心地よく過ごすことが出来るよう検討を行いながら取り組んでいる</p>	<p>家族には居室内を実際見てもらうことで、雰囲気わかり安心に繋がることから、感染症に配慮しながら案内している。居室にはクロゼットが備わっている事や、持ち込みは自由であること、テレビや仏壇など安心される品の例をあげて説明を行っている。灯りがついていないと眠れない方、転倒リスクから床にマット敷きで就寝される方など、入居後も個々に応じて居心地の良い居室環境を検討し支援している。布団干しはチェック表により定期的実施し、安眠に繋げている。</p>	
55		<p>○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</p>	<p>トイレなどには高齢者の方が馴染み深い「便所」との表記や、居室のタンス内には名目毎の表記を行ったりとし自立支援につながるような取り組みを行っている</p>	/	/