

# 1 自己評価及び外部評価票

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3790500031		
法人名	社会福祉法人みとし会		
事業所名	楽陽荘グループホームちーず		
所在地	香川県観音寺市柞田町甲1936番地		
自己評価作成日	令和2年9月10日	評価結果市町受理日	

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/37/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/37/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会		
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号		
訪問調査日	令和2年10月9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)】

新型コロナウイルスの感染が県内でも発生している中、平均年齢が90歳を越える当グループホームは、産業医の指導を頂き感染予防に努めています。例年のように外出や買い物など人出のある場所やボランティアの受け入れもできない中、利用者の皆さんが変わりなく過ごされるように季節感のある掲示や行事、食べ物に気を配っています。裏の畑での夏野菜の収穫もしました。現在、面会は一日1回一人5分の予約制となっています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

事業所の理念が職員一人ひとりに理解され、日常のサービス提供の中で具現化されるよう、職員一人ひとりが目標を立てて、取り組んでいる。利用者が有する力を発揮できるよう、「できること」は手を出さず、また日々の生活の中で役割を持ってもらうよう支援している。特に食事づくりでは、利用者が調理に積極的に参加しており、職員は利用者から学ぶことも多いという。加えて、畑で獲れた野菜を収穫し、食材として使うなど、食の楽しみを作っている。身体拘束廃止の取り組みでは、物理的な拘束からさらに取り組みを進め、スピーチロック(言葉による拘束)にも力を入れており、利用者の尊厳を大切にしている姿勢がうかがえる。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 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票

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	基本理念に基づき職員個人の目標を持っている。年度末には自己評価をして理念の再確認や反省を行い実践につなげている。	事業所の理念に基づき、ちーずの目標を策定するとともに、職員一人ひとりが目標を立てることで、理念の実践を図っている。また、年度末には目標に沿って取り組めたかどうかを振り返り、次年度の目標に反映させている。	
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	中学校のワークキャンプや秋祭りなど毎年恒例になっており、地域の方と交流をしていた。今年度は新型コロナウイルス感染防止のため交流ができていない。	例年、地元の中学校のワークキャンプや秋祭りなど、地域との交流を行っている。また、地区の文化展に作品を出品し、実際に見に出かけている。現在はコロナ禍で積極的な交流は難しいものの、手作りマスクや帽子を出展するなど、工夫している。	
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	地区の文化展に作品を出展し、地域の人に認知症の理解が得られるように参加している。今年度は手作りマスクや帽子を作っている。		
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	2ヶ月毎に自治会長、地域住民代表、市担当者、主治医、ご家族代表の参加で行っているが、新型コロナウイルス感染予防のため書面での開催としている。各取り組み(身体拘束廃止、介護事故予防、感染症対策、食べもの、自立支援)の活動報告もしている。	2か月ごとに、自治会長や民生委員等の地域関係者や市職員、主治医、家族代表などが参加して開催している。事業所の取り組みを、身体拘束廃止や事故予防等、テーマごとに報告することで、その後の議論が活発になるよう工夫している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	利用状況等を伝え協力関係が築けるように努めている。地域密着型事業所連絡会での意見交換も新型コロナウイルス感染予防のため開かれていない。	観音寺市高齢介護課の職員が運営推進会議に参加しており、そのときに事業所の取り組みを報告したり、事業所内を見学してもらうなど、実情を伝えている。また、入退居の報告やわからないことがあれば直接、役場に聴きに行くようにしている。	
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	2ヶ月に一度、身体拘束廃止の取り組みの研修を行い、実践できるように取り組んでいる。	2か月に1回、身体拘束について研修を行っている。特に、スピーチロックなど声かけの方法について力を入れている。現在、玄関の施錠を含め、身体拘束の事例はない。	物理的な拘束に加え、さらに踏み込んでスピーチロックにも力を入れていることが評価できる。今後、具体的な言葉遣いについて「見える化」を進めたいとの意向があり、取り組みの推進に期待したい。

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	身体拘束廃止の取り組みとしてスタッフ会で事例を出して研修を行い、皆で取り組むようにしている。		
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	今までに該当する事案がないので十分に理解できるまでの学習はできていない。		
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	家族からの不安や疑問を尋ねられたら説明をし、理解が得られるように努めている。		
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	家族には面会やケアプラン時に意見や要望をお聞きしているが、現在は短い面会時間や電話でお聞きしている。利用者の方には日々の話の中でお聞きしている。運営推進会議も現在は書面にて開催している。	日頃は面会時やケアプラン策定時に意見や要望を聞いている。コロナ禍で、少しでも家族の不安を払拭しようと、毎月請求書とともに、職員と利用者直筆の手紙を送り、信頼関係の維持に努めている。運営推進会議にも家族代表者が出席している。	
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21日にスタッフ会を開いて疑問等の話し合いの場を持つようにしている。	月に1度のスタッフ会や、緊急の事案などは臨時のスタッフ会を開き、職員の意見や提案を聞いている。	
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	資格を取得したり、長年勤務した職員は資格手当の支給や全職員の前で施設長より福利厚生品の品物を授与され各自のやりがいに繋がっている。		
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	スタッフ会など全員が集まれる場で研修を行い、意見交換し、お互いのモチベーションが上がるように機会を設けている。		

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	地域の同業者との連絡会や資格更新の講習会などで意見交換を行い職場に良いサービスが取り入れられるように努めている。		
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
		○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	入所前には面会をし、ゆっくり話を聞くことで心身面や生活に不安な事を伺い、安心して生活でき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	本人、家族の声に耳を傾けて少しでも安心して生活が送れるように努めている。		
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	入所時に利用者、家族が必要としていることが何かを話の中から聞き出し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	洗濯物、洗い物、調理の下ごしらえ等、出来る事を一緒に行うようにしている。		
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	個々の利用者と家族のそれぞれの思いを大切にしている。面会も短時間になり定期的にご家族に手紙を書き利用者の生活を知って頂けるようにしている。		
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	家族がいつでも会いに来てくださるよう心掛けています。	家族や友人の面会を受け入れたり、併設のデイサービスに通う友人が会いに来ることもある。コロナ禍で積極的な交流は難しい中、馴染みの歯科医や美容室などには、家族の協力を得て、出かけてもらっている。	

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	家事などを一緒に行い役割分担をし、お互いを助け合う気持ちを大切にしている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、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	契約が終了しても本人、家族の話し相手や支えになれるように心掛けている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人や家族に話を聞き、意向に沿ったケアプランを作成し、その人らしい生活ができるように、また維持できるように努めている。	日頃の会話の中から、思いや希望を把握するようにしている。裁縫や畑作業、調理など、その人の希望を汲んで、日中活動につなげている。また、「外でパンを買いたい」「コーヒーを飲みたい」など、一人ひとりの希望を叶えられるよう支援している。	
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	家族や前の施設の職員に話を伺って情報を頂いたり、本人の話の内容も家族にお聞きして、今までの暮らしについて知るように努めている。		
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	体調の変化、顔色、いつもと違う表情に気をつけるようにしている。職員間でその情報を共有していけるようにしている。		
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、家族にどのような生活を送りたいか、送って欲しいか等を必ず聞くようにしている。本人、家族とカンファレンスを行うようにしていたが、新型コロナウイルス感染予防のため家族の意向は電話で聞いている。	本人や家族の意向を必ず聞き、またアセスメントや計画策定にはすべての職員が参加するなど、多様な意見を計画に反映させるよう努めている。計画は3か月ごとに見直している。	
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	ケース記録をする中で少しの体調の変化に気づき職員間で話し合い、フロアカンファレンスを行い情報を共有している。		

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	本人や家族が望まれている事はなにか、何を必要とされているのかを職員全員で考えている。		
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	日々の食材の買い物、図書館へ本を借りに行ったりしていたが、新型コロナウイルス感染予防のため外出できていない。		
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、家族が希望している病院の医師がかかりつけ医になっている。本人、家族が安心して納得できる話ができるように医師とのコンタクトを取っている。	本人及び家族の希望を大切にしている。現在は、事業所の協力病院を受診している利用者が多く、十分に連携が取れている。また、認知症専門医など他の医療機関を受診する際には、必要に応じて職員が同行することもあり、医師に事業所での状況が正確に伝わるよう、努めている。	
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	少しの体調の変化も見逃さないように、気付いた時にはかかりつけ医に相談をして受診につなげている。		
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。	入院時には介護連絡表を作成して情報提供に努めている。		
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、事業所の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	重度化して移動が出来なくなったり、食事が取れなくなる前に本人、家族と話し合い、かかりつけ医と相談をしながら本人、家族の意向を尊重している。	入居時に重度化した際の事業所の方針について説明するとともに、状態の変化に応じて再度説明し、理解を得ている。看取りは行っていないが、重度化した際には医療機関や併設の特別養護老人ホームにスムーズに移行できるよう支援している。	

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	消防署からの救急救命処置を受け、止血、ガーゼ保護などの手当て方法は実施している。		
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4回、訓練を行っている。いろいろなパターンの事例を作り避難できるようにしている。特養との水害の合同避難訓練を行い協力し合えるようにしている。	年4回、昼間及び夜間を想定した火災訓練、水害訓練、緊急連絡網を使用した訓練を行っている。特に水害については、併設の特別養護老人ホームの2階に避難するなど、実践的な訓練を行っている。備蓄の備えもあり、実際にカセットコンロを使って、米を炊く等の取り組みも行った。	立地的に水害のリスクがあり、これまでも水害に備えて訓練を行っている。今後も、他県における社会福祉施設等の被災事例などを参考にしつつ、避難のタイミングや避難方法について全職員が身につけるよう取り組んで欲しい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	身体拘束廃止の取り組みとして定期的に言葉かけの研修を行っている。	身体拘束廃止の取り組みとして、定期的な研修を行い、スピーチロックの廃止に力を入れている。プライバシーの確保では、部屋入室する際のノックの徹底や、一人で過ごしている場合は他の利用者との活動を強制せず、本人の希望を尊重するようにしている。	
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	お手伝いをする時は必ず声をかけ、同意を得てから行っている。また、気兼ねしていないか表情をよく観察するよう努めている。		
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	一人ひとりのこれまでの生活のペースを大切にしながら、他の利用者とも和やかに過ごせるように努めている。		
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	朝、夕の整容はゆっくりと自分で出来るように見守っている。訪問整容時は本人の希望で髪の長さを決めている。		
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	普段の会話から食べたい物や旬の物を取り入れ一緒に食事作りを行っている。食器拭き、洗浄も利用者が進んで手伝うことが多い。	特別養護老人ホームの管理栄養士が立てた献立をもとに、事業所で発注や食材の買い出しを行っている。多くの利用者が調理に参加し、職員が教えを請うこともあるほど。きゅうりやトマトなど、事業所の畑で収穫した野菜が食卓にあがることもあり、食の楽しみを作っている。	

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	体調不良に早目に気づき、食事形態を見直したり食事・水分量が少なくならないようにチェック表をつけている。献立は特養の管理栄養士が作成している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、歯磨きの声かけをしている。緑茶でのうがいや夕食後は義歯を預かり洗浄をしている。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	利用者一人ひとりの排泄の時間や様子を知り、早目にトイレの声かけをすることで失敗もなくパッドの量を少なくできるように職員間で話し合っている。	一人ひとりの排泄パターンを把握して、職員間で話し合い、トイレの失敗やパッドの量が減るよう取り組んでいる。	
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	朝には牛乳や水分補給時はバナナジュースの乳製品を飲んでいただいている。また、腹部のマッサージや運動を行っている。		
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	入浴時は一緒に着替えの用意をしている。入浴ができない時は次の日に声をかけて入れるようにしている。	入浴は週に3回、提供している。一緒に着替えの準備からはじめるなど、入浴への期待が高まるよう支援している。入浴を拒否する利用者には、「入浴チケット」を作って、入浴に誘ったり、家族からの手紙を読んで誘導するなど、さまざまな工夫をしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中に身体を動かしたり、昼食後の軽い昼寝をしている。また、心配なことがないように安心できる声かけをしている。		
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	利用者一人ひとりの服用している薬について理解をし、確実に服用できるように職員が声をかけ合い行っている。		



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	大正琴を弾く人、ぬり絵を好む人、料理の下ごしらえが出来る人などしたい事をしていただいている。裏の畑の野菜の収穫など楽しみにされている利用者もいる。		
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	季節の花見物は新型コロナウイルス感染予防のため、人が集まらない時間に行ったり、車中より見物をしている。	コロナ禍であるが、季節の花見などは人が混雑しない時間に出かけたり、ドライブ中の車中から見学するなど工夫をしている。事業所周辺の散歩は現在も行っている。また、協力病院へは徒歩で行っている。	
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	金銭は持たれていない。欲しい物や必要な物は家族にお願いしたり、家族から依頼された場合は職員が購入をしている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	新型コロナウイルス感染予防のため家族との面会は短時間しかできないので、写真や本人の自筆の文や職員からの近況報告の手紙や新聞を送っている。		
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	温度調節を行い過ごしやすい空間を作っている。季節の掲示物や日めくりカレンダーを作り季節感を出している。	共用部では、新型コロナウイルス感染予防のために、間隔を空けて座ってもらっている。季節感や生活感を醸すために、大きなカレンダーや季節の壁画、塗り絵や習字などを飾っている。	
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	気の合う利用者が同じテーブルで食事や話ができるように席を決めている。また、席を移動してのレクリエーションも実施している。		

54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室は、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</p>	<p>自宅で居るような気分で過ごせるように家で使用していた物や家族の写真を置いたりしている。</p>	<p>寝具は家で使っていたものを持ってきてもらっている。また、椅子や机を置いたり、家族の写真を飾り、自室で落ち着いて過ごせるようにしている。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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>歩行にふらつきのある利用者には老人車や歩行器を押してもらい、ご自分で移動できるように見守っている。廊下などには障害になるものは置かないようにしている。</p>		

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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ます (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	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、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票

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	基本理念に基づき職員個人の目標を持っている。年度末には自己評価をして理念の再確認や反省を行い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	中学校のワークキャンプや秋祭りなど毎年恒例になっており、地域の方と交流をしていた。今年は新型コロナウイルス感染防止のため交流ができていない。
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	地区の文化展に作品を出展し、地域の人に認知症の理解が得られるように参加している。今年は手作りマスクと帽子を作った。
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ヶ月毎に自治会長、地域住民代表、市担当者、主治医、ご家族代表の参加で行っているが、コロナウイルス感染予防のため書面での開催としている。各取り組み(身体拘束廃止、介護事故予防、感染症対策、食べもの、自立支援)の活動報告もしている。
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	利用状況等を伝え協力関係が築けるように努めている。
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	身体拘束廃止の取り組みで研修を行い、スピーチロック、声かけの仕方など職員が考え、話し合える機会を持っている。

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	身体拘束廃止の取り組みとしてスタッフ会で事例を出して研修を行い、皆で取り組むようにしている。
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	今までに該当する事案がないので十分に理解できるまでの学習はできていない。
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	家族からの不安や疑問を尋ねられたら不備のないように説明をし、理解が得られるように努めている。
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	家族には面会やケアプラン時に意見や要望をお聞きしているが、現在は短い面会時間や電話でお聞きしている。利用者の皆さんには日々の話の中でお聞きしている。運営推進会議も現在は書面にて開催している。
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月に一度のスタッフ会で職員が意見交換をできる機会を設けている。また、疑問や問題点が出た場合は臨時のスタッフ会を開いている。
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	資格を取得したり、長年勤務した職員は資格手当の支給や全職員の前で施設長より福利厚生品の品物を授与され各自のやりがいに繋がっている。
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	スタッフ会など全員が集まれる場で研修を行い、意見交換し、お互いのモチベーションが上がるように機会を設けている。
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	地域の同業者との連絡会や資格更新の講習会などで意見交換を行い職場に良いサービスが取り入れられるように努めている。

II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入所前には面会をし、ゆっくり話を聞くことで心身面や生活に不安な事を伺い、安心して生活できるように努めている。</p>
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入所申し込み時に生活、性格、身体の状況の変化などを聞き当事業所への要望を伺っている。また、困っていること、不安なことがないかお聞きし、家族の気持ちを受け止められるように努めている。</p>
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>入所前に本人と会い顔馴染みになることで本人との関係を築き安心、納得していただけるように努めている。</p>
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>今までの生活で培ってきた経験を生かせるように、また、今出来る事が続けられるよう支援を行っている。</p>
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>面会時や必要時の電話連絡などで日頃の様子を伝えている。今年度は新型コロナウイルス感染予防のため面会が短時間になっている。家族には手紙や写真を送り関係が途切れないようにしている。</p>
20	(8)	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>新型コロナウイルス感染予防をしながら、昔から行っていた美容院や歯医者など馴染みの場所や人に会い、関係が続けられるようにしている。</p>
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者同士の会話を大切にしている。また、同じテーブルの利用者でレクリエーションや家事の手伝いができるように配慮している。</p>

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	契約終了後も特養や病院を通じて、本人や家族と会って話をお聞きしている。
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>			
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人や家族に話を聞き、意向に沿ったケアプランを作成し、その人らしい生活ができるように努力している。
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	家族や前の施設の職員に話を伺って情報を頂いたり、本人の話の内容も家族にお聞きして、今までの暮らしについて知るように努めている。
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	一人ひとりの心身、健康状態などケース記録や申し送りをする事によって、職員全体に共有できている。
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、家族の意向に沿い、ケアプランは3ヶ月に一度見直しを行っており、現在の状況や状態を職員全員が把握をし意見を出し合っている。
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	個人のケース記録には特に体調の変化があった時は細かく記録をし、その都度フロアカンファレンスを行っている。
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人や家族が望まれている事はなにか、何を必要とされているのかを職員全員で考えている。

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	地域の図書館で本を借り読んでいる。近くの理容店は訪問だけではなくお店にも行っている。買い物も感染予防のため控えている。
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	協力医院の主治医が往診に来てくれたり診察に行っている。夜間などの体調不良時には電話で指示を仰いでいる。
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	少しの体調の変化も見逃さないように、気付いた時にはかかりつけ医に相談をして受診につなげている。
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。	入院時には介護連絡表を作成して情報提供に努めている。
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、事業所の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	食事量の低下があった場合、食事量記入を行いご家族、主治医と話し合いを行っている。本人、家族の意向を尊重している。
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	消防署から定期的に救急救命処置の研修を受けている。
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	年4回、訓練を行っている。いろいろなパターンの事例を作り避難できるようにしている。特養との水害の合同避難訓練を行い協力し合えるようにしている。



IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
36	(14)	<p>○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>利用者への声かけや対応が不適切なものになっていないか身体拘束廃止の取り組みが中心となり定期的に声かけの研修をしている。</p>
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>職員との信頼関係を築き、話やすい雰囲気や環境を作り、利用者の希望を聞いたり自分で決められるように努めている。</p>
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>何事も無理強いせず、職員の都合やペースではなく、利用者のペースに合わせてるように希望を聞いている。</p>
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>好みの服を着たり、お化粧をしたり、その人に合った身だしなみが出来るようにしている。</p>
40	(15)	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>調理の下ごしらえなどを一緒に行っている。うどん作りは利用者が中心となり教えて頂きながら行っている。食器拭きは交代で全員が行っている。</p>
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>食事水分チェック表を記入することで一日の摂取量が分かるようにしている。摂取量が少ない時は好みの物で提供したり、食べやすいように食事形態を変更している。</p>
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>毎食後、声かけをして口腔ケアを行っている。義歯は夕食後に洗剤に浸けている。</p>

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	食事前後や早目のトイレ誘導を行っている。また、尿量に合ったパッドを使用している。夜間、ポータブルトイレを使用している利用者もいる。
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	排便チェック表をつけて排便状態が把握できるようにしている。乳製品や水分を多く摂ってもらい、自然排便ができるように促している。
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者の状態に合わせた入浴形態にしている。体調によりシャワー浴や清拭をしている。季節に合わせ、ゆず湯にするなど楽しんでもらっている。
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	日中に活動することで夜間ゆっくり休んでもらえるようにしている。本人のペースで日中や食後などに居室で休んでいる。
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	薬局との情報交換、相談を行っている。服薬マニュアルを作成したり薬情をケース記録に綴り、職員が把握できるようにしている。
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	本人の趣味や日課を継続でき、また、歌や短歌を詠んだり楽しみながら生活できるようにしている。
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	仏様参りや家族との外食など希望に沿って家族との外出もあったが、コロナウイルス感染予防のため現在は出来ていない。季節の花見物は人出が無い時間にしたり車中より見物をするなど配慮している。

50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>購入希望時には家族と相談しており、ほとんどの利用者がお金を所持していない。お金を持たないことが不安な利用者には、家族了解のもとお金を持ち、自分で管理してもらっている。</p>
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>新型コロナウイルス感染予防のため面会が短時間しか出来ないの、電話や手紙を書きやり取りをしている。</p>
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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>温度調節を行い過ごしやすい空間を作っている。季節の掲示物や日めくりカレンダーを作り季節感を出している。新型コロナウイルス感染予防のため定期的な換気を行っている。</p>
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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>利用者の関係を見ながら仲の良い人同士で過ごせるようにテーブルの配置を考えている。また、一人で過ごせたり、場所も移動して気分転換できるように配慮している。</p>
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室は、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>クローゼットや椅子など使い慣れた物を持参している。写真や花を飾ったり、テレビを置いたりしてその人らしい居心地の良い空間を作れている。</p>
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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>トイレの場所などが分かりやすいように表示している。ほとんどの利用者が老人車を使用しているためテーブルの配置や老人車の置き場所などを考えて動線の妨げにならないようにしている。</p>