

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	3370203733		
法人名	株式会社 グループホーム 長楽園		
事業所名	グループホーム 長楽園 (のんき)		
所在地	岡山県倉敷市菰池3丁目434番地		
自己評価作成日	令和 2 年 8 月 25 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=3370203733-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ブランチピース		
所在地	岡山市中区江並311-12		
訪問調査日	令和 3 年 1 月 23 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)】

他の事業所よりすべての面で安心・安全と言われるような施設運営を目指している、より良い環境整備をします。敷地・床面積・駐車場・庭園・菜園・ペット(犬・猫・金魚・メダカ)など広々とした中でのびのびと自分の暮らしを、謳歌して頂く為に、職員一同邁進し致します。

【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)】

施設長や管理者が語る一つ一つのエピソードが大変意味深く、利用者の生活背景や状態・状況をしっかりと把握しながら、利用者の生活習慣に沿った支援がなされている。また、入浴ケアでは一人で入浴できない利用者を職員二人で介助したり、必ず肩まで湯船に浸かってもらうなど、こだわりの習慣が利用者にとって最高のもてなしとなっている。そして、入浴回数や順序、食量など、利用者の生活水準に合わせて調整されており、共同生活での平等を念頭に置きながら、出来るだけ楽しく、充実した生活が送れるように支援している。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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	職員全員が理念を理解し、元気に生活して頂けるよう日々のケアに取り組んでいる。又、施設関係者や家族とも、その都度説明している。	事務所と各階の居間に理念を掲示し、周知を図っている。新しい職員は入社時に施設長及び管理者がしっかりと説明している。また、在職期間が長い職員が多く、理念が共有・実践できている。	
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	地域の行事や防災訓練への参加、ふれあいの会などに積極的に出かけ意見の交換や会話、又、地元の野菜や季節の花など頂き交流を楽しんでいる。	コロナ禍で地域との交流事業(学芸会や芝居の観賞、事業所主催のサロン会など)が以前のように出来なくなっている現状がある。しかし、その中でも感染予防に努めながら地域の自治体と連携して、敬老の日に地域の高齢者へお寿司やお茶を配ったりしている。	コロナ禍が収まれば地域との交流を再開し、さらなる高みに期待します。
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	地域での自治会や老人会に出来る限り参加し、認知症について、支援方法等意見を交換し、日々努力しています。	/	/
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	偶数月に開催し、行事や入居者等の報告を行い、意見や要望等の助言を頂き、介護現場に活かせるように努力につとめています。	コロナ禍により、予定通り開催できていない現状であるが、開催時には町内会長、自治会長、民生委員、消防団、包括支援センター等が参加し、事業所の取り組み状況を報告したり、イベント情報等について話し合ったりしている。	
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	担当者には現状をよく知って頂き、些細な事でも相談し協力をお願いしています。その上でより良いケアサービスの向上に努めています。	代表者が指導・監査部分を担当し、介護保険、保健福祉、生活保護等の様々な社会保障制度に関しては管理者が担当するという役割分担になっており、密に連携を図りながら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	拘束の禁止対象となる好意を職員全員が理解し、見守りしながら自由に動くことが出来るよう、ケアサービスに取り組んでいる。	マニュアルを整備し、年一回勉強会を開いている。また、県が作成した手引書を職員へ渡し、意識の向上を図っている。新しい職員が入った際は、その都度、拘束について話し合っている。	
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	メンタルヘルス講習を開催し、職員のストレスがたまらない様に努めています。職員同士がお互い注意を払いながら日々のケアに取り組んでおり、又、問題行動監視を目的とした監視カメラも設置している。	/	/

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	勉強会にて学ぶ機会を持ち、わからない事案があれば聞いたり調べたり等して、活用・支援をしている。		
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	施設長・介護支援専門員・管理者等立会い、契約事前に重要事項説明等、同意納得後に契約を締結しています。解約時も同様に行ないます。		
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	運営推進会議にて家族代表等に出席して頂き、意見や要望を聞き職員で検討し、実行・実施している。又、ご意見箱を設置し利用して頂いている	家族は面会時や会議の時に、利用者は日常的に聞き取っているが、積極的な意見や要望は少ない。家族の希望により、協力医と相談して薬を減らしたことがある。	
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	意見や提案があればノートに記入して頂き、内容に応じて検討を行い運営に活かしている。	各ユニットに申し送りノートを設け、職員の意見や提案を聞き取っている。また、代表者や管理者は日常的に職員から意見等を聞いており、勤務シフトなど一定のルールはあるが、出来るだけ職員の意見等を聞き入れている。	
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	職員同士の間人間関係を把握し疲労やストレスの要因にも配慮し、やりがいを持って働けるよう努めている。		
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	職員の力量に合わせた研修や講習に参加するようにしている。職員の気力向上にもつながっている。		
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	同業者での勉強会や医療連携会議に参加しており、同業者との交流する機会も増え、サービスの向上にも役立っている。		

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	入所前にご家族、ご本人と面接し生活や心身の状況、また、生活歴等を伺い、ご本人の思いや習慣等把握、周知に努めている。		
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	入所前にご家族、ご本人と面接し不安や要望等を伺い、サービス提供に務めている。		
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	ご本人、ご家族の思いや不安に対して出来る事は直ちに実行し対策を考慮している。また、緊急性や早急な対応が必要な方には、各関連事業所と連携を取り対応に務めている。		
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	本人の気持ちや思い等見守り、日々の生活の中で、出来ることは一緒に行っている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族訪問時には、面会場所にて本人とゆっくり過ごして頂けるようにしている。又、本人の日頃の状況を報告し、ご家族の思いを尊重した支援を行っている。		
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	馴染みの方など訪問あればゆっくり過ごして頂き、今後も訪問して頂けます機会を作る様にしている。	コロナ禍のため、馴染みの人との面会や交流は中止しているが、毎月1回、事業所内での生活の様子を記した便りを送ったり、年賀状を書いてもらったりして、馴染みの関係を継続している。	
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	それぞれ椅子やテーブルの位置を考えくつろいだ時間を作る。また、テーブルを囲みレクリエーションなども行っている。		

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
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	契約が終了しても本人の安否を確認したり入院中の方には家族へ情報提供や相談の支援を行っている。		
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	利用者一人一人話し合う時間を作り、趣味ややりたい事などの把握に努めている。	レクリエーション(歌や体操等)は各利用者のペースに沿って対応している。また、利用者の性格や日々の生活の様子等を見ながら、出来るだけ楽しく充実した生活が送れ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	入所前にご家族や本人に生活歴を聞き、安心して生活して頂けるように、日々サービスに務めている。		
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	日々の体調管理、それぞれの生活リズムを考慮しながら一日一日の暮らしの支援に努めている。		
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	ミーティングで職員と本人主体のケアを話し合い、家族にも必要に応じて意見や情報を取り入れ、介護計画を作成している。	ケア会議(月1回)の中で話し合われた内容や日々の生活の中から得た情報、医師・訪問看護・家族から聞き取った意見などを基にケアプランを作成している。モニタリングは3~6ヶ月の間で行っているが、状態が変化すればその都度、対応している。	
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	日々のバイタルの記録や体調の変化等詳細に記録し、申し送りなどで状況を共有している。		
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	日々変化する入居者の様子、職員同士意見を出し合いながら、支援、サービスを心掛けている。		

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
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	定期的に図書本等を置き活用したり、音楽(オカリナ)、フラダンスやお芝居など施設訪問に参加し楽しく過ごしています。		
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	入所時に受診希望を伺い、往診か病院受診か、どちらかの希望を伺っている。協力病院との契約で、緊急時の対応が24時間出来ている。	かかりつけ医の継続を基本とし、利用者・家族の希望に合わせて対応している。専門外来への受診支援は家族にお願いしている。また、24時間体制のもと、協力病院の往診や訪問看護・歯科を受け入れている。	
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	週1回の訪問看護を受け健康管理と体調の変化等伝え、情報を共有し主治医、訪問看護、介護職員の連携を密にしている。		
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	入院時には病院側に情報提供書を提出し、定期的に病状を見舞うようにしている。また、退院時には家族、病院側、職員にて退院後の生活の情報共有を行っている。		
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	家族の意向を踏まえて話し合い、意見や要望を把握し、医療との連携、治療の方針等支援している。	契約時、利用者・家族と話し合いを行い、延命やターミナルについて説明した後、誓約書を交わしている。利用者の状態が変化した時は、介護記録や申し送りノート等を参考にしながら職員間で情報共有し、主治医と家族で話し合いを行い、方針を共有しながらチームで看取り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	消防署職員による応急処置や救命救急の講習を受講している。		
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2回、防災、防火訓練を実施している。職員は建物の構造や備品の場所、連絡の仕方など常に念頭に置いてある。	年2回、利用者と一緒に防災・防火訓練を行っている。また、災害マニュアルを整備し、事業所内には米や水等の備蓄の他、停電しても調理ができるようガス器具を備えている。災害時には近隣住民の避難場所として自治体等と話が出来ている。	

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	一人一人の人格に尊厳を持ち、目線に合わせ声掛けを行っている。特に、トイレや入浴の際には言葉かけに十分配慮している。	呼称や個々の介助など、プライバシーに配慮しながら一人ひとりに合わせた対応をしている。また、利用者が感情等を表出する際はその人の人格を尊重し、個別に事務所や居室で話をしている。	
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	日頃の衣服や入浴時の衣服など、本人の自己決定を尊重している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	共同生活に支障ない程度に、本人の希望に沿った行動や活動を支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	起床後に着る服や入浴時に着る服など自分で選んでいただく。又、男性には髭剃りなどの声掛けを行う。		
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	感染症対策等の諸事情の中で食品衛生の認識の出来る人に限り、野菜の下処理やテーブル拭き等お願いしています。	半年に一回変わった物を提供したり、季節の物を一品加えたりして、食事が楽しくなるように工夫している。また、利用者の残存能力に合わせて、丼ぶりを使用したり、食材を刻んだり、野菜の下処理やテーブル拭きをお願いしたりしている。肉や魚は各専門業者から取り寄せており、常に新鮮な物を提供している。	
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	バランスの良い献立表に基づいた調理をし、味付けや量に配慮している。また、食事量や水分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	毎食後の歯磨き・うがい・義歯の洗浄等、口腔ケア介助、支援を行っている。義歯の方は夜間消毒等も行っている。医療連携歯科の往診も可能です。		

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
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	一人一人の排泄パターンを把握し、声掛けには周囲に配慮し、トイレ誘導等行う。また、尿意の残存機能の存続を促すケアを支援している。	日中はトイレ誘導、夜間は個々の状態やペースに合わせて支援するなど、一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握し、個々に合った介助に取り組んでいる。	
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	便秘症の方にはかかりつけ医と相談対応し、一時的の方には、体操や運動・食食物の工夫・水分摂取等で対応している。		
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	週3回午前・午後と入浴出来ます。本人の希望を聞き、体調をみながら、出来る限り入浴をして頂いています。羞恥心・恐怖心・安全には十分注意している。	週3回入浴を基本としているが、入浴日以外で希望した時にも対応している。また、一人で入浴できない利用者を職員二人で介助したり、必ず肩まで湯船に浸かってもらうなど、入浴が楽しくなるよう支援している。	
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	体調の悪い方や感染症の方は自室にて過ごして頂き。又、一日中離床が困難な方には、午後短時間臥床して頂くなど臨機応変に対応している。		
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	往診時に処方薬の変更があれば担当医と相談、申し送りノ一にて周知、服薬時には名前の確認も細心の注意をしている。また、薬剤師による薬の勉強会も開催している。		
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	出来る仕事、楽しくやれる仕事の役割分担等把握し、声掛け・お手伝いをして頂く。又、天気の良い日には庭園で茶会など、気分転換等の支援をしています。		
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	風邪など感染の恐れの間中は外出を避け、病院医療機関受診・真夏日・真冬日の外出も出来るだけ避けるようにしている。	コロナ禍のため、現在、受診以外は外出を控えている。外出する時は気温差に注意し、利用者身体的負担がかからないよう努めている。コロナが減少し、外気温が上がれば、花見に出かけたり、2階のベランダで食事やおやつを食べたりしたいと考えている。	

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	本人の自己管理は紛失や多々トラブルもあり、ご本人・ご家族、相談・了承の上、一括管理を行っている。		
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	電話は、本人の申し出があればご家族の了承を得た上、支援を行っている。手紙や年賀状を書ける方は書いて頂き、ご家族に送っています。		
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	ホール内は広々としており車椅子でも気兼ねなく移動でき、共用部等も明るい雰囲気にするよう配慮している。又、それぞれ季節に沿った展示物などにも配慮している。	利用者が集うホールや居室に繋がる廊下はとても広く、車椅子の移動やすれ違いもスムーズに行えるよう十分なスペースが確保されている。また、ホールには利用者が作成したぬり絵や季節の展示物等が飾られ、穏やかに居心地良く過ごせる空間となっている。	
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	ソファを共用空間に置き、それぞれ気の合った利用者同士で気兼ねなくつろいで頂くよう支援している。		
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	入所時などに、思い出の品や使い慣れた好みの物など持ってきて頂くよう努めています。	仏壇やタンス、馴染みの人形や布団など、使い慣れた物や思い出の品々が持ち込まれており、一人ひとりが自立して生活する上での安心・癒しに繋がっている。	
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	居室内は、本人が判りやすい様に物を置き、共用部は其々名前や目印を付けています。危険に繋がる様な物は避け、出来ない事への支援や見守りを心掛けている。		

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	3370203733		
法人名	株式会社 グループホーム 長楽園		
事業所名	グループホーム 長楽園 (あんき)		
所在地	岡山県倉敷市菰池3丁目434番地		
自己評価作成日	令和 2 年 8 月 25 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=3370203733-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ブランチピース		
所在地	岡山市中区江並311-12		
訪問調査日	令和 3 年 1 月 23 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)】

他の事業所よりすべての面で安心・安全と言われるような施設運営を目指している、より良い環境整備をします。敷地・床面積・駐車場・庭園・菜園・ペット(犬・猫・金魚・メダカ)など広々とした中でのびのびと自分の暮らしを、謳歌して頂く為に、職員一同邁進し致します。

【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)】

施設長や管理者が語る一つ一つのエピソードが大変意味深く、利用者の生活背景や状態・状況をしっかりと把握しながら、利用者の生活習慣に沿った支援がなされている。また、入浴ケアでは一人で入浴できない利用者を職員二人で介助したり、必ず肩まで湯船に浸かってもらうなど、こだわりの習慣が利用者にとって最高のもてなしとなっている。そして、入浴回数や順序、食量など、利用者の生活水準に合わせて調整されており、共同生活での平等を念頭に置きながら、出来るだけ楽しく、充実した生活が送れるように支援している。

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)	<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、生き活きと働いている (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している (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々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	職員全員が理念を理解し、元気に生活して頂けるよう日々のケアに取り組んでいる。又、施設関係者や家族とも、その都度説明している。	事務所と各階の居間に理念を掲示し、周知を図っている。新しい職員は入社時に施設長及び管理者がしっかりと説明している。また、在職期間が長い職員が多く、理念が共有・実践できている。	
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	地域の行事や防災訓練への参加、ふれあいの会などに積極的に出かけ意見の交換や会話、又、地元の野菜や季節の花など頂き交流を楽しんでいる。	コロナ禍で地域との交流事業(学芸会や芝居の観賞、事業所主催のサロン会など)が以前のように出来なくなっている現状がある。しかし、その中でも感染予防に努めながら地域の自治体と連携して、敬老の日に地域の高齢者へお寿司やお茶を配ったりしている。	コロナ禍が収まれば地域との交流を再開し、さらなる高みに期待します。
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	地域での自治会や老人会に出来る限り参加し、認知症について、支援方法等意見を交換し、日々努力しています。	/	/
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	偶数月に開催し、行事や入居者等の報告を行い、意見や要望等の助言を頂き、介護現場に活かせるように努力につとめています。	コロナ禍により、予定通り開催できていない現状であるが、開催時には町内会長、自治会長、民生委員、消防団、包括支援センター等が参加し、事業所の取り組み状況を報告したり、イベント情報等について話し合ったりしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	担当者には現状をよく知って頂き、些細な事でも相談し協力をお願いしています。その上でより良いケアサービスの向上に努めています。	代表者が指導・監査部分を担当し、介護保険、保健福祉、生活保護等の様々な社会保障制度に関しては管理者が担当するという役割分担になっており、密に連携を図りながら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	拘束の禁止対象となる好意を職員全員が理解し、見守りしながら自由に動くことが出来るよう、ケアサービスに取り組んでいる。	マニュアルを整備し、年一回勉強会を開いている。また、県が作成した手引書を職員へ渡し、意識の向上を図っている。新しい職員が入った際は、その都度、拘束について話し合っている。	
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	メンタルヘルス講習を開催し、職員のストレスがたまらない様に努めています。職員同士がお互い注意を払いながら日々のケアに取り組んでおり、又、問題行動監視を目的とした監視カメラも設置している。	/	/

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	勉強会にて学ぶ機会を持ち、わからない事案があれば聞いたり調べたり等して、活用・支援をしている。		
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	施設長・介護支援専門員・管理者等立会い、契約事前に重要事項説明等、同意納得後に契約を締結しています。解約時も同様に行ないます。		
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	運営推進会議にて家族代表等に出席して頂き、意見や要望を聞き職員で検討し、実行・実施している。又、ご意見箱を設置し利用して頂いている	家族は面会時や会議の時に、利用者は日常的に聞き取っているが、積極的な意見や要望は少ない。家族の希望により、協力医と相談して薬を減らしたことがある。	
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	意見や提案があればノートに記入して頂き、内容に応じて検討を行い運営に活かしている。	各ユニットに申し送りノートを設け、職員の意見や提案を聞き取っている。また、代表者や管理者は日常的に職員から意見等を聞いており、勤務シフトなど一定のルールはあるが、出来るだけ職員の意見等を聞き入れている。	
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	職員同士の間人間関係を把握し疲労やストレスの要因にも配慮し、やりがいを持って働けるよう努めている。		
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	職員の力量に合わせた研修や講習に参加するようにしている。職員の気力向上にもつながっている。		
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	同業者での勉強会や医療連携会議に参加しており、同業者との交流する機会も増え、サービスの向上にも役立っている。		

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	入所前にご家族、ご本人と面接し生活や心身の状況、また、生活歴等を伺い、ご本人の思いや習慣等把握、周知に努めている。		
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	入所前にご家族、ご本人と面接し不安や要望等を伺い、サービス提供に務めている。		
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	ご本人、ご家族の思いや不安に対して出来る事は直ちに実行し対策を考慮している。また、緊急性や早急な対応が必要な方には、各関連事業所と連携を取り対応に務めている。		
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	本人の気持ちや思い等見守り、日々の生活の中で、出来ることは一緒に行っている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族訪問時には、面会場所にて本人とゆっくり過ごして頂けるようにしている。又、本人の日頃の状況を報告し、ご家族の思いを尊重した支援を行っている。		
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	馴染みの方など訪問あればゆっくり過ごして頂き、今後も訪問して頂けます機会を作る様にしている。	コロナ禍のため、馴染みの人との面会や交流は中止しているが、毎月1回、事業所内での生活の様子を記した便りを送ったり、年賀状を書いてもらったりして、馴染みの関係を継続している。	
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	それぞれ椅子やテーブルの位置を考えくつろいだ時間を作る。また、テーブルを囲みレクリエーションなども行っている。		

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
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	契約が終了しても本人の安否を確認したり入院中の方には家族へ情報提供や相談の支援を行っている。		
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	利用者一人一人話し合う時間を作り、趣味ややりたい事などの把握に努めている。	レクリエーション(歌や体操等)は各利用者のペースに沿って対応している。また、利用者の性格や日々の生活の様子等を見ながら、出来るだけ楽しく充実した生活が送れ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	入所前にご家族や本人に生活歴を聞き、安心して生活して頂けるように、日々サービスに努めている。		
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	日々の体調管理、それぞれの生活リズムを考慮しながら一日一日の暮らしの支援に努めている。		
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	ミーティングで職員と本人主体のケアを話し合い、家族にも必要に応じて意見や情報を取り入れ、介護計画を作成している。	ケア会議(月1回)の中で話し合われた内容や日々の生活の中から得た情報、医師・訪問看護・家族から聞き取った意見などを基にケアプランを作成している。モニタリングは3~6ヶ月の間で行っているが、状態が変化すればその都度、対応している。	
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	日々のバイタルの記録や体調の変化等詳細に記録し、申し送りなどで状況を共有している。		
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	日々変化する入居者の様子、職員同士意見を出し合いながら、支援、サービスを心掛けている。		

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
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	定期的に図書本等を置き活用したり、音楽(オカリナ)、フラダンスやお芝居など施設訪問に参加し楽しく過ごしています。		
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	入所時に受診希望を伺い、往診か病院受診か、どちらかの希望を伺っている。協力病院との契約で、緊急時の対応が24時間出来ている。	かかりつけ医の継続を基本とし、利用者・家族の希望に合わせて対応している。専門外来への受診支援は家族にお願いしている。また、24時間体制のもと、協力病院の往診や訪問看護・歯科を受け入れている。	
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	週1回の訪問看護を受け健康管理と体調の変化等伝え、情報を共有し主治医、訪問看護、介護職員の連携を密にしている。		
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	入院時には病院側に情報提供書を提出し、定期的に病状を見舞うようにしている。また、退院時には家族、病院側、職員にて退院後の生活の情報共有を行っている。		
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	家族の意向を踏まえて話し合い、意見や要望を把握し、医療との連携、治療の方針等支援している。	契約時、利用者・家族と話し合いを行い、延命やターミナルについて説明した後、誓約書を交わしている。利用者の状態が変化した時は、介護記録や申し送りノート等を参考にしながら職員間で情報共有し、主治医と家族で話し合いを行い、方針を共有しながらチームで看取り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	消防署職員による応急処置や救命救急の講習を受講している。		
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2回、防災、防火訓練を実施している。職員は建物の構造や備品の場所、連絡の仕方など常に念頭に置いてある。	年2回、利用者と一緒に防災・防火訓練を行っている。また、災害マニュアルを整備し、事業所内には米や水等の備蓄の他、停電しても調理ができるようガス器具を備えている。災害時には近隣住民の避難場所として自治体等と話が出来ている。	

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	一人一人の人格に尊厳を持ち、目線に合わせ声掛けを行っている。特に、トイレや入浴の際には言葉かけに十分配慮している。	呼称や個々の介助など、プライバシーに配慮しながら一人ひとりに合わせた対応をしている。また、利用者が感情等を表出する際はその人の人格を尊重し、個別に事務所や居室で話をしている。	
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	日頃の衣服や入浴時の衣服など、本人の自己決定を尊重している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	共同生活に支障ない程度に、本人の希望に沿った行動や活動を支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	起床後に着る服や入浴時に着る服など自分で選んでいただく。又、男性には髭剃りなどの声掛けを行う。		
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	感染症対策等の諸事情の中で食品衛生の認識の出来る人に限り、野菜の下処理やテーブル拭き等お願いしています。	半年に一回変わった物を提供したり、季節の物を一品加えたりして、食事が楽しくなるように工夫している。また、利用者の残存能力に合わせて、丼ぶりを使用したり、食材を刻んだり、野菜の下処理やテーブル拭きをお願いしたりしている。肉や魚は各専門業者から取り寄せており、常に新鮮な物を提供している。	
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	バランスの良い献立表に基づいた調理をし、味付けや量に配慮している。また、食事量や水分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	毎食後の歯磨き・うがい・義歯の洗浄等、口腔ケア介助、支援を行っている。義歯の方は夜間消毒等も行っている。医療連携歯科の往診も可能です。		

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
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	一人一人の排泄パターンを把握し、声掛けには周囲に配慮し、トイレ誘導等行う。また、尿意の残存機能の存続を促すケアを支援している。	日中はトイレ誘導、夜間は個々の状態やペースに合わせて支援するなど、一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握し、個々に合った介助に取り組んでいる。	
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	便秘症の方にはかかりつけ医と相談対応し、一時的の方には、体操や運動・食食物の工夫・水分摂取等で対応している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	週3回午前・午後と入浴出来ます。本人の希望を聞き、体調をみながら、出来る限り入浴をして頂いています。羞恥心・恐怖心・安全には十分注意している。	週3回入浴を基本としているが、入浴日以外で希望した時にも対応している。また、一人で入浴できない利用者を職員二人で介助したり、必ず肩まで湯船に浸かってもらうなど、入浴が楽しくなるよう支援している。	
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	体調の悪い方や感染症の方は自室にて過ごして頂き。又、一日中離床が困難な方には、午後短時間臥床して頂くなど臨機応変に対応している。		
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	往診時に処方薬の変更があれば担当医と相談、申し送りノ一にて周知、服薬時には名前の確認も細心の注意をしている。また、薬剤師による薬の勉強会も開催している。		
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	出来る仕事、楽しくやれる仕事の役割分担等把握し、声掛け・お手伝いをして頂く。又、天気の良い日には庭園で茶会など、気分転換等の支援をしています。		
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	風邪など感染の恐れの間中は外出を避け、病院医療機関受診・真夏日・真冬日の外出も出来るだけ避けるようにしている。	コロナ禍のため、現在、受診以外は外出を控えている。外出する時は気温差に注意し、利用者身体的負担がかからないよう努めている。コロナが減少し、外気温が上がれば、花見に出かけたり、2階のベランダで食事やおやつを食べたりしたいと考えている。	

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	本人の自己管理は紛失や多々トラブルもあり、ご本人・ご家族、相談・了承の上、一括管理を行っている。		
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	電話は、本人の申し出があればご家族の了承を得た上、支援を行っている。手紙や年賀状を書ける方は書いて頂き、ご家族に送っています。		
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	ホール内は広々としており車椅子でも気兼ねなく移動でき、共用部等も明るい雰囲気にするよう配慮している。又、それぞれ季節に沿った展示物などにも配慮している。	利用者が集うホールや居室に繋がる廊下はとても広く、車椅子の移動やすれ違いもスムーズに行えるよう十分なスペースが確保されている。また、ホールには利用者が作成したぬり絵や季節の展示物等が飾られ、穏やかに居心地良く過ごせる空間となっている。	
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	ソファを共用空間に置き、それぞれ気の合った利用者同士で気兼ねなくつろいで頂くよう支援している。		
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	入所時などに、思い出の品や使い慣れた好みの物など持ってきて頂くよう努めています。	仏壇やタンス、馴染みの人形や布団など、使い慣れた物や思い出の品々が持ち込まれており、一人ひとりが自立して生活する上での安心・癒しに繋がっている。	
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	居室内は、本人が判りやすい様に物を置き、共用部は其々名前や目印を付けています。危険に繋がる様な物は避け、出来ない事への支援や見守りを心掛けている。		