

### 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	3390100109		
法人名	株式会社オオキタ・コーポレーション		
事業所名	グループホーム夢楽園 (かえで)		
所在地	岡山県岡山市南区福島3丁目5-15		
自己評価作成日	令和 6 年 2 月 19 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	<a href="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390100109-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390100109-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社プランチピース		
所在地	岡山県岡山市中区江並311-12		
訪問調査日	令和 6 年 3 月 19 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)】

春には桜の花見、秋には畑で芋ほり、園庭の緑・季節の花や自然と触れ合って四季の移り変わりを感じていただける環境作りを行っています。ご利用者一人ひとりの出来ること、したいことに注目してその人らしく生活していただけるように、個別性を大切にしたケアを考えています。楽しみのひとつである食事については、食べることへの意欲や興味が深まるように毎月リハビリクッキングを行ったりと、ご利用者に何かの形で食事作りに参加していただけるように支援をしています。現在は地域との交流は控えている状況ですが、地域やご家族のボランティアの方との関わりを大切にしており 皆で支えあって生活していることを感じていただける施設作りを行っています。ご利用者皆さまに楽しみがあり、安心できる場所、笑顔があふれるグループホームを目指しています。

#### 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

利用者の希望や要望をしっかりと汲み取り、日常のケアに反映できる点が夢楽園の強みであり、職員間で考え決められたことがきっちりとこなせる事業所である。優れた優れている点として挙げられるのは、次の3点である。まず、信頼できる協力医と連携し、適切な医療を提供していること。また、利用者・家族・職員に安心感を与えていること。次に、事業所主体の避難訓練や行事の際、近隣住民が見学に来たり、地域の人が参加したりするなど、地域との連携が取れるよう普段から積極的に交流していること。三つめに、毎月カンファレンスと合わせて勉強会を行い、ケアの質の向上に努めていることがある。工夫点は、居室入口に担当者の名前と顔写真を掲示することで、利用者や来訪した家族等が分かりやすく、一目で把握できるようにしていることがある。

### 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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

## 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	新人職員には入社時のオリエンテーションで説明している。意識づけが出来るようにスタッフルームと玄関に掲示している。	各階の詰所と玄関に理念を掲示し、周知している。また、年2回基本理念に関する勉強会があり、その中で理念の共有・浸透を図っている。	
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	新型コロナウイルス感染症・インフルエンザの流行により、地域の小学校や保育園、町内会との交流を控えている。	コロナの影響で4年間、地域の学校や町内会との交流、職場体験の受け入れなど、全て中止となっている。去年の10月、事業所内で秋祭りを行い、ボランティアによるバンド演奏や町内会による出店もあり、大いに盛り上がった。	
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	地域のボランティアの方にホームを訪問して頂く事によりホーム内での様子を知ってもらえるように努めている。		
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	運営推進会議をすることによりホームへの訪問回数を増やして頂く。意見等を言いやすい場所と感じてもらえる事でより率直な意見を話してもらい、サービス向上に繋げていけるよう努力している。	2ヶ月に1回、対面式で会議を開いており、地域包括や家族らが参加している。事業所の現況報告や今後の予定について話し合っている。会議で出た意見は、家族との外出支援等に活かしている。	
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	生活保護法による保護申請書の手続きの機会などに市町村担当者に利用者様の生活状況などをお伝えしている。運営推進会議への参加を促したり、案内を直接手渡しする事で現状についての報告を行うようにしている。	緊急対応や事務手続き等に関してはホーム長が日々のケアや業務に関することは主任が窓口となり、電話等で日常的に連携を図っている。また、2ヶ月一回、福祉事務所や地域包括に運営推進会議の案内を持参している。	
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	入社オリエンテーションで「身体拘束等適正化のための指針」をもとに指導している。また、3カ月ごとの身体拘束適正化検討委員会で事例検討し職員全員の身体拘束に対する意識の向上を図っている。	3ヶ月に一回、身体拘束適正化検討委員会を開き、事例検討している。また、年2回、ホーム長が講師となり、マニュアルを基に勉強会を行っている。特に「言葉使い」については、実践を踏まえて取り組んでいる。	
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	入社オリエンテーションで「高齢者虐待防止法」をもとに不適切ケアについて話をしている。また、言葉遣いの乱れがケアの乱れに繋がることより、接遇改善に向けて「個人目標シート」で個々に意識付けしている。		

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	年間研修計画で権利擁護についても組み込んでおり、勉強会を実施して職員に周知を図った。		
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	丁寧に説明をするように心がけている。料金、リスク面や看取りへの対応についても納得を得られるよう説明を行っている。		
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	利用者やご家族の思いを遠慮なく相談して頂けるような雰囲気づくりを心がけている。外部の相談窓口についても利用契約時には説明している。	家族は玄関先での面会時や電話で、利用者は日常生活の中で、意見や要望を聞き取っている。家族からの意見や要望、クレーム等に関してはホーム長が対応しており、ティッシュペーパーをタオルに変更した事例がある。	
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	職員が発言しやすい環境になるよう日頃からコミュニケーションの機会を持つようになっている。またスタッフ会議では参加スタッフが意見を出しやすい様に配慮している。	毎月行うスタッフ会議の中で、意見や提案を聞いている。また、職員の申し入れから、個別面談することもある。出された意見は、職場環境やケアの改善等に反映している。	
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	職員同士の良好な人間関係や、ストレスの要因の把握に努めている。個々の能力や得意分野を活かすことが出来る環境作りに努めている。		
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	新人スタッフには社内研修へ積極的に参加してもらっている。未資格のスタッフについては認知症基礎研修の受講を勧め、ほとんどのスタッフが受講終了してきている。		
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	法人内外の研修で意見交換をし、ケアの改善や見直しに生かしている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ご本人の困っていること、不安なことをまず十分聞き取り、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	ご家族の立場に立って思いを理解し、これまでの経緯をしっかりと伺うよう努めている。ご家族の要望に対して事業所として出来る対応をきちんと伝えるよう努めている。		
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	ご利用者、ご家族の要望を聞く中で、必要なサービスが受けられるように支援している。出来る限り柔軟に対応させていただき、理解が得られるよう努めている。		
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	ご本人の出来ることや、こだわりを理解し、得意分野には参加していただき教えていただくこともある。		
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	事業所に訪れやすい雰囲気心をかけている。又動画や写真でお互いの様子を伝えられるよう、ご家族にLINEのやり取りの支援を行っている。		
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	ご家族の協力のもと、知人や親せきと電話での連絡や、手紙のやりとりが継続出来るよう支援している。昔通っていた馴染みのある店に行ったり、つながりを大切にしている。	コロナ禍以前は、行きつけの美容院や歯科に行ったり、近所の友達が遊びに来たりしていた。現在は、利用者にかかってきた電話を取り次いだり、手紙のやり取りをサポートしたり、地元のスーパーへ行ったりして、関係が途切れない様に支援している。	
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	普段からご利用者同士の関係性に気を配り、仲間であるという意識を持って頂けるように関わっている。気の合う方同士で何かに取り組んでいただくなど配慮している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約が終了しても、これまでの暮らしを継続していけるよう必要な情報の提供を行うようにしている。		
<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	言葉にしづらい思いも、日々の行動や表情などから汲み取り、把握に努めている。	帰宅願望など、利用者の日常から汲み取り、把握している。把握が難しい時は、利用者の行動や仕草、表情等から汲み取り、個々のケアに繋げている。	
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	出来るだけ詳細なフェイスシートを作成し、ご本人の情報を共有して支援を行っている。		
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	ご利用者一人ひとりの生活リズムや習慣が違うことを理解し、その人らしく暮らしていくため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	日々の関わりの中での気づきや、ご本人の要望、ご本人の視点での課題について、担当スタッフを中心にカンファレンスを行って介護計画を作成している。	毎月、勉強会の中でカンファレンスを開き、そこで出た意見や提案等をもとにケアプランを作成している。食事形態や水分摂取など、主治医の提案等も計画に反映している。モニタリングと見直しは6ヶ月ごとに行っており、状況が変わればその都度、実施している。	
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	個人ファイルを用意して、気づきや状況変化を把握している。介護計画が反映された、ご利用者の暮らしが目に浮かぶような介護記録を目指している。		
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	ご本人やご家族の状況に応じて、医療機関への受診、通院、送迎等必要な支援は予定外であっても柔軟に対応出来るように取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	ご利用者が安心して地域での暮らしを続けられるよう、運営推進会議を利用して地域包括支援センターとの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	ご本人やご家族の希望するかかりつけ医となっている。協力医療機関と連携しながらいつでも適切な医療を受けられるよう支援している。	事業所の協力医がかかりつけ医となっている。また、2週間に1回協力医が訪問しており、事業所の看護師と密に連携しながら、24時間体制で適切な医療を提供している。歯科は往診であり、定期で口腔ケアを利用している人もいる。	
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	介護職はご利用者の変化や気づきをこまめに記録するようにしている。その中で看護職と相談しながら適切な医療につなげている。		
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	入院時にはご本人の支援方法に関する情報を医療機関に提供し、ご本人のストレスや負担を少なく出来るよう努めている。早めに元の生活に戻れるよう、医療機関・ご家族とも情報交換を行っている。		
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	ご本人やご家族の意向をふまえて、医師、職員と連携を取りながら希望に沿った最期を迎えられるよう取り組んでいる。	契約時、重度化や終末期の方針を利用者・家族に説明し、同意を得ている。実際に重度化した場合は、主治医、家族、ホーム長で話し合い、方針等を共有している。家族の意向や病状などは、職員にも周知している。また、年1回ターミナルケアの研修を行っている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時や事故発生時に慌てず管理者、看護師、医師との連携ができるように勉強会で対応について周知徹底を図っている。防護具の着脱方法等の訓練を実施している。		
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	地域の方や近所の方にも防止訓練に参加していただいている。反省点は次回の訓練に生かせるようにしている。	年1回、地震・洪水を想定した災害訓練と年2回、夜間想定のもと火災による避難訓練を実施している。その際、利用者も実際に避難用の滑り台を滑って訓練に参加している。地域の人達が参加しやすい様、運営推進会議の後に訓練を計画している。備蓄品は2階の倉庫に確保している。	

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
<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	接遇マナーの改善に向けて個別に目標設定し、指導を行っている。毎月の勉強会では事例を挙げながら話し合い、意識の向上に努めている。	「今やっていることはおかしいよ」等と職員同士で指摘し会えるように努めている。また、ケアした後の「ありがとう」等の感謝の気持ちを大切にしている。年1回、接遇・マナーに関する研修を行い、スキルアップを図っている。	
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	職員の都合を押し付けず、ご利用者が自己決定できるように、個々に合った言葉かけを行いご利用者本位の支援を心がけている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	出来るだけ、一人ひとりのペースに合わせた対応を心がけ、ひとくくりでなく個別の思いや希望を尊重した過ごし方が出来るように支援している。		
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	ご本人の好みをお聞きしながら衣類を選んでいただいたり、訪問理美容の時にはヘアスタイルの希望をお伝えするようにしている。		
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	お盆拭きや食器洗いなどの食事に関わる作業に参加していただいたり、好きなメニューをお聞きしてリハビリクッキングの日と一緒に調理をして食べる楽しみに繋げている。	月一回手作りの日を設け、利用者到手伝してもらいながら、リハビリクッキングを行っており、楽しみの一つとなっている。また、利用者の嚥下状態に合わせて食事形態を工夫したり、季節メニューや行事食を取り入れながら、食事が楽しみなものになるよう支援している。	
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	栄養バランスを考え、個々に合った食事形態で1日の必要量が確保できるよう支援している。食事量や食器等も個々に合わせている。		
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、個々に合わせた方法で口腔ケアをしていただき口腔内の清潔保持に努めている。必要な方にはスポンジブラシやコンクールを用いている。		

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	ご利用者個々の排泄パターンやサインを全職員が把握し、尿意のないご利用者にも時間を見計らって誘導している。リハビリパンツやパッドもその方に合った物を状況に応じて検討している。	排泄記録をもとに個々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導している。ポータブルトイレは夜間のみ使用し、利用者の排泄状況に合わせて、リハビリパンツやパッド、オシメなどを検討している。	
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	個々の排便パターンを把握し、トイレで排便できるようにしている。水分量や食事量にも注意し、主治医に相談しながら対応している。		
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	その日の体調や気分を重視しながら、職員と1対1で関わられるゆったりとした楽しい時間になる様に配慮している。寒い時期には入浴剤を入れたり、冬至にはゆず湯を楽しんでいただいている。	週2～3回入浴している。バスクリンやゆず湯で楽しく入浴できるよう工夫している。利用者に合わせて入浴時間や温度を調整し、心地よく入浴できるように支援している。また、利用者の状態・状況に合わせて、清拭・シャワー浴・足浴にも対応している。	
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	1人ひとりの生活リズムを整え、午睡の必要な方や就寝時間の遅い方など個々に応じた対応を行っている。		
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	処方に変更があれば申し送りやケアボードで周知し、状態の観察に努めている。配薬方法の見直しをし、職員の配薬ミスのないように支援している。		
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	ご本人の楽しみや、得意な事で力を発揮していただき、その方らしい姿が見られる場面作りを心がけている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	気分転換に園庭を散歩したり、図書館に本を借りに行ったり一人ひとりの希望には添えていないが、外出の機会を設けている。	積極的な外出支援はできていないが、感染対策しながら職員と一緒に車で花見や初詣に行ったり、園庭にある畑で野菜を収穫したりして、気分転換を図っている。	感染状況を見ながら、家族との外出機会が少しずつ増えることに期待します。



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
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	ご家族の協力のもと、お財布を持っているご利用者もおり、買い物に出たり、移動販売の日にはお金を使っていただく機会を作っている。		
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	ご家族に相談の上、希望時には電話をかけていただいたり、年賀状・暑中見舞いを出していただく支援をしている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	ホールや玄関には園庭の季節の花を生けて楽しんでいただいている。ホールではテーブルを増やし、気の合うご利用者でくつろぐ事が出来るよう配慮している。	利用者と一緒に作成した壁面飾りや玄関の生け花が季節感を醸し、ゆったりと寛げる空間となっている。また、各階のホールは明るく、温度や湿度も適切に管理され、皆でカラオケをしたり歌を歌ったりして、楽しく過ごしている。	
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	テーブル以外の場所にもイスやソファを置き、くつろげるスペースを作っている。1Fはテラスにもイスを置き、ご利用者同士で日光浴をしたりゆったりとした時間を過ごしていただいている。		
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	入所時には、ご本人の思い出の写真やなじみの物を配置して、安心感のある環境となるようにご家族にも協力をお願いしている。	個々に馴染みの布団や毛布、使い慣れた化粧台や椅子などを持ち込んでいる。また、行事ごとに撮った写真をアルバムにし、利用者本人や来訪者がいつでも見れる様にしている。ベッドや家具の配置換えは、利用者の状態・状況に合わせて行っている。	
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	ご利用者が安心して過ごせるように、危険防止と自立支援の面で物の配置等に配慮している。居室においてもご本人の状況にあわせた環境の改善に努めている。		

### 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	3390100109		
法人名	株式会社オオキタ・コーポレーション		
事業所名	グループホーム夢楽園 (わかば)		
所在地	岡山県岡山市南区福島3丁目5-15		
自己評価作成日	令和 6 年 2 月 19 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	<a href="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390100109-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390100109-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社プランチピース		
所在地	岡山県岡山市中区江並311-12		
訪問調査日	令和 6 年 3 月 19 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)】

春には桜の花見、秋には畑で芋ほり、園庭の緑・季節の花や自然と触れ合って四季の移り変わりを感じていただける環境作りを行っています。ご利用者一人ひとりの出来ること、したいことに注目してその人らしく生活していただけるように、個別性を大切にしたケアを考えています。楽しみのひとつである食事については、食べることへの意欲や興味が深まるように毎月リハビリクッキングを行ったりと、ご利用者に何らかの形で食事作りに参加していただけるように支援をしています。現在は地域との交流は控えている状況ですが、地域やご家族のボランティアの方との関わりを大切にしており 皆で支えあって生活していることを感じていただける施設作りを行っています。ご利用者皆さまに楽しみがあり、安心できる場所、笑顔があふれるグループホームを目指しています。

#### 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

利用者の希望や要望をしっかりと汲み取り、日常のケアに反映できる点が夢楽園の強みであり、職員間で考え決められたことがきっちりとこなせる事業所である。優れた優れている点として挙げられるのは、次の3点である。まず、信頼できる協力医と連携し、適切な医療を提供していること。また、利用者・家族・職員に安心感を与えていること。次に、事業所主体の避難訓練や行事の際、近隣住民が見学に来たり、地域の人が参加したりするなど、地域との連携が取れるよう普段から積極的に交流していること。三つめに、毎月カンファレンスと合わせて勉強会を行い、ケアの質の向上に努めていることがある。工夫点は、居室入口に担当者の名前と顔写真を掲示することで、利用者や来訪した家族等が分かりやすく、一目で把握できるようにしていることがある。

### 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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

## 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	新人職員には入社時のオリエンテーションで説明している。意識づけが出来るようにスタッフルームと玄関に掲示している。	各階の詰所と玄関に理念を掲示し、周知している。また、年2回基本理念に関する勉強会があり、その中で理念の共有・浸透を図っている。	
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	新型コロナウイルス感染症・インフルエンザの流行により、地域の小学校や保育園、町内会との交流を控えている。	コロナの影響で4年間、地域の学校や町内会との交流、職場体験の受け入れなど、全て中止となっている。去年の10月、事業所内で秋祭りを行い、ボランティアによるバンド演奏や町内会による出店もあり、大いに盛り上がった。	
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	地域のボランティアの方にホームを訪問して頂く事によりホーム内での様子を知ってもらえるように努めている。		
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	運営推進会議をすることによりホームへの訪問回数を増やして頂く。意見等を言いやすい場所と感じてもらえる事でより率直な意見を話してもらい、サービス向上に繋げていけるよう努力している。	2ヶ月に1回、対面式で会議を開いており、地域包括や家族らが参加している。事業所の現況報告や今後の予定について話し合っている。会議で出た意見は、家族との外出支援等に活かしている。	
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	生活保護法による保護申請書の手続きの機会などに市町村担当者に利用者様の生活状況などをお伝えしている。運営推進会議への参加を促したり、案内を直接手渡しする事で現状についての報告を行うようにしている。	緊急対応や事務手続き等に関してはホーム長が日々のケアや業務に関することは主任が窓口となり、電話等で日常的に連携を図っている。また、2ヶ月一回、福祉事務所や地域包括に運営推進会議の案内を持参している。	
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	入社オリエンテーションで「身体拘束等適正化のための指針」をもとに指導をしている。また、3カ月ごとの身体拘束適正化検討委員会で事例検討し職員全員の身体拘束に対する意識の向上を図っている。	3ヶ月に一回、身体拘束適正化検討委員会を開き、事例検討している。また、年2回、ホーム長が講師となり、マニュアルを基に勉強会を行っている。特に「言葉使い」については、実践を踏まえて取り組んでいる。	
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	入社オリエンテーションで「高齢者虐待防止法」をもとに不適切ケアについて話をしている。また、言葉遣いの乱れがケアの乱れに繋がることより、接遇改善に向けて「個人目標シート」で個々に意識付けしている。		

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	年間研修計画で権利擁護についても組み込んでおり、勉強会を実施して職員に周知を図った。		
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	丁寧に説明をするように心がけている。料金、リスク面や看取りへの対応についても納得を得られるよう説明を行っている。		
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	利用者やご家族の思いを遠慮なく相談して頂けるよう雰囲気づくりを心がけている。外部の相談窓口についても利用契約時には説明している。	家族は玄関先での面会時や電話で、利用者は日常生活の中で、意見や要望を聞き取っている。家族からの意見や要望、クレーム等に関してはホーム長が対応しており、ティッシュペーパーをタオルに変更した事例がある。	
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	職員が発言しやすい環境になるよう日頃からコミュニケーションの機会を持つようにしている。またスタッフ会議では参加スタッフが意見を出しやすい様に配慮している。	毎月行うスタッフ会議の中で、意見や提案を聞いている。また、職員の申し入れから、個別面談することもある。出された意見は、職場環境やケアの改善等に反映している。	
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	職員同士の良好な人間関係や、ストレスの要因の把握に努めている。個々の能力や得意分野を活かすことが出来る環境作りに努めている。		
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	新人スタッフには社内研修へ積極的に参加してもらっている。未資格のスタッフについては認知症基礎研修の受講を勧めており、ほとんどのスタッフが受講修了してきている。		
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	法人内外の研修で意見交換をし、ケアの改善や見直しに生かしている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ご本人の困っていること、不安なことをまず十分聞き取り、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	ご家族の立場に立って思いを理解し、これまでの経緯をしっかりと伺うよう努めている。ご家族の要望に対して事業所として出来る対応をきちんと伝えるよう努めている。		
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	ご利用者、ご家族の要望を聞く中で、必要なサービスが受けられるように支援している。出来る限り柔軟に対応させていただき、理解が得られるよう努めている。		
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	ご本人の出来ることや、こだわりを理解し、得意分野には参加していただき教えていただくこともある。		
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	事業所に訪れやすい雰囲気心をかけている。又動画や写真でお互いの様子を伝えられるよう、ご家族にLINEのやり取りの支援を行っている。		
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	ご家族の協力のもと、知人や親せきと電話での連絡や、手紙のやりとりが継続出来るよう支援している。昔通っていた馴染みのある店に行ったり、つながりを大切にしている。	コロナ禍以前は、行きつけの美容院や歯科に行ったり、近所の友達が遊びに来たりしていた。現在は、利用者にかかってきた電話を取り次いだり、手紙のやり取りをサポートしたり、地元のスーパーへ行ったりして、関係が途切れない様に支援している。	
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	普段からご利用者同士の関係性に気を配り、仲間であるという意識を持って頂けるように関わっている。気の合う方同士で何かに取り組んでいただくなど配慮している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約が終了しても、これまでの暮らしを継続しているよう必要な情報の提供を行うようにしている。		
<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	言葉にしづらい思いも、日々の行動や表情などから汲み取り、把握に努めている。	帰宅願望など、利用者の日常から汲み取り、把握している。把握が難しい時は、利用者の行動や仕草、表情等から汲み取り、個々のケアに繋げている。	
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	出来るだけ詳細なフェイスシートを作成し、ご本人の情報を共有して支援を行っている。		
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	ご利用者一人ひとりの生活リズムや習慣が違うことを理解し、その人らしく暮らしていくため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	日々の関わりの中での気づきや、ご本人の要望、ご本人の視点での課題について、担当スタッフを中心にカンファレンスを行って介護計画を作成している。	毎月、勉強会の中でカンファレンスを開き、そこで出た意見や提案等をもとにケアプランを作成している。食事形態や水分摂取など、主治医の提案等も計画に反映している。モニタリングと見直しは6ヶ月ごとに行っており、状況が変わればその都度、実施している。	
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	個人ファイルを用意して、気づきや状況変化を把握している。介護計画が反映された、ご利用者の暮らしが目に浮かぶような介護記録を目指している。		
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	ご本人やご家族の状況に応じて、医療機関への受診、通院、送迎等必要な支援は予定外であっても柔軟に対応出来るように取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	ご利用者が安心して地域での暮らしを続けられるよう、運営推進会議を利用して地域包括支援センターとの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し、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	ご本人やご家族の希望するかかりつけ医となっている。協力医療機関と連携しながらいつでも適切な医療を受けられるよう支援している。	事業所の協力医がかかりつけ医となっている。また、2週間に1回協力医が訪問しており、事業所の看護師と密に連携しながら、24時間体制で適切な医療を提供している。歯科は往診であり、定期で口腔ケアを利用している人もいる。	
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	介護職はご利用者の変化や気づきをこまめに記録するようにしている。その中で看護職と相談しながら適切な医療につなげている。		
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	入院時にはご本人の支援方法に関する情報を医療機関に提供し、ご本人のストレスや負担を少なく出来るよう努めている。早めに元の生活に戻れるよう、医療機関・ご家族とも情報交換を行っている。		
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	ご本人やご家族の意向をふまえて、医師、職員と連携を取りながら希望に沿った最期を迎えられるように取り組んでいる。	契約時、重度化や終末期の方針を利用者・家族に説明し、同意を得ている。実際に重度化した場合は、主治医、家族、ホーム長で話し合い、方針等を共有している。家族の意向や病状などは、職員にも周知している。また、年1回ターミナルケアの研修を行っている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時や事故発生時に慌てず管理者、看護師、医師との連携ができるように勉強会で対応について周知徹底を図っている。防護具の着脱方法等の訓練を実施している。		
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	地域の方や近所の方にも防止訓練に参加していただいている。反省点は次回の訓練に生かせるようにしている。	年1回、地震・洪水を想定した災害訓練と年2回、夜間想定のもと火災による避難訓練を実施している。その際、利用者も実際に避難用の滑り台を滑って訓練に参加している。地域の人達が参加しやすい様、運営推進会議の後に訓練を計画している。備蓄品は2階の倉庫に確保している。	

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
<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	接遇マナーの改善に向けて個別に目標設定し、指導を行っている。毎月の勉強会では事例を挙げながら話し合い、意識の向上に努めている。	「今やっていることはおかしいよ」と職員同士で指摘し合えるように努めている。また、ケアした後の「ありがとう」等の感謝の気持ちを大切にしている。年1回、接遇・マナーに関する研修を行い、スキルアップを図っている。	
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	職員の都合を押し付けず、ご利用者が自己決定できるように、個々に合った言葉かけを行いご利用者本位の支援を心がけている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	出来るだけ、一人ひとりのペースに合わせた対応を心がけ、ひとくくりでなく個別の思いや希望を尊重した過ごし方が出来るように支援している。		
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	ご本人の好みをお聞きしながら衣類を選んでいただいたり、訪問理美容の時にはヘアスタイルの希望をお伝えするようにしている。		
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	お盆拭きや食器洗いなどの食事に関わる作業に参加していただいたり、好きなメニューをお聞きしてリハビリクッキングの日と一緒に調理をして食べる楽しみに繋げている。	月一回手作りの日を設け、利用者到手伝してもらいながら、リハビリクッキングを行っており、楽しみの一つとなっている。また、利用者の嚥下状態に合わせて食事形態を工夫したり、季節メニューや行事食を取り入れながら、食事が楽しみなものになるよう支援している。	
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	栄養バランスを考え、個々に合った食事形態で1日の必要量が確保できるよう支援している。食事量や食器等も個々に合わせている。		
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、個々に合わせた方法で口腔ケアをしていただき口腔内の清潔保持に努めている。必要な方にはスポンジブラシやコンクールを用いている。		



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	ご利用者個々の排泄パターンやサインを全職員が把握し、尿意のないご利用者にも時間を見計らって誘導している。リハビリパンツやパッドもその方に合った物を状況に応じて検討している。	排泄記録をもとに個々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導している。ポータブルトイレは夜間のみ使用し、利用者の排泄状況に合わせて、リハビリパンツやパッド、オシメなどを検討している。	
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	個々の排便パターンを把握し、トイレで排便できるようにしている。水分量や食事量にも注意し、主治医に相談しながら対応している。		
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	その日の体調や気分を重視しながら、職員と1対1で関わられるゆったりとした楽しい時間になる様に配慮している。寒い時期には入浴剤を入れたり、冬至にはゆず湯を楽しんでいただいている。	週2～3回入浴している。バスクリンやゆず湯で楽しく入浴できるよう工夫している。利用者に合わせて入浴時間や温度を調整し、心地よく入浴できるように支援している。また、利用者の状態・状況に合わせて、清拭・シャワー浴・足浴にも対応している。	
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	1人ひとりの生活リズムを整え、午睡の必要な方や就寝時間の遅い方など個々に応じた対応を行っている。		
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	処方に変更があれば申し送りやケアボードで周知し、状態の観察に努めている。配薬方法の見直しをし、職員の配薬ミスのないように支援している。		
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	ご本人の楽しみや、得意な事で力を発揮していただき、その方らしい姿が見られる場面作りを心がけている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	気分転換に園庭を散歩したり、図書館に本を借りに行ったり一人ひとりの希望には添えていないが、外出の機会を設けている。	積極的な外出支援はできていないが、感染対策しながら職員と一緒に車で花見や初詣に行ったり、園庭にある畑で野菜を収穫したりして、気分転換を図っている。	感染状況を見ながら、家族との外出機会が少しずつ増えることに期待します。

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
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	ご家族の協力のもと、お財布を持っているご利用者もおり、買い物に出たり、移動販売の日にはお金を使っていたり機会を作っている。		
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	ご家族に相談の上、希望時には電話をかけていただいたり、年賀状・暑中見舞いを出していただく支援をしている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	ホールや玄関には園庭の季節の花を生けて楽しんでいただいている。ホールではテーブルを増やし、気の合うご利用者でくつろぐ事が出来るよう配慮している。	利用者と一緒に作成した壁面飾りや玄関の生け花が季節感を醸し、ゆったりと寛げる空間となっている。また、各階のホールは明るく、温度や湿度も適切に管理され、皆でカラオケをしたり歌を歌ったりして、楽しく過ごしている。	
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	テーブル以外の場所にもイスやソファを置き、くつろげるスペースを作っている。1Fはテラスにもイスを置き、ご利用者同士で日光浴をしたりゆったりとした時間を過ごしていただいている。		
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	入所時には、ご本人の思い出の写真やなじみの物を配置して、安心感のある環境となるようにご家族にも協力をお願いしている。	個々に馴染みの布団や毛布、使い慣れた化粧台や椅子などを持ち込んでいる。また、行事ごとに撮った写真をアルバムにし、利用者本人や来訪者がいつでも見れる様にしている。ベッドや家具の配置換えは、利用者の状態・状況に合わせて行っている。	
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	ご利用者が安心して過ごせるように、危険防止と自立支援の面で物の配置等に配慮している。居室においてもご本人の状況にあわせた環境の改善に努めている。		