

### 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	3370105714
法人名	医療法人おおぞら会
事業所名	グループホームおおぞら (1階)
所在地	岡山市北区大安寺南町一丁目11-28
自己評価作成日	令和 4 年 12 月 13 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=3370105714-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3370105714-00&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 4 年 12 月 27 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が世界全土を覆い、今までにない日常となってから3年が経過しました。引き続きの感染対策を行うことで、ご利用者様の感染は防げております。ご利用者様のご希望、そしてご家族様の会いたいという願いを叶えられず、今まで来ました。グループホームおおぞらでは、ガラス越し面会を行うことしか出来ませんでした。そしてセラピードッグの愛ちゃんも、ロンちゃんに続いて天国へ旅立ちました。今年から手作りにこだわってきた食事も、給食の業者さんに委託を始めています。今までとは少しずつ変わってきつつありますが、職員の切実な思いは開設当初から変わっていません。どうぞ今後共宜しくお願い申し上げます。

#### 【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)】

優れている点として上げられるのは、次の2点である。まず、オンコール体制が整備され、日常的に主治医や訪問看護から意見やアドバイスを貰ったり、気軽に相談できるなど、密に医療と福祉の連携が図れており、利用者・家族・職員が安心できる環境が整備されていること。二つ目に、身体拘束や看取り、接遇研修など、介護保険の改定に合わせて積極的に取り組むことで、実践力を身に付けていることがある。工夫点としては、母体法人に所属する理学療法士から体操メニューなどを聞いて現場に取り入れながら、残存能力の維持・向上に努めていることがある。

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

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	「安全・安心・家庭的なホーム」という理念ですが、一時理念の変更を考えていました。しかし、運営推進会議の執行部の方から、これは一番大切な事ですよと言われ、改めてこの理念の良さに気が付きました。良く見える場所に掲示し、職員に周知しているので、皆のケアの根底にあると思っています。	端的で分かり易い理念を、各階のキッチン入口に掲示し、周知している。新人職員に対しては、契約時や身体拘束の研修の際に説明している。全職員で理念を共感し、理念実現に向けて実践している。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している	現在はコロナ禍ですので、研修会やボランティア等の交流は出来ません。朝のホーム周りの掃き掃除の際、行き交う近隣の方々とのご挨拶。職員の出勤時にご近所の方が「これから仕事？何時まで？」などと声掛けしてください。ホームの地域でのあり方は模索中ですが、積み上げてきた事は、これから結実していくのが願いです。	コロナ禍のため、ボランティアやコーラス隊の来訪、リハビリ研修の実施など、全て中止している。そんな中、老人クラブの会長が運営推進会議の原稿を届けに来てくれたり、元民生委員の人が季節の花(春:スイートピー、夏:君子蘭)を持って来てくれたり、出勤時、散歩している近所の人に挨拶したりするなど、積極的に地域の人とふれ合う機会や接点を設けるようにしている。	
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	現在はコロナ禍にて、定期開催を考えていたリハビリ研修会の開催が保留になっています。前回の研修会では、ホームでの生活を知って頂くことに加えて、認知症の方々の心の中、思い等お話しさせて頂きました。質疑応答もあり、とても有意義な研修会だったと思います。		
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	コロナ禍となってからは、書面にての開催とさせて頂いております。そしてメールやfax等で疑問点やご意見を頂いております。特に事故に関してはとても温かくも厳しいご意見等いただいております。皆に伝えることでケアの改善に活かさせて頂いております。	2ヶ月に一回、書面会議を開いている。会議録の内容は、事業所の現状や取り組み状況、事故報告、前回の意見等を含めた物となっております。委員会メンバー全員に送付している。事故報告に関しては、後日しっかりと対策を講じ、職員間で共有している。老人クラブの会長が書いた原稿内容は、心の拠り所になっている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議においては、事業者指導課の方にご出席頂きまして、本当に多くの提案と温かな励ましをいただきました。おかげ様で多くのご意見をフィードバックさせて頂き、研修会の開催や日常のケアの多様化やよりフレキシブルな運営へと繋げることが出来ました。	研修案内や補助金申請など、分からない事や聞きたい事があれば積極的に事業者指導課や福祉事務所に連絡したり、相談したりして協力関係を築いている。特に、福祉事務所のケースワーカーの方には保護のご利用者様がおられる為、多くの相談に対応して頂いている。	
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	定期的開催する身体的拘束等適正化委員会において、全職員から意見を出し、その意見を考察していく事で、より具体的に何が身体的拘束にあたるのかをチェックしています。玄関の施錠に関しては、交通の往来が激しい事、水路が周りにあることに配慮し、必要なものとしてご利用者様、ご家族様にご理解頂いております。	3ヶ月に一回、身体的拘束等適正化委員会を開いている。また、年2~3回、身体拘束に関する研修を行っており、持ち回りで担当を設けている。担当した職員は、自身で考えた研修内容のリポートを提出してもらって、レジュメにして配布している。新人職員に対しては、ホーム長が指針等を説明し、レポートを提出してもらっている。	

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
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	定期的に開催している虐待防止委員会とは別にミニカンファレンスや申し送りの時間に、職員皆に何が虐待に該当するのかを事例をあげて話し合い、身体的拘束との考え方の違いや、通報の義務についても徹底的に理解して貰っています。		
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	毎月法定研修、その他必要な研修を行っておりますが、成年後見制度については利用されているご利用者の方も多し事もあり研修にて皆で学んでおります。現に必要性のあるご利用者様もおられ、今後どのように制度に繋げていくかを専門家の方に相談して参りたいと思います。日常生活自立支援事業について研修を行っています。		
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	契約時には、十分な時間を設けて、ご利用者様とご家族様の納得がいくまで質疑応答を行っております。またご入居相談をいただいた時から、しっかりと話し合いの時間を取らせて頂いております。法律の改定の際は説明と同意を書面にて行っており、懇切丁寧をモットーにしております。ご解約時にもご不安のないようにフォローさせて頂いております。		
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	運営に関しまして、今までにご利用者様やご家族様よりご意見をいただいたことはありませんが、苦情等は施設長が窓口となりました。迅速な解決を図っております。また各機関の説明をご入居時には行っております。苦情等の解決後は、ホームの今後の運営の糧となるように捉えさせて頂いております。	利用者は、入浴時やトイレ介助など、日常生活の中で意見や要望を聞き取っている。家族は、利用者の体調が悪い時やレントゲン撮る時など、必ず連絡する場面があり、その際、意見等を聞き取っている。遠方の家族とはメールやLINEを通じて聞き取っている。月一回、請求書と一緒に手紙を添えており、感謝の言葉を多くもらっている。	
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	管理者は日頃より職員との対話を心がけ、特に朝の申し送りや委員会や会議の時には、職員の意見や考え、要望種々の意見を聞いております。そして管理者間の話し合いを密に行い、代表者への報告や提案等は面談や書面にて定期的に行っており、迅速に返答をいただけています。	個別面談は行っていないが、その都度、ホーム長から話しかけたり、職員から直接意見や提案をもらっている。研修後、排便量の表記について意見があり、今後、変えて行きたいと考えている。また、勤務表の改善など、職場環境の整備にも取り組んでいる。	
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	管理者間の密な話し合いから、代表者への定期的な報告により、全体像と、またディテールの把握がなされていると思います。グループホームに必要な人的事であったり、環境面であったり、多くの問題点を改善、そして向上させて下さっています。		
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	管理者間の密な話し合いや情報共有により、代表者への定期的報告にて、代表者は全体像と、そのディテールの把握がされています。研修に関しては、現在はコロナ禍ではありますが、オンラインでの研修参加への推奨、また各職員のニーズに合わせた働き方への柔軟な対応がなされています。		

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
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	運営推進会議を利用した同業者との交流、また同業者の交流会への参加(事業者指導課主催の交流会がありました。)をしております。相互の施設への訪問等、以上コロナ禍以前はありました。アフターコロナにはまた再開を願っております。		
<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	ホームへのご入居の申し込みをいただいた時点から、キーパーソンの方のお話を聞くことで、ご本人様の主訴は何かを考えています。なかなかご自身でご要望を言える方はおられません。お会い出来たら、少しでも信頼・信用して頂けるように静かにお話を聞き、少しでも寄り添えるように心がけています。		
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	ご入居の申し込みを頂いてから、ご家族様との面談はコロナ禍の中以前のように行きませんが、本当に長い間大変な思いをされていたり、多くの葛藤があったり、その気持ちを押し量ることは並大抵ではありません。ご家族様にとって一番良い方法は何かを共に考えさせて頂いております。		
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	ご利用者がどのような状態なのかを、ファーストコンタクトで見極めるように心がけています。とても大変な状態で、すぐにでもご家族様と分離した方が良いかもしれませんが、医療が必要な方もおられるかもしれません。管理者二人と看護師とで面談にのぞみ、皆の意見を集約させてニーズへ対応しております。		
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	何も喋らないご利用者様でしたが、ある日の私の問いかけに「そんなこと言われても知らんわ。なあ？」と他の職員に同意を求めたことがありました。どちらかというと私にとって係わりが薄いご利用者様だったのですが、何か自分の至らなさを感じたエピソードでした。そして反省をしました。		
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	ホームにご入居されると、まるで自分たちの方が良くご利用者様を知っているような気分になり、ご家族様にご様子を話してしまうことがあります。しかし、ご利用者様の今までの人生を思うと、ホームでの係わりは密かもしれませんが、短いものです。ご家族様とのストーリーをしっかりと心にとめて支援させて頂きたいと思っております。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	コロナ禍となってから、とてもお近くにご自宅があるご利用者様を、車椅子でご自宅までお連れする事も出来なくなりました。美容院で髪を染めたり、仲良しさんの来訪も出来なくなったりです。アフターコロナには、失った何年間かは取り戻せないと思いますが、職員皆で出来るだけの努力を致します。	馴染みの場所へドライブに行ったり、馴染みの人と外出する機会は少ないが、家族や友人など、馴染みの人から事業所に電話があった際は、必ず取り次いでいる。家族や友達から年賀状や手紙が届く利用者もいるが、本人に渡すだけになっている。	年賀状や手紙の返信に期待します。
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、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	仲の悪い方同士もおられ、またとても仲の良い方同士もおられます。皆様の関係性に配慮したお席を考え、尚且つお寂しい思いをされる事のないようにしております。お一人でおられるのがお好きなご利用者様には、職員の代わりに他のご利用者様に声掛けして頂いたりしております。		

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
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	かつてホームをご利用されていたご利用者様のご家族様ですが、とても感謝していただき、よくお野菜を届けて下さっていました。やがて、今度はお母上様が認知症となられ(以前はお父上様でした。)現在ご入居されています。長い間のお付き合いになっております。有難いことと思っております。		
<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	ご自身のお気持ちを表明出来ない方が多いので、その方の今までの生活、習慣、好きな事、好きな物等をご家族様からお聞きしたり、推察したりしています。	職員は暮らしの希望等を把握しているが、中には推し量っても言わない、言えない人もいる。そんな時は、地域包括や居宅時代のケアマネージャーに相談したり、家族や後見人に聞いたりして対応している。	
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	最初に聞き取り調査をする際に、出来るだけ詳細に行うように努めています。ご本人様から聞き取り出来ないときは、ご家族様や係わっておられる方から、またサービス利用されていた方は、サービス事業者からの聞き取りや、情報提供もしっかりとして頂きます。		
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	当日の勤務者が記録を詳細に記載し、また次の職員にしっかりと申し送りを行います。それぞれのご利用者様の日課や、その有する能力、心身の状態は正確に読み取り、記録をきちんと行ないます。		
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	ご本人様、ご家族様のご意向を詳細に伺い、現在のご利用者様の状態に合った計画を立てるように努めています。係わるほとんどの職員やドクター、ナースからも聞き取りを行い、その方独自の、無理のない、介護計画書となるように努めています。	サービス提供者会議の中で全職員から意見等を聞き取り、計画作成担当者がプランを立てている。また、月1回、日々の申し送りから得た情報をもとにモニタリングを行い、ケアマネージャーがまとめている。3ヶ月毎の短期目標が達成していれば作り直し、達成していなければ家族に連絡し、延長している。主治医や訪問看護からの医療的なアセスメントや意見、アドバイスもケアプランに反映している。	
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	日々の記録は、介護記録と温度板に詳細に記載し、共有しています。また訪問診療の記録、ヒヤリハットやインシデント、申し送りノート等、種々の記録でその方の詳細な情報を知るようにしています。そしてサービス提供者会議にて、多くの多様な意見を出してもらうことで、個性的で独自の計画書を作り行っております。見直しも同様です。		
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	グループホームとしての機能は、その方の全体を包括的にケアすることですが、画一的ではない、その方の変化に即したサービスの提供に努めて行きたいと思っております。サービスの多機能化とはとても難しいですが、可能性を考えて行きたいと思っております。		

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
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	地域資源は多ければ良いと思います。ご家族様や職員も資源です。そのご利用者様の現在の力を捉え、今後どのようにされるかの予測をしっかりと行い、いかに地域の方々を巻き込むことができるかを考えています。		
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	ご利用者様とご家族様のかかりつけのドクターをお聞きします。そしてご入居後にはどのようにされるかご希望を聞き、当ホームの母体病院でも宜しければ、病院との契約を結んで頂きます。眼科とか整形外科とか、他科に関しましては、ご入居後は職員が受診にお連れ致します。	協力医がかかりつけ医であり、(利用者一人当たり)月2回訪問している。緊急時など、往診可能であり、事業所内の看護師と密に連携を取りながら、適切な医療を提供している。また、普段から訪問看護師や薬剤師から意見やアドバイスをもらっており、ケアプラン等に反映している。	
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	職場内の看護職は、2ユニットのご利用者様の医療的な情報を把握するように努めています。訪問診療時にはドクターへの対応を行い、訪問看護師と連携をはかり、情報共有しております。職場内看護職には24時間の電話連絡が可能であり、その都度の対応や介護職へのアドバイス等を行い、ご利用者様の健康管理を行っております。		
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	ご利用者様がご入院された場合は、ホームでのご様子や個人情報についての提供を速やかに行っています。現在は出来ませんが、入院中もお見舞いに行き、病院関係者からのその時々々の状況の情報提供をいただいております。退院が近くなれば、退院支援についての窓口との話し合いを行い、円滑な退院に向けて動いております。		
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	ご入居時に、重度化した場合の指針と、看取りについてのご意向や、看取りの指針、看取り加算等の説明を行い、現在の思いを伺っております。ご家族様・ご利用者様が理解しやすいように、わかりやすい言葉での説明を心がけています。中でも、グループホームで出来る事と出来ない事の説明はしっかりと行っております。その他の可能性についての説明も当方がわかる範囲で行っております。	入居時、ホーム長が指針と加算等の説明を行い、家族と同意書を交わしている。重度化した場合は、主治医が家族に電話で病状説明している。その後、家族等交えて今後の方針等について話し合っている。また、年1回、ホーム長が講師となり、看取りの研修を行っている。その際、必ず職員から意見や感想をもらい集計した後、その内容を全職員に配布している。	
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	法定研修として、必ず定期的に研修を行っております。看護師が主体となって、起こり得ることを想定し、慌てずに適切な対応が出来るように、訓練を行っています。感染症への対応は、実際に発生したものとして、より具体的な訓練を行っております。		
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	運営推進会議を利用した避難訓練等を、アフターコロナには必ず行います。また年に2回の訓練時には、毎回設定を変更し、よりリアルな状況を設定した上で、訓練を行います。災害時備蓄品の準備や点検等、担当者以外でも把握しておきます。	年2回、設備会社立ち合いのもと、水害・火災を想定した避難訓練を行っており、水害時は1階から2階へ、火災時は2階から1階へ垂直避難する方法を実践している。また、水やお粥、カレー、惣菜等を備蓄し、担当職員が消費期限等の管理をしている。	

自己	外部	項目	外部評価		
			自己評価 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	色々なご利用者様がおられる中で、その方々の生きて来られた人生も様々です。ジェネレーションギャップを感じる職員は多いですが、わからないでは済まらず、その方々の世界観を理解しようとする感受性を磨いて頂くよう、平生よりお願いしております。言葉かけは、虐待防止委員会にてチェックをしております。	排泄時や入浴介助の際は扉を閉める、大きな声で話しかけない等、利用者の誇りやプライバシーに配慮した対応をしている。また、虐待防止委員会の中で不適切な言葉に関して話し合ったり、接遇研修を行ったりしながら、事業所全体で不適切なケアについて確認し合っている。	
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	ご利用者様をサービスを選択する主体者と捉え、私たちは支援者というよりも、顧客のニーズに答えるものとして考えることを大切にしています。言葉かけも、より丁寧に、またゆったりと待つということを大切にしております。		
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	施設としてはスケジュールがあったり、また介護で走り回ることがありますが、私たちの本来の仕事は何かを考えるようにしています。ご利用者様の立場になり、ご家族様の気持ちを慮り、出来るだけ過ごしたいように過ごして頂くように、しかし日課の体操は大切に、そのように考えております。		
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	施設にご入居されたご利用者様は、皆様訪問の美容師さんにカットしていただき、お手入れがしやすいショートヘアだったりします。しかし、編み込みがしたいから髪を伸ばすと言われ、背中の中分まで髪を伸ばされたご利用者様がいらっしゃいます。確かに入浴後のヘアドライは大変ですが、いつかメイクもして、おしゃれをして、写真撮影会を開催する予定でございます。		
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	ご利用者様の中で出来る方をお願いし、お膳拭きや食器拭き等をお手伝いして頂いております。又ご自身の食器をシルバーカーに載せて、ゆっくりとキッチンまで届けてくださる方もおられます。出来ることを無理なくお手伝いして頂いております。	昨年7月から給食業者による食事支援に切り替わったが、利用者の残存能力に合わせた一連の作業自体に大きな変化はない。刻みやミキサー、一口大など、利用者の状態・状況に合わせた食事形態で提供できている。季節メニューや行事食、おやつ(家族からの差し入れを含む)で食事の楽しさを提供している。	
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	各ご利用者様の体重から計算した必要な水分量、またアルブミン値により栄養状態の改善が必要な方は、しっかりとカロリーアップして頂いております。ハイカロリーゼリーやクريمةール、リカバリーなどを活用し、栄養を補助しております。また嗜好に配慮して、メニューのリクエストにお応えしております。		
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	毎食後必ず洗面所へ誘導し、口腔ケアを行って頂いております。ご自身で出来ない方は、スポンジブラシやガーゼを活用し、口腔内に残渣が残らないように、しっかりと開口して頂いて介助しております。認知症が深まっており、意思の疎通が困難な方の口腔ケアが難しく、歯科のドクターへ相談する予定です。		

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	それぞれのご利用者様毎の排泄のパターンを把握して、時間が来たら誘導を行っています。周りに配慮しそっと声掛けを行っています。要介護度が高く、どうしてもおしめを利用せざるを得ないご利用者様もおられますが、不快にならないように、感染症の予防にも洗浄や吸水性の良いパッドを使用したりと工夫しています。	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、オムネ交換など適宜対応している。日頃から出来ることにチャレンジしてもらっており、布パンツを頑張っ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	便秘の弊害については、各職員はしっかりと理解しています。排便がマイナス2日にならないように、その方に合った水分量や、また繊維質の野菜をしっかりと使用して食事を作っています。体操を日課とし、コロナ禍以前は散歩に出掛けておりました。		
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	職員の人員の関係により、どうしても曜日や時間を決めざるを得ない状況です。但し、どうしても入りたくないご利用者様には、無理強いせずに入れる時に入ってもらえるように用意を待っております。一人の職員が、羞恥心に配慮して、ゆっくりと楽しんで頂けるように時間をかけて介助しております。	週2回入浴を基本とし、見守り重視の支援に取り組んでいる。入浴を楽しんでもらうために、入浴剤を使用したり、季節湯を提供したりしている。入浴したくない利用者に対しては日を替えたり、清拭対応している。決して無理強いない様に努めている。	
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	ご自由にお休みくださいと良いのですが、ご利用者様の中にはご遠慮される方もおられます。しかし、高齢ですので、皆様には昼食後にはお昼寝をして頂いております。また就寝時間も起床時間も特に決まっておりません。季節に合った寝具で、ゆっくりと眠って頂いております。		
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	お薬は、ご利用者様毎になんのお薬を服用しておられるのか、なんのお薬か、副作用は？などしっかりと把握するようにしております。飲み忘れのないように内服後にお薬の袋をとっておいて、確認後に破棄しております。ご利用者様の内服薬の変更による変化については、必ずドクターへ報告しております。		
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	ご入居時に聞き取りした生活歴やご趣味を生かして頂くために、ご利用者様に合った手作業やお手伝いが出るように配慮しています。ご入居後に、意外なお好きな事が判明することもあり、新鮮な驚きを感じることもあります。		
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	現在はコロナ禍であり、今までのように外食や季節毎のお出掛けは出来なくなりました。しかし、ご希望はお聞きしておりますので、アフターコロナには街中に行きたい、以前働いていたお店に行きたい等のご希望にお応えしたいと思います。その際には、ご家族様のご協力もお願いいたしております。	コロナ禍のため、大勢の人が集まる場所への外出は控えており、庭先で花を摘んだり、写真を取ったりして、外気に触れる機会を作っている。また、健診の帰りにドライブすることもある。家族と一緒に外出・外食することは中止している。	



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	現金ですが、ご利用者様ご自身で持っておられる方もおられます。(硬貨)紙幣に関しては、なくなってしまったら大変なので、ご家族様にお返しています。買い物にお連れして、ご自身で支払いをされている方も以前はおられました。現在はコロナ禍にて外出出来ませんが、終息後は買い物にお連れしたいと思います。		
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	ご利用者様のご希望があれば、ご家族様に電話をして頂いております。またコロナ禍ですので、ご家族様からのお電話は頻回にありますので、お繋ぎして居室にてお話しして頂いております。手紙の遣り取りもごさいますので、美しい季節の絵手紙などご本人様はとても喜んでおられます。		
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	何よりも危険がないように、雑多にならないように、整理整頓はしっかりと行っております。今は冬ですので、寒くないように適正な温度管理と湿度には注意しております。コロナ禍ですので、テーブルの配置はばらばらにしてソーシャルディスタンスに配慮しています。幸いダイニングリビングは広いですので、距離をとって寛いで頂いております。	リビングの配席やカーテンの開け閉めなど、利用者本位で思い思いの生活が送れるように支援している。また、壁面の装飾で季節を感じながら、ソファーに座ってゆっくりテレビを観たり、のんびり自分時間が過ごせるように配慮している。快適に過ごせる様、日頃から換気を行い、適切な温度と湿度管理に努めている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	仲の良いご利用者様同士、リビングで隣り合って話しておられる光景はとても微笑ましいものでした。現在はコロナ禍ですので、三密を避けながらも、皆様それぞれ好きな場所で過ごされています。食事のお席は、仲の良い方が近くにおられるように配慮しています。		
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	現在はあまり多くの調度品を持ってこられる方はおられません。お気に入りの藤の椅子やぬいぐるみなどは持って来ておられます。お位牌を置かれている方もおられます。また居室の家具などの配置は、まずは危険のないように考えています。お誕生日のカードや推しの力士のポスターを貼るなど、それぞれのお好きなものに囲まれている方もおられます。	馴染みの家族写真やお気に入りの洋服、趣味のラジオを持ち込んだり、好きな相撲取りの写真を貼ったりするなど、利用者主体の居室作りに配慮しており、危険な物以外は出来るだけ持ち込み可能としている。安全・安心な環境の中、利用者のペースで自立した生活が送れるよう支援している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	少しずれるかもしれませんが、モンテッソーリ教育をもとにしたケアを実践されている事業所様がおありとのことで、少し真似をさせて頂いております。お願いしたいことを黄色地に黒い文字で書いて、貼り付けております。また何よりも安全には最大限の注意を払っており、動線を考慮し出来るだけ広い空間を設けております。		

### 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	3370105714
法人名	医療法人おおぞら会
事業所名	グループホームおおぞら (2階)
所在地	岡山市北区大安寺南町一丁目11-28
自己評価作成日	令和 4 年 12 月 13 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=3370105714-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3370105714-00&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 4 年 12 月 27 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が世界全土を覆い、今までにない日常となってから3年が経過しました。引き続きの感染対策を行うことで、ご利用者様の感染は防げております。ご利用者様のご希望、そしてご家族様の会いたいという願いを叶えられず、今まで来ました。グループホームおおぞらでは、ガラス越し面会を行うことしか出来ませんでした。そしてセラピードッグの愛ちゃんも、ロンちゃんに続いて天国へ旅立ちました。今年から手作りにこだわってきた食事も、給食の業者さんに委託を始めています。今までとは少しずつ変わってきつつありますが、職員の切実な思いは開設当初から変わっていません。どうぞ今後共宜しくお願い申し上げます。

#### 【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)】

優れている点として上げられるのは、次の2点である。まず、オンコール体制が整備され、日常的に主治医や訪問看護から意見やアドバイスを貰ったり、気軽に相談できるなど、密に医療と福祉の連携が図れており、利用者・家族・職員が安心できる環境が整備されていること。二つ目に、身体拘束や看取り、接遇研修など、介護保険の改定に合わせて積極的に取り組むことで、実践力を身に付けていることがある。工夫点としては、母体法人に所属する理学療法士から体操メニューなどを聞いて現場に取り入れながら、残存能力の維持・向上に努めていることがある。

### 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)	○	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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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
<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	「安全・安心・家庭的なホーム」を理念にし共有できるようにホーム内のよく見える場所に掲示しています。	端的で分かり易い理念を、各階のキッチン入口に掲示し、周知している。新人職員に対しては、契約時や身体拘束の研修の際に説明している。全職員で理念を共感し、理念実現に向けて実践している。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	コロナウイルスの影響で地域との交流が難しいが、書面での運営推進会議を行っており、情報の交換や関係を維持している。	コロナ禍のため、ボランティアやコーラス隊の来訪、リハビリ研修の実施など、全て中止している。そんな中、老人クラブの会長が運営推進会議の原稿を届けに来てくれたり、元民生委員の人が季節の花(春:スイートピー、夏:君子蘭)を持って来てくれたり、出勤時、散歩している近所の人に挨拶したりするなど、積極的に地域の人とふれ合う機会や接点を設けるようにしている。	
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	コロナウイルスの流行で地域の方と関わりが持てない状況が続いている。		
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	コロナウイルスの影響で事業所内での運営推進会議はできていないが、事業所指導課や地域包括の方など連絡を密に取りあい書面会議をとおして他の事業所と交流し助言をいただいています。	2ヶ月に一回、書面会議を開いている。会議録の内容は、事業所の現状や取り組み状況、事故報告、前回の意見等を含めた物となっており、委員会メンバー全員に送付している。事故報告に関しては、後日しっかりと対策を講じ、職員間で共有している。老人クラブの会長が書いた原稿内容は、心の拠り所になっている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	コロナウイルスの影響で交流は減っているが、事業所指導課、地域包括、前町内会長、民生委員の方々、ご家族の皆様と連絡を密に取りあい書面での運営推進会議を行い事業所の実情を伝え話し合いを行っています。	研修案内や補助金申請など、分からないことや聞きたい事があれば積極的に事業者指導課や福祉事務所に連絡したり、相談したりして協力関係を築いている。特に、福祉事務所のケースワーカーの方には保護のご利用者様がおられる為、多くの相談に対応して頂いている。	
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	各ユニットで話し合い、研修会で拘束について学ぶ機会を作り、研修内容をレポートで提出してもらい各々が考える機会を作っています。身体拘束委員会を設置し定期的に話し合いを行っています。	3ヶ月に一回、身体的拘束等適正化委員会を開いている。また、年2~3回、身体拘束に関する研修を行っており、持ち回りで担当を設けている。担当した職員は、自身で考えた研修内容のレポートを提出してもらって、レジュメにして配布している。新人職員に対しては、ホーム長が指針等を説明し、レポートを提出してもらっている。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	ミーティング、研修会で虐待について学ぶ機会を作り個人記録などで利用者様の変化を注意しています。虐待防止委員会を設置し定期的に話し合いを行っています。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	定期的にホーム内の研修会で学ぶ機会を作っています。成年後見制度についても職員間で研修を行い、学ぶ機会を作っています。外部での講座が受けやすいように勤務表の調整を行っております。	
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	契約前には分かりやすいように説明するように努め、理解し納得していただければサインをいただくようにしています。分らない点が聞きやすいように、良好な関係作りに努めています。	
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	玄関に意見箱を設置し、ご利用者様やご家族様に声かけし、書面会議での運営推進会議でご家族にご意見を聞くようにしている。ケアプラン作成時に要望をお聞きしています。	利用者は、入浴時やトイレ介助など、日常生活の中で意見や要望を聞き取っている。家族は、利用者の体調が悪い時やレントゲンを撮る時など、必ず連絡する場面があり、その際、意見等を聞き取っている。遠方の家族とはメールやLINEを通じて聞き取っている。月一回、請求書と一緒に手紙を添えており、感謝の言葉を多くもらっている。
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	職員が意見を言いやすいように仕事の申し送り時間などに意見を求めて反映するように努めている。	個別面談は行っていないが、その都度、ホーム長から話しかけたり、職員から直接意見や提案をもらっている。研修後、排便量の表記について意見があり、今後、変えて行きたいと考えている。また、勤務表の改善など、職場環境の整備にも取り組んでいる。
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	勤務での希望の聞き取りを行ったり、休みが取りやすいように環境をつくり、有資格者には手当をつけてます。	
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	研修会を行い、テーマを決めて発表してもらい機会を作っています。研修内容をレポートで提出してもらい各々が考える機会を作っています。外部での講座が受けやすいように、勤務の調整を行います。	
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	同業者の方と連絡を取り合い情報交換をしています。法人外の研修などに参加しやすいように、勤務の調整を行っております。	

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
<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	サービス利用前にはご本人様とお会いして話をお聞きし表情やしぐさ等にも注意し良好な関係作りや入居後は職員間で情報交換しながら、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	サービス利用前にお会いして困っていること、要望などご利用者様との関係などもみて良好な関係作りにも努めています。		
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	プラン作成前には、ご本人様、ご家族様とお会いして話し合いを行い、様々なサービスから必要な提案をしています。		
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	ホーム内ではご利用者様に洗濯を畳んでいただいたり、やりたいことや出来ることを見極め声かけし行って頂いています。		
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	月に一度、手紙をお出してご利用者様の近況、要望、などをお伝えしています。制限させていただいてますが、ご利用者様のご家族、親族が会いに来て、面会できるように支援しています。書面での運営推進会議に参加していただいています。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	コロナウイルスの影響で面会は制限させていただいてますが、ご利用者様の友人から連絡がきた時は、会話しやすいように支援しています。	馴染みの場所へドライブに行ったり、馴染みの人と外出する機会は少ないが、家族や友人など、馴染みの人から事業所に電話があった際は、必ず取り次いでいる。家族や友達から年賀状や手紙が届く利用者もいるが、本人に渡すだけになっている。	年賀状や手紙の返信に期待します。
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	居室にこもりがちな方にはレクリエーションを行う時等に声かけを行い、ご利用者間の良好な関係作りのため職員が間に入り話しやすい環境作りをしています。		

自己	外部	項目	外部評価		
			自己評価 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	サービス終了後も良好な関係作りに努めています。行事等のお知らせなどをしたり、退所された方が来所されたりと良好な関係を築けている。		
<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	プラン作成時本人の意向を確認し困難な場合もご家族様などから生活歴などを確認しご本人様の思いを反映できるように努めています。	職員は暮らしの希望等を把握しているが、中には推し量っても言わない、言えない人もいます。そんな時は、地域包括や居宅時代のケアマネージャーに相談したり、家族や後見人に聞いたりして対応している。	
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	日常会話から今までの生活や住まれている場所などをお聞きしたり、馴染みの暮らしを実現できるように努めています。		
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	一日、24時間の個人記録を使用し、一時間ごとに様子を記録し一人ひとりの様子を把握できるように努め、支援をしています。		
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	プラン作成前はご本人様、ご家族様から意見を聞きカンファを行い様々な意見が反映できるようにしています。モニタリングは月に一度行い、情報を共有している。	サービス提供者会議の中で全職員から意見を聞き取り、計画作成担当者がプランを立てている。また、月1回、日々の申し送りから得た情報をもとにモニタリングを行い、ケアマネージャーがまとめている。3ヶ月毎の短期目標が達成していれば作り直し、達成していなければ家族に連絡し、延長している。主治医や訪問看護からの医療的なアセスメントや意見、アドバイスもケアプランに反映している。	
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	個人記録やモニタリングなどを行い、変化がある時は申し送りノートなどを使用し把握し活かせるように努めています。		
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	様々なサービスを外部の講座や他の事業所と連絡を取り合い情報を取り入れ反映できるように努めています。		

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
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	書面での運営推進会議に地域の方も参加していただき、地域資源を把握し活用できるように努めている。		
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	月に二度、同仁病院からの往診がありドクターと職員で情報共有に努めています。それ以外の病院受診の場合は職員が受診に付き添い関係を築きながら支援している。	協力医がかかりつけ医であり、(利用者一人当たり)月2回訪問している。緊急時など、往診可能であり、事業所内の看護師と密に連携を取りながら、適切な医療を提供している。また、普段から訪問看護師や薬剤師から意見やアドバイスをもらっており、ケアプラン等に反映している。	
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	介護職が日常気付いた事を職場の看護職にその都度伝え相談している。訪問看護師にも同様に伝え個々の利用者様が適切な受診、看護を受けられるように支援しています。		
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	入院から退院まで病医院関係者との情報交換や相談に努めている。病院関係者との良好な関係作りをしています。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	早い段階から家族との話し合い説明を行い、医師とも相談しながら支援に取り組んでいる。	入居時、ホーム長が指針と加算等の説明を行い、家族と同意書を交わしている。重度化した場合は、主治医が家族に電話で病状説明している。その後、家族等交えて今後の方針等について話し合っている。また、年1回、ホーム長が講師となり、看取りの研修を行っている。その際、必ず職員から意見や感想をもらい集計した後、その内容を全職員に配布している。	
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	「事故の発生等緊急時の対応に関する研修」を定期的に行っています。マニュアルを表にして提示しいつでも確認できるようにしている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	災害時の対応マニュアルを作成し、定期的に避難訓練を行っている。「非常災害時の対応に関する研修」をしている。運営推進会議で地域との協力体制を築けるよう努めています。	年2回、設備会社立ち合いのもと、水害・火災を想定した避難訓練を行っており、水害時は1階から2階へ、火災時は2階から1階へ垂直避難する方法を実践している。また、水やお粥、カレー、惣菜等を備蓄し、担当職員が消費期限等の管理をしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	「ご利用者様のプライバシーの保護の取り組み」や「接遇」の研修を定期的に行い、実践するように努めている。居室の扉などにお名前を貼る時は事前に相談し許可を頂いています。	排泄時や入浴介助の際は扉を閉める、大きな声で話しかけない等、利用者の誇りやプライバシーに配慮した対応をしている。また、虐待防止委員会の中で不適切な言葉に関して話し合ったり、接遇研修を行ったりしながら、事業所全体で不適切なケアについて確認し合っている。	
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	普段からご利用者様との会話をすることで、ご本人の思いや希望を知り自己決定できるようにしている。うまく言葉などで伝えられない人には表情などを見て把握するように努めている。		
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	ご利用者様の性格やペースや希望に合わせて無理強いないよう注意しながら支援しているが、体操の時間などは声かけし参加して頂く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	着る服など選んでもらい好みのものを着てもらう。ご自身でできない方には介助にて身だしなみを整えさせていただいています。整髪される方は、櫛をもってもらったり希望で鏡までお連れし、必要に応じて介助しています。		
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	外食ができない状況なので、お持ち帰りできるものを購入しホームで食べていただいている。美味しく食べて頂くため、一人ひとりの好みを訪ね食べやすい状態にして提供しています。テーブル拭きをして食事前の準備を手伝ってもらっています。	昨年7月から給食業者による食事支援に切り替わったが、利用者の残存能力に合わせた一連の作業自体に大きな変化はない。刻みやミキサー、一口大など、利用者の状態・状況に合わせた食事形態で提供できている。季節メニューや行事食、おやつ(家族からの差し入れを含む)で食事の楽しさを提供している。	
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	毎日、水分チェックをして個々の状態に応じた量や好みに合う物をお聞きして飲んでもらうように支援している。食事・水分の量が減ってきた時は医師に相談し対応しています。栄養バランスは食事係りに担っており食事量もチェックしている。		
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	食後に口腔ケアをしていただき、出来ない方は介助にて口腔内が清潔に保てるように支援しています。口腔内に変化があれば連携している歯医者さんと相談し対応している。見守りや介助の必要な方には本人の力に応じたケアをしています。		



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
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	排泄の訴えが出来ない方は時間をみて声かけしトイレに行ってもらい見守り介助します。トイレの訴えが出来る方は見守り介助してます。出来るだけ失敗やおむつの使用量を減らせるよう努めてます。	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、オシメ交換など適宜対応している。日頃から出来ることにチャレンジしてもらっており、布パンツを頑張って継続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	排泄記録票を職員みんなでチェックし便秘への工夫を相談し個々に応じた予防に努めてます。食事は食物繊維の多いものや水分を勧めるなど行っているが便秘薬などでコントロールすることが多い。		
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むように、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	基本は毎日、午前中に入浴してもらってます。毎朝バイタルチェックなどで体調を見て入浴の声かけを一人ひとりの希望やタイミングに合わせて楽しく入浴してもらっているが安全面から夜の時間に入浴することができていない。	週2回の入浴を基本とし、見守り重視の支援に取り組んでいる。入浴を楽しんでもらうために、入浴剤を使用したリ、季節湯を提供したりしている。入浴しがらない利用者に対しては日を替えたり、清拭対応している。決して無理強いしない様に努めている。	
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	ご家族からご自宅での様子やホームでの生活情報を元に不眠や不安感等の状態を理解し昼寝をしてもらったり、お話を傾聴することで安心して気持ちよく寝れるよう支援している。		
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	処方薬の説明書に職員がしっかり確認するようにしている。お薬が変わった場合、職員全員に伝え症状の変化に注意し、医師や薬剤師と連携し相談できるように努めている。		
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	一人ひとりの生活力を理解し、やりがいのある仕事や楽しみ事を提供するよう努めている。		
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支援している	現在は、コロナウイルスの影響で、外出が出来ていません。	コロナ禍のため、大勢の人が集まる場所への外出は控えており、庭先で花を摘んだり、写真を取ったりして、外気に触れる機会を作っている。また、健診の帰りにドライブすることもある。家族と一緒に外出・外食することは中止している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	現在、ご利用者はホームではお金を持たれていませんが、希望する物がある時はご家族と相談し購入するようにしています。		
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	ご利用者様から電話を掛けてほしいと言われお話をしてもらったり、家族からの贈り物が届いたとき御礼状を書いてもらったり電話でお話してもらっています。		
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	季節感を取り入れるため飾り付けをし行事の写真などを掲示して楽しんでもらっている。ご利用者が動きやすいようにゆったりとした空間を保ち室温や清掃に気配りしている。	リビングの配席やカーテンの開け閉めなど、利用者本位で思い通りの生活が送れるように支援している。また、壁面の装飾で季節を感じながら、ソファに座ってゆっくりテレビを観たり、のんびり自分時間が過ごせるように配慮している。快適に過ごせる様、日頃から換気を行い、適切な温度と湿度管理に努めている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い通りに過ごせるような居場所の工夫をしている	テーブル席でもリビング席でも気のあった利用者同士と一緒に楽しくお話されている。時々、椅子の配置を変えるなどして、皆さんが居心地良く過ごせるように工夫している。		
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	入所の時、使い慣れたものや好みの物があれば持ってきていただくようにしている。家族の写真など飾られたり、家族が毎年カレンダーをもってきたりして下さっている。	馴染みの家族写真やお気に入りの洋服、趣味のラジオを持ち込んだり、大好きな相撲取りの写真を貼ったりするなど、利用者主体の居室作りに配慮しており、危険な物以外は出来るだけ持ち込み可能としている。安全・安心な環境の中、利用者のペースで自立した生活が送れるよう支援している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	ご利用者一人ひとりに安全で出来るだけ自立した生活がおくれるようベットの配置やベット柵、コールマット、ポータブルトイレ、椅子など工夫している。		