

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	3370105003		
法人名	有限会社アースプロジェクト		
事業所名	グループホーム敬愛 (Aユニット)		
所在地	岡山市南区福田480-1		
自己評価作成日	令和 5 年 11 月 24 日	評価結果市町村受理日	

【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)】

感染予防のため、施設の業務内容が大きく変わってはいるものの、かかりつけ医、看護師、介護士、介護支援専門員等の各専門職が協働してケアにあたり、着実に経験を重ねることで、生活面・医療面ともにチームとしてのケア力を高めています。また、事業所理念のもと、この状況下において、一人ひとりに合った活動や生活に根差した支援の方法を模索し、日々職員間でアイデアを出しながら試行錯誤の中で実践しています。状況に応じて、地域に根差した施設運営を目指し、地域との関わりについて新たな方法を見出していけるよう、柔軟な発想で取り組んでいきます。

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

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3370105003-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18
訪問調査日	令和 5 年 12 月 16 日

【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)】

利用者一人ひとりを尊重し、その人らしい生活ができるようケアの向上を目指して、一緒にいる皆が家族と思えるような介護ができるよう日々取り組んでいる。毎朝、職員は利用者との挨拶を交わすことを心掛け、ベテランの職員は、朝の表情を見て、利用者の体調を把握し、表情が暗い方がいれば寄り添って安心感をもたらせるように努めている。外出が困難な状況でも、季節ごとのイベントは毎月開催し、干し柿や手作りおやつを振舞うことで利用者の笑顔に繋げている。毎月のカンファレンスに代表者・管理者・職員が参加して、活発な意見交換を、さらにタブレットを活用して、情報の共有もしながら細やかな思いやりのあるケアに繋げている。ケアマネジメントの面からも医療を最大限に役立て、かかりつけ医と協力して、個人別に服薬指示書を作成し、入居者の突然の発熱等でも症状に応じて、職員全員が迷うことなく対応できる体制も整えている。事業理念でもある「初心忘れず思いやりの心を持ち続ける」を常に共通認識できるよう努めている。

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	事業所理念を施設内各棟2ヶ所ずつ掲示している。職員が理念を共有し、具体化して実践できるよう、各棟の入口に職員の顔写真と今年度の行動目標を掲示し、実践に努めている。新規職員採用時には理念の説明を行っている。	理念は、各ユニットの詰所と玄関に掲示している。各ユニット毎に職員の顔写真と今年度の行動目標も掲げている。年度毎に振り返りシートを使って、目標が達成できたかどうかを確認している。新入職者へは手引きや資料を使いながら、管理者が丁寧に説明して理解を深めている。	理念や目標を振り返る場を作ってみてはいかがでしょうか。
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	地域住民の一員として、町内会・老人会に加入し、地域の清掃や祭り等に参加していたが、感染予防の観点から自粛している。町内の回覧物の受け取りや川掃除への参加、地域の防災訓練への参加、近隣の農家の方から野菜をいただいたりする等の交流はある。	町内会には加入していて、回覧板にて情報を得ている。近隣の散歩時に、出会った方とは挨拶を交わしている。年2回の川掃除には、同敷地内の施設長なども一緒に行き、管理者と利用者が近隣の中学校への防災イベントにも参加できた。近隣の畑の所有者からは毎年枝豆を頂き、食卓を彩っている。	コロナ終焉に向けて、地域との関わりを深められるように工夫してみたいかがでしょうか。
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	町内の行事の案内をいただき、地域の防災イベントには入居者の方と一緒に参加した。感染予防の観点から、参加機会は限られている。		
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践、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	地域運営推進会議の開催を再開し、地域とのかかわりが始まっている。定例の現状報告に加え、施設内の活動やコロナ感染対策などを報告し、施設の取り組みに関心をもっていただき、ご意見をサービス向上活かしている。	コロナが5類以降、対面式で実施ができています。敬愛グループ一括で行っていて、県・市議会、町内会長、民生委員、地域包括、老人クラブ、婦人会、家族会の方が参加している。入居者状況、行事予定の報告を行った。直近では、各施設でのコロナ対策について話し合いができた。	
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	岡山市からの連絡はメールで届く。研修やアンケートの指示には随時対応している。不明な点については、随時行政の担当者にお問い合わせするようにしている。	窓口はケアマネジャーが担当している。事業者指導課からの問い合わせは、ファイルに記録することで振り返られるようにしている。メールでのやり取りが多くなり、わからないことがあれば、直接電話をして確認をしている。実地指導や物品を取りに行った際には、担当者顔と顔を合わせた。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束廃止検討委員会や研修を年間スケジュールに沿って年4回ずつ開催し、日々のケアの中で、危険防止を理由に不適切なケアをしていないか、毎月点検や振り返りの機会をもっている。	身体拘束はしていない。毎月のカンファレンスにて、グレーゾーンの確認ができています。スピーチロックの研修では、言い換え表を活用して、職員間で意見を出し合っており、意識を高めている。資料を活用し、事例や弊害について取り上げての話し合いも行っている。	

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
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	虐待に関する社内研修を年間スケジュールに沿って年4回開催し、日々のケアの中で、身体的・心理的虐待、介護放棄等の行為はないか、職員全員が自分のケアを振り返る機会をもっている。自覚なく行っている場合もあるため、カンファレンスで事例を取り上げ、全員で考え、注意喚起できるようにしている。		
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	成年後見制度を利用される入居者様は少しずつ増えているため、年1回社内研修を開催して、職員が制度についての理解を深められるようにしている。また、個別に必要なことや要望があるご家族様に対しては活用の支援をしている。		
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	入居時には、代表者、介護支援専門員が同席し、十分時間をとって丁寧に説明している。特に利用料金、体調不良時の対応・看取り等の疑問や不安が生じやすいことに関しては詳しく説明し、書面にて同意を得るようにしている。		
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	入居者様やご家族様が意見・要望を気軽に職員に話せるよう、面会時や電話連絡時に聞き取りをしたり、話しやすい雰囲気作りに配慮したりしている。口頭で伝えにくい場合は、玄関に意見箱を設置して、書面による意見収集を行っている。	面会はガラス越しで実施していて、声が聞き取りやすいように職員が付き添っている。面会の様子は、タブレットに記載して職員間で共有できている。誕生日には、娘から花束のプレゼントが届き、利用者は笑顔になった。利用者の趣味嗜好に合わせて、アルバムや花のグラビア、饅頭等の差し入れもあった。	
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、各ユニットごとにカンファレンスを開催している。代表者・管理者・職員が参加し、入居者様に関する事、職員体制、業務内容等について意見交換している。	毎月のカンファレンスでは、施設代表が来られるので意見を聴取しやすく、利用者の現状報告も行っている。ケアマネジャーは話しやすい雰囲気作りに努めていて、職員の連携を大切に言葉掛けを意識している。5年以上の職員が多く、何でも言える関係となっている。また、ゲートキーパー役の方がいるので、様々な角度から情報収集がしやすい。	
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	代表者は随時現場に足を運び、業務内容や職員同士の人間関係等について把握している。家庭の事情や体調等に配慮して勤務調整をする等、働きやすい環境づくりに配慮している。		

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
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	内部研修は、書面での回覧を含め、年間スケジュールを決めて実施している。外部研修は、職員掲示板に随時案内文書を掲示して、参加を促している。また、資格取得について補助するしきみを設け、積極的にキャリアアップできる環境としている。		
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	感染予防の観点から、外部研修機会は少なくなっている。リモートでの研修や保健所の出張研修等を実施し、現場のケアに生かすよう取り組んでいる。		
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	入居前の面談時には、生活状況を聞き取り、入居者様の不安・要望等の把握に努めている。入居後は意識的に会話機会をもち、信頼関係が築けるよう努める。施設での生活スタイルを強要せず、安心して自分らしい生活がおくれるよう配慮している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前・入居後において、ご家族様の困りごと、不安・要望等を聞き取り、事業所としての対応について丁寧に説明している。入居者様の生活の様子は、電話でできる限り丁寧に伝えるようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居者様・ご家族様から相談を受けた場合には、事業所としてできることはすぐに実行し、実行が困難なことに関しては、入居者様・ご家族様と相談しながら、代替案や実現可能な方策を検討し、支援するよう努めている。		
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	生活の中で、洗濯物たたみや掃除などの簡単な家事や干し柿づくりなどの調理、園芸、手芸等、自分の得意な部分で力を発揮していただけるよう促している。無理強いせず、やりたい時に参加できるよう心がけている。		

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
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1度の「敬愛だより」の送付や電話等により、ご家族様にはこまめに入居者様の生活の様子を伝えている。困りごと等については、ご家族様と相談しながらケアに生かすなど、協力体制をとっている。		
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	感染予防の観点から、病院受診以外は外出支援はできていない。面会については状況により、リモートやガラス越しとしている。電話で友人やご家族様と話をされることの支援はしている。携帯電話の充電等の支援もする。	面会はガラス越しで実施していて、声が聞き取りやすいように職員が付き添っている。近くに住む友人から携帯電話に連絡が入って、会話を楽しんでいる。4名の往診の先生と今ではすっかり馴染みの関係となっている。玄関のベンチで日向ぼっこをしながら、田んぼの風景を見たり、花壇に咲く花をみたりすることが利用者の癒しとなっている。	
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	性格や認知症の程度の差異により、全員が同時に打ち解け合えることは困難な場合が多いが、皆が集まる食事時やイベント時等に、職員が仲介して入居者様同士の会話が弾むよう働きかけている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退所後の転居先についての相談を受けることがあり、介護支援専門員を中心に対応している。サービス終了後の関係性も大切にしている。		
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	日々の関わりの中で、「どんなふうに暮らしたいか」「何がしたいか」等を個別に聞き取ったり、会話の中から想いを察する努力をしたりしている。意思疎通が困難な方にはご家族様から生活歴やエピソード等の情報を得るようにしている。	入居時にフェイスシートにて、生活歴や趣味などを把握している。利用者の生活状況を見て、一人ひとりの思いに寄り添えるように配慮している。発語が少ない方へは、スキンシップを増やしたり、「はい」「いいえ」で答えやすい質問にしたりしている。新しい情報がわかった際には、タブレットに記録して職員間で共有している。	
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	入居時には、生活歴やライフスタイル等の詳細を聞き取るようにしているが、入居後、信頼関係ができた後に得られる情報も多いため、随時聞き取りを続け、職員間で共有することで、ケアに生かすよう努めている。		

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
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	入居者様の1日の過ごし方、身体・精神状況の観察に努め、把握した内容については、記録や口頭での申し送り等により、情報共有するようにしている。		
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	介護計画作成時には、入居者様・ご家族様の望む暮らし方・困りごと・要望等を聞き取るようにしている。発語がない方については、ご家族様の想いや職員の意見等を反映させるようにしている。	介護計画は入居時に暫定プラン、1ヶ月、何もなければ6ヶ月毎に作成し、モニタリングは3ヶ月毎に実施している。状態や病状の変化に応じて見直している。介護計画を作成する際には、管理者や担当職員、夜間勤務の職員からも意見を聴取して、プランに反映させている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子や申し送り事項はタブレット端末に入力し、職員間で情報共有できるようにしている。状況変化時には、随時ミニカンファレンスを開き、ケア内容の微調整を行っている。		
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	生活用品等の購入については、ご家族様の希望により職員が購入し、立替払いとしている。入院時には必要物品を準備し、ご家族様の負担軽減を図っている。		
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	感染予防の観点から、地域の婦人会や老人会との交流はできていないが、町内の川掃除や地域の防災イベントには参加している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかか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	かかりつけ医は事業所の協力医の中から入居者様・ご家族様に選んでいただいている。それ以外の医療機関を希望される際は、基本的に職員が同行するが、希望があればご家族様にも同行していただいている。	かかりつけ医は入居時に4名の医師から選んで頂き、全員が協力医に転医している。往診は状況により、月1～2回ある。ドクターメイトと契約しているため、夜間帯に何かあった際でも、親切・丁寧に受け答えしてくれるので、職員・利用者共に安心できる体制が整っている。他科受診は、職員が連れて行っている。	

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
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	看護職員を配置して入居者様の健康管理を行っている。介護職員は体調の変化を早期に発見し、看護職員に報告し、適切な医療につなげられるよう努めている。		
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	入院時には入居者様の医療・生活情報を医療機関に提供し、できる限り不穏・混乱なく、治療・処置が行えるよう連携を図っている。また、退院時にも医療機関と協働して、スムーズに移行できるよう調整している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時には、重度化した場合や終末期についての事業所の方針やご家族様の意向を書面にて確認し合うが、主治医の看取り診断時や病状変化時にも再度確認し、ケアの方向性にずれがないよう、細心の注意を払っている。	看取りは実施していて、数名の方を看取った。入居時に重要事項説明と看取り指針について同意を得ている。看取り期に差し掛かった際には、ドクターからインフォームド・コンセントの説明をして頂いている。年2回の看取り研修では、偲びのカンファレンスを実施して、職員や家族の思いを振り返られるようにしている。	
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	「緊急・急変時の対応」についてはマニュアルを作成し、連絡体制や救急車の要請、誤薬対応等をわかりやすくまとめ、周知を図っている。また、看護師より随時助言・指導を受けている。		
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2回、防災訓練(火災・洪水)を行う。また、月1回は定期防災チェックとして、火災・地震時の避難方法やスプリンクラーの止水方法・消防署への連絡方法等を確認し合っている。地震・津波時に備え、避難用名札を作成している。また、災害用の備蓄については、3施設協働の体制をとっている。	年2回昼夜想定で火災・水害対策を実施。近隣の中学校での防災イベントには、管理者と利用者が参加し、防災グッズの使い方や緊急時の対応について学んだ。非常持出袋には、入居者情報とチェックシート、避難マニュアルが入っている。また、居室の表札が避難用名札を兼ねていて、利用者の緊急時の対応もできている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○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	トイレ誘導時には他の方にわからないように小声で声掛けをしたり、入室時にはノックや声掛けを徹底し、入浴・更衣・トイレ時に他者に見られないように配慮している。また、プライバシー保護に関する研修を実施し、啓発に努めている。	呼称の基本は苗字に「さん」付けだが、本人の希望や反応がいい場合には、下の名前に「さん」付ける場合もある。年2回、人権擁護の研修を行い、資料を使って学びを深め、人権侵害防止に関するチェックリストにて再確認をしている。また、職員から出た意見は、情報共有をしている。	

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
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	入居者が話しやすい雰囲気づくりを心掛け、せかさずゆっくりと傾聴するようにしている。発言を否定はせず、できるだけ肯定的な言い方に変換するように心掛けている。また、発語がない方も、表情やしぐさから思いや希望を読みとる配慮をしている。自己決定しやすいような配慮も行っている。		
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	基本的な一日の生活の流れはあるが、したいことを尋ねるなどして、できる限り一人ひとりの生活リズムや希望、体調に合わせて食事・入浴・排泄、レクリエーション等を随時変更するよう工夫している。拒否のある時には、無理強いしないよう配慮している。		
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	季節や好みに合った服を選んだり、離床時に髪を整えたり、乳液やリップクリームをつける等の支援している。また、1～2か月に1回訪問理美容のサービスを提供し、散髪等に対応している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	メニューを掲示し、食事前に話題にすることで、食事を楽しみに待てるよう工夫している。アレルギーや苦手な食べ物がある方には代替食を提供している。また施設内でとれた果物や皆で作った干し柿をおやつにすることもある。好みのお菓子を選んでいただくこともある。	3食ケイタリングだが、ご飯3食と毎朝の味噌汁は施設内で調理していて、食事形態は個別に合わせている。食事中は穏やかなメロディーのBGMが流れ、施設内で採れたさくらんぼが食卓に並んだ。誕生日の際にはケーキや手作りデザートを提供し、包丁さばきが上手な利用者が、吊るし柿を剥いた。	
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	体調や嚥下状態に合わせて随時食事形態を変更したり、栄養補助食品で補食したりしている。また、離床できないときには、居室で食事介助する。月に1回体重測定をして管理している。		
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、一人ひとりに合った歯ブラシの当て方、スポンジブラシの使い方などで口腔ケアを行っている。希望により訪問歯科を利用して、口腔内の清潔保持に努めたり、口腔ケアの方法について指導を受けたりしている。		
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	意思疎通が困難な方は、表情やしぐさから尿意・便意を読み取り、トイレ誘導している。また尿意・便意のない方には2-3時間毎の定時誘導やおしめ交換を行っている。一人ひとりの体調や排泄パターンに合わせてパッドやおむつを変更している。	タブレットを活用したことで、時間と使の量やパットの使用枚数などが、職員間で把握しやすくなった。トイレが空いたタイミングで、言葉掛けをしている。嫌がる方へは、無理強いせず、パット交換での対応や職員が2人で介助している。拒否される方へは、臥床している際にパット交換をする工夫が見られた。	

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
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	毎日排便のチェックを行い、便秘時には下剤の調整等により排便コントロールをしている。また、水分摂取を促したり、適度な運動を勧める等の支援をしている。		
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	基本的に週2回午前中の中の入浴だが、体調不良時や入浴を拒否される時には、入浴日や時間を変更したり、全身清拭にて保清する等、柔軟に対応している。入浴の時間がゆっくりと休息できる時間になるよう心がけている。季節湯として、ゆず湯や菖蒲湯も提供している。	入浴は週2回の提供で、お風呂担当の職員もいる。浴槽に浸かれない方には、シャワーチェアやリクライニングシャワーチェアを使用している。入浴を拒否される方へは、「ちょっと来てくれる」「体重測定するよ」「薬塗るから」など言葉掛けをして誘導している。利用者からの要望で、滑り止めの数を増やした。	
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	一人ひとりの生活リズムや体調に合わせて、居室臥床していただいたり、ソファで休んでいただいたりして、臨機応変に休息がとれるよう支援している。居室臥床時には、室温や寝具の調整に配慮している。		
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	薬状書ファイルを作成して、いつでも効能・用法等を確認できるようにしている。与薬時には、誤薬がないよう、マニュアルに基づき、名前や日付などを複数回声に出して確認しあっている。飲み込み確認も徹底している。錠剤が飲み込めない方は、粉砕に変更している。薬の変更があった時には、様子観察の徹底もしている。		
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	洗濯物たたみ等の日々の家事のほか、パズル、塗り絵、折り紙、歌を歌うこと等を、入居者様一人ひとりの力量や趣味・好みに合わせて提案し、できるだけ他者とのかわりの中で過ごしていただけるよう声掛け・誘導をしている。		
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	感染予防の観点から、外出はできていないが、敷地内の散歩や玄関先での日光浴、果樹の収穫、洗濯干し等の支援はしている。	遠出が出来ないので、玄関先での日光浴や洗濯干しが日課となり、敷地内の散歩も増えた。道路が中学生の通学路となっているので、自然と挨拶を交わす関係ができています。毎月レクリエーションを開催し、毎日歌を歌うことで、利用者の気分転換となっている。	

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
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	入居者様がお金を所持・管理することはしておらず、必要な物はご家族様に依頼したり、立替払いで対応している。		
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	電話や手紙でのご家族様との交流を支援している。携帯電話を持参されている方もおられる。ラインのビデオ通話で顔が見える形での通信は可能だが、利用されるご家族様は少ない。		
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	リビングの壁面には、季節感のある作品を掲示したり、毎月季節に合った歌の歌詞を掲示したりしている。居室に花を生ける等、明るく心地よい空間となるよう工夫している。また、室温や換気などに配慮している。	リビングの壁面には、大きなクリスマスツリーが飾られていて、利用者と共に飾り付けを行った。新聞紙を上手に折っている利用者の姿があった。夏祭りや敬老会の写真を飾り、利用者の満面の笑みを見ることができた。TVでは時代劇や歌謡曲を観たり、パズルや数字合わせをして過ごしている。	
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	座席の配置や席順は定期的に検討し、介助の利便性だけでなく、気の合う入居者様同士が団らんで過ごせるよう配慮している。また、1人になりたい方には個室を用意している。		
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	入居者様と相談しながら、写真や色紙、ご自宅で使用していたもの、施設で作成した作品などを配置し、居心地よい空間となるよう支援している。介助量の多い方は、できる限り介助しやすい動線を確保させていただいている。	備え付けは、ベッド、クローゼット、エアコン。居室では、生花を楽しんだり、テレビや小説・雑誌を読んだり、家族とスマホで電話したりして過ごしている。毎日の様子をこまめに日記に記入している。壁面には家族からの手紙や職員からプレゼントされた色紙が大切に飾られていた。	
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	トイレは施錠しない代わりに、「入っています」「空いています」の札をかけて、混乱や行動の失敗を回避している。また、転倒予防のため、通路には物をは置かないようにしている。		

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	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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				1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない

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	3370105003		
法人名	有限会社アースプロジェクト		
事業所名	グループホーム敬愛 (Bユニット)		
所在地	岡山市南区福田480-1		
自己評価作成日	令和 5 年 11 月 24 日	評価結果市町村受理日	

【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)】

感染予防のため、施設の業務内容が大きく変わってはいるものの、かかりつけ医、看護師、介護士、介護支援専門員等の各専門職が協働してケアにあたり、着実に経験を重ねることで、生活面・医療面ともにチームとしてのケア力を高めています。また、事業所理念のもと、この状況下において、一人ひとりに合った活動や生活に根差した支援の方法を模索し、日々職員間でアイデアを出しながら試行錯誤の中で実践しています。状況に応じて、地域に根差した施設運営を目指し、地域との関わりについて新たな方法を見出していけるよう、柔軟な発想で取り組んでいきます。

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

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3370105003-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18
訪問調査日	令和 5 年 12 月 16 日

【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)】

利用者一人ひとりを尊重し、その人らしい生活ができるようケアの向上を目指して、一緒にいる皆が家族と思えるような介護ができるよう日々取り組んでいる。毎朝、職員は利用者との挨拶を交わすことを心掛け、ベテランの職員は、朝の表情を見て、利用者の体調を把握し、表情が暗い方がいれば寄り添って安心感をもたらせるように努めている。外出が困難な状況でも、季節ごとのイベントは毎月開催し、干し柿や手作りおやつを振舞うことで利用者の笑顔に繋げている。毎月のカンファレンスに代表者・管理者・職員が参加して、活発な意見交換を、さらにタブレットを活用して、情報の共有もしながら細やかな思いやりのあるケアに繋げている。ケアマネジメントの面からも医療を最大限に役立て、かかりつけ医と協力して、個人別に服薬指示書を作成し、入居者の突然の発熱等でも症状に応じて、職員全員が迷うことなく対応できる体制も整えている。事業理念でもある「初心忘れず思いやりの心を持ち続ける」を常に共通認識できるよう努めている。

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	事業所理念を施設内各棟2カ所ずつ掲示している。職員が理念を共有し、具体化して実践できるよう、各棟の入口に職員の顔写真と今年度の行動目標を掲示し、実践に努めている。新規職員採用時には理念の説明を行っている。	理念は、各ユニットの詰所と玄関に掲示している。各ユニット毎に職員の顔写真と今年度の行動目標も掲げている。年度毎に振り返りシートを使って、目標が達成できたかどうかを確認している。新入職者へは手引きや資料を使いながら、管理者が丁寧に説明して理解を深めている。	理念や目標を振り返る場を作ってみてはいかがでしょうか。
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	地域住民の一員として、町内会・老人会に加入し、地域の清掃や祭り等に参加していたが、感染予防の観点から自粛している。町内の回覧物の受け取りや川掃除への参加、地域の防災訓練への参加、近隣の農家の方から野菜をいただいたりする等の交流はある。	町内会には加入していて、回覧板にて情報を得ている。近隣の散歩時に、出会った方とは挨拶を交わしている。年2回の川掃除には、同敷地内の施設長なども一緒に行き、管理者と利用者が近隣の中学校への防災イベントにも参加できた。近隣の畑の所有者からは毎年枝豆を頂き、食卓を彩っている。	コロナ終焉に向けて、地域との関わりを深められるように工夫してみたいかがでしょうか。
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	町内の行事の案内をいただき、地域の防災イベントには入居者の方と一緒に参加した。感染予防の観点から、参加機会は限られている。		
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践、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	地域運営推進会議の開催を再開し、地域とのかかわりが始まっている。定例の現状報告に加え、施設内の活動やコロナ感染対策などを報告し、施設の取り組みに関心をもっていただき、ご意見をサービス向上活かしている。	コロナが5類以降、対面式で実施ができています。敬愛グループ一括で行っていて、県・市議会、町内会長、民生委員、地域包括、老人クラブ、婦人会、家族会の方が参加している。入居者状況、行事予定の報告を行った。直近では、各施設でのコロナ対策について話し合いができた。	
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	岡山市からの連絡はメールで届く。研修やアンケートの指示には随時対応している。不明な点については、随時行政の担当者にお問い合わせするようにしている。	窓口はケアマネジャーが担当している。事業者指導課からの問い合わせは、ファイルに記録することで振り返られるようにしている。メールでのやり取りが多くなり、わからないことがあれば、直接電話をして確認をしている。実地指導や物品を取りに行った際には、担当者顔と顔を合わせた。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束廃止検討委員会や研修を年間スケジュールに沿って年4回ずつ開催し、日々のケアの中で、危険防止を理由に不適切なケアをしていないか、毎月点検や振り返りの機会をもっている。	身体拘束はしていない。毎月のカンファレンスにて、グレーゾーンの確認ができています。スピーチロックの研修では、言い換え表を活用して、職員間で意見を出し合っており、意識を高めている。資料を活用し、事例や弊害について取り上げての話し合いも行っている。	

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
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	虐待に関する社内研修を年間スケジュールに沿って年4回開催し、日々のケアの中で、身体的・心理的虐待、介護放棄等の行為はないか、職員全員が自分のケアを振り返る機会をもっている。自覚なく行っている場合もあるため、カンファレンスで事例を取り上げ、全員で考え、注意喚起できるようにしている。		
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	成年後見制度を利用される入居者様は少しずつ増えているため、年1回社内研修を開催して、職員が制度についての理解を深められるようにしている。また、個別に必要なことや要望があるご家族様に対しては活用の支援をしている。		
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	入居時には、代表者、介護支援専門員が同席し、十分時間をとって丁寧に説明している。特に利用料金、体調不良時の対応・看取り等の疑問や不安が生じやすいことに関しては詳しく説明し、書面にて同意を得るようにしている。		
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	入居者様やご家族様が意見・要望を気軽に職員に話せるよう、面会時や電話連絡時に聞き取りをしたり、話しやすい雰囲気作りに配慮したりしている。口頭で伝えにくい場合は、玄関に意見箱を設置して、書面による意見収集を行っている。	面会はガラス越しで実施していて、声が聞き取りやすいように職員が付き添っている。面会の様子は、タブレットに記載して職員間で共有できている。誕生日には、娘から花束のプレゼントが届き、利用者は笑顔になった。利用者の趣味嗜好に合わせて、アルバムや花のグラビア、饅頭等の差し入れもあった。	
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、各ユニットごとにカンファレンスを開催している。代表者・管理者・職員が参加し、入居者様に関する事、職員体制、業務内容等について意見交換している。	毎月のカンファレンスでは、施設代表が来られるので意見を聴取しやすく、利用者の現状報告も行っている。ケアマネジャーは話しやすい雰囲気作りに努めていて、職員の連携を大切に言葉掛けを意識している。5年以上の職員が多く、何でも言える関係となっている。また、ゲートキーパー役の方がいるので、様々な角度から情報収集がしやすい。	
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	代表者は随時現場に足を運び、業務内容や職員同士の人間関係等について把握している。家庭の事情や体調等に配慮して勤務調整をする等、働きやすい環境づくりに配慮している。		

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
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	内部研修は、書面での回覧を含め、年間スケジュールを決めて実施している。外部研修は、職員掲示板に随時案内文書を掲示して、参加を促している。また、資格取得について補助するしきみを設け、積極的にキャリアアップできる環境としている。		
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	感染予防の観点から、外部研修機会は少なくなっている。リモートでの研修や保健所の出張研修等を実施し、現場のケアに生かすよう取り組んでいる。		
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	入居前の面談時には、生活状況を聞き取り、入居者様の不安・要望等の把握に努めている。入居後は意識的に会話機会をもち、信頼関係が築けるよう努める。施設での生活スタイルを強要せず、安心して自分らしい生活がおくれるよう配慮している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前・入居後において、ご家族様の困りごと、不安・要望等を聞き取り、事業所としての対応について丁寧に説明している。入居者様の生活の様子は、電話でできる限り丁寧に伝えるようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居者様・ご家族様から相談を受けた場合には、事業所としてできることはすぐに実行し、実行が困難なことに関しては、入居者様・ご家族様と相談しながら、代替案や実現可能な方策を検討し、支援するよう努めている。		
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	生活の中で、洗濯物たたみや掃除などの簡単な家事や干し柿づくりなどの調理、園芸、手芸等、自分の得意な部分で力を発揮していただけるよう促している。無理強いせず、やりたい時に参加できるよう心がけている。		

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
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1度の「敬愛だより」の送付や電話等により、ご家族様にはこまめに入居者様の生活の様子を伝えている。困りごと等については、ご家族様と相談しながらケアに生かすなど、協力体制をとっている。		
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	感染予防の観点から、病院受診以外は外出支援はできていない。面会については状況により、リモートやガラス越しとしている。電話で友人やご家族様と話をされることの支援はしている。携帯電話の充電等の支援もする。	面会はガラス越しで実施していて、声が聞き取りやすいように職員が付き添っている。近くに住む友人から携帯電話に連絡が入って、会話を楽しんでいる。4名の往診の先生と今ではすっかり馴染みの関係となっている。玄関のベンチで日向ぼっこをしながら、田んぼの風景を見たり、花壇に咲く花をみたりすることが利用者の癒しとなっている。	
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	性格や認知症の程度の差異により、全員が同時に打ち解け合えることは困難な場合が多いが、皆が集まる食事時やイベント時等に、職員が仲介して入居者様同士の会話が弾むよう働きかけている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退所後の転居先についての相談を受けることがあり、介護支援専門員を中心に対応している。サービス終了後の関係性も大切にしている。		
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	日々の関わりの中で、「どんなふうに暮らしたいか」「何がしたいか」等を個別に聞き取ったり、会話の中から想いを察する努力をしたりしている。意思疎通が困難な方にはご家族様から生活歴やエピソード等の情報を得るようにしている。	入居時にフェイスシートにて、生活歴や趣味などを把握している。利用者の生活状況を見て、一人ひとりの思いに寄り添えるように配慮している。発語が少ない方へは、スキンシップを増やしたり、「はい」「いいえ」で答えやすい質問にしたりしている。新しい情報がわかった際には、タブレットに記録して職員間で共有している。	
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	入居時には、生活歴やライフスタイル等の詳細を聞き取るようにしているが、入居後、信頼関係ができた後に得られる情報も多いため、随時聞き取りを続け、職員間で共有することで、ケアに生かすよう努めている。		

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
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	入居者様の1日の過ごし方、身体・精神状況の観察に努め、把握した内容については、記録や口頭での申し送り等により、情報共有するようにしている。		
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	介護計画作成時には、入居者様・ご家族様の望む暮らし方・困りごと・要望等を聞き取るようにしている。発語がない方については、ご家族様の想いや職員の意見等を反映させるようにしている。	介護計画は入居時に暫定プラン、1ヶ月、何もなければ6ヶ月毎に作成し、モニタリングは3ヶ月毎に実施している。状態や病状の変化に応じて見直している。介護計画を作成する際には、管理者や担当職員、夜間勤務の職員からも意見を聴取して、プランに反映させている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子や申し送り事項はタブレット端末に入力し、職員間で情報共有できるようにしている。状況変化時には、随時ミニカンファレンスを開き、ケア内容の微調整を行っている。		
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	生活用品等の購入については、ご家族様の希望により職員が購入し、立替払いとしている。入院時には必要物品を準備し、ご家族様の負担軽減を図っている。		
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	感染予防の観点から、地域の婦人会や老人会との交流はできていないが、町内の川掃除や地域の防災イベントには参加している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかか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	かかりつけ医は事業所の協力医の中から入居者様・ご家族様に選んでいただいている。それ以外の医療機関を希望される際は、基本的に職員が同行するが、希望があればご家族様にも同行していただいている。	かかりつけ医は入居時に4名の医師から選んで頂き、全員が協力医に転医している。往診は状況により、月1～2回ある。ドクターメイトと契約しているため、夜間帯に何かあった際でも、親切・丁寧に受け答えしてくれるので、職員・利用者共に安心できる体制が整っている。他科受診は、職員が連れて行っている。	

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
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	看護職員を配置して入居者様の健康管理を行っている。介護職員は体調の変化を早期に発見し、看護職員に報告し、適切な医療につなげられるよう努めている。		
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	入院時には入居者様の医療・生活情報を医療機関に提供し、できる限り不穏・混乱なく、治療・処置が行えるよう連携を図っている。また、退院時にも医療機関と協働して、スムーズに移行できるよう調整している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時には、重度化した場合や終末期についての事業所の方針やご家族様の意向を書面にて確認し合うが、主治医の看取り診断時や病状変化時にも再度確認し、ケアの方向性にずれがないよう、細心の注意を払っている。	看取りは実施していて、数名の方を看取った。入居時に重要事項説明と看取り指針について同意を得ている。看取り期に差し掛かった際には、ドクターからインフォームド・コンセントの説明をして頂いている。年2回の看取り研修では、偲びのカンファレンスを実施して、職員や家族の思いを振り返られるようにしている。	
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	「緊急・急変時の対応」についてはマニュアルを作成し、連絡体制や救急車の要請、誤薬対応等をわかりやすくまとめ、周知を図っている。また、看護師より随時助言・指導を受けている。		
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2回、防災訓練(火災・洪水)を行う。また、月1回は定期防災チェックとして、火災・地震時の避難方法やスプリンクラーの止水方法・消防署への連絡方法等を確認し合っている。地震・津波時に備え、避難用名札を作成している。また、災害用の備蓄については、3施設協働の体制をとっている。	年2回昼夜想定で火災・水害対策を実施。近隣の中学校での防災イベントには、管理者と利用者が参加し、防災グッズの使い方や緊急時の対応について学んだ。非常持出袋には、入居者情報とチェックシート、避難マニュアルが入っている。また、居室の表札が避難用名札を兼ねていて、利用者の緊急時の対応もできている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○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	トイレ誘導時には他の方にわからないように小声で声掛けをしたり、入室時にはノックや声掛けを徹底し、入浴・更衣・トイレ時に他者に見られないように配慮している。また、プライバシー保護に関する研修を実施し、啓発に努めている。	呼称の基本は苗字に「さん」付けだが、本人の希望や反応がいい場合には、下の名前に「さん」付ける場合もある。年2回、人権擁護の研修を行い、資料を使って学びを深め、人権侵害防止に関するチェックリストにて再確認をしている。また、職員から出た意見は、情報共有をしている。	

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
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	入居者様が話しやすい雰囲気づくりを心掛け、トイレ誘導や車いすを動かすとき等、健康・安全にかかわること以外は「～してもいいですか?」等とご本人様の希望を尋ねるよう心がけている。また、発語がない方や訴えがない方も、表情やしぐさから思いや希望を読みとるようにしている。		
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	入浴や食事、体操などは、決まった時間に行うが、その他の時間は、できる限り個々の意向に沿って自由に過ごしていただけるよう、見守りや家事や趣味活動の提案をするよう努めている。		
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	洗面、髭剃り、更衣、爪切り等、その人らしい整容・保清ができるよう対応している。衣替えを手伝ったり、更衣の際に同じ服にならないように配慮したりしている。また、「素敵な服ですね」等と身だしなみに関心もてるような声掛けを心がけている。昼寝後に整髪したり、服の汚れや破損があれば更衣する等の支援をしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	配膳時に食事メニューを紹介したり、食事中に音楽を流したりして、食事時間が楽しめるよう工夫している。また、皆で作った干し柿をおやつにしたり、敷地内で穫れたサツマイモをみそ汁の具にしたりした。近所の農家の方からいただいた枝豆を枝豆ごはんにして提供したこともある。食事の準備や片づけは職員が行っている。	3食ケイタリングだが、ご飯3食と毎朝の味噌汁は施設内で調理していて、食事形態は個別に合わせている。食事中は穏やかなメロディーのBGMが流れ、施設内で採れたさくらんぼが食卓に並んだ。誕生日の際にはケーキや手作りデザートを提供し、包丁さばきが上手な利用者が、吊るし柿を剥いた。	
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	体調や嚥下状態に合わせて随時きめ細かく食事形態を変更している。摂取量の少ない方や栄養状態の悪化した方は、栄養補助食品で補食している。主食はそれぞれ計量して提供し、体重管理もしている。水分摂取量が少ない方には、こまめな声掛けはもとより、甘みをつけたり、ゼリー状に固めたり等の工夫をしている。		
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	個々の口腔内の状態や吐水能力などを観察し、毎食後、歯ブラシ、スポンジブラシなどを使用し、一人ひとりに合った口腔ケアを支援している。希望により訪問歯科を利用して口腔内の清潔保持・治療に努め、時には口腔ケアの方法について指導を受けることもある。		
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	観察により排泄パターンを把握し、できるだけトイレで排泄できるよう支援している。意思の疎通が困難な方は、表情やしぐさから尿意・便意を読み取る。また常臥床の方はおしめ交換となるため、排泄後となる。その方に合ったオシメやパッド類の検討も行っている。夜間は、ポータブルトイレを使用している。夜間は、ポータブルトイレを使用している。	タブレットを活用したことで、時間と使の量やパットの使用枚数などが、職員間で把握しやすくなった。トイレが空いたタイミングで、言葉掛けをしている。嫌がる方へは、無理強いせず、パット交換での対応や職員が2人で介助している。拒否される方へは、臥床している際にパット交換をする工夫が見られた。	

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
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	毎日排便のチェックを行う。便秘時には医師との連携により下剤の調整により排便コントロールをしている。また、水分摂取を促したり、適度な運動を勧める等の支援もしている。		
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	基本的に週2回の入浴で、入浴日は職員の都合で決めている。体調不良時や入浴を拒否される時には、入浴日や入浴順を変更したり、シャワー浴にするなど、柔軟に対応している。入浴は個浴のため、好みの湯温に調整し、ゆっくりと時間をとり、会話が弾むよう心掛けている。	入浴は週2回の提供で、お風呂担当の職員もいる。浴槽に浸かれない方には、シャワーチェアやリクライニングシャワーチェアを使用している。入浴を拒否される方へは、「ちょっと来てくれる」「体重測定するよ」「薬塗るから」など言葉掛けをして誘導している。利用者からの要望で、滑り止めの数を増やした。	
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	日中は、一人ひとりの生活リズムや体調に合わせて居室臥床を促し、休息がとっていただく。夜間は睡眠状況によっては、安眠できるよう内服薬にて調整している方もおられる。居室の室温調整や寝具等の環境整備にも配慮している。		
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	薬状書を個人ファイルに綴じて随時効能・用法等を確認している。変更時には、申し送り事項としてタブレットから変更点を入力して周知する。変更後は様子観察を徹底する。与薬時には、誤薬がないよう、マニュアルに基づき、名前や日付などを複数回声に出して確認しあっている。飲み込み確認も徹底している。錠剤が飲み込めない方は、粉砕に変更する。		
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	洗濯物やおしぼりたたみ等の日々の家事のほか、パズル、歌を歌うこと、工作等、入居者様の力量や趣味・好みに合わせて提案し、できるだけ他者とのかわりの中で過ごしていただけるよう声掛け・誘導をしている。一人ひとりが何をしたいかを読みとるよう心掛けている。		
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	感染予防の観点から、外出はできていないが、敷地内の散歩や玄関先での日光浴、花の水やり、果樹や野菜の収穫、洗濯干し等の支援はしている。	遠出が出来ないので、玄関先での日光浴や洗濯干しが日課となり、敷地内の散歩も増えた。道路が中学生の通学路となっているので、自然と挨拶を交わす関係ができています。毎月レクリエーションを開催し、毎日歌を歌うことで、利用者の気分転換となっている。	

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
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	入居者様がお金を所持・管理することはしておらず、必要な物があれば、ご家族様に購入を依頼したり、立替払いとしている。		
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	電話や手紙でのご家族様との交流を支援している。ラインのビデオ通話で顔が見える形での通信は可能だが、利用されるご家族様は少ない。携帯電話を所持されている方の充電管理は職員が行っている。		
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	リビング・廊下等の壁面は、手芸や工作等の作品発表の場としており、明るく心地よい空間となるよう工夫している。リビングに陽がさしてまぶしすぎるため、カーテンで調節する。また、感染予防のため適宜換気したり、室温に配慮したりしている。	リビングの壁面には、大きなクリスマスツリーが飾られていて、利用者と共に飾り付けを行った。新聞紙を上手に折っている利用者の姿があった。夏祭りや敬老会の写真を飾り、利用者の満面の笑みを見ることができた。TVでは時代劇や歌謡曲を観たり、パズルや数字合わせをして過ごしている。	
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	感染予防の観点から、リビングのテーブル席やソファ席は向かい合わせではなく一方方向となっているが、気の合う入居者様同士が囲んでできるような席順に配慮している。個室も設けている。		
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	居室の壁面には、写真や手芸作品等を掲示し、居心地よい空間となるよう支援している。ベッドの頭まわりに物を置いている方は、掃除やシーツ交換の時に配置が変わらないように注意している。介助量の多い方は、できる限り介助しやすい動線を確保させていただいている。	備え付けは、ベッド、クローゼット、エアコン。居室では、生花を楽しんだり、テレビや小説・雑誌を読んだり、家族とスマホで電話したりして過ごしている。毎日の様子をこまめに日記に記入している。壁面には家族からの手紙や職員からプレゼントされた色紙が大切に飾られていた。	
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	居室入り口には表札や目印の犬の写真を貼ったり、トイレは施錠しない代わりに、「使用中」「空」の札をつけて、混乱や行動の失敗を回避している。手芸用品やカルタ、ゲームなどの物品は棚に整理して置いてあり、自由に取り出せるようになっている。歩行時に障害物がないよう、安全にも配慮している。		

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	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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				1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない

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	3370105003		
法人名	有限会社アースプロジェクト		
事業所名	グループホーム敬愛 (Cユニット)		
所在地	岡山市南区福田480-1		
自己評価作成日	令和 5 年 11 月 24 日	評価結果市町村受理日	

【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)】

感染予防のため、施設の業務内容が大きく変わってはいるものの、かかりつけ医、看護師、介護士、介護支援専門員等の各専門職が協働してケアにあたり、着実に経験を重ねることで、生活面・医療面ともにチームとしてのケア力を高めています。また、事業所理念のもと、この状況下において、一人ひとりに合った活動や生活に根差した支援の方法を模索し、日々職員間でアイデアを出しながら試行錯誤の中で実践しています。状況に応じて、地域に根差した施設運営を目指し、地域との関わりについて新たな方法を見出していけるよう、柔軟な発想で取り組んでいきます。

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

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3370105003-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18
訪問調査日	令和 5 年 12 月 16 日

【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)】

利用者一人ひとりを尊重し、その人らしい生活ができるようケアの向上を目指して、一緒にいる皆が家族と思えるような介護ができるよう日々取り組んでいる。毎朝、職員は利用者との挨拶を交わすことを心掛け、ベテランの職員は、朝の表情を見て、利用者の体調を把握し、表情が暗い方がいれば寄り添って安心感をもたらせるように努めている。外出が困難な状況でも、季節ごとのイベントは毎月開催し、干し柿や手作りおやつを振舞うことで利用者の笑顔に繋げている。毎月のカンファレンスに代表者・管理者・職員が参加して、活発な意見交換を、さらにタブレットを活用して、情報の共有もしながら細やかな思いやりのあるケアに繋げている。ケアマネジメントの面からも医療を最大限に役立て、かかりつけ医と協力して、個人別に服薬指示書を作成し、入居者の突然の発熱等でも症状に応じて、職員全員が迷うことなく対応できる体制も整えている。事業理念でもある「初心忘れず思いやりの心を持ち続ける」を常に共通認識できるよう努めている。

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	事業所理念を施設内各棟2カ所ずつ掲示している。職員が理念を共有し、具体化して実践できるよう、各棟の入口に職員の顔写真と今年度の行動目標を掲示し、実践に努めている。新規職員採用時には理念の説明を行っている。	理念は、各ユニットの詰所と玄関に掲示している。各ユニット毎に職員の顔写真と今年度の行動目標も掲げている。年度毎に振り返りシートを使って、目標が達成できたかどうかを確認している。新入職者へは手引きや資料を使いながら、管理者が丁寧に説明して理解を深めている。	理念や目標を振り返る場を作ってみてはいかがでしょうか。
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	地域住民の一員として、町内会・老人会に加入し、地域の清掃や祭り等に参加していたが、感染予防の観点から自粛している。町内の回覧物の受け取りや川掃除への参加、地域の防災訓練への参加、近隣の農家の方から野菜をいただいたりする等の交流はある。	町内会には加入していて、回覧板にて情報を得ている。近隣の散歩時に、出会った方とは挨拶を交わしている。年2回の川掃除には、同敷地内の施設長なども一緒に行き、管理者と利用者が近隣の中学校への防災イベントにも参加できた。近隣の畑の所有者からは毎年枝豆を頂き、食卓を彩っている。	コロナ終焉に向けて、地域との関わりを深められるように工夫してみたいかがでしょうか。
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	町内の行事の案内をいただき、地域の防災イベントには入居者の方と一緒に参加した。感染予防の観点から、参加機会は限られている。		
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践、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	地域運営推進会議の開催を再開し、地域とのかかわりが始まっている。定例の現状報告に加え、施設内の活動やコロナ感染対策などを報告し、施設の取り組みに関心をもっていただき、ご意見をサービス向上活かしている。	コロナが5類以降、対面式で実施ができています。敬愛グループ一括で行っていて、県・市議会、町内会長、民生委員、地域包括、老人クラブ、婦人会、家族会の方が参加している。入居者状況、行事予定の報告を行った。直近では、各施設でのコロナ対策について話し合いができた。	
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	岡山市からの連絡はメールで届く。研修やアンケートの指示には随時対応している。不明な点については、随時行政の担当者にお問い合わせするようにしている。	窓口はケアマネジャーが担当している。事業者指導課からの問い合わせは、ファイルに記録することで振り返られるようにしている。メールでのやり取りが多くなり、わからないことがあれば、直接電話をして確認をしている。実地指導や物品を取りに行った際には、担当者顔と顔を合わせた。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束廃止検討委員会や研修を年間スケジュールに沿って年4回ずつ開催し、日々のケアの中で、危険防止を理由に不適切なケアをしていないか、毎月点検や振り返りの機会をもっている。	身体拘束はしていない。毎月のカンファレンスにて、グレーゾンの確認ができています。スピーチロックの研修では、言い換え表を活用して、職員間で意見を出し合っており、意識を高めている。資料を活用し、事例や弊害について取り上げての話し合いも行っている。	

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
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	虐待に関する社内研修を年間スケジュールに沿って年4回開催し、日々のケアの中で、身体的・心理的虐待、介護放棄等の行為はないか、職員全員が自分のケアを振り返る機会をもっている。自覚なく行っている場合もあるため、カンファレンスで事例を取り上げ、全員で考え、注意喚起できるようにしている。		
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	成年後見制度を利用される入居者様は少しずつ増えているため、年1回社内研修を開催して、職員が制度についての理解を深められるようにしている。また、個別に必要なことや要望があるご家族様に対しては活用の支援をしている。		
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	入居時には、代表者、介護支援専門員が同席し、十分時間をとって丁寧に説明している。特に利用料金、体調不良時の対応・看取り等の疑問や不安が生じやすいことに関しては詳しく説明し、書面にて同意を得るようにしている。		
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	入居者様やご家族様が意見・要望を気軽に職員に話せるよう、面会時や電話連絡時に聞き取りをしたり、話しやすい雰囲気作りに配慮したりしている。口頭で伝えにくい場合は、玄関に意見箱を設置して、書面による意見収集を行っている。	面会はガラス越しで実施していて、声が聞き取りやすいように職員が付き添っている。面会の様子は、タブレットに記載して職員間で共有できている。誕生日には、娘から花束のプレゼントが届き、利用者は笑顔になった。利用者の趣味嗜好に合わせて、アルバムや花のグラビア、饅頭等の差し入れもあった。	
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、各ユニットごとにカンファレンスを開催している。代表者・管理者・職員が参加し、入居者様に関する事、職員体制、業務内容等について意見交換している。	毎月のカンファレンスでは、施設代表が来られるので意見を聴取しやすく、利用者の現状報告も行っている。ケアマネジャーは話しやすい雰囲気作りに努めていて、職員の連携を大切に言葉掛けを意識している。5年以上の職員が多く、何でも言える関係となっている。また、ゲートキーパー役の方がいるので、様々な角度から情報収集がしやすい。	
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	代表者は随時現場に足を運び、業務内容や職員同士の人間関係等について把握している。家庭の事情や体調等に配慮して勤務調整をする等、働きやすい環境づくりに配慮している。		

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
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	内部研修は、書面での回覧を含め、年間スケジュールを決めて実施している。外部研修は、職員掲示板に随時案内文書を掲示して、参加を促している。また、資格取得について補助するしきみを設け、積極的にキャリアアップできる環境としている。		
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	感染予防の観点から、外部研修機会は少なくなっている。リモートでの研修や保健所の出張研修等を実施し、現場のケアに生かすよう取り組んでいる。		
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	入居前の面談時には、生活状況を聞き取り、入居者様の不安・要望等の把握に努めている。入居後は意識的に会話機会をもち、信頼関係が築けるよう努める。施設での生活スタイルを強要せず、安心して自分らしい生活がおくれるよう配慮している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前・入居後において、ご家族様の困りごと、不安・要望等を聞き取り、事業所としての対応について丁寧に説明している。入居者様の生活の様子は、電話でできる限り丁寧に伝えるようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居者様・ご家族様から相談を受けた場合には、事業所としてできることはすぐに実行し、実行が困難なことに関しては、入居者様・ご家族様と相談しながら、代替案や実現可能な方策を検討し、支援するよう努めている。		
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	生活の中で、洗濯物たたみや掃除などの簡単な家事や干し柿づくりなどの調理、園芸、手芸等、自分の得意な部分で力を発揮していただけるよう促している。無理強いせず、やりたい時に参加できるよう心がけている。		

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
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1度の「敬愛だより」の送付や電話等により、ご家族様にはこまめに入居者様の生活の様子を伝えている。困りごと等については、ご家族様と相談しながらケアに生かすなど、協力体制をとっている。		
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	感染予防の観点から、病院受診以外は外出支援はできていない。面会については状況により、リモートやガラス越しとしている。電話で友人やご家族様と話をされることの支援はしている。携帯電話の充電等の支援もする。	面会はガラス越しで実施していて、声が聞き取りやすいように職員が付き添っている。近くに住む友人から携帯電話に連絡が入って、会話を楽しんでいる。4名の往診の先生と今ではすっかり馴染みの関係となっている。玄関のベンチで日向ぼっこをしながら、田んぼの風景を見たり、花壇に咲く花をみたりすることが利用者の癒しとなっている。	
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	性格や認知症の程度の差異により、全員が同時に打ち解け合えることは困難な場合が多いが、皆が集まる食事時やイベント時等に、職員が仲介して入居者様同士の会話が弾むよう働きかけている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退所後の転居先についての相談を受けることがあり、介護支援専門員を中心に対応している。サービス終了後の関係性も大切にしている。		
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	日々の関わりの中で、「どんなふうに暮らしたいか」「何がしたいか」等を個別に聞き取ったり、会話の中から想いを察する努力をしたりしている。意思疎通が困難な方にはご家族様から生活歴やエピソード等の情報を得るようにしている。	入居時にフェイスシートにて、生活歴や趣味などを把握している。利用者の生活状況を見て、一人ひとりの思いに寄り添えるように配慮している。発語が少ない方へは、スキンシップを増やしたり、「はい」「いいえ」で答えやすい質問にしたりしている。新しい情報がわかった際には、タブレットに記録して職員間で共有している。	
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	入居時には、生活歴やライフスタイル等の詳細を聞き取るようにしているが、入居後、信頼関係ができた後に得られる情報も多いため、随時聞き取りを続け、職員間で共有することで、ケアに生かすよう努めている。		

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
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	入居者様の1日の過ごし方、身体・精神状況の観察に努め、把握した内容については、記録や口頭での申し送り等により、情報共有するようにしている。		
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	介護計画作成時には、入居者様・ご家族様の望む暮らし方・困りごと・要望等を聞き取るようにしている。発語がない方については、ご家族様の想いや職員の意見等を反映させるようにしている。	介護計画は入居時に暫定プラン、1ヶ月、何もなければ6ヶ月毎に作成し、モニタリングは3ヶ月毎に実施している。状態や病状の変化に応じて見直している。介護計画を作成する際には、管理者や担当職員、夜間勤務の職員からも意見を聴取して、プランに反映させている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子や申し送り事項はタブレット端末に入力し、職員間で情報共有できるようにしている。状況変化時には、随時ミニカンファレンスを開き、ケア内容の微調整を行っている。		
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	生活用品等の購入については、ご家族様の希望により職員が購入し、立替払いとしている。入院時には必要物品を準備し、ご家族様の負担軽減を図っている。		
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	感染予防の観点から、地域の婦人会や老人会との交流はできていないが、町内の川掃除や地域の防災イベントには参加している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかか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	かかりつけ医は事業所の協力医の中から入居者様・ご家族様に選んでいただいている。それ以外の医療機関を希望される際は、基本的に職員が同行するが、希望があればご家族様にも同行していただいている。	かかりつけ医は入居時に4名の医師から選んで頂き、全員が協力医に転医している。往診は状況により、月1～2回ある。ドクターメイトと契約しているため、夜間帯に何かあった際でも、親切・丁寧に受け答えしてくれるので、職員・利用者共に安心できる体制が整っている。他科受診は、職員が連れて行っている。	

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
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	看護職員を配置して入居者様の健康管理を行っている。介護職員は体調の変化を早期に発見し、看護職員に報告し、適切な医療につなげられるよう努めている。		
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	入院時には入居者様の医療・生活情報を医療機関に提供し、できる限り不穏・混乱なく、治療・処置が行えるよう連携を図っている。また、退院時にも医療機関と協働して、スムーズに移行できるよう調整している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時には、重度化した場合や終末期についての事業所の方針やご家族様の意向を書面にて確認し合うが、主治医の看取り診断時や病状変化時にも再度確認し、ケアの方向性にずれがないよう、細心の注意を払っている。	看取りは実施していて、数名の方を看取った。入居時に重要事項説明と看取り指針について同意を得ている。看取り期に差し掛かった際には、ドクターからインフォームド・コンセントの説明をして頂いている。年2回の看取り研修では、偲びのカンファレンスを実施して、職員や家族の思いを振り返られるようにしている。	
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	「緊急・急変時の対応」についてはマニュアルを作成し、連絡体制や救急車の要請、誤薬対応等をわかりやすくまとめ、周知を図っている。また、看護師より随時助言・指導を受けている。		
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2回、防災訓練(火災・洪水)を行う。また、月1回は定期防災チェックとして、火災・地震時の避難方法やスプリンクラーの止水方法・消防署への連絡方法等を確認し合っている。地震・津波時に備え、避難用名札を作成している。また、災害用の備蓄については、3施設協働の体制をとっている。	年2回昼夜想定で火災・水害対策を実施。近隣の中学校での防災イベントには、管理者と利用者が参加し、防災グッズの使い方や緊急時の対応について学んだ。非常持出袋には、入居者情報とチェックシート、避難マニュアルが入っている。また、居室の表札が避難用名札を兼ねていて、利用者の緊急時の対応もできている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○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	トイレ誘導時には他の方にわからないように小声で声掛けをしたり、入室時にはノックや声掛けを徹底し、入浴・更衣・トイレ時に他者に見られないように配慮している。また、プライバシー保護に関する研修を実施し、啓発に努めている。	呼称の基本は苗字に「さん」付けだが、本人の希望や反応がいい場合には、下の名前に「さん」付ける場合もある。年2回、人権擁護の研修を行い、資料を使って学びを深め、人権侵害防止に関するチェックリストにて再確認をしている。また、職員から出た意見は、情報共有をしている。	

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
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	訴えや要望をゆっくりと傾聴し、申し送りやカンファレンスで検討し、職員間で情報共有するようにしている。発語や訴えがない方も、表情やしぐさから思いや希望を読み取ったり、選択肢を提示して自己決定しやすい配慮も行っている。		
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し、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	一人ひとりの力量やその日の体調、気分配慮しながら、作業や家事の提案をしている。皆で行う時間と、個別に行う時間を設け、メリハリのある活動内容の提供を心がけている。		
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	起床時や入浴後、髪をとかしたり、その人らしい身だしなみができるよう支援している。特に衣服に関しては、できるだけ同じ服にならないこと、汚れや破損がないか等に配慮している。選択できる方には、好みの服を選んでいただいている。		
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	準備や片付けは職員が行うが、コップを台所に運んでくださる方はいる。食事量や好み、食事形態等について、一人ひとりに合わせて提供している。残食となっている時には声掛けをして、無理なく楽しんで食べていただくよう心がけている。また、施設内で採れた果物をおやつとして提供し、季節を感じていただけるようにしている。	3食ケイタリングだが、ご飯3食と毎朝の味噌汁は施設内で調理していて、食事形態は個別に合わせている。食事中は穏やかなメロディーのBGMが流れ、施設内で採れたさくらんぼが食卓に並んだ。誕生日の際にはケーキや手作りデザートを提供し、包丁さばきが上手な利用者が、吊るし柿を剥いた。	
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	体調や嚥下状態に合わせて、主治医と相談しながら随時食事形態や量を変更したり、栄養補助食品を使用したりしている。水分摂取量の少ない方には、ストローを使用したり、ゼリー状にしたりして摂取を促している。主食はそれぞれ計量して提供し、体重管理もしている。		
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、歯ブラシやスポンジブラシを使い分け、一人ひとりに合った口腔ケアを行っている。できるだけ自分でケアできるよう支援し、仕上げは職員が行う。口腔内に痛みや傷、違和感がないか確認をしている。また、希望により訪問歯科を利用して口腔内の清潔保持に努めている。		
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	入居者様ごとの排泄リズムに合わせて誘導や介助をしている。発語や訴えない方も、しぐさや行動から察知して誘導し、できるだけトイレでの排泄が継続できるよう心掛けている。排泄動作についても、自立支援に努めている。	タブレットを活用したことで、時間と使の量やパットの使用枚数などが、職員間で把握しやすくなった。トイレが空いたタイミングで、言葉掛けをしている。嫌がる方へは、無理強いせず、パット交換での対応や職員が2人で介助している。拒否される方へは、臥床している際にパット交換をする工夫が見られた。	

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
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	毎日排便のチェックを行い、便秘時には看護師や主治医と相談して下剤の調整等により一人ひとりに合った排便コントロールをしている。また、便秘時には水分摂取や体を動かすよう促している。		
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	基本的に週2回の入浴としているが、体調不良時や入浴を拒否される時には、入浴日や入浴順を変更するなど、柔軟に対応している。また、シャワー浴、全身清拭等、状況に応じて個別に保清している。また、誘導の声掛け、湯温や洗い方等細やかに配慮し、入浴がくつろぎの時間となるよう心がけている。	入浴は週2回の提供で、お風呂担当の職員もいる。浴槽に浸かれない方には、シャワーチェアやリクライニングシャワーチェアを使用している。入浴を拒否される方へは、「ちょっと来てくれる」「体重測定するよ」「薬塗るから」などと言葉掛けをして誘導している。利用者からの要望で、滑り止めの数を増やした。	
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	一人ひとりの生活リズムや体調に合わせて、居室臥床を促している。臨機応変に休息がとれ、昼夜逆転なくメリハリのある生活ができるよう支援している。また、安眠できるよう、寝具や室温にも配慮している。		
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	体調の変化を観察し看護師・主治医に報告する。服薬による改善悪化も併せて報告することで適切な治療につなげている。薬の変更がある時には、情報共有の徹底を図っている。与薬時には、誤薬がないよう、マニュアルに基づき、名前や日付などを複数回声に出して確認しあっている。飲み込み確認も徹底している。		
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	洗濯物たたみ、メニュー書き等の家事や、パズル、ゲーム、歌等のレクリエーションの支援をしている。風船バレー等の体を動かすことも取り入れている。一人ひとりが何をしたいか、何ができるかを読みとり、それぞれに合った活動を勧めている。		
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に支援している	感染予防の観点から、病院受診以外の外出はできていない。施設敷地内の散歩や玄関テラスでの外気浴はしているが、十分ではない。	遠出が出来ないので、玄関先での日光浴や洗濯干しが日課となり、敷地内の散歩も増えた。道路が中学生の通学路となっているので、自然と挨拶を交わす関係ができています。毎月レクリエーションを開催し、毎日歌を歌うことで、利用者の気分転換となっている。	

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
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	入居者様がお金を所持・管理することはしておらず、必要な物はご家族様に依頼するか、立替払いとしている。		
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	電話や手紙でのご家族様やご友人との交流を支援している。携帯電話を持っている方には、自由に電話していただいている。ラインのビデオ通話で顔が見える形での通信は可能だが、利用されるご家族様は少ない。		
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	リビングの壁面は、季節が感じられるよう、手芸や工作等の作品で飾っている。室温や換気、清潔に配慮しながら、明るく心地よい空間となるよう工夫している。共用の空間には無駄なものを置かず、転倒予防に努めている。	リビングの壁面には、大きなクリスマスツリーが飾られていて、利用者と共に飾り付けを行った。新聞紙を上手に折っている利用者の姿があった。夏祭りや敬老会の写真を飾り、利用者の満面の笑みを見ることができた。TVでは時代劇や歌謡曲を観たり、パズルや数字合わせをして過ごしている。	
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	リビングのテーブル席は、感染予防のため、対面を避け、間隔をあけて座っていただいている。席順は、介助の利便性だけでなく、ストレスを溜めずに気の合う入居者様同士が臨席となるよう配置する。個席も用意し、臨機応変に対応している。		
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	ご本人様やご家族様の希望の物を置いたり、写真や自分で作った作品を掲示する等して、居心地よい空間となるよう支援している。介助量の多い方は、できる限り介助しやすい動線を確認させていただいている。	備え付けは、ベッド、クローゼット、エアコン。居室では、生花を楽しんだり、テレビや小説・雑誌を読んだり、家族とスマホで電話したりして過ごしている。毎日の様子をこまめに日記に記入している。壁面には家族からの手紙や職員からプレゼントされた色紙が大切に飾られていた。	
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	居室に表札をつけたり、トイレは施錠しない代わりに、「使用中」の札をつけるなどして、混乱や行動の失敗を回避している。また、ベッドからの転落防止のため、床にマットを敷いたり、センサーを使用する等している。		

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	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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				1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない