

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	3390500084		
法人名	株式会社 アリスジャパン		
事業所名	グループホーム菊の里 (カブト館)		
所在地	岡山県笠岡市吉田字山中39番1		
自己評価作成日	令和 5 年 3 月 17 日	評価結果市町村受理日	

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

基本情報リンク先	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3390500084-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社プランチピース		
所在地	岡山県岡山市中区江並311-12		
訪問調査日	令和 5 年 3 月 28 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)】

きれいで快適で家庭的な環境の下で、楽しく、ご自分のペースで、利用者様がその有する能力に応じて、自立した日常生活を営むことを支援するとともに、高齢者の福祉の増進を図っています。年間行事予定を立て、生活にメリハリがつくように実施し、入居者様に喜んでもらっています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

優れている点として上げられるのは、次の3点である。まず、コロナ禍で事業所内に閉じこもりがちな生活の中、感染症対策を徹底し、定期的にドライブに出かけたり、敷地内を散歩したりして、利用者及び職員のストレス軽減を図っていること。二つ目に、季節メニューや行事食を取りながらも、職員が全て手作りし、栄養バランスの取れた食事を提供していること。三つ目に、些細な事でも細かく家族へ報告・連絡することで、関係性が深まっていることがある。工夫点としては、看護師が事業所内での様子を詳細に記した往診用の情報提供表を作成し、受診前にかかりつけ医へ渡している点が上げられる。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	経営理念・基本方針を事務所に掲示し、カンファレンスや月例会等で理念を共有し実践につなげている	朝礼時、業務の状況に合わせて、理念を復唱している。また、毎月のカンファレンスや内部研修の中で振り返っている。新入社員に対しては、入社時のオリエンテーションの中で伝えている。	
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	コロナ禍以前は地域の民生委員の方等にボランティアで訪問頂いていたが、コロナ禍の為外部の方の訪問が出来ていない。地域の敬老会の贈り物や祭り神輿の見学等は行っている。	コロナ禍のため、ボランティアの来訪は中止している。地域の秋祭りの一環として、子供会の神輿が事業所の駐車場に來たり、町内の清掃活動に職員が参加したりして、地域交流を深めている。	
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	コロナ禍で中々実施が出来ていないが、コロナ以前は地域ケア研修会・敬老会等に参加をして、認知症の人の理解や支援を地域の人々にアピールしていた。コロナが収束すればコロナ以前と同じように実施したい。		
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	コロナ禍の為運営推進会議が実践できておらず活かせている。	令和3、4年はコロナの影響で運営推進会議が開催できていない。コロナ禍前は、地域包括や民生委員、家族、管理者、副社長が参加して開催していた。5類移行後、実施したい考えである。	定期開催(2ヶ月に一回)及び、中止時のお知らせ・連絡に期待します。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	連携出来ていると思う。わからない事があつたらすぐに連絡をして、確認をしている。情報の交換に努めている。	管理者が窓口となり、市担当者とはハザードマップの確認をしたり、分からないことや聞きたいことがあれば積極的に電話したり、直接出向いたりしながら、協力関係を築いている。地域包括からは、利用者の紹介もある。	
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	玄関も夜間・早朝以外は施錠していない。身体拘束については、やもえずその必要性が生じたら、家族に説明をして、期間を定め同意書にて確認のうえ行う。	4ヶ月に1回、身体拘束委員会を開き、年3回、委員会メンバーが講師となり、研修を行っている。日頃からスピーチロックを重視し、その都度注意したり、職員間で声かけしている。また、月目標に掲げることもある。	
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	毎年研修を行い、声掛けの仕方など防止に努めている。		

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
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	現在、成年後見制を利用されてる方もあり、これからも勉強していきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	十分な説明を行い、理解・納得を図っている。		
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	運営推進会議が実施出来ていないが個別での要望については、その都度検討し必要であれば改善実施している。	家族面会時や日常生活の中で、利用者及び家族から意見を聞き取っている。出された意見は、顔写真の掲示や病院受診、携帯電話や食べ物の持ち込み等に反映している。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員の更衣室・休憩室が設置され、職員の職場環境には、配慮されている。	現場で言われたり、カンファレンスの中で聞き取ったりしている。出された意見や提案は、ロッカーの活用や職員の顔付葉袋、コップの記名、湯たんぽの購入等に反映している。	
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	毎月1回月例会を実施し、月間目標等を掲げ実践している。		
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	カンファレンスや月例会などで、社内研修を行い、社外の研修においても、周知し参加できるように行っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	コロナ前は笠岡市地域密着拠点会議等に参加をして、他の事業所の管理者との交流を持ち、サービスの質を向上させるようにしていた。コロナが収束すれば同じように実施したい。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前に本人様・家族様と面談を行い、要望や困っている事を聞きケアプランに反映し、スタッフの統一を図り、入居者様の信頼を早く得るようにしている。		
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	入居前に本人様・家族様と面談を行い、要望や困っている事を聞きケアプランに反映し、スタッフの統一を図り、入居者様の信頼を早く得るようにしている。		
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	入居前に本人様・家族様と面談を行い、要望や困っている事を聞きケアプランに反映し、スタッフの統一を図り、入居者様の信頼を早く得るようにしている。		
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	一緒に歌を歌ったり、ぬり絵をしたりして、共に良い関係を築くように努力している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族の方には入居者さんの報告を密にして家族の方の要望や思いに寄り添い対応している。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	コロナ禍で地域の方とのつながりが少ない中敬老会での贈り物や祭りの神輿の見学などをさせて頂いている。	ドライブに出た時、昔の職場や自宅前を通ったり、手紙や年賀状のやり取りをサポートしたり、電話を取り次いだりしながら、馴染みの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	コミュニケーションがとりにくい入居者の方でも、職員が間に入り孤立しないよう他者との交流に努めている。席の工夫・机の並び方の工夫等を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約が終了された方にも、動向をお聞きして、関係を断ち切らないように、連絡を取るつもりである。		
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	家族の方に本人の望みや、希望、今までの生活のあり方を聴取し、日常の生活に生かすようにしている。	面談時、自宅の様子等を含めて詳しく把握している。介護度が高い人は、日々の表情やリアクションをしっかりと観察したり、居宅時代のケアマネジャーに話を聞いたりして対応している。また、職員間で連携しながら、些細なことも定期的に家族へ連絡している。	
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	入居前に本人様・家族様との面接を行い、本人を取り巻く家族、利用されていたサービス事業者から情報を得るようにしている。		
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	ぬり絵の好きな人、貼り絵の好きな人、歌の好きな人それぞれの好みによって、強要しないで、余暇時間を過ごしてもらっている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人及び家族の意向を大切に、計画作成担当者を中心に1回/月ミーティングを持ち介護計画書作成している。各入居者様の担当を決め、担当者を中心にモニタリング、計画作成を行っている。	アセスメントは担当者だけでなく、全職員で行い、多様な視点からアプローチしている。サービス担当者会議で決まったケアプランを家族等に送付し、同意を得ている。3ヶ月に1回、モニタリングを行っているが、状態が変化した時はその都度見直ししている。家族や医師からの意見やアドバイスも介護計画に反映している。	
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	今後注意して、配慮していきたい点とか、ケアの変化とか、連絡ノートを活用しながら職員間で情報の共有を行いケアの統一を図っている。		
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	いろいろと制限はあるが、入居者の方の意向に対して、出来る限りの対応は心掛けている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域資源をしっかりと把握し、十分に活用できるよう努力する。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	協力医療機関とは二回/月の往診と、何時でも相談に応じてもらえる体制をとっている。急変についてはすぐに往診していただき、適切な処置をして頂いている。	かかりつけ医は家族対応としており、事前に情報提供している。協力医が月2回訪問しており、緊急時の対応や連絡体制なども確立している。また、事業所内に看護師がいるので、事業所内での様子など、受診前に医師に伝えている。医療連携もスムーズであり、適切な医療が提供されている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	平成24年8月より、医療連携加算を算定している。日常の情報や気づきを看護・介護職員が共有し異常の早期発見に努めている。医療機関との連携も密に図り、安心した生活が送られる様に努力している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院時には情報提供書を作成し、施設での医療や生活、介護状況について情報提供を行っている。退院時は医療機関との連携を図り退院時カンファレンスへの参加又は情報提供書を頂き、病院と施設が継続したケアが送れるようにしている。		
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	医療連携加算を算定している。早期より本人、家族の意向を確認し、主治医との連携を図りながら安心して、納得した終末期を迎えられるよう努力している。	契約時、家族に看取りの指針を説明している。重度化した場合は、再度指針を説明し、方針等を決定している。月例会で看取りの研修を行ったり、看取りが終わった後にカンファレンスを開くなど、全職員で看取りに向き合い、積極的に取り組んでいる。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時のマニュアルを作成し、職員全員が対応できる様にしている。		
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	入居者様も参加した災害訓練を年2回行なっている。	消防署立ち合いのもと、年2回避難訓練を実施しており、訓練の手順や経路等の確認、アドバイスを貰っている。備蓄(食料や水等)は一週間以上確保しており、BCPを含めた災害訓練はこれからである。	地域の人への参加呼びかけ、災害訓練の実施に期待します。

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
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	トイレ使用时にはドアを閉める。入室時はノックを行い、声掛けもプライドを傷つけない言葉を使う等配慮している。	さん付呼称を基本としているが、本人の希望を尊重し、ちゃん付けで呼んでいる人もいる。また、トイレや居室に入る時のノックやドアの開閉、トイレ失敗時の声かけ・処理方法など、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。	
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	自分の思いを伝える事が出来ない方もいらっしゃる為、こちらからの声掛けや話し易い環境づくりに気を付けている。また、急がせたりせず利用者様のペースに合わせるようにしている。		
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	食事、入浴などその方の体調にあわせ、時間にとらわれず、各利用者様に合わせ支援を行うようにしている。		
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	1回/二ヶ月の訪問理容を利用し希望者によっては毛染めなども行っている。日々の洋服選びも利用者様と相談しながら行っている。		
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	食後のお膳拭き等は一緒に会話しながら行っているが、利用者と職員と一緒に食事作りは難しくなっている。食事介助の必要者も増えているが、声がけをしながらの介助に努めている。	食事は全て手作りであり、栄養バランスの取れたメニューとなっている。食事が楽しくなる様、誕生日に利用者の食べたい物を提供したり、季節メニューや行事食に工夫を凝らしている。また、皿洗いや皮むきなど、出来ることを手伝ってもらっている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養バランスを考えた食事作りをしている。水分摂取量のチェックを行い管理を行っている。形態もミキサー食、キザミ食、トロミをつけるなど、個々に合わせた食事を提供している。		
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	食後に口腔ケアを行い就寝前には義歯を外してもらい洗浄して衛生的に管理を行っている。状況に応じて、訪問歯科診療を依頼している。		

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
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	排泄パターンをチェックし、日中はトイレを使用しています。夜間は身体機能に合わせ、PTイレやオシメで対応するケースもある。	排泄記録で一人ひとりの排泄パターンを把握し、日中は声かけした後、トイレ誘導している。夜間はポータブルトイレやオシメ等、それぞれにあった排泄介助に努めている。	
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	排便チェックを行い、一人ひとりの状況把握している。便秘の方には水分補給時牛乳やきな粉、繊維を含んだ飲料など工夫をしている。看護師から医師に指示をもらい内服や処置の対応を行うケースもある。		
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	基本的には二回/週の入浴を心掛けているが、その日の状況により入浴を勧めている。便失禁等があれば即、シャワー浴を行っている。	週2回以上の入浴を基本としているが、毎日入浴することも可能である。入浴を拒否する時は無理強いせず、清拭対応など、個々の状態・状況に合わせて対応している。また、シャワー浴や足浴にも対応している。入浴剤を使ったり、季節湯を提供したりして、入浴が楽しくなるよう工夫している。	
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	それぞれの体調にあわせ横になってもらっている。午後には昼寝を声掛けている。		
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	薬は一日分を個別に分けてケース保管をしている。毎食後個々に手渡し飲まれたまでを確認している。内服の変更は看護師より報告があり、文書で情報を共有している。		
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、食事用のお盆拭き、貼り絵などとそれぞれの好みで実施している。朝の体操とか、皆さんでの歌唱とか、積極的に実施している。皆さんも喜んで参加されている。		
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	天気の良い日は極力外に出るようにしている。月間行事としてドライブ等の計画をしている。	天気が良い日には事業所周辺を散歩したり、職員と一緒にドライブがてら近くの公園の桜を観に行ったり、海の見える場所まで出かけたいたりしている。感染予防のため、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	原則金銭は預かっています。本人様希望の物品は職員が買い物に行っています。		
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	電話を希望される方にはかけて頂いています。個人で携帯電話を持たれている利用者様もおられ、テレビ電話をされている。		
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	毎月ホールの壁に季節にあった飾りや利用者様の作品を飾っている。	整理整頓された共有ホールの天井は高く、解放的であり、壁面には季節の壁画や絵馬、手形アート等が掲示されている。また、ホールの大きな窓から注ぐ採光も心地良く、思い思いの場所で昼寝したりお茶を飲んだりしながら、居心地良く暮らしている。	
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	基本ホールでの席は気の合う方との並びにしている。テレビが見たい方は見えやすい席にしたり配慮している。		
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	家族の写真や本人の気に入っている物を持ち込み、なじみのある空間をそれぞれ作られている。	馴染みのぬいぐるみや写真、使い慣れたタンスやソファなどが持ち込まれており、個々に居心地良い空間となっている。また、傍らに家族や職員が送った誕生日色紙等を置くなど、落ち着いて過ごせる様に配慮している。	
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	自分の部屋が分からない方もいらしゃるので、ドアに名前を大きく書いて貼っている。また、トイレも「便所」と記載している場所もある。		

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	3390500084		
法人名	株式会社 アリスジャパン		
事業所名	グループホーム菊の里 (アリス館)		
所在地	岡山県笠岡市吉田字山中39番1		
自己評価作成日	令和 5 年 3 月 17 日	評価結果市町村受理日	

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

基本情報リンク先	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3390500084-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社プランチピース		
所在地	岡山県岡山市中区江並311-12		
訪問調査日	令和 5 年 3 月 28 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)】

きれいで快適で家庭的な環境の下で、楽しく、ご自分のペースで、利用者様がその有する能力に応じて、自立した日常生活を営むことを支援するとともに、高齢者の福祉の増進を図っています。年間行事予定を立て、生活にメリハリがつくように実施し、入居者様に喜んでもらっています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

優れている点として上げられるのは、次の3点である。まず、コロナ禍で事業所内に閉じこもりがちな生活の中、感染症対策を徹底し、定期的にドライブに出かけたり、敷地内を散歩したりして、利用者及び職員のストレス軽減を図っていること。二つ目に、季節メニューや行事食を取りながらも、職員が全て手作りし、栄養バランスの取れた食事を提供していること。三つ目に、些細な事でも細かく家族へ報告・連絡することで、関係性が深まっていることがある。工夫点としては、看護師が事業所内での様子を詳細に記した往診用の情報提供表を作成し、受診前にかかりつけ医へ渡している点が上げられる。

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
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	経営理念・基本方針を事務所に掲示し、カンファレンスや月例会等で理念を共有し実践につなげている	朝礼時、業務の状況に合わせて、理念を復唱している。また、毎月のカンファレンスや内部研修の中で振り返っている。新入社員に対しては、入社時のオリエンテーションの中で伝えている。	
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	コロナ禍以前は地域の民生委員の方等にボランティアで訪問頂いていたが、コロナ禍の為外部の方の訪問が出来ていない。地域の敬老会の贈り物や祭り神輿の見学等は行っている。	コロナ禍のため、ボランティアの来訪は中止している。地域の秋祭りの一環として、子供会の神輿が事業所の駐車場に来たり、町内の清掃活動に職員が参加したりして、地域交流を深めている。	
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	コロナ禍で中々実施が出来ていないが、コロナ以前は地域ケア研修会・敬老会等に参加をして、認知症の人の理解や支援を地域の人々にアピールしていた。コロナが収束すればコロナ以前と同じように実施したい。		
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	コロナ禍の為運営推進会議が実践できておらず活かせていない。	令和3、4年はコロナの影響で運営推進会議が開催できていない。コロナ禍前は、地域包括や民生委員、家族、管理者、副社長が参加して開催していた。5類移行後、実施したい考えである。	定期開催(2ヶ月に一回)及び、中止時のお知らせ・連絡に期待します。
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	連携出来ていると思う。わからない事があつたらすぐに連絡をして、確認をしている。情報の交換に努めている。	管理者が窓口となり、市担当者とハザードマップの確認をしたり、分からないことや聞きたいことがあれば積極的に電話したり、直接出向いたりしながら、協力関係を築いている。地域包括からは、利用者の紹介もある。	
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	玄関も夜間・早朝以外は施錠していない。身体拘束については、やめずその必要性が生じたら、家族に説明をして、期間を定め同意書にて確認のうえ行う。	4ヶ月に1回、身体拘束委員会を開き、年3回、委員会メンバーが講師となり、研修を行っている。日頃からスピーチロックを重視し、その都度注意したり、職員間で声かけしている。また、月目標に掲げることもある。	
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	毎年研修を行い、声掛けの仕方など防止に努めている。		

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
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	現在、成年後見制を利用されてる方もあり、これからも勉強していきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	十分な説明を行い、理解・納得を図っている。		
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	運営推進会議が実施出来ていないが個別での要望については、その都度検討し必要であれば改善実施している。	家族面会時や日常生活の中で、利用者及び家族から意見を聞き取っている。出された意見は、顔写真の掲示や病院受診、携帯電話や食べ物の持ち込み等に反映している。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員の更衣室・休憩室が設置され、職員の職場環境には、配慮されている。	現場で言われたり、カンファレンスの中で聞き取ったりしている。出された意見や提案は、ロッカーの活用や職員の顔付葉袋、コップの記名、湯たんぽの購入等に反映している。	
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	毎月1回月例会を実施し、月間目標等を掲げ実践している。		
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	カンファレンスや月例会などで、社内研修を行い、社外の研修においても、周知し参加できるように行っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	コロナ以前は笠岡市地域密着拠点会議等に参加をして、他の事業所の管理者との交流を持ち、サービスの質を向上させるようにしていた。コロナが収束すれば同じように実施したい。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前に本人様・家族様と面談を行い、要望や困っている事を聞きケアプランに反映し、スタッフの統一を図り、入居者様の信頼を早く得るようにしている。		
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	入居前に本人様・家族様と面談を行い、要望や困っている事を聞きケアプランに反映し、スタッフの統一を図り、入居者様の信頼を早く得るようにしている。		
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	入居前に本人様・家族様と面談を行い、要望や困っている事を聞きケアプランに反映し、スタッフの統一を図り、入居者様の信頼を早く得るようにしている。		
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	一緒に歌を歌ったり、ぬり絵をしたりして、共に良い関係を築くように努力している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族の方には入居者さんの報告を密にして家族の方の要望や思いに寄り添い対応している。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	コロナ禍で地域の方とのつながりが少ない中敬老会での贈り物や祭りの神輿の見学などをさせて頂いている。	ドライブに出た時、昔の職場や自宅前を通ったり、手紙や年賀状のやり取りをサポートしたり、電話を取り次いだりしながら、馴染みの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	コミュニケーションがとりにくい入居者の方でも、職員が間に入り孤立しないよう他者との交流に努めている。席の工夫・机の並び方の工夫等を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約が終了された方にも、動向をお聞きして、関係を断ち切らないように、連絡を取るつもりである。		
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	家族の方に本人の望みや、希望、今までの生活のあり方を聴取し、日常の生活に生かすようにしている。	面談時、自宅の様子等を含めて詳しく把握している。介護度が高い人は、日々の表情やリアクションをしっかりと観察したり、居宅時代のケアマネジャーに話を聞いたりして対応している。また、職員間で連携しながら、些細なことも定期的に家族へ連絡している。	
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	入居前に本人様・家族様との面接を行い、本人を取り巻く家族、利用されていたサービス事業者から情報を得るようにしている。		
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	ぬり絵の好きな人、貼り絵の好きな人、歌の好きな人それぞれの好みによって、強要しないで、余暇時間を過ごしてもらっている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人及び家族の意向を大切にして、計画作成担当者を中心に1回/月ミーティングを持ち介護計画書作成している。各入居者様の担当を決め、担当者を中心にモニタリング、計画作成を行っている。	アセスメントは担当者だけでなく、全職員で行い、多様な視点からアプローチしている。サービス担当者会議で決まったケアプランを家族等に送付し、同意を得ている。3ヶ月に1回、モニタリングを行っているが、状態が変化した時はその都度見直している。家族や医師からの意見やアドバイスも介護計画に反映している。	
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	今後注意して、配慮していきたい点とか、ケアの変化とか、連絡ノートを活用しながら職員間で情報の共有を行いケアの統一を図っている。		
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	いろいろと制限はあるが、入居者の方の意向に対して、出来る限りの対応は心掛けている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域資源をしっかりと把握し、十分に活用できるように努力する。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	協力医療機関とは二回/月の往診と、何時でも相談に応じてもらえる体制をとっている。急変についてはすぐに往診していただき、適切な処置をして頂いている。	かかりつけ医は家族対応としており、事前に情報提供している。協力医が月2回訪問しており、緊急時の対応や連絡体制なども確立している。また、事業所内に看護師がいるので、事業所内での様子など、受診前に医師に伝えている。医療連携もスムーズであり、適切な医療が提供されている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	平成24年8月より、医療連携加算を算定している。日常の情報や気づきを看護・介護職員が共有し異常の早期発見に努めている。医療機関との連携も密に図り、安心した生活が送られる様に努力している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院時には情報提供書を作成し、施設での医療や生活、介護状況について情報提供を行っている。退院時は医療機関との連携を図り退院時カンファレンスへの参加又は情報提供書を頂き、病院と施設が継続したケアが送れるようにしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	医療連携加算を算定している。早期より本人、家族の意向を確認し、主治医との連携を図りながら安心して、納得した終末期を迎えられるよう努力している。	契約時、家族に看取りの指針を説明している。重度化した場合は、再度指針を説明し、方針等を決定している。月例会で看取りの研修を行ったり、看取りが終わった後にカンファレンスを開くなど、全職員で看取りに向き合い、積極的に取り組んでいる。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時のマニュアルを作成し、職員全員が対応できる様にしている。		
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	入居者様も参加した災害訓練を年2回行なっている。	消防署立ち合いのもと、年2回避難訓練を実施しており、訓練の手順や経路等の確認、アドバイスを貰っている。備蓄(食料や水等)は一週間以上確保しており、BCPを含めた災害訓練はこれからである。	地域の人への参加呼びかけ、災害訓練の実施に期待します。

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
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	トイレ使用時にはドアを閉める。入室時はノックを行い、声掛けもプライドを傷つけない言葉を使う等配慮している。	さん付呼称を基本としているが、本人の希望を尊重し、ちゃん付けで呼んでいる人もいる。また、トイレや居室に入る時のノックやドアの開閉、トイレ失敗時の声かけ・処理方法など、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。	
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	自分の思いを伝える事が出来ない方もいらっしゃる為、こちらからの声掛けや話しやすい環境づくりに気を付けている。また、急がせたりせず利用者様のペースに合わせるようにしている。		
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	食事、入浴などその方の体調にあわせ、時間にとらわれず、各利用者様に合わせ支援を行うようにしている。		
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	1回/ニヶ月の訪問理容を利用し希望者によっては毛染めなども行っている。日々の洋服選びも利用者様と相談しながら行っている。		
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	食後のお膳拭き等は一緒に会話しながら行っているが、利用者と職員と一緒に食事作りは難しくなっている。食事介助の必要者も増えているが、声かけをしながらの介助に努めている。	食事は全て手作りであり、栄養バランスの取れたメニューとなっている。食事が楽しくなる様、誕生日に利用者の食べたい物を提供したり、季節メニューや行事食に工夫を凝らしている。また、皿洗いや皮むきなど、出来ることを手伝ってもらっている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養バランスを考えた食事作りをしている。水分摂取量のチェックを行い管理を行っている。形態もミキサー食、キザミ食、トロミをつけるなど、個々に合わせた食事を提供している。		
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	食後に口腔ケアを行い就寝前には義歯を外してもらい洗浄して衛生的に管理を行っている。状況に応じて、訪問歯科診療を依頼している。		

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
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	排泄パターンをチェックし、日中はトイレを使用しています。夜間は身体機能に合わせ、PTイレやオシメで対応するケースもある。	排泄記録で一人ひとりの排泄パターンを把握し、日中は声かけした後、トイレ誘導している。夜間はポータブルトイレやオシメ等、それぞれにあった排泄介助に努めている。	
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	排便チェックを行い、一人ひとりの状況把握している。便秘の方には水分補給時牛乳やきな粉、繊維を含んだ飲料など工夫をしている。看護師から医師に指示をもらい内服や処置の対応を行うケースもある。		
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	基本的には二回/週の入浴を心掛けているが、その日の状況により入浴を勧めている。便失禁等があれば即、シャワー浴を行っている。	週2回以上の入浴を基本としているが、毎日入浴することも可能である。入浴を拒否する時は無理強いせず、清拭対応など、個々の状態・状況に合わせて対応している。また、シャワー浴や足浴にも対応している。入浴剤を使ったり、季節湯を提供したりして、入浴が楽しくなるよう工夫している。	
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	それぞれの体調にあわせ横になってもらっている。午後には昼寝を声掛けている。		
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	薬は一日分を個別に分けてケース保管をしている。毎食後個々に手渡し飲まれたまでを確認している。内服の変更は看護師より報告があり、文書で情報を共有している。		
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、食事用のお盆拭き、貼り絵などとそれぞれの好みにて実施している。朝の体操とか、皆さんでの歌唱とか、積極的に実施している。皆さんも喜んで参加されている。		
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	天気の良い日は極力外に出るようにしている。月間行事としてドライブ等の計画をしている。	天気が良い日には事業所周辺を散歩したり、職員と一緒にドライブがてら近くの公園の桜を観に行ったり、海の見える場所まで出かけたりしている。感染予防のため、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	原則金銭は預かっています。本人様希望の物品は職員が買い物に行っています。		
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	電話を希望される方にはかけて頂いています。個人で携帯電話を持たれている利用者様もおられ、テレビ電話をされている。		
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、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	毎月ホールの壁に季節にあつた飾りや利用者様の作品を飾っている。	整理整頓された共有ホールの天井は高く、解放的であり、壁面には季節の壁画や絵馬、手形アート等が掲示されている。また、ホールの大きな窓から注ぐ採光も心地良く、思い思いの場所で昼寝したりお茶を飲んだりしながら、居心地良く暮らしている。	
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	基本ホールでの席は気の合う方との並びにしている。テレビが見たい方は見えやすい席にしたり配慮している。		
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	家族の写真や本人の気に入っている物を持ち込み、なじみのある空間をそれぞれ作られている。	馴染みのぬいぐるみや写真、使い慣れたタンスやソファなどが持ち込まれており、個々に居心地良い空間となっている。また、傍らに家族や職員が送った誕生日色紙等を置くなど、落ち着いて過ごせる様に配慮している。	
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	自分の部屋が分からない方もいらしゃるので、ドアに名前を大きく書いて貼っている。また、トイレも「便所」と記載している場所もある。		