

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	3370106738		
法人名	株式会社ソラスト		
事業所名	グループホーム ソラストワカヤ・クラブ		
所在地	岡山市中区円山216-22		
自己評価作成日	令和5年2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	https://www.kaiqokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhouyou_detail_022_kani=true&JigvosyoCd=3390102840-00&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One More Smile		
所在地	岡山県玉野市迫間2481-7		
訪問調査日	令和5年3月8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)】

私達は、ご利用者様お一人お一人に快適な時間・空間・暮らしを提供できるよう心がけております。ご利用者様が安心、安全にこれまでのそれぞれの生活の延長で生活ができるよう、ご家族様からのご支援を頂きながら日々努力しております。安心、安全に暮らして頂くために、内科・整形外科・歯科といろいろな診療科目の先生に往診に来て頂き、訪問看護にもご協力いただきながら、ご利用者様の医療面でのバックアップ体制を整えております。さらに施設自体が高台にある為ロケーションも良く、民家改修型の施設の利点ともいえる家庭的な雰囲気、ゆったりと過ごして頂けるものと考えております。

タブレット端末を用いた介護記録や、独自のオンライン社内研修システムなど、テクノロジーを積極的に活用している。事業所理念にある『「その人らしく」「今までの生活の延長で」を最優先に考えた介護サービスの提供』に関して、外部評価の中では、①入居前の生活環境を入念に確認した上で居室環境を整備している点、②起床時間に応じて個々に朝食を提供している点、③その人らしい暮らしの実現には、利用者のことをより深く知る事が大切と職員が共通認識を持っている点が、特にケアに反映されていると確認できた。民家を改修した家庭的な雰囲気の空間もさることながら、利用者进行職員との気持ちと関わり方が、居心地の良さを生む事業所の強みであると感じ取れた。

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、安心して暮らしている (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	事業所で策定した運営目標に基づき事業所を運営し、会議で進捗状況のモニタリングを行う事により、目標の共有に努めている。	2022年4月に企業理念が刷新。管理者は各役職者に個別説明の機会を設けたが、一般職員や非常勤職員には、職員会議での報告と書類配布にて周知を図った為、十分な説明機会を持つことができていない。	全ての職員が、新企業理念と事業所理念との相互の関係性について正しく理解を深め、実践に取り組めるよう、質疑応答しやすい説明機会の確保と、今後の体系化に期待したい。
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	コロナ以前は運営推進会議で町内会等へ施設の行事の情報交換を行い、レクのボランティア・夏祭りに参加要請をさせていただいていた。しかし、現在は地域の繋がりは民生委員さんと時折の情報交換と地域包括支援センターのみです。	過去には町内会の清掃活動に職員が参加していたが、近年は行っていない。民生児童委員を通じて、住民にボランティアの参加要請を行っている。住民参加型の避難訓練への協力も打診しているが、コロナ禍や高齢化等の背景も重なり、実現できていない。	近隣も高齢化が進む中、地域の一員として、双方向の関係性での支え合いが実現できるように、地域との積極的な交流機会の創出に期待したい。
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	運営推進会議を通じて、町内の皆様にも施設の見学や施設の運営状況報告を通じて、認知症の理解を頂くよう努めている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	コロナ以前はご家族数名にご参加いただき、普段の対応や処遇に対して、気付いたこと等についてご意見を頂きサービスの向上に活かしている様努めていたが、現在は会議の草案を希望者に発送し、その後電話連絡でご意見を頂いている。	家族会も兼ねて、利用者家族にも参加してもらい開催していたが、現在はコロナ禍にて書面会議にて開催している。運営状況や今後の予定を中心に報告をしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	受診を伴う事故があれば市に事故報告を行っている。また不明な点等があれば、市の事業者指導課の担当者に相談し、アドバイスを頂くよう努めています。	主に事業所運営に関わる質問を、都度電話にて担当者に相談し、回答や助言を得て、協力関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	玄関の施錠は、外部からの安全確保の観点から行っているが、利用者の居室については施錠は行っていない。また身体拘束についての研修を行い、職員の意識を常に確認するよう努めている。	身体拘束委員会を中心に、不適切なケアにつながりそうな場面の振り返りを行っている。事例も「職員の声のかけ方が威圧的に感じないか」等、利用者視点での検討がなされていた。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	定期的な施設内研修に参加すると共に、事ある毎にマニュアルの再確認を行い、常時指導している事により、高齢者の虐待を防止できるよう努めている。		

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
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	以前、成年後見人制度を活用されていたご利用者様がおられた為、職員には成年後見人制度の概要の理解を求め、当該利用者をモデルケースとして活用されていた成年後見人制度について具体的に理解できる様努めている。		
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	ご利用者様には施設の雰囲気をご家族様には施設の雰囲気だけではなく、これから具体的にかかるコストの説明及び試算を行った上で、その他入居後の協力体制等について細かくご説明している。		
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	コロナ以前は偶数月に家族会を行い、ご利用者様、ご家族様に前回の家族会から起こった事故・苦情等の内容を提示し、ご意見ご要望を頂いていたが、現在は各参加者に草案を郵送し、確認の連絡をさせていただいております。	計画書など家族に書類送付する際は、意見や要望を尋ねている。面会制限の解除を求める要望には応える事ができていないが、代替案としてオンライン面会の体制整備や、写真を載せた状況報告書といった対応に取り組んでいる。	
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	定期的に面談等を実施するとともに、随時スタッフともコミュニケーションをとりながら問題の解決に努力している。	半年毎に管理者との個別面談と、本部が実施する職員への書面アンケートの仕組みがある。一般職員へのヒアリングでは、運営に関する意見も言いやすく、提案もチームとして取り組む風土があると話してくれた。	
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	新規スタッフの場合、1週間・1か月・3か月・半年・1年といった間隔でアンケート、面談を実施して、現在の悩みや希望等を聴取し反映できるよう努めている。その他のスタッフにも半年＋必要に応じて面談を実施して、同様の対応を取っている。		
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	会社全体の教育システムがあり、現状のランクや役職に合わせた講習が行われている。その為の情報を提供し受講を促している。その他にも事業所研修を毎月テーマを決めて実施している。		
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	企業内の他事業所のスタッフと交流する機会を設けてくれている為、それに参加して意見交換をしたり、情報交換をする事で、新たな発見や刺激をもらいサービス向上に役立っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ご利用者様本人の訴え、ご家族様からの入居後の継続的なヒアリングを行うことによって、本人、家族が安心できるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族様が、ご利用者様が当施設に入居されることによって解決される問題点の説明だけではなく、ご家族の要望、施設側からの要望をお互い叶えていくことで、関係作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居の段階で、スムーズに入居を受け入れていただくために、様々な工夫をしている。例えば、ご自宅から入居される場合は、生活空間を確認し、居室内を可能な限り同じレイアウトしたり等。		
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	食事の準備や後片付け、洗濯のお手伝い等、できるご利用者様には、役割を持ってもらって共同で暮らしていることを意識してもらえる様努めています。		
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	ご利用者様の体調不良等、状況に変化があればすぐ報告させていただいております。その他にも、各ご利用者様の1か月の状況を毎月スタッフ自筆のお手紙にてご報告しております。		
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	コロナ以前は岡山市内の観光スポットと一緒に散策したりして、ご利用者様が過ごされてきた地域との関係が途切れない様に努めていたが、現在は面会等もお断りしている為実施できていない。	外出時は家族にも参加を呼びかけ、馴染みの関係継続も意識した取り組みを実践していた。現在コロナ禍にて外出を控えているが、終息を心待ちにしながら日々の会話の中で、温浴施設や一時帰宅といった個々の外出先のニーズ把握に努めている。	
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	午前10時、午後3時とティータイムを設け、ご利用者様同士が同じ食卓でお茶を頂きながら談笑でき関わりあえる様、心がけています。その他、同じ役割を助け合いながら行うことで、自然と会話が生まれるように誘導しています。		

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
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	サービス終了後のご家族様へも、施設のイベントのご案内を届けたりし、関係を継続するよう努めています。転居された利用者様であれば、転居先からの情報提供依頼等へも対応するよう心がけています。		
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	基本的にスケジュールを作らず、ご本人の生活リズムを崩さないようにサービスを提供している。その他、ご利用者様の誕生日には、バースデイクッキーやご本人希望のプレゼントをご用意する等している。	日頃の言動や表情などから、その人のメッセージをキャッチし、それをスタッフが共有するようにしている。	
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	面談の際、それまでの利用者様の人生や暮らしについてご家族からお聞きし、その情報を活かした支援に努めています。		
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	定期的にご利用者様のできること、できないことをモニタリングし、できないことを手助けし、できることを維持して頂ける様努めています。		
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	計画書の作成の際にはご家族様にご意向を確認させていただき等、一方的なサービス提供にならない様努めています。	計画作成担当者は、月1回のユニット会議での状況報告など、職員全員の意見やアイデアを参考に計画書を作成している。家族には、電話や来訪時に生活状況を伝え、意向の確認に努めている。	
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	ご利用者様の様子は、申し送りで伝えられ、ご利用者様1人1人の介護記録に記入され、特記事項については定期的に関催されるカンファレンスで検討されるようになっております。		
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	ご家族の了承を頂きながら、一見危険に思える家事のお手伝いや園芸のお手伝いを日常的にお願いしています。現在では、入居者の方々のお手伝い無くしては機能しないのではないかとと思われる程浸透しております。		

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
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	コロナ以前は、近所のスーパーでの買い物にご利用者様と一緒に رفتりしていたが現在は実施できていない。しかし現在も地域の散髪屋さん定期的にカットして頂く形で、地域資源の活用を心掛けている。		
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	かかりつけ医には隔週施設に往診に来て頂き、24時間の相談体制も取って頂いております。また年に1度の健康診断やインフルエンザ予防接種、コロナワクチンの接種等もご協力頂いております。	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。訪問診療以外の受診は、可能な限り職員が同行しており、付き添いが困難な場合は、家族に対応を依頼している。	
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	現在看護職員がいない状況だが、訪問看護が週1度訪問下さり、健康チェック・その他相談を請け負って下さっている。尚、24時間の相談体制も請け負って頂いております。		
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。	ご利用者様が入院された際は現在の状況を確認する為、退院までの間、定期的に病院のSWと密に連絡を取り合っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご利用者様の医療的、介護的な岐路で、かかりつけ医、ご家族様も交えたカンファレンスを行い、それぞれの岐路での方向性を関係者で決定し、その後の支援をするようルール化されている。	入居時に事業所に対応し得る医療処置、最大のケアについて、同意書を用いて説明を行っている。重度化が見込まれる時は、早期に医師、家族を交えたカンファレンスの開催を心がけている。	
34	0	○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	訪問看護スタッフへ依頼し、ケーススタディや応急手当などを随時学習する体制をとっている。その他、救命講習などにも積極的な参加を促している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回施設内での避難訓練を実施するとともに、運営推進会議で災害時の避難場所として活用いただけることを案内する等、地域との協力体制の強化に努めている。	火災や土砂災害などを想定した避難訓練を年2回実施している。避難誘導は、新人職員が経験を積めるように配慮して実施している。災害に備えた食料などの物品は現在手配中である。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	常に目線はご利用者様よりも低くを念頭に置き、失礼の無いように言葉掛けを行うよう努めております。トイレなどの声かけには特に注意し、耳元で小声で伝える等工夫をしています。	実際の援助場面の見学は行えなかったが、利用者の気持ちを考えた接し方、言葉かけを大切にしていると聞いた。朝食は個々の起床時間に応じて配膳するなど、利用者の生活習慣を尊重している。	
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	ご本人が食べたいもの、着たい服、排泄のタイミング等、できるだけご本人様に確認を頂きながら、支援を進めていく様心がけています。		
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	朝食は、ご利用者様が起きたい時に起きて召し上がって頂ける。基本的にご本人に選択権があるような声かけをする等、様々な場面での配慮に気を配っています。		
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	ご利用者様がご手持ちの服をご自身で選んで着て頂ける様、支援しています。		
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	ご利用者様に食事の準備、配膳、下膳、後片付けをご協力頂き、共同生活を感じて頂けるよう心がけています。	各フロアの台所で職員が手作りしている。基本的な献立は事前に決まっているが、利用者の意向によって、おやつの内容を変更する事もある。日常的に利用者が職員と共に配膳や下膳、後片付けをしている。	
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	量的な満足を頂きながらも、カロリーや塩分計算をなされた配食業者から食材を仕入れ、調理は職員とご利用者様の手作りで、お食事を提供しています。		
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	日々のご利用者様自身での口腔ケア、介護職員の介添えによる口腔ケアだけでなく、月2回程度、歯科医師・歯科衛生士が口腔内の診察に来て頂けるような仕組みになっている。		

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
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	ご利用者様のできること、できないことの分析をもとに、ご利用者様がご自身の力で安全に継続して排泄が行なえる様、心がけております。	本人の残存能力を見極め、困難な動作だけを介助するように努めている。普段移動に車椅子を用いている利用者でも、短距離の歩行が可能であれば、トイレまでは手引き歩行で誘導する取り組みも実践している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	かかりつけ医と相談をしながら、ご利用者様の排便について適度なコントロールを行い、便秘や排便の失敗をできるだけ防ぐ様努めています。		
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2日おきに入浴日を設定して入りますが、ご自身の体調、希望を聞きながら柔軟に対応させていただいています。中には順番や湯の温度等にこだわりを持たれている方もおられるので、そういった事にも気を配っております。	入浴中、職員は脱衣室からすりガラス越しに見守る等、寛げるように配慮している。入浴拒否者への対応を尋ねたところ、「拒否の真意を明らかにしてアプローチします」との回答からも、個々に沿った支援が伺えた。	
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	できるだけ日中の離床と活動を促すとともに、かかりつけ医と相談をしながら、日中の不安除去、昼夜逆転の回避、夜間のスムーズな就寝を支援しています。		
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	薬局で頂く「お薬リスト」を管理し、薬剤の把握に努めるだけでなく、服薬介助のマニュアルを運用することで、ご利用者様の誤薬がなくなる様努めています。		
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	食事の準備や後片付けなど、ご利用者様ができることをお手伝い頂き、ご自身の役割を感じ続けながら生活できるよう支援しています。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	コロナ以前は、施設のお買物・近所のお散歩等で外出していたが、現在は実施できていない。しかしベランダでの外気浴等は継続して利用者様をお誘いし、一緒に出られる様心がけております。	事業所立地が高台にあり、周辺も傾斜地が多い事から、気軽な散歩など日常的な外出はあまり行えていない。その代わりに、2階の見晴らしの良い広いベランダでの外気浴を通じて、自然や季節を感じられる機会を作っている。	

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	ご利用者様本人が管理できる方には、予測されるトラブル等についてご家族様に説明した上で、ご利用者様にお金を持って使って頂けるよう支援しています。		
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	携帯電話をお持ちの方も数名おられますし、電話できる方にはご自分で電話をかけて頂いたり、できない方には、ご家族様からご利用者様宛てに電話をかけて頂いたりし、ご利用者様とご家族様のコミュニケーションを支援しています。		
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	ご利用者様に協力を頂きながら、居室だけでなく、リビング、廊下等の共用スペースの掃除や換気を行い、ご利用者様が気持ちよく過ごして頂ける様心がけています。	感染対策により、共有空間には立ち入らず、廊下から見学を実施。元々民家であった建物を改修している事もあり、リビングは家庭的な雰囲気が感じられた。大型の窓から太陽光も差し込み、心地よい明るさであった。	
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	ダイニングテーブルだけではなく、各フロアともソファスペースが2~3箇所設けてあり、ご利用者様がお好きな場所で、お好きな方と過ごして頂けるような空間作りに努めています。		
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	入居時に、ベッドの位置や向き等念入りな確認をさせていただき、今までの生活の延長を可能に出来るよう工夫しています。	入居前の生活環境を再現することに主眼を置き、可能な限り自宅を訪問し、これまでの生活を知るようにしている。本棚やぬり絵用品など、趣味活動が続けられる品物を持ち込まれている利用者もいた。	
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	ご利用者様の居室にはひらがなで表札を設けたり、トイレにも表札を設けたりして、ご利用者様が施設内での移動で混乱のない様に工夫している。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3370106738		
法人名	株式会社ソラスト		
事業所名	グループホーム ソラストワカヤ・クラブ		
所在地	岡山市中区円山216-22		
自己評価作成日	令和5年2月13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)】

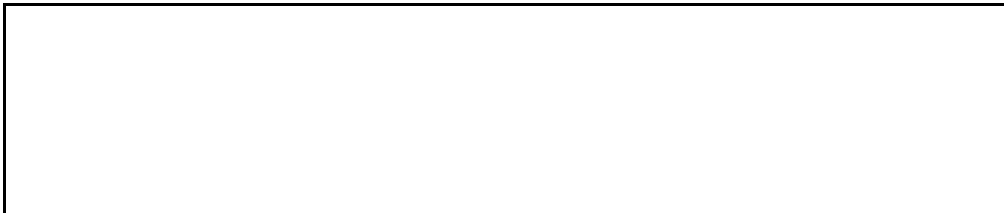
私達は、ご利用者様お一人お一人に快適な時間・空間・暮らしを提供できるよう心がけております。ご利用者様が安心、安全にこれまでのそれぞれの生活の延長で生活ができるよう、ご家族様からのご支援を頂きながら日々努力しております。安心、安全に暮らして頂くために、内科・整形外科・歯科といろいろな診療科目の先生に往診に来て頂き、訪問看護にもご協力いただきながら、ご利用者様の医療面でのバックアップ体制を整えております。さらに施設自体が高台にある為ロケーションも良く、民家改修型の施設の利点ともいえる家庭的な雰囲気、ゆったりと過ごして頂けるものと考えております。

※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	https://www.kaiqokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3390102840-00&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One More Smile		
所在地	岡山県玉野市迫間2481-7		
訪問調査日	令和5年3月8日		



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	事業所で策定した運営目標に基づき事業所を運営し、会議で進捗状況のモニタリングを行う事により、目標の共有に努めている。		
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	コロナ以前は運営推進会議で町内会等へ施設の行事の情報交換を行い、レクのボランティア・夏祭りに参加要請をさせていただいていた。しかし、現在は地域の繋がりは民生委員さんと時折の情報交換と地域包括支援センターのみです。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議を通じて、町内の皆様にも施設の見学や施設の運営状況報告を通じて、認知症の理解を頂くよう努めている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	コロナ以前はご家族数名にご参加いただき、普段の対応や処遇に対して、気付いたこと等についてご意見を頂きサービスの向上に活かしている様努めていたが、現在は会議の草案を希望者に発送し、その後電話連絡してご意見を頂いている。		
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	受診を伴う事故があれば市に事故報告を行っている。また不明な点等があれば、市の事業者指導課の担当者に相談し、アドバイスを頂くよう努めています。		
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	玄関の施錠は、外部からの安全確保の観点から行っているが、利用者の居室については施錠は行っていない。また身体拘束についての研修を行い、職員の意識を常に確認するよう努めている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	定期的な施設内研修に参加すると共に、事ある毎にマニュアルの再確認を行い、常時指導している事により、高齢者の虐待を防止できるよう努めている。		

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
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	以前、成年後見人制度を活用されていたご利用者様がおられた為、職員には成年後見人制度の概要の理解を求め、当該利用者をモデルケースとして活用されていた成年後見人制度について具体的に理解できる様努めている。		
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	ご利用者様には施設の雰囲気をご家族様には施設の雰囲気だけではなく、これから具体的にかかるコストの説明及び試算を行った上で、その他入居後の協力体制等について細かくご説明している。		
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	コロナ以前は偶数月に家族会を行い、ご利用者様、ご家族様に前回の家族会から起こった事故・苦情等の内容を提示し、ご意見ご要望を頂いていたが、現在は各参加者に草案を郵送し、確認の連絡をさせていただいております。		
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	定期的に面談等を実施するとともに、随時スタッフともコミュニケーションをとりながら問題の解決に努力している。		
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	新規スタッフの場合、1週間・1か月・3か月・半年・1年といった間隔でアンケート、面談を実施して、現在の悩みや希望等を聴取し反映できるよう努めている。その他のスタッフにも半年＋必要に応じて面談を実施して、同様の対応を取っている。		
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	会社全体の教育システムがあり、現状のランクや役職に合わせた講習が行われている。その為の情報提供し受講を促している。その他にも事業所研修を毎月テーマを決めて実施している。		
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	企業内の他事業所のスタッフと交流する機会を設けてくれている為、それに参加して意見交換をしたり、情報交換をする事で、新たな発見や刺激をもらいサービス向上に役立っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ご利用者様本人の訴え、ご家族様からの入居後の継続的なヒアリングを行うことにより、本人、家族が安心できるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族様が、ご利用者様が当施設に入居されることによって解決される問題点の説明だけではなく、ご家族の要望、施設側からの要望をお互い叶えていくことで、関係作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居の段階で、スムーズに入居を受け入れていただくために、様々な工夫をしている。例えば、ご自宅から入居される場合は、生活空間を確認し、居室内を可能な限り同じレイアウトしたり等。		
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	食事の準備や後片付け、洗濯のお手伝い等、できるご利用者様には、役割を持ってもらって共同で暮らしていることを意識してもらえる様努めています。		
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	ご利用者様の体調不良等、状況に変化があればすぐ報告させていただいております。その他にも、各ご利用者様の1か月の状況を毎月スタッフ自筆のお手紙にてご報告しております。		
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	コロナ以前は岡山市内の観光スポットと一緒に散策したりして、ご利用者様が過ごされてきた地域との関係が途切れない様に努めていたが、現在は面会等もお断りしている為実施できていない。		
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	午前10時、午後3時とティータイムを設け、ご利用者様同士が同じ食卓でお茶を頂きながら談笑でき関わりあえる様、心がけています。その他、同じ役割を助け合いながら行うことで、自然と会話が生まれるように誘導しています。		

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
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	サービス終了後のご家族様へも、施設のイベントのご案内を届けたりし、関係を継続するよう努めています。転居された利用者様であれば、転居先からの情報提供依頼等へも対応するよう心がけています。		
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	基本的にスケジュールを作らず、ご本人の生活リズムを崩さないようにサービスを提供している。その他、ご利用者様の誕生日には、バースデイケーキやご本人希望のプレゼントをご用意する等している。		
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	面談の際、それまでの利用者様の人生や暮らしについてご家族からお聞きし、その情報を活かした支援に努めています。		
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	定期的にご利用者様のできること、できないことをモニタリングし、できないことを手助けし、できることを維持して頂ける様努めています。		
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	計画書の作成の際にはご家族様にご意向を確認させていただく等、一方的なサービス提供にならない様努めています。		
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	ご利用者様の様子は、申し送りで伝えられ、ご利用者様1人1人の介護記録に記入され、特記事項については定期的開催されるカンファレンスで検討されるようになっております。		
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	ご家族の了承を頂きながら、一見危険に思える家事のお手伝いや園芸のお手伝いを日常的にお願いしています。現在では、入居者の方々のお手伝い無くしては機能しないのではないかとと思われる程浸透しております。		

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
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	コロナ以前は、近所のスーパーでの買い物にご利用者様と一緒に رفتりしていたが現在は実施できていない。しかし現在も地域の散髪屋さん定期的にカットして頂く形で、地域資源の活用を心掛けている。		
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	かかりつけ医には隔週施設に往診に来て頂き、24時間の相談体制も取って頂いております。また年に1度の健康診断やインフルエンザ予防接種、コロナワクチンの接種等もご協力頂いております。		
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	現在看護職員がいない状況だが、訪問看護が週1度訪問下さり、健康チェック・その他相談を請け負って下さっている。尚、24時間の相談体制も請け負って頂いております。		
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。	ご利用者様が入院された際は現在の状況を確認する為、退院までの間、定期的に病院のSWと密に連絡を取り合っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご利用者様の医療的、介護的な岐路で、かかりつけ医、ご家族様も交えたカンファレンスを行い、それぞれの岐路での方向性を関係者で決定し、その後の支援をするようルール化されている。		
34	0	○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	訪問看護スタッフへ依頼し、ケーススタディや応急手当などを随時学習する体制をとっている。その他、救命講習などにも積極的な参加を促している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回施設内での避難訓練を実施するとともに、運営推進会議で災害時の避難場所として活用いただけることを案内する等、地域との協力体制の強化に努めている。		

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
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	常に目線はご利用者様よりも低くを念頭に置き、失礼の無いように言葉掛けを行うよう努めております。トイレなどの声かけには特に注意し、耳元で小声で伝える等工夫をしています。		
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	ご本人が食べたいもの、着たい服、排泄のタイミング等、できるだけご本人様に確認を頂きながら、支援を進めていく様心がけています。		
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	朝食は、ご利用者様が起きたい時に起きて召し上がって頂ける。基本的にご本人に選択権があるような声かけをする等、様々な場面での配慮に気を配っています。		
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	ご利用者様がご手持ちの服をご自身で選んで着て頂ける様、支援しています。		
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	ご利用者様に食事の準備、配膳、下膳、後片付けをご協力頂き、共同生活を感じて頂けるよう心がけています。		
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	量的な満足を頂きながらも、カロリーや塩分計算をなされた配食業者から食材を仕入れ、調理は職員とご利用者様の手作りで、お食事を提供しています。		
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	日々のご利用者様自身での口腔ケア、介護職員の介添えによる口腔ケアだけでなく、月2回程度、歯科医師・歯科衛生士が口腔内の診察に来て頂けるような仕組みになっている。		

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
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	ご利用者様のできること、できないことの分析をもとに、ご利用者様がご自身の力で安全に継続して排泄が行なえる様、心がけております。		
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	かかりつけ医と相談をしながら、ご利用者様の排便について適度なコントロールを行い、便秘や排便の失敗をできるだけ防ぐ様努めています。		
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2日おきに入浴日を設定して入りますが、ご自身の体調、希望を聞きながら柔軟に対応させていただいています。中には順番や湯の温度等にこだわりを持たれている方もおられるので、そういった事にも気を配っております。		
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	できるだけ日中の離床と活動を促すとともに、かかりつけ医と相談をしながら、日中の不安除去、昼夜逆転の回避、夜間のスムーズな就寝を支援しています。		
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	薬局で頂く「お薬リスト」を管理し、薬剤の把握に努めるだけでなく、服薬介助のマニュアルを運用することで、ご利用者様の誤薬がなくなる様努めています。		
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	食事の準備や後片付けなど、ご利用者様ができることをお手伝い頂き、ご自身の役割を感じ続けながら生活できるよう支援しています。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	コロナ以前は、施設のお買物・近所のお散歩等で外出していたが、現在は実施できていない。しかしベランダでの外気浴等は継続して利用者様をお誘いし、一緒に出られる様心がけております。		

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
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ご利用者様本人が管理できる方には、予測されるトラブル等についてご家族様に説明した上で、ご利用者様にお金を持って使って頂けるよう支援しています。		
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	携帯電話をお持ちの方も数名おられますし、電話できる方にはご自分で電話をかけて頂いたり、できない方には、ご家族様からご利用者様宛てに電話をかけて頂いたりし、ご利用者様とご家族様のコミュニケーションを支援しています。		
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	ご利用者様に協力を頂きながら、居室だけでなく、リビング、廊下等の共用スペースの掃除や換気を行い、ご利用者様が気持ちよく過ごして頂ける様心がけています。		
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	ダイニングテーブルだけではなく、各フロアともソファスペースが2~3箇所設けてあり、ご利用者様がお好きな場所で、お好きな方と過ごして頂けるような空間作りに努めています。		
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	入居時に、ベッドの位置や向き等念入りな確認をさせていただき、今までの生活の延長を可能に出来るよう工夫しています。		
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	ご利用者様の居室にはひらがなで表札を設けたり、トイレにも表札を設けたりして、ご利用者様が施設内での移動で混乱のない様に工夫している。		