

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	3770102550
法人名	株式会社 らく楽
事業所名	らく楽一宮
所在地	高松市一宮町1568番地1
自己評価作成日	令和 3 年 11 月 1 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/37/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3770102550-00&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 3 年 11 月 18 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)】

利用者が自由に庭に出て自ら野菜の手入れや花の水やりが出来る。施設周辺にはのどかな田園風景が広がり季節の移ろいを感じられる。自宅で過ごしているような家庭的な雰囲気作りを常に心がけ1日のうちでゆったりくつろげる時間が少しでも送れるように努めている。

また、利用者の体調管理に努め、身体機能の低下を防げるように生活上の役割を持ち出来ることは継続できるように支援している。

季節にあったレクリエーションを工夫している。

【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)】

コロナ禍であっても、利用者のストレスを解消させるために、レクリエーションを増やし、入居者同士が仲良くコミュニケーションできる配慮をしている。ホーム長と各管理者は、何でも話せる関係が築けており、情報交換もマメに伝えている。利用者の普段持ちの衣服が少ないので、施設にあったピンクの衣服を名入でプレゼントしたら、「本当にいいの?」と何度も確認し、毎日ピンク色に染まっていた。また、有料老人ホームのお花係の方とベンチでポカポカ暖をとりながら、花壇の前で昔話に花を添えていた。そんな意向の気づきを当たり前にさりげなく実践し、介護をしてやっているではなく、介護をさせて頂いているという普段できる心配りに拍車がかかっている。常識を常識と考えず、日々目の前の利用者だけに目配りしながら、チームワークを以って、すべてを見せてくれた自信にも裏付けていた。

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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 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 利用者や職員が、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	毎朝、申し送り時に理念を唱和し、各自意識する機会を作っている。	各事務所と玄関に理念を掲示している。朝礼で唱和することで、職員に浸透している。ホーム長・管理者・職員が一つとなって、利用者に安心して生活できるように意識して、職務に取り組んでいる。	
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	らく楽新聞発行時には近隣住民、民生委員や農協女性部などの運営推進委員参加者に配布しその際、施設内での暮らしぶりなどをお伝えしている。	施設横の道路を歩く通学中の幼児・児童に手を振る様子が窺え、近所の住民との挨拶を交わすことで地域交流が途絶えないようにしている。食事を運ぶ業者と馴染みになっているので、何かある毎に会話が弾んでいる。コロナ前には、近隣の小学校とグループ内の幼稚園との交流もあった。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	新型コロナウイルス流行の為地域交流はほとんどできていませんが、6月には以前交流があった一宮小学校へ施設内で育てた朝顔のポット植を寄贈し交流を継続している。		
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	2ヶ月に1度開催しているが、新型コロナウイルス流行の為書面開催のみである。議事録を送付または持参しその際には施設内の取り組みや支援内容などをお伝えする機会を作っている。	現在は書面にて開催。届いた意見は、ホーム長が文章にまとめて行政に送っている。以前は、農協女性部、民生委員、地域包括、町内会、家族の代表、利用者が参加していて、行政に行った際には、健康の話題から様々な情報交換をし、現在は、農協女性部との打ち合わせをしている。	コロナ終焉に向けて、身近な人にも参加してもらい、意見のキャッチボールをして運営に活かしてみたいかがでしょうか？
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	運営推進会議で事業所の実情やサービスの取り組みを伝えている(書面開催)。会議は中止ではあるが本来参加者へ向けての議事録を送付し関係性を継続するよう努めている。	ホーム長が窓口となり、書面での対応。ホーム長が包括に出向くこともあり、その際に会話をし情報交換をしている。生活福祉課とは、会うこともあり縁が深い関りがある。「お元気ですか？」の会話から話が弾むこともある。事務局と直接のやりとりが多い。	
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	身体的拘束等の適正化のための指針に基づき委員会は3ヶ月に1度開催している。また、年2回の定期研修、入社時の研修も行い各ユニットの現状報告、事例検討を行い拘束をしないケアが出来るよう取り組んでいる。	身体拘束はしていない。身体拘束のマニュアルも整備している。スピーチロックの研修を実施している。自分ではスピーチロックをしていないつもりでも、実際にはしているかもしれないので、全体で注意を促している。	スピーチロックについての研修をもっと深めてみたいかがでしょうか？
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	事業所の年間研修として定期的に議題にしている。また、不適切なケアにも注目し施設内の小さな事例からも話しやすい雰囲気作りを心がけている。		

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
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	利用者の自立支援について研修を行う機会を持ち身近に感じる工夫をしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時、改定時には文章で示し、家族様あてに書類を送付、また必要時には個別で説明を行っている。問い合わせに対しても丁寧な説明をし理解を得ている。		
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	意見箱を設置し利用者や家族が話しやすい雰囲気作りを心がけ、全事業所を対象に家族様へアンケートを実施し返却は15枚で返却率は高かった。また利用者からの買い物については職員が代替えで行ったり外食についてはデリバリーを取るなどし希望に添えるようにしている。	家族には、電話にて対応している。その際に日常の様子を伝えるとともに、家族からの要望を聞き取っている。食べ物や日用品の買い物に行ったり、外食に変わりデリバリーを実現した。	
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	現場の職員の意見を聞き職員の声に耳を傾ける機会を設けている。2か月に1回開催している職員会のあとに雑談タイムを設け話しやすい雰囲気作りにも努めている。	ユニット会議にて、職員は意見が出やすく、雑談などから話題が膨らむこともある。ゲートキーパー役の人がいて、そこから情報が派生して、管理者に情報提供して運営に役立てている。	
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	自己評価を行い年度目標を記入してもらっている。職員が個々にどのように考えているか聞き取り、管理者から目指して欲しい目標設定を伝えるなど一緒に考える時間を取っている。		
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	施設外研修の参加はコロナ禍の影響でほとんど出来ていないため、研修担当者独自の研修を月2回程度は実施している。		
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	グループ内のGHと利用者、職員共に相互訪問を行い、交流を図るように努めたい。		

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	入所前に面談をし、利用者の話をよく聞く事を大切にしている。また本人に携わる関係者や家族にも協力を得ている。入所前の情報は職員間で共有するようにしている。		
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	入所前に本人、家族等の話をしっかりと聞き受け止めながら信頼関係を早期に築けるように努めている。1人1人の思いや暮らし方、生活環境、1日の過ごし方の希望や意向の把握に努めている		
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	必要に応じて他のサービス利用の調整を行うなど、出来る事は速やかに実行している。退院後の状態に合わせたサービスの導入(センサーマットの必要など)も速やかに行うように努めている。		
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	家庭的な雰囲気の中で、他の利用者や職員と一緒に楽しむ時間を作るなど工夫している。		
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	遠方の家族には近況の手紙と写真を同封して送付したり施設から連絡する際には利用者へ電話を替わるなど切れない関係性作りに努めている。手作りの暑中しがきを書き送るなどしている。		
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	面会者に笑顔で挨拶をし落ち着いて過ごせる環境づくりを行いタブレットもしくはガラス越しの面会の継続を実施している。2ヶ月に1回お便りを家族に送ったり玄関先には月間行事参加の写真を掲載し利用者を身近に感じて頂ける工夫をしている。	ガラス越し面会に家族が来てくれる。玉ねぎを収穫した際にカレー作りをして、同業施設の方が訪問してくれた。隣接する有料老人ホームに出向き、ベンチに座り、「あんた元気～？」から会話が弾み、盛り上がった。散歩時に、咲いている花の話から昔話に花を咲かせた。	
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	利用者同士でソファに座って気軽に話をしたりお茶を飲んだりしながら語り合える時間がある。出来る利用者が車いすの利用者の食器を片づけるなど助け合う場面も見られる。		

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	退所者の家族より衣服や備品の寄付を頂く機会もある。		
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	ケアプラン作成時に利用者や家族に意見を聞き相談しながら検討している。フェイスシートからの情報を基本にしている。	相手に失礼のないように、どこまで聞いていいのかを考えて、思いや意向を把握している。職員を変えて意見を聞くこともあり、出た意見は職員同士で共有している。服をあまり持っていない人に、管理者がピンク色の服を渡したら、すごく喜んでくれて、顔がピンク色に染まった。	
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	フェイスシートを見直し情報を元にそれまでの暮らし方や趣味、特技を本人、家族より聞き取りしている。ご本人から希望のレクリエーションなどを聞き可能な限り実施している。		
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	一人ひとりの現状等を様子観察し、出来る事(居室の床拭き、台拭きなど)を見つけ、一緒に行ったり、見守り、声かけをしている。看護師からの助言も受け、職員間で話し合う機会を持ちながら現状把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人にも要望を聞き家族には電話や面会時に尋ねている。計画作成者を中心に職員、主治医などの意見を参考に作成している。	電子カルテで管理している。介護計画は、入居前に作成し、入居後2週間、6か月で見直し、何かあればその都度変更している。担当制ではないが、気づいたことは職員間で情報共有している。ドクターの意見も介護計画に反映させて自立に向けている。	
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	毎日の状態、ケアプランに対して実行できたかどうかを入力している。ケアプランは状態変化に応じた随時の見直しを行っている。		
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	常に本人や家族からの意見や要望を取り入れて、職員間で話し合い、本人にとって最適な支援の方法を考えている。		

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	運営推進会議に民生員の参加がある。防災については年2回防災・消防訓練を行っている。暮らしの安全安心には警察、消防、地域の方に協力を求めている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	施設の主治医、またはかかりつけ医と連携をとりながら医療を受けられるよう支援している。利用者や家族の希望する医療機関に職員や家族が同行して受診している。歯科医師、衛生士の往診もあり体調管理を行っている。	かかりつけ医は、2週に1回往診がある。歯科医は、2週に1回。衛生士は週1回。その際に、嚥下体操や歯磨き指導を行って頂く。整形と皮膚科は、職員、その他は家族と同行し、立ち会って情報を把握している。かかりつけ医とは、何でも話せるような関係である。	
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	看護職員が日常の健康管理や医療活用を支援している。訪問看護師との医療連携もある。		
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	病院関係者・本人・家族と話し合い、必要な支援を行っている。退院時には注意点など丁寧な聞き取りを行うようにしている。		
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	家族等に医療体制を説明し、同時に終末医療についても話し合っている。利用者の状態について主治医と連絡を常にとっている。	看取りはしていない。何かあれば、ドクターの指示のもと動き、終末期の要望書を作成しているの、利用者・家族の意見を聞いている。入所時にも、基本看取りはしていないと、説明し同意を得ている。全体ミーティングはないが、気づいたことは職員で意見を出し合っている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	全ての職員は、利用者の急変や事故発生時に備えて、応急手当や初期対応の訓練を行い実践に活かせるようにしている。同敷地内の有料老人ホームにはAEDを設置し必要時には使用できる体制を作っている。		
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回避難訓練を行い(内1回は夜間想定)、地域の消防機関とは協力体制を築いている。地域の方にも協力を要請し見守りをお願いする機会を設けたい。防災用の備蓄品もストックし井戸水の設備もある。	夜間想定訓練を近隣の住民と一緒にいたり、民生委員、農協の人も協力体制を敷いてくれたりしている。事務所、廊下に避難経路を掲示し、事務所には連絡網を貼っていることで緊急時に備えている。備蓄は3日分、保管してある。	

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	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について研修で勉強を行いレポート提出を行っている。	施設内研修を毎月2～3回実施。介護福祉士会に登録している職員が研修に行き、施設に戻って来て研修している。呼称は苗字に「さん」付けで、「先生」と呼んだ方がよく動いてくれる場合は、「先生」と呼んでやる気を高めることもある。部屋に入るときは必ずノックをするように心がけている。	
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	本人の有する能力を理解し洗濯物たたみや台拭きなど意欲的に行えるように心がけている。積極的にコミュニケーションを図り日頃からどんな思いでいるかを常に意識している。		
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	職員が利用者と日常的な会話の時間をとれるようにしている。利用者のその日の身体、精神状態に合わせて支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	その人らしい身だしなみやおしゃれができるように好みを聞くなどして対応している。衣服を選ぶ時は本人に尋ね好みに合わせた物を着ていただくなどの工夫をしている。		
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	利用者の食べたいものを優先にご飯作りのメニュー選びに取り入れている。出来る事をみつけ参加してもらっている。おやつレクなども季節に合わせた楽しみが持てるメニューを工夫している。	週1回手作り。食事時の利用者から「美味しいです！」の声を頂いた。マクド、ガストなどのデリバリーも提供できるようにしている。職員の地元のスダチからゼリーを作ったり、じゃが芋に味噌を混ぜたものや、ハロウィンの際には、南瓜プリンを作り、季節感を味わえるおやつを提供している。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	体調に合わせて摂取量が維持できる様に食事形態食事のリズム、持ちやすい食器などを工夫し支援している。またお茶を苦手とする利用者には家族の同意を得てイオン飲料や紅茶などを個別に提供している。		
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	食事の前に手洗いうがいを行い、食後の口腔ケア介助を行っている。全ての利用者が歯科の往診、衛生士による口腔ケアを行い清潔な状態を維持している。		

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	1日の排泄の流れを把握し、定時に声掛け・トイレ誘導を行っている。失禁状態や尿量に合わせたオムツを使用するようにしている。	紙おむつから布パンツに変わった人もいる。チェック表を活用し、排泄パターンを把握することで、失敗を少なくしている。夜間のみ必要な方には、ポータブルトイレを活用している。失敗時には、「気にしないでね～」などの言葉かけをし、自尊心が傷つかないように配慮している。	
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	好みの飲み物や主食を粥などに換え水分を摂れるよう工夫をしている。ヨーグルトを定期的に提供している。排便管理を行い、看護師と連携を図り便秘薬の調整を行い早期の対応に取り組んでいる。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	その日の状態や希望に応じ時間や曜日を変更している。利用者の身体状況に合わせて特浴での入浴も実施している。季節に合わせてしょうぶ湯、ゆず湯や入浴剤の活用もある。個浴を楽しめるように時々声かけだけを行い一人の時間を楽しめる工夫もしている。	週2回提供していて、風呂の湯は、温泉が流れ出てくる。お湯はその時に応じて、足し湯、かけ流しと臨機応変に対応している。バスクリンの香りや色を楽しんでくれる利用者もいる。季節湯として、ゆず湯を提供している。入浴を嫌がる利用者はいない。	
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	居室の明るさや室温管理、好みの寝具の調整を声掛けし確認後行っている。天気の良いときには布団を干したり布団乾燥機を使用し居室内の通気を確保し気持ちの良い空間作りに努めている。		
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	お薬手帳の管理、処方内容など職員が各自理解に努めている。看護師とも連携を図り追加処方や残薬の管理など職員が共有できるように努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	日常、好きな本を読んだり新聞やテレビを見て過ごしたり散歩に出かけたり、花見、デリバリーなどを行い気分転換を図っている。本人ができる役割が続けられるように支援している。		
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	現在外出は出来るだけ控えている。	外出に変わるレクを職員が考えた結果、風船飛ばし、パン作りなどを実施して利用者のフラストレーションを溜めないように工夫している。風船につけたメッセージからの返信があり、宝物となった。施設内の特養への散歩も日課となっている。畑でサツマイモや玉ねぎを栽培したり、花壇でチューリップを植えたりしている。	

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	ご家族と相談を行いながら支援している。		
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	季節にそったはがきのやり取りや施設固定電話、本人の携帯電話を使用している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	混乱がないようにトイレの場所は分かり易い様に目印をつけており、複数の利用者とのレクリエーションで季節感を彩る工作物を作り居間に飾っている。定期的に換気を行い室温調整もこまめに行っている。	リビングは開放的で明るく、テラスに出て日向ぼっこする利用者もいる。レクの一環として、玉入れをしたり、ちぎり絵をしたりして楽しむ姿が窺えた。女性利用者が仲良くソファでゆったりと過ごしていて、今の話題に夢中になっていた。	
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	複数の利用者が会話できるようテレビ・ソファを設け過ごし易い空間作りを行っている。		
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	家で使い慣れていた物や他の利用者に影響がないように家族と利用者で相談して持って来て頂いている。	馴染みの鏡台を持ち込み、お化粧品をして美人に変身している。コロナ時に面会した様子や白バイに乗った写真が貼られていて、嬉しそうな利用者の顔が見れた。毎年、家族から送られてくる年賀状を大切にし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	ホールでは常に車椅子が通れるよう通路を配備している 混乱や事故防止の為に家具類はむやみに場所を変えずできるだけ固定化し安全面に配慮している。		

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	3770102550
法人名	株式会社 らく楽
事業所名	らく楽一宮
所在地	高松市一宮町1568番地1
自己評価作成日	令和 3 年 11 月 1 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/37/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3770102550-00&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 3 年 11 月 18 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)】

利用者が自由に庭に出て自ら野菜の手入れや花の水やりが出来る。施設周辺にはのどかな田園風景が広がり季節の移ろいが感じられる。自宅で過ごしているような家庭的な雰囲気作りを常に心がけ1日のうちでゆったりくつろげる時間が少しでも送れるように努めている。

また、利用者の体調管理に努め、身体機能の低下を防げるように生活上の役割を持ち出来ることは継続できるように支援している。

季節にあったレクリエーションを工夫している。

【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)】

コロナ禍であっても、利用者のストレスを解消させるために、レクリエーションを増やし、入居者同士が仲良くコミュニケーションできる配慮をしている。ホーム長と各管理者は、何でも話せる関係が築けており、情報交換もマメに伝えている。利用者の普段持ちの衣服が少ないので、施設にあったピンクの衣服を名入でプレゼントしたら、「本当にいいの?」と何度も確認し、毎日ピンク色に染まっていた。また、有料老人ホームのお花係の方とベンチでポカポカ暖をとりながら、花壇の前で昔話に花を添えていた。そんな意向の気づきを当たり前にさりげなく実践し、介護をしてやっっているではなく、介護をさせて頂いているという普段できる心配りに拍車がかかっている。常識を常識と考えず、日々目の前の利用者だけに目配りしながら、チームワークを以って、すべてを見せてくれた自信にも裏付けていた。

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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 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	毎朝、申し送り時に理念を唱和し、各自意識する機会を作っている。	各事務所と玄関に理念を掲示している。朝礼で唱和することで、職員に浸透している。ホーム長・管理者・職員が一つとなって、利用者に安心して生活できるように意識して、職務に取り組んでいる。	
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	らく楽新聞発行時には近隣住民、民生委員や農協女性部などの運営推進委員参加者に配布しその際、施設内での暮らしぶりなどをお伝えしている。	施設横の道路を歩く通学中の幼児・児童に手を振る様子が窺え、近所の住民との挨拶を交わすことで地域交流が途絶えないようにしている。食事を運ぶ業者と馴染みになっているので、何かある毎に会話が弾んでいる。コロナ前には、近隣の小学校とグループ内の幼稚園との交流もあった。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	新型コロナウイルス流行の為地域との交流ほとんど出来ていないが、6月には以前交流があった一宮小学校へ施設内で育てた朝顔のポット植を寄贈し交流を継続している。		
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	2ヶ月に1度開催しているが、新型コロナウイルス流行の為書面開催のみである。議事録を送付または持参しその際には施設内の取り組みや支援内容などをお伝えする機会を作っている。	現在は書面にて開催。届いた意見は、ホーム長が文章にまとめて行政に送っている。以前は、農協女性部、民生委員、地域包括、町内会、家族の代表、利用者が参加していて、行政に行った際には、健康の話題から様々な情報交換をし、現在は、農協女性部との打ち合わせをしている。	コロナ終焉に向けて、身近な人にも参加してもらい、意見のキャッチボールをして運営に活かしてみたいかがでしょうか？
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	運営推進会議で事業所の実情やサービスの取り組みを伝えている(書面開催)。会議は中止ではあるが本来参加者へ向けての議事録を送付し関係性を継続するよう努めている。	ホーム長が窓口となり、書面での対応。ホーム長が包括に出向くこともあり、その際に会話をし情報交換をしている。生活福祉課とは、会うこともあり縁が深い関りがある。「お元気ですか？」の会話から話が弾むこともある。事務局と直接のやりとりが多い。	
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	身体的拘束等の適正化のための指針に基づき委員会は3ヶ月に1度開催している。また、年2回の定期研修、入社時の研修も行い各ユニットの現状報告、事例検討を行い拘束をしないケアが出来るよう取り組んでいる。	身体拘束はしていない。身体拘束のマニュアルも整備している。スピーチロックの研修を実施している。自分ではスピーチロックをしていないつもりでも、実際にはしているかもしれないので、全体で注意を促している。	スピーチロックについての研修をもっと深めてみたいかがでしょうか？
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	事業所の年間研修として定期的に議題にしている。また、不適切なケアにも注目し施設内の小さな事例からも言いやすい雰囲気作りを心がけている。		

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
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	利用者の自立支援について研修を行う機会を持ち身近に感じる工夫をしている。また、利用者の家族様より相談も増え後見人制度の必要性を感じている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時、改定時には文章で示し、家族様あてに書類を送付、また必要時には個別で説明を行っている。問い合わせに対しても丁寧な説明をし理解を得ている。		
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	意見箱を設置し利用者や家族が話しやすい雰囲気作りを心がけている。全事業所を対象に家族様へアンケートを実施し返却は15枚で返却率は高かった。また利用者からの買い物については職員が代替えで行ったり外食についてはデリバリーを取るなどし希望に添えるように努めている。	家族には、電話にて対応している。その際に日常の様子を伝えるとともに、家族からの要望を聞き取っている。食べ物や日用品の買い物に行ったり、外食に変わりデリバリーを実現した。	
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	現場の職員の意見を十分に聞き職員の声に耳を傾ける機会を設けている。2か月に1回開催している職員会のあとに雑談タイムを設け話しやすい雰囲気作りに努めている。	ユニット会議にて、職員は意見が出やすく、雑談などから話題が膨らむこともある。ゲートキーパー役の人がいて、そこから情報が派生して、管理者に情報提供して運営に役立っている。	
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	自己評価を行い年度目標を記入してもらっている。職員が個々にどのように考えているか聞き取り、管理者から目指して欲しい目標設定を伝えるなど一緒に考える時間を取っている。		
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	施設外研修の参加はコロナ禍の影響でほとんど出来ていないため、研修担当者独自の研修を月2回程度は実施している。		
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	グループ内のGHと利用者、職員共に相互訪問を行い、交流を図るように努めたい。		

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	入所前に面談をし、利用者の話をよく聞く事を大切にしている。また本人に携わる関係者や家族にも協力を得ている。入所前の情報は職員間で共有するようにしている。		
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	入所前に本人、家族等の話をしっかりと聞き受け止めながら信頼関係を早期に築けるように努めている。1人1人の思いや暮らし方、生活環境、1日の過ごし方の希望や意向の把握に努めている。		
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	必要に応じて他のサービス利用の調整を行うなど、出来る事は速やかに実行している。		
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	家庭的な雰囲気の中で、利用者が好きなカラオケの時間を作り他の利用者や職員と一緒に楽しむ時間を作るなど工夫している。		
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	遠方の家族には近況の手紙と写真を同封して送付したり施設から連絡する際には利用者に替わるなど切れない関係性作りに努めている。手作りの暑中がきを書き送るなどもしている。		
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	面会者に笑顔で挨拶をし落ち着いて過ごせる環境づくりを行いタブレットもしくはガラス越しの面会を実施している。2ヶ月に1回お便りを家族に送ったり玄関先には月間行事参加の写真を掲載し利用者を身近に感じて頂ける工夫をしている。	ガラス越し面会に家族が来てくれる。玉ねぎを収穫した際にカレー作りをして、同業施設の方が訪問してくれた。隣接する有料老人ホームに出向き、ベンチに座り、「あんた元気～？」から会話が弾み、盛り上がった。散歩時に、咲いている花の話から昔話に花を咲かせた。	
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	利用者同士で会話を楽しんだり、困りごとがあると手を差し伸べる関係性がある。また、他の区画の利用者とも交流が持て、孤立しないように努めている。		

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
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	退所者の家族より衣服や備品の寄付を頂く機会もある。		
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	ケアプラン作成時に利用者や家族に意見を聞き相談しながら検討している。フェイスシートからの情報を基本にしている。	相手に失礼のないように、どこまで聞いていいのかを考えて、思いや意向を把握している。職員を変えて意見を聞くこともあり、出た意見は職員同士で共有している。服をあまり持っていない人に、管理者がピンク色の服を渡したら、すごく喜んでくれて、顔がピンク色に染まった。	
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	フェイスシートを見直し情報を元にそれまでの暮らしや趣味、特技を本人、家族より聞き取りしている。		
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	一人ひとりの現状等を様子観察し、出来る事を見つけ、一緒に行ったり、見守り、声かけをしている。看護師からの助言も受け、職員間で話し合う機会を持ちながら現状把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人にも要望を聞き家族には電話や面会時に尋ねている。計画作成者を中心に職員、主治医などの意見を参考に作成している。	電子カルテで管理している。介護計画は、入居前に作成し、入居後2週間、6か月で見直し、何かあればその都度変更している。担当制ではないが、気づいたことは職員間で情報共有している。ドクターの意見も介護計画に反映させて自立に向けている。	
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	毎日の状態を記録している。ケアプランは状態変化に応じた随時の見直しを行っている。		
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	常に本人や家族からの意見や要望を取り入れて、職員間で話し合い、本人にとって最適な支援の方法を考えている。		

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	運営推進会議に民生員の参加がある。防災については年2回防災・消防訓練を行っている。暮らしの安全安心には警察、消防、地域の方に協力を求めている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	施設の主治医、またはかかりつけ医と連携をとりながら医療を受けられるよう支援している。利用者や家族の希望する医療機関に職員や家族が同行して受診している。歯科医師、衛生士の往診もあり体調管理を行っている。	かかりつけ医は、2週に1回往診がある。歯科医は、2週に1回。衛生士は週1回。その際に、嚥下体操や歯磨き指導を行って頂く。整形と皮膚科は、職員、その他は家族と同行し、立ち会って情報を把握している。かかりつけ医とは、何でも話せるような関係である。	
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	看護職員が日常の健康管理や医療活用を支援している。訪問看護師との医療連携もある。		
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	病院関係者・本人・家族と話し合い、必要な支援を行っている。退院時には注意点など丁寧な聞き取りを行うようにしている。		
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	家族等に医療体制を説明し、同時に終末医療についても話し合っている。利用者の状態について主治医と連絡を常にとっている。	看取りはしていない。何かあれば、ドクターの指示のもと動き、終末期の要望書を作成しているので、利用者・家族の意見を聞いている。入所時にも、基本看取りはしていないと、説明し同意を得ている。全体ミーティングはないが、気づいたことは職員で意見を出し合っている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	全ての職員は、利用者の急変や事故発生時に備えて、応急手当や初期対応の訓練を行い実践に活かせるようにしている。同敷地内の有料老人ホームにはAEDを設置し操作方法の研修もある。		
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回避難訓練を行い(内1回は夜間想定)、地域の消防機関とは協力体制を築いている。地域の方にも協力を要請し見守りをお願いする機会を設けたい。防災用の備蓄品もストックし井戸水の設備もある。	夜間想定訓練を近隣の住民と一緒にいたり、民生委員、農協の人も協力体制を敷いてくれたりしている。事務所、廊下に避難経路を掲示し、事務所には連絡網を貼っていることで緊急時に備えている。備蓄は3日分、保管してある。	

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	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について研修で勉強を行いレポート提出を行っている。	施設内研修を毎月2～3回実施。介護福祉士会に登録している職員が研修に行き、施設に戻って来て研修している。呼称は苗字に「さん」付けで、「先生」と呼んだ方がよく動いてくれる場合は、「先生」と呼んでやる気を高めることもある。部屋に入るときは必ずノックをするように心がけている。	
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	本人の有する能力を理解し洗濯物たたみや台拭きなど意欲的に行えるように心がけている。積極的にコミュニケーションを図り日頃からどんな思いでいるかを常に意識している。		
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	職員が利用者との日常的な会話の時間をとれるようにしている。利用者のその日の身体、精神状態に合わせて支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	その人らしい身だしなみやおしゃれができるように好みを聞くなどして対応している。衣服を選ぶ時は本人に尋ね好みに合わせた物を着ていただくなどの工夫をしている。		
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	利用者の食べたいものを優先にご飯作りのメニュー選びに取り入れている。出来る事をみつけ参加してもらっている。パン教室を定期的開催し喜んで頂いている。	週1回手作り。食事時の利用者から「美味しいです！」の声を頂いた。マクド、ガストなどのデリバリーも提供できるようにしている。職員の地元のスダチからゼリーを作ったり、じゃが芋に味噌を混ぜたものや、ハロウィンの際には、南瓜プリンを作り、季節感を味わえるおやつを提供している。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	体調に合わせて摂取量が維持できる様に食事形態食事のリズム、持ちやすい食器などを工夫し支援している。またお茶を苦手とする利用者には家族の同意を得てイオン飲料や紅茶などを個別に提供している。アレルギーにも注意しメニュー変更等の依頼もしている。		
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	食事の前に手洗いうがいを行い、食後の口腔ケア介助を行っている。半数の利用者が歯科の往診、衛生士による口腔ケアを行い清潔な状態を維持している。		

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	1日の排泄の流れを把握し、定時に声掛け・トイレ誘導を行っている。失禁状態や尿量に合わせたオムツを使用するようにしている。またオムツの充てかた研修で勉強する機会もあり個々に合った工夫を行っている。	紙おむつから布パンツに変わった人もいる。チェック表を活用し、排泄パターンを把握することで、失敗を少なくしている。夜間のみ必要な方には、ポータブルトイレを活用している。失敗時には、「気にしないでね～」などの言葉かけをし、自尊心が傷つかないように配慮している。	
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	好みの飲み物や主食を粥などに換え水分を摂れるよう工夫をしている。ヨーグルトを定期的に提供している。排便管理を行い、看護師と連携を図り便秘薬の調整を行い早期の対応に取り組んでいる。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	その日の状態や希望に応じ時間や曜日を変更している。利用者の身体状況に合わせて座浴での入浴も実施している。季節に合わせてしょうぶ湯、ゆず湯や入浴剤の活用もある。個浴を楽しめるように時々声かけだけを行い一人の時間を楽しめる工夫もしている。	週2回提供していて、風呂の湯は、温泉が流れ出てくる。お湯はその時に応じて、足し湯、かけ流しと臨機応変に対応している。バスクリンの香りや色を楽しんでくれる利用者もいる。季節湯として、ゆず湯を提供している。入浴を嫌がる利用者はいない。	
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	居室の明るさや室温管理、好みの寝具の調整を声掛けし確認後行っている。天気の良いときには布団を干したり布団乾燥機を使用し居室内の通気を確保し気持ちの良い空間作りに努めている。		
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	お薬手帳の管理、処方内容など職員が各自理解に努めている。看護師とも連携を図り追加処方や残薬の管理など職員が共有できるように努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	日常、好きな本を読んだり新聞やテレビを見て過ごしたり散歩に出かけたり、花見、デリバリーなどを行い気分転換を図っている。本人ができる役割が続けられるように支援している。		
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	現在外出は出来るだけ控えている。	外出に変わるレクを職員が考えた結果、風船飛ばし、パン作りなどを実施して利用者のフラストレーションを溜めないように工夫している。風船につけたメッセージからの返信があり、宝物となった。施設内の特養への散歩も日課となっている。畑でサツマイモや玉ねぎを栽培したり、花壇でチューリップを植えたりしている。	

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	ご家族と相談を行いながら支援している。		
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	季節にそったはがきのやり取りや施設固定電話を使用している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	混乱がないように自席やトイレの場所は分かり易い様に目印をつけており、複数の利用者とのレクリエーションで季節感を彩る工作物を作り居間に飾っている。ベランダに皆で植えた花の鉢を置くなどし季節感や癒し空間を作るように努めている。	リビングは開放的で明るく、テラスに出て日向ぼっこする利用者もいる。レクの一環として、玉入れをしたり、ちぎり絵をしたりして楽しむ姿が窺えた。女性利用者が仲良くソファでゆったりと過ごしている、今の話題に夢中になっていた。	
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	複数の利用者が会話できるようテレビ・ソファを設け過ごし易い空間作りを行っている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家で使い慣れていた物や他の利用者に影響がないように家族と利用者と相談して持って来て頂いている。	馴染みの鏡台を持ち込み、お化粧をして美人に変身している。コロナ時に面会した様子や白バイに乗った写真が貼られていて、嬉しそうな利用者の顔が見れた。毎年、家族から送られてくる年賀状を大切にし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	ホールでは常に車椅子が通れるよう通路を配備している。混乱や事故防止の為に家具類はむやみに場所を変えずにできるだけ固定化し安全面に配慮している。		

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	3770102550
法人名	株式会社 らく楽
事業所名	らく楽一宮
所在地	高松市一宮町1568番地1
自己評価作成日	令和 3 年 11 月 1 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/37/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3770102550-00&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 3 年 11 月 18 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)】

利用者が自由に庭に出て自ら野菜の手入れや花の水やりが出来る。施設周辺にはのどかな田園風景が広がり季節の移ろいが感じられる。自宅で過ごしているような家庭的な雰囲気作りを常に心がけ1日のうちでゆったりくつろげる時間が少しでも送れるように努めている。

また、利用者の体調管理に努め、身体機能の低下を防げるように生活上の役割を持ち出来ることは継続できるように支援している。

季節にあったレクリエーションを工夫している。

【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)】

コロナ禍であっても、利用者のストレスを解消させるために、レクリエーションを増やし、入居者同士が仲良くコミュニケーションできる配慮をしている。ホーム長と各管理者は、何でも話せる関係が築けており、情報交換もマメに伝えている。利用者の普段持ちの衣服が少ないので、施設にあったピンクの衣服を名入でプレゼントしたら、「本当にいいの?」と何度も確認し、毎日ピンク色に染まっていた。また、有料老人ホームのお花係の方とベンチでポカポカ暖をとりながら、花壇の前で昔話に花を添えていた。そんな意向の気づきを当たり前にさりげなく実践し、介護をしてやっているではなく、介護をさせて頂いているという普段できる心配りに拍車がかかっている。常識を常識と考えず、日々目の前の利用者だけに目配りしながら、チームワークを以って、すべてを見せてくれた自信にも裏付けていた。

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

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎朝、申し送り時に理念を唱和し、各自意識する機会を作っている。	各事務所と玄関に理念を掲示している。朝礼で唱和することで、職員に浸透している。ホーム長・管理者・職員が一つとなって、利用者に安心して生活できるように意識して、職務に取り組んでいる。	
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	らく楽新聞発行時には近隣住民、民生委員や農協女性部などの運営推進委員参加者に配布しその際、施設内での暮らしぶりなどをお伝えしている。	施設横の道路を歩く通学中の幼児・児童に手を振る様子が窺え、近所の住民との挨拶を交わすことで地域交流が途絶えないようにしている。食事を運ぶ業者と馴染みになっているので、何かある毎に会話が弾んでいる。コロナ前には、近隣の小学校とグループ内の幼稚園との交流もあった。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	新型コロナウイルス流行の為地域交流はほとんどできていませんが、6月には以前交流があった一宮小学校へ施設内で育てた朝顔のポット植を寄贈し交流を継続している。		
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	2ヶ月に1度開催しているが、新型コロナウイルス流行の為書面開催のみである。議事録を送付または持参しその際には施設内の取り組みや支援内容などをお伝えする機会を作っている。	現在は書面にて開催。届いた意見は、ホーム長が文章にまとめて行政に送っている。以前は、農協女性部、民生委員、地域包括、町内会、家族の代表、利用者が参加していて、行政に行った際には、健康の話題から様々な情報交換をし、現在は、農協女性部との打ち合わせをしている。	コロナ終焉に向けて、身近な人にも参加してもらい、意見のキャッチボールをして運営に活かしてみたいかがでしょうか？
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	運営推進会議で事業所の実情やサービスの取り組みを伝えている(書面開催)。会議は中止ではあるが本来参加者へ向けての議事録を送付し関係性を継続するよう努めている。	ホーム長が窓口となり、書面での対応。ホーム長が包括に出向くこともあり、その際に会話をし情報交換をしている。生活福祉課とは、会うこともあり縁が深い関りがある。「お元気ですか？」の会話から話が弾むこともある。事務局と直接のやりとりが多い。	
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	身体的拘束等の適正化のための指針に基づき委員会は3ヶ月に1度開催している。また、年2回の定期研修、入社時の研修も行い各ユニットの現状報告、事例検討を行い拘束をしないケアが出来るよう取り組んでいる。	身体拘束はしていない。身体拘束のマニュアルも整備している。スピーチロックの研修を実施している。自分ではスピーチロックをしていないつもりでも、実際にはしているかもしれないので、全体で注意を促している。	スピーチロックについての研修をもっと深めてみたいかがでしょうか？
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	事業所の年間研修として定期的に議題にしている。また、不適切なケアにも注目し施設内の小さな事例からも話しやすい雰囲気作りを心がけている。		

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
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	利用者の自立支援について研修を行う機会を持ち身近に感じる工夫をしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時、改定時には文章で示し、家族様あてに書類を送付、また必要時には個別で説明を行っている。問い合わせに対しても丁寧な説明をし理解を得ている。		
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	意見箱を設置し利用者や家族が話しやすい雰囲気作りを心がけている。全事業所を対象に家族様へアンケートを実施し返却は15枚で返却率は高かった。また利用者からの買い物については職員が代替えで行ったり外食についてはデリバリーを取るなどし希望に添えるように努めている。	家族には、電話にて対応している。その際に日常の様子を伝えるとともに、家族からの要望を聞き取っている。食べ物や日用品の買い物に行ったり、外食に変わりデリバリーを実現した。	
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	現場の職員の意見を聞き職員の声に耳を傾ける機会を設けている。2か月に1回開催している職員会のあとに雑談タイムを設け話しやすい雰囲気作りを努めている。	ユニット会議にて、職員は意見が出やすく、雑談などから話題が膨らむこともある。ゲートキーパー役の人がいて、そこから情報が派生して、管理者に情報提供して運営に役立っている。	
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	自己評価を行い年度目標を記入してもらっている。職員が個々にどのように考えているか聞き取り、管理者から目指して欲しい目標設定を伝えるなど一緒に考える時間を取っている。		
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	施設外研修の参加はコロナ禍の影響でほとんど出来ていないため、研修担当者独自の研修を月2回程度は実施している。		
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	グループ内のGHと利用者、職員共に相互訪問を行い、交流を図るように努めたい。		

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	入所前に面談をし、利用者の話をよく聞く事を大切にしている。また本人に携わる関係者や家族にも協力を得ている。入所前の情報は職員間で共有するようにしている。		
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	入所前に本人、家族等の話をしっかりと聞き受け止めながら信頼関係を早期に築けるように努めている。1人1人の思いや暮らし方、生活環境、1日の過ごし方の希望や意向の把握に努めている。		
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	必要に応じて他のサービス利用の調整を行うなど、出来る事は速やかに実行している。退院後の状態に合わせたサービスの導入(センサーマットの必要など)も速やかに行うように努めている。		
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	家庭的な雰囲気の中で、利用者が得意とする電子ピアノ演奏が出来る時間を作り他の利用者や職員と一緒に楽しむ時間を作るなど工夫している。		
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	遠方の家族には近況の手紙と写真を同封して送付したり施設から連絡する際には利用者へ電話を替わるなど切れない関係性作りを努めている。手作りの暑中しがきを書き送るなどしている。		
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	面会者に笑顔で挨拶をし落ち着いて過ごせる環境づくりを行いタブレットもしくはガラス越しの面会の継続を実施している。2ヶ月に1回お便りを家族に送ったり玄関先には月間行事参加の写真を掲載し利用者を身近に感じて頂ける工夫をしている。	ガラス越し面会に家族が来てくれる。玉ねぎを収穫した際にカレー作りをして、同業施設の方が訪問してくれた。隣接する有料老人ホームに出向き、ベンチに座り、「あんた元気～？」から会話が弾み、盛り上がった。散歩時に、咲いている花の話から昔話に花を咲かせた。	
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	利用者同士でソファに座って気軽に話をしたりお茶を飲んだりしながら語り合える時間がある。出来る利用者が車いすの利用者の食器を片づけるなど助け合う場面も見られる。		

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	退所者の家族より衣服や備品の寄付を頂く機会もある。		
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	ケアプラン作成時に利用者や家族に意見を聞き相談しながら検討している。フェイスシートからの情報を基本にしている。	相手に失礼のないように、どこまで聞いていいのかを考えて、思いや意向を把握している。職員を変えて意見を聞くこともあり、出た意見は職員同士で共有している。服をあまり持っていない人に、管理者がピンク色の服を渡したら、すごく喜んでくれて、顔がピンク色に染まった。	
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	フェイスシートを見直し情報を元にそれまでの暮らし方や趣味、特技を本人、家族より聞き取りしている。ご本人から希望のレクリエーションなどを聞き可能な限り実施している。		
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	一人ひとりの現状等を様子観察し、出来る事(居室の床拭き、台拭きなど)を見つけ、一緒に行ったり、見守り、声かけをしている。看護師からの助言も受け、職員間で話し合う機会を持ちながら現状把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人にも要望を聞き家族には電話や面会時に尋ねている。計画作成者を中心に職員、主治医などの意見を参考に作成している。	電子カルテで管理している。介護計画は、入居前に作成し、入居後2週間、6か月で見直し、何かあればその都度変更している。担当制ではないが、気づいたことは職員間で情報共有している。ドクターの意見も介護計画に反映させて自立に向けている。	
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	毎日の状態、ケアプランに対して実行できたかどうかを入力している。ケアプランは状態変化に応じた随時の見直しを行っている。		
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	常に本人や家族からの意見や要望を取り入れて、職員間で話し合い、本人にとって最適な支援の方法を考えている。		

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	運営推進会議に民生員の参加がある。防災については年2回防災・消防訓練を行っている。暮らしの安全安心には警察、消防、地域の方に協力を求めている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	施設の主治医、またはかかりつけ医と連携をとりながら医療を受けられるよう支援している。利用者や家族の希望する医療機関に職員や家族が同行して受診している。歯科医師、衛生士の往診もあり体調管理を行っている。	かかりつけ医は、2週に1回往診がある。歯科医は、2週に1回。衛生士は週1回。その際に、嚥下体操や歯磨き指導を行って頂く。整形と皮膚科は、職員、その他は家族と同行し、立ち会って情報を把握している。かかりつけ医とは、何でも話せるような関係である。	
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	看護職員が日常の健康管理や医療活用を支援している。訪問看護師との医療連携もある。		
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	病院関係者・本人・家族と話し合い、必要な支援を行っている。退院時には注意点など丁寧な聞き取りを行うようにしている。		
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	家族等に医療体制を説明し、同時に終末医療についても話し合っている。利用者の状態について主治医と連絡を常にとっている。	看取りはしていない。何かあれば、ドクターの指示のもと動き、終末期の要望書を作成しているので、利用者・家族の意見を聞いている。入所時にも、基本看取りはしていないと、説明し同意を得ている。全体ミーティングはないが、気づいたことは職員で意見を出し合っている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	全ての職員は、利用者の急変や事故発生時に備えて、応急手当や初期対応の訓練を行い実践に活かせるようにしている。同敷地内の有料老人ホームにはAEDを設置し必要時には使用できる体制を作っている。		
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回避難訓練を行い(内1回は夜間想定)、地域の消防機関とは協力体制を築いている。地域の方にも協力を要請し見守りをお願いする機会を設けたい。防災用の備蓄品もストックし井戸水の設備もある。	夜間想定訓練を近隣の住民と一緒にいたり、民生委員、農協の人も協力体制を敷いてくれたりしている。事務所、廊下に避難経路を掲示し、事務所には連絡網を貼っていることで緊急時に備えている。備蓄は3日分、保管してある。	

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	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について研修で勉強を行いレポート提出を行っている。	施設内研修を毎月2～3回実施。介護福祉士会に登録している職員が研修に行き、施設に戻って来て研修している。呼称は苗字に「さん」付けで、「先生」と呼んだ方がよく動いてくれる場合は、「先生」と呼んでやる気を高めることもある。部屋に入るときは必ずノックをするように心がけている。	
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	本人の有する能力を理解し洗濯物たたみや台拭きなど意欲的に行えるように心がけている。積極的にコミュニケーションを図り日頃からどんな思いでいるかを常に意識している。		
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	職員が利用者と日常的な会話の時間をとれるようにしている。利用者のその日の身体、精神状態に合わせて支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	その人らしい身だしなみやおしゃれができるように好みを聞くなどして対応している。衣服を選ぶ時は本人に尋ね好みに合わせた物を着ていただくなどの工夫をしている。		
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	利用者の食べたいものを優先にご飯作りのメニュー選びに取り入れている。出来る事をみつけ参加してもらっている。おやつレクなども季節に合わせた楽しみが持てるメニューを工夫している。	週1回手作り。食事時の利用者から「美味しいです！」の声を頂いた。マクド、ガストなどのデリバリーも提供できるようにしている。職員の地元のスダチからゼリーを作ったり、じゃが芋に味噌を混ぜたものや、ハロウィンの際には、南瓜プリンを作り、季節感を味わえるおやつを提供している。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	体調に合わせて摂取量が維持できる様に食事形態食事のリズム、持ちやすい食器などを工夫し支援している。またお茶を苦手とする利用者には家族の同意を得てイオン飲料や紅茶などを個別に提供している。体重減の利用者には高カロリーゼリーを個別に提供するなどしている。		
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	食事の前に手洗いうがいを行い、食後の口腔ケア介助を行っている。半数以上の利用者が歯科の往診、衛生士による口腔ケアを行い清潔な状態を維持している。		

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	1日の排泄の流れを把握し、定時に声掛け・トイレ誘導を行っている。失禁状態や尿量に合わせたオムツを使用するようにしている。	紙おむつから布パンツに変わった人もいる。チェック表を活用し、排泄パターンを把握することで、失敗を少なくしている。夜間のみ必要な方には、ポータブルトイレを活用している。失敗時には、「気にしないでね～」などの言葉かけをし、自尊心が傷つかないように配慮している。	
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	好みの飲み物や主食を粥などに換え水分を摂れるよう工夫をしている。ヨーグルトを定期的に提供している。排便管理を行い、看護師と連携を図り便秘薬の調整を行い早期の対応に取り組んでいる。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	その日の状態や希望に応じ時間や曜日を変更している。利用者の身体状況に合わせて座浴での入替も実施している。季節に合わせてしょうぶ湯、ゆず湯や入浴剤の活用もある。個浴を楽しめるように時々声かけだけを行い一人の時間を楽しめる工夫もしている。	週2回提供していて、風呂の湯は、温泉が流れ出てくる。お湯はその時に応じて、足し湯、かけ流しと臨機応変に対応している。バスクリンの香りや色を楽しんでくれる利用者もいる。季節湯として、ゆず湯を提供している。入浴を嫌がる利用者はいない。	
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	居室の明るさや室温管理、好みの寝具の調整を声掛けし確認後行っている。天気の良いときには布団を干したり布団乾燥機を使用し居室内の通気を確保し気持ちの良い空間作りにも努めている。		
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	お薬手帳の管理、処方内容など職員が各自理解に努めている。看護師とも連携を図り追加処方や残薬の管理など職員が共有できるように努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	日常、好きな本を読んだり新聞やテレビを見て過ごしたり散歩に出かけたり、花見、デリバリーなどを行い気分転換を図っている。本人ができる役割が続けられるように支援している。		
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	現在外出は出来るだけ控えている。	外出に変わるレクを職員が考えた結果、風船飛ばし、パン作りなどを実施して利用者のフラストレーションを溜めないように工夫している。風船につけたメッセージからの返信があり、宝物となった。施設内の特養への散歩も日課となっている。畑でサツマイモや玉ねぎを栽培したり、花壇でチューリップを植えたりしている。	

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	ご家族と相談を行いながら支援している。		
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	季節にそったはがきのやり取りや施設固定電話を使用している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	混乱がないようにトイレの場所は分かり易い様に目印をつけており、複数の利用者とのレクリエーションで季節感を彩る工作物を作り居間に飾っている。定期的に換気を行い室温調整もこまめに行っている。	リビングは開放的で明るく、テラスに出て日向ぼっこする利用者もいる。レクの一環として、玉入れをしたり、ちぎり絵をしたりして楽しむ姿が窺えた。女性利用者が仲良くソファでゆったりと過ごしていて、今の話題に夢中になっていた。	
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	複数の利用者が会話できるようテレビ・ソファを設け過ごし易い空間作りを行っている。		
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	家で使い慣れていた物や他の利用者に影響がないように家族と利用者で相談して持って来て頂いている。	馴染みの鏡台を持ち込み、お化粧品をして美人に変身している。コロナ時に面会した様子や白バイに乗った写真が貼られていて、嬉しそうな利用者の顔が見れた。毎年、家族から送られてくる年賀状を大切にし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	ホールでは常に車椅子が通れるよう通路を配備している。混乱や事故防止の為に家具類はむやみに場所を変えずできるだけ固定化し安全面に配慮している。		