

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	3372200844		
法人名	(有) 長島興産		
事業所名	(有) 長島興産 グループホーム多聞		
所在地	岡山県岡山市東区瀬戸町瀬戸12-7		
自己評価作成日	令和 4 年 10 月 12 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)】

・基本理念を基に利用者の人間性を理解・尊重し、家庭的な雰囲気の中でその人にあった日々の生活をゆつくり過ごして頂き生活の中でのリハビリを行い、体力・筋力の維持に努めます。
・グループ内の医療機関や特別養護老人ホーム・サービス付き高齢者住宅・小規模多機能との密な連携をとっています。
・換気や消毒をし、コロナ対策をしっかりと行っています。
・研修等で認知症をしっかりと理解し、利用者に寄り添う支援・個別の支援に努めます。安らぎと安心感を持って頂けるようにしていきます。

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

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3372200844-00&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 4 年 11 月 7 日

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

新型コロナウイルスの影響の中、利用者が日々の生活を少しでも楽しめるように模索し、オンラインで家族面会が難しい方でも、利用者と顔が合わせられる様に、10分間面会できる場を設けてみた。面会は遠慮し、駐車場から居室に向けて「相撲が始まるよ」と声を投げ、四股を踏むことで、笑顔で語らうふれあうシーンもあった。職員は、利用者と家族の「顔が見たい」「会いたい」の想いに目を向け、細やかに様子を伝えたり、写真を送ったりして、新たな喜びを見出そうと心を配ってきた。事業所の心遣いに、家族が「取れたから、どうぞ」と柿を差し入れると、利用者は秋の訪れを感じ、心を躍らせることもあった。また利用者が大病を患った時、家族は自宅と一緒に過ごしたいと希望したら、事業所が訪問看護の利用を段取りし、生活を後押ししたら涙ながらに喜んでもらえたと話される。利用者が本人らしく過ごすために、関わる想いを汲み取る支援をしていく姿勢は、職員の背中が物語っていた。敬老会や、長寿の祝いなどの節目にプレゼントを配布したり、近場の散歩やごみ捨てに参加し、近隣の方と挨拶を交わしたりすることも、利用者だけでなく、職員にも心の癒しとなっている。家族をはじめ、人とのふれあいや温もりを大切にしていることが、心から感じられる事業所だった。

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	年度初めに研修を行い理念について話し合いを行っている。	事務所をはじめ、職員の目に留まりやすい場所に掲示していて、いつでも確認できるようにしている。初代院長の思いが詰まっている「人を人として最後まで人らしく」の理念を大切にしている、細分化することで、職員だけでなく、家族にもわかりやすくしている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	現在はコロナ禍で行っていないが夏祭り等では参加し楽しんでいる。	散歩中や通院時に近隣住民と出会うと、必ず挨拶を交わしている。隣接する病院の看護師から「〇〇さん、覚えてる？」と声をかけてもらったり、敬老会で公民館の職員から手作りの人形をもらったりする機会が多く、地域との深い関係が築けている。	
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	コロナ禍で今は出来ていないが公民館でグループホームの様子などを知ってもらえるようにパンフレットや資料など家族の了承を得て公開展示させてもらっていた。夏祭りでもさせてもらっていた。		
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2020年から会議が出来ていないが、資料を送付し意見交換している。ご家族にはホームの行事なども手紙に入れている。	司法書士、地域包括支援センター、地域住民の代表者、家族代表、管理者が参加している。現在は書面開催のため、郵送にて配布をしている。書類を見やすくするために、資料をカラーにしている。	
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	コロナ禍の為今では出来ていないが2カ月に1度の運営推進会議の資料を郵送して市の職員に現状を伝えるようにしている。	主の窓口はホーム長が担っていて、1階の管理者も輪に加わることで、より繋がりを深めている。入居者の空き状況や様子などを細やかに報告していて、わからないことや何か有益な情報があれば、何でも教えてもらえる関係が作られている。	市町村との縁を今まで以上に深めるために、足を運び、顔を繋いでいかなくてはならない。
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「介護指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	会議にて不適切なケアについての考え方を職員と話し合っている。	年2回研修会を開催している他、月1回のユニット合同会議でも身体拘束について触れている。利用者の気持ちに寄り添った支援をするために、手の空いた職員がフォローし合っている。「ちょっと待ってね」の一言に、理由と期限を添えることで、利用者に安心感を与えている。	

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
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	グレーゾーンも含め職員の行動には気にかけている。職員同士も注意しあえる環境作りを行っている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	日常生活自立支援事業は話し合っていない。成年後見制度は利用されている方もおられ、パンフレット等にて職員研修をしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約には時間をかけ話し、相手の話も聞いている。		
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	意見や要望が有れば会議にて話をしている。	書類の送付に合わせて、電話で意見を聴取している。利用者の要望や家族からの想いが形となって、おやつや柿、白あんの饅頭が届いた。直接会いたい思いを事業所が受け入れ、居室の窓から駐車場の家族と顔を合わせる姿もあった。家族が相撲のジェスチャーをすると、利用者も顔を綻ばせている。	
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	運営に関する事は職員から聞いていないが業務等に関しては意見を聞いている。	職員は、管理者へ何でも言える関係ができている。有給休暇も、職員に直接希望を聞くことで、休みが取りやすくなるように配慮している。職員の不安を管理者が受け止めることで、働きやすい環境となっている。	
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	定期的に社長等と話し合いの場を設けている。		

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
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	コロナ禍の為難しい。一人ひとりの実力は管理者は把握しており自身が行きたい研修があれば聞き研修の為の勤務調整を行う。		
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	会議を月2回行い情報交換やコミュニケーションをとる場としている。		
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前に面会し話を聞いたり家族からの情報収集・他機関からの情報収集しフェイスシートを作り職員には周知してもらっている。		
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	家族に入居前の面談時に困っている事などの要望を聞きホームでの生活に取り入れている。		
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	今の利用者の状況を伝えホームでの暮らしが難しくなってきた方には他の医療機関や施設を紹介している。		
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	レクや洗濯干し・洗濯たたみ、料理の補助等出来る事を見つけ一緒に出来る事は一緒に行う努力をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	手紙を毎月1回家族に送り近況報告を行っている。ケアプランの更新時や面会時を利用し、いろいろ話を聞き施設だけでなく家族の協力もお願いしている。		
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	家族や友達などとの面会等は行っているが個人の場所とは関係が途切れている。	利用者同士が、毎朝挨拶を交わしたり、ハイタッチをしたりしていることで、新たな馴染みの間柄となっている。近隣の散歩コースが馴染みの道となり、楽しみにしている利用者も多い。井戸端会議や女子会を毎日のように楽しむ姿が窺えた。	
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	利用者同士の馴染みの関係を大切にしている。利用者同士の関わりが難しい場合は職員と話している。		
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	退所後も家族との関係作りは今まで通り相談などが有れば対応するようにしている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	横一線になりやすいが個々の生活や考え方を大事にしたいと思っている。	理念をベースに、利用者一人一人の想いの傾聴に力を入れていて、入居時に家族から聞き取った生活歴や、家族や知人から届く日々の手紙を大切にしている。利用者が発した情報に重きを置いていて、お風呂場やトイレなどが一対一となりやすく、想いの見られやすい場所となっている。	
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	入居前に家族より生活歴を聞きどのような生活をしてきたか理解し入所後を本人より情報を聞きとっている。サービス利用の経過は記録している。		

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
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	一人ひとりにあった生活を提供できるように心がけている。日頃から様子観察をしっかり行い心身の状態や有する力等の現状を把握しケアカンファ等で話し合っている。		
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	ケアカンファレンスを行い自身でも介護を行い計画書を作成しているものあまり生活面(役割)については行っていない。	作成時に電話でカンファレンスを行い、一層利用者に則したプランになるように段階を踏んでいる。ケアプランと一緒に手紙を送っていて、その返事には、家族からの意見も多いことから、ケアプランにも反映させている。担当者が計画作成担当者と強く繋がることで、細やかな内容となっている。	
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	3か月ごとに1度ケアカンファ等で職員同士の情報を交換し今の現状を把握し必要ならケアプランの変更をしている。		
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	一人ひとり必要としているケアが違う為家族に出来る事出来ない事やホームで行える事行えない事等をその人その人に合わせて支援している事を伝えている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	家族の支援や介護タクシーなどの利用。		
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し、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	長島病院を中心に個別のニーズに合わせて他の機関との関係を気付いている。	かかりつけの病院までの距離が近く、薬局を巻き込んだ連携が取れている。歯科医の往診が月に1度ある他、職員が嚥下体操の指導を受け、利用者へ実践している。他科への受診は、家族もしくは職員が同行している。	

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
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	かかりつけ医と密に連絡を取り医療面で心配な事はその都度話している。ホームの看護師は日頃の状況を把握し受診の際に医師に伝える事を介護職に前もって伝えている。		
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	長島病院や他の医療機関と入退院時の話し合いをしている。		
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	介護度や悪化した場合など今の施設が有っていないようなら早期から相談するようにしている。	看取りをする体制を整えているが、ここ数年は実践していない。医師と連携していて、重度化した場合には、母体の病院に入院したり、特別養護老人ホームに移ったりと、利用者の状態に応じてケアしている。重度化に関する指針を入居時に説明し、同意書も交わしている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	研修に行ったり事業所でも緊急時の話し合いを行う。対応の仕方をマニュアル化している。		
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回訓練は行っている。マニュアル化して職員にも話し合っている。	年2回、昼夜想定で火災と水害の避難訓練を実施した。夜間帯のマニュアルとBCPを作成していて、避難経路を、玄関、各ユニットの入り口、リビングに掲示している。備蓄食料は、水やおやつ、レトルト食品を2日分保管している。他にも、1階にヘルメットを用意していて、避難時期を早めることで、安全性を高めている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	言葉使いや個々のプライバシーに気をつけている。	呼称は苗字に「さん」を付けている。同姓の場合は、家族に確認をして、了解を得た名前で呼ぶようにしている。接遇研修を実施し、プライバシーを守るために、トイレのカーテンは閉める、大きな声を出さないなど、他の利用者には気づかれない配慮をしている。緊急対応時には、職員間の連携が阿吽の呼吸で取れている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	「TVを見たい」「自室に戻りたい」等、本人の希望や服等も自分で選べる方には選んでもらっている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人ひとりのペースに合わせて行っている所もあるがホームの流れに当てはめているようなところもある。		
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	入所前にも行っていた整容がホームでも持続できるようにしている。		
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	出来る方には野菜の皮むき・お盆拭き・洗い物等してもらっている。	食事をケータリングとしたことで、栄養バランスが整い、利用者からも美味しいと好評だった。職員もケアに力を注ぐことが出来、食事を一緒に食べることで、会話も弾み、笑顔の絶えないアットホームな食事風景が窺えた。家族から頂いた柿が食卓に並ぶことで、季節感も味わっていた。	ケータリングに関わっている方に、事業所の雰囲気を感じてもらってはいかがでしょうか。
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	水分量には気をつけている。食事量も個々に決めている。		
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	一年の目標を作り、自分で出来る方は自分で、個々にあったケアを行っている。歯科衛生士の指導を受けている。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	個人の排泄パターンに合わせてトイレの声かけを行っている。便秘には医師・看護師と話し合って対応。	各部屋にトイレが設置されていて、プライバシーが確保されている。排泄チェック表を活用し、生活リズムに合わせた言葉かけが功を奏し、利用者達成感を感じてもらっている。紙パンツやパットの人が布パンツに変わった事例もあり、全体の半数が布パンツを利用している。	

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
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	排便の有無をチェックし排便による利用者の混乱を防ぐため医師・看護師・介護職で連携をとっている。下剤や体操、水分補給に気を配っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	ホームでは利用者の訴えも無い事から3日に1回午後のほぼ決まって時間に入浴をしている。(職員がそろっている時間)	利用者は、3日に1度の頻度で入浴している。無理強いせず、「多間湯へ行こう」や「ニューヨークへ行こう」と、入浴への気持ちが高まるように言葉を掛けている。季節に応じて、ゆず湯や菖蒲湯に入ってもらったり、家族からもらった入浴剤に入ってもらったりすることで、想いを語りやすい場にもなっている。	
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	午後に臥床する時間(希望者)をつくって休んでもらう。椅子に座りっぱなしの時間がないように心がけ自室で過ごす時間を設ける。		
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	個人のレベルにあった形状や服薬の仕方を考え提供している。薬剤師と連携をとってお薬表を職員の目の届く所に置いている。何かあれば確認する。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	入居時にフェイスシートを作り家族に生活歴を書いてもらい確認している。「編み物」「抹茶」等出来る事は提供しやって頂く。		
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	コロナ禍で自粛しているが家族との外出や外泊等の希望が有れば取り入れている。	念入りに感染対策をして、今年は初詣に始まり、花見やドライブへ頻回に出掛けている。1ヶ月に1回は施設内でイベントを開催することで、外出した気分を味わってもらっている。夏祭りでは焼きそばを作り、利用者はその匂いと味から、カメラに笑顔を向けていた。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	金銭管理は家族で行っている。ホームでは管理せず利用者も所持していない。		
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	利用者からの訴えはない事が多く家族より電話があれば話できる環境にはある。手紙は暑中見舞いや年賀状が家族より届き、利用者からは暑中見舞いを書いて職員が投函している。		
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	居間には季節ごとや月ごとの飾りを飾っており四季を味わう事が出来る。食事でも季節の物を提供している。	リビングには、利用者の塗り絵や職員渾身の法隆寺をはじめ、秋を感じられる作品が随所に飾られていた。毎月の行事が「多聞新聞」として掲示されていて、できごとにも思いを馳せていた。利用者は活き活きと体操をし、その後のティータイムもゆったりと過ごせる場所となっていた。	
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	利用者同士職員と馴染みの関係作りを心がけ安心できる環境づくりを心にかけている		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時、入居後も新しい物よりは自分が以前より使用していた物や思い入れの有る物、落ち着いた物を持ってきていただくようにしている。	家族と一緒に折り紙を重ねて作ったフクロウが飾られていたり、壁一面に大好きな猫の写真が飾られていたり、利用者がその人らしく過ごせる居室となっている。完成させた点つなぎの雑誌が何冊も重ねられている居室もあり、趣味に没頭できる場所にもなっていた。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	利用者一人一人のADLにあった環境づくりを行っている。全部職員が行わず一人一人にあったケアを行っている。		

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

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

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	3372200844		
法人名	(有) 長島興産		
事業所名	(有) 長島興産 グループホーム多聞		
所在地	岡山県岡山市東区瀬戸町瀬戸12-7		
自己評価作成日	令和 4 年 10 月 12 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)】

・基本理念を基に利用者の人間性を理解・尊重し、家庭的な雰囲気の中でその人にあった日々の生活をゆつくり過ごして頂き生活の中でのリハビリを行い、体力・筋力の維持に努めます。
・グループ内の医療機関や特別養護老人ホーム・サービス付き高齢者住宅・小規模多機能との密な連携をとっています。
・換気や消毒をし、コロナ対策をしっかりと行っています。
・研修等で認知症をしっかりと理解し、利用者に寄り添う支援・個別の支援に努めます。安らぎと安心感を持って頂けるようにしていきます。

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

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3372200844-00&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 4 年 11 月 7 日

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

新型コロナウイルスの影響の中、利用者が日々の生活を少しでも楽しめるように模索し、オンラインで家族面会が難しい方でも、利用者と顔が合わせられる様に、10分間面会できる場を設けてみた。面会は遠慮し、駐車場から居室に向けて「相撲が始まるよ」と声を投げ、四股を踏むことで、笑顔で語らうふれあうシーンもあった。職員は、利用者と家族の「顔が見たい」「会いたい」の想いに目を向け、細やかに様子を伝えたり、写真を送ったりして、新たな喜びを見出そうと心を配ってきた。事業所の心遣いに、家族が「取れたから、どうぞ」と柿を差し入れると、利用者は秋の訪れを感じ、心を躍らせることもあった。また利用者が大病を患った時、家族は自宅と一緒に過ごしたいと希望したら、事業所が訪問看護の利用を段取りし、生活を後押ししたら涙ながらに喜んでもらえたと話される。利用者が本人らしく過ごすために、関わる想いを汲み取る支援をしていく姿勢は、職員の背中が物語っていた。敬老会や、長寿の祝いなどの節目にプレゼントを配布したり、近場の散歩やごみ捨てに参加し、近隣の方と挨拶を交わしたりすることも、利用者だけでなく、職員にも心の癒しとなっている。家族をはじめ、人とのふれあいや温もりを大切にしていることが、心から感じられる事業所だった。

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	「人を人として最後まで人らしく」人がどんな状態になってもその人を敬い尊敬する心を忘れないように基本理念を玄関・事務所に貼り、厳守している。	事務所をはじめ、職員の目に留まりやすい場所に掲示していて、いつでも確認できるようにしている。初代院長の思いが詰まっている「人を人として最後まで人らしく」の理念を大切にしている、細分化することで、職員だけでなく、家族にもわかりやすくしている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	今年も新型コロナウイルスの感染予防と言うことで特に何もありませんが、ホーム内で季節を感じられるよう行事を行っている。	散歩中や通院時に近隣住民と出会うと、必ず挨拶を交わしている。隣接する病院の看護師から「〇〇さん、覚えてる？」と声をかけてもらったり、敬老会で公民館の職員から手作りの人形をもらったりする機会が多く、地域との深い関係が築けている。	
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	グループ内の病院や特養、サ高住、小規模多機能との情報交換をしている。		
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	今年も新型コロナウイルスの感染対策で書類の送付になっている。	司法書士、地域包括支援センター、地域住民の代表者、家族代表、管理者が参加している。現在は書面開催のため、郵送にて配布をしている。書類を見やすくするために、資料をカラーにしている。	
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	今年も新型コロナウイルスの感染対策で書類の送付になっている。	主の窓口はホーム長が担っていて、1階の管理者も輪に加わることで、より繋がりを深めている。入居者の空き状況や様子などを細やかに報告していて、わからないことや何か有益な情報があれば、何でも教えてもらえる関係が作られている。	市町村との縁を今まで以上に深めるために、足を運び、顔を繋いでいかなくてはどうか。
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	会議にて身体拘束の研修をし、身体拘束をしないケアを理解し、取り組んでいる。拘束委員会を毎月行っている。	年2回研修会を開催している他、月1回のユニット合同会議でも身体拘束について触れている。利用者の気持ちに寄り添った支援をするために、手の空いた職員がフォローし合っている。「ちょっと待ってね」の一言に、理由と期限を添えることで、利用者安心感を与えている。	

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
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	会議にて虐待防止の研修をし、虐待防止を意識付け職員同士で観察し、基本理念に基づくケアを常に心掛けている。防止委員会を毎月行っている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	会議にて研修を行い生活保護者や成年後見制度を利用されている利用者にもしっかりと連携をし支援しています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時にはご家族様に充分説明し、理解・納得を得ている。改定時には説明書類を郵送し、納得・了解を得ている。不明なことにはいつでも相談・説明をしている。		
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	面会禁止の経緯を説明文作成し送付したりにつちの様子や写真を送ってご家族にご理解頂いている。電話での問い合わせにもしっかりと対応している。	書類の送付に合わせて、電話で意見を聴取している。利用者の要望や家族からの想いが形となって、おやつや柿、白あんの饅頭が届いた。直接会いたい思いを事業所が受け入れ、居室の窓から駐車場の家族と顔を合わせる姿もあった。家族が相撲のジェスチャーをすると、利用者も顔を綻ばせている。	
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	日頃や会議などで職員からの意見や提案を聞き入れ活用できるように努める。何かあれば緊急カンファレンスを行い対処する。社長・コーディネーターとも相談している。	職員は、管理者へ何でも言える関係ができています。有給休暇も、職員に直接希望を聞くことで、休みが取りやすくなるように配慮している。職員の不安を管理者が受け止めることで、働きやすい環境となっている。	
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	安全衛生推進者を中心に環境整備に努め安心安全な職場作りに努めている。		

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
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	ホーム内の定期的な研修を通じホームの職員全体の技術向上を図っている。資格取得を希望する職員には休暇を提供している。		
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	電話連絡で情報交換している。コーディネーターとも連携を図っている。		
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	細かい観察や職員間の連携を行い不安な事や要望を把握しその利用者の生活パターンを早くつかむ。利用者同士の間に入り溶け込みやすいように環境づくりを行う。		
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	利用者の生活歴を把握し家族の不安な事や要望を理解しつつホームでの生活の流れを考える。密に連絡をとり信頼関係を築く。		
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	細やかなアセスメントを行い職員みんなで話し合い決定し支援していく。		
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	お客様扱いし過ぎることなく個々の人格を尊厳し、又個々としっかり関わり安心、充実した暮らしをして頂きともに支えあいながら出来る範囲でお手伝いをして頂く。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	日頃の様子をしっかりと家族に伝え協力病院以外に受診する際には家族の協力も得ている。		
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	コロナ禍で難しいですがホーム周辺を散歩している。	利用者同士が、毎朝挨拶を交わしたり、ハイタッチをしたりしていることで、新たな馴染みの間柄となっている。近隣の散歩コースが馴染みの道となり、楽しみにしている利用者も多い。井戸端会議や女子会を毎日のように楽しむ姿が窺えた。	
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に利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	居間の席を孤立しないように配慮したり利用者同士の会話が弾むように仲介したり、支えあって生活できるよう工夫していく。		
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	他の施設や病院に移られた場合支援状況の提供を行いこれからの暮らしに継続性を損なわないよう努める。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の関わりの中で話をしながら利用者の希望や思いを知り利用者の気持ちを尊重するよう努める。個別対応することでもっと深く接していく。	理念をベースに、利用者一人一人の想いの傾聴に力を入れていて、入居時に家族から聞き取った生活歴や、家族や知人から届く日々の手紙を大切にしている。利用者が発した情報に重きを置いていて、お風呂場やトイレなどが一対一となりやすく、想いの見られやすい場所となっている。	
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	入所までの暮らしの情報収集をライフスタイルを変えるのではなく過ごしやすいよう寄り添った介護をする		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	職員間の連携を密にしその日の心身状態を把握し対応する。出来そうな事が有れば状態を見ながら手伝い運動をし、職員間で共有する。		
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	機会あるごとにご本人・家族の希望を聞き職員間で定期的にモニタリングし介護計画を作成する。担当の職員はしっかり観察、対応をし小さい事でも会議に上げ皆で話し合う。	作成時に電話でカンファレンスを行い、一層利用者に則したプランになるように段階を踏んでいる。ケアプランと一緒に手紙を送っていて、その返事には、家族からの意見も多いことから、ケアプランにも反映させている。担当者が計画作成担当者として強く繋がることで、細やかな内容となっている。	
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	今年の目標を発表してもらったり利用者の思いを知り問題点を会議等で話し合い情報共有し介護計画を見直している。		
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	本人の趣味趣向を把握し食事やレクリエーション等に取り入れ、利用者・家族の要望により外出・外泊も出来る。季節の行事等で楽しみを増やしている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	コロナ禍行事も中止となり外部との接触はほとんどないが季節ごとの催しをホーム内で楽しんでもら。		
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	かかりつけ医の協力医療機関の医師との連携を図り適切な医療を受けられるようにしている。新たに協力病院とも契約しきめ細かい医療が受けられる。月に一度の歯科衛生士による口腔ケアを受けて指導内容を記録し職員間で共有している。	かかりつけの病院までの距離が近く、薬局を巻き込んだ連携が取れている。歯科医の往診が月に1度ある他、職員が嚥下体操の指導を受け、利用者へ実践している。他科への受診は、家族もしくは職員が同行している。	

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
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	異変に気付いた際には必ず看護師に報告し指示を仰ぐ。出勤していない日には電話連絡し早目の病院受診に努める。		
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	入院先の医療機関と常に連携を図り家族・医療機関との情報交換を行いながら退院支援に努める。		
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	入所時に重度化した場合における対応方針について説明し書面で確認をとっている。そして重度化した場合再度説明対応している。看取りは現時点では行っておらず母体の医療機関への入院となる。	看取りをする体制を整えているが、ここ数年は実践していない。医師と連携していて、重度化した場合には、母体の病院に入院したり、特別養護老人ホームに移ったりと、利用者の状態に応じてケアしている。重度化に関する指針を入居時に説明し、同意書も交わしている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	会議でヒヤリハット・事故報告をし職員の意識向上に努めている。急変・事故発生時には緊急対応マニュアル・連絡網にて対応できるようにしている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回の避難訓練・防災訓練を行っており避難マニュアルは目立つ場所に掲示している。水害時等の避難先にハートフル多聞3階になっている。	年2回、昼夜想定で火災と水害の避難訓練を実施した。夜間帯のマニュアルとBCPを作成していて、避難経路を、玄関、各ユニットの入り口、リビングに掲示している。備蓄食料は、水やおやつ、レトルト食品を2日分保管している。他にも、1階にヘルメットを用意していて、避難時期を早めることで、安全性を高めている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	会議等に接遇の研修や事あるごとに話し合い個々の人格プライバシーの確保に努めている。	呼称は苗字に「さん」を付けている。同姓の場合は、家族に確認をして、了解を得た名前で呼ぶようにしている。接遇研修を実施し、プライバシーを守るために、トイレのカーテンは閉める、大きな声を出さないなど、他の利用者には気づかれない配慮をしている。緊急対応時には、職員間の連携が阿吽の呼吸で取れている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	行事も押し付けではなく日頃より利用者との対話や仕草などから思いや希望を聞き出し自己決定出来るような雰囲気作りをする。		
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	個々のペースを大切にしながら希望に副った個性のある支援を行う。		
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	服はその日の気分等でご自分で選んで頂き出来るところはして頂き出来ない事をさりげなくサポートしていく。散髪は今のコロナ禍のみ3ヶ月おきに行っている。		
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	野菜の皮むきや切ったり洗い物、テーブル拭き等のお手伝いをして頂いている。コロナ禍で以前のように間に職員が座り一緒に食事は出来ないが楽しく食事が出来るように雰囲気作りをしている。	食事をケータリングとしたことで、栄養バランスが整い、利用者からも美味しいと好評だった。職員もケアに力を注ぐことが出来、食事を一緒に食べることで、会話が弾み、笑顔の絶えないアットホームな食事風景が窺えた。家族から頂いた柿が食卓に並ぶことで、季節感も味わっていた。	ケータリングに関わっている方に、事業所の雰囲気を感じてもらってはいかがでしょうか。
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	個人の体調の記録や食事摂取・排泄チェック表にて食事量の把握に努めている。水分補給や食事量が少なければ好きな食べ物や飲み物、食べやすい物、トロミをつけたり刻んだりしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後口腔ケアをし出来そうにない方は介助している。食前には嚥下体操を行っている。歯科との連携により口腔ケア指導を受けたり定期的な受診により利用者ごとの口腔ケアをしている。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	利用者のプライバシーを守りつつ利用者個々にあった排泄支援をしている。	各部屋にトイレが設置されていて、プライバシーが確保されている。排泄チェック表を活用し、生活リズムに合わせた言葉かけが功を奏し、利用者達成感を感じてもらっている。紙パンツやパットの人が布パンツに変わった事例もあり、全体の半数が布パンツを利用している。	

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
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	食事の工夫・水分補給・軽い運動等体調を個人記録表にて観察支援している。オリゴ糖を飲用したり困難な方には下剤服用にて対応している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	職員の話し合いで個々の思いに出来るだけ添うようにしている。	利用者は、3日に1度の頻度で入浴している。無理強いはせず、「多間湯へ行こう」や「ニューヨークへ行こう」と、入浴への気持ちが高まるように言葉を掛けている。季節に応じて、ゆず湯や菖蒲湯に入ってもらったり、家族からもらった入浴剤に入ってもらったりすることで、想いを語りやすい場にもなっている。	
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	眠気が強い場合お昼寝をしてもらったり、不安の払拭、服薬管理をしている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	利用者の体調管理、定期受診の付き添い、不安の払拭、服薬管理はしっかりしている。		
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	利用者個々の役割を見出し生き生きと過ごせるようしっかりアセスメントを行い職員同士の情報の共有をしていく。		
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	コロナ禍で外出は難しいが季節にあったレクを行い雰囲気を感じてもらっている。ドライブ・散歩等行っている。	念入りに感染対策をして、今年は初詣に始まり、花見やドライブへ頻回に出掛けている。1ヶ月に1回は施設内でイベントを開催することで、外出した気分を味わってもらっている。夏祭りでは焼きそばを作り、利用者はその匂いと味から、カメラに笑顔を向けていた。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ホームでは原則としてお金の所持は認めておらず個人的に必要な物が有れば家族に承諾を得て日々の買い物時に購入し後日請求するようにしている。		
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	職員が電話で取りつなぎ連絡しやすい環境を作り、暑中見舞いを7月の行事に取り入れ利用者に書いてもらい投函したりしている。		
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	居間の壁には写真や折り紙で作った花、塗り絵等作品を掲載し季節を感じてもらえるように工夫している。換気を1時間おきにし、オゾン消毒機、空気清浄機を1台ずつ設置しドアノブ・手すり・椅子等消毒をしている。アクリル板も使用している。	リビングには、利用者の塗り絵や職員渾身の法隆寺をはじめ、秋を感じられる作品が随所に飾られていた。毎月の行事が「多聞新聞」として掲示されていて、できごとにも思いを馳せていた。利用者は活き活きと体操をし、その後のティータイムもゆったりと過ごせる場所となっていた。	
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	利用者同士、気のあった者同士の席にし、孤立している利用者には職員が話しかけるようにしている。		
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	利用者のその人らしい居室になっており、落ち着いて過ごしてもらえるように配慮している。	家族と一緒に折り紙を重ねて作ったフクロウが飾られていたり、壁一面に大好きな猫の写真が飾られていたり、利用者がその人らしく過ごせる居室となっている。完成させた点つなぎの雑誌が何冊も重ねられている居室もあり、趣味に没頭できる場所にもなっていた。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室内の環境整備をし十分な見守りで転倒防止・自立歩行の為の歩行練習をしたり現状維持出来るように支援していく。		

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

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