

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	3390101727		
法人名	社会福祉法人 義風会		
事業所名	グループホーム桃丘 (ピーチ)		
所在地	岡山市北区芳賀2390		
自己評価作成日	令和 5 年 2 月 8 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)】

H27. 3月に開設した施設になります。建物は平屋で広い駐車場、畑もありゆったりとした作りになっています。また施設内も安全面・衛生面に配慮した作りとなっております。日中は常勤職員を中心に1ユニットおおよそ3名配置し、入居者に職員が個別で様々な対応が行えるよう心掛けております。また、地域との交流を大切にしながら気軽に相談ができるよう地域行事へ参加し施設の啓蒙活動を行っています。

※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=3390101727-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18
訪問調査日	令和 5 年 2 月 22 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)】

人とのつながりを大切にしている施設である。近隣の清掃や溝掃除に年2回参加し、地元根差しながら地域の方と何でも話せる関係を深めている。利用者の普段の生活写真を家族に送ると「微笑ましい笑顔が見えた」との家族の返事を頂いた時、嬉しくて涙が目を覆ったらしい。職員もそんな嬉しい言葉から達成感が湧き、介護している楽しさと将来へのやる気に繋がったようだ。利用者は地元の方が主であるが、利用者本人が地元の方でなくても、家族が地元ということで入居に繋がっている。介護度が増すと不安になり、「ここにずっと入居できないと、どうしたらいい？」と相談に来られる家族に、「医療連携ができていますし、利用者に合ったグループ内の施設に移動もできるので、心配しなくても良いですよ」、「受け皿の施設は、心配しなくても大丈夫ですよ」などと家族にホッとさせる言葉をかけている。また、利用者に安心して頂く上で職員のスキルアップをさらに目指している。利用者から学び、家族から学び、そして施設長は職員から学び、その場その場のふれあいや縁が、やりがいにつながっている。施設長は、「自分以外に気づきを求め、個性を活かし、常にそれでいいのかを自問自答しています。」と、施設長の使命として、日々、職員全員の意見も尊重し、聞いている。理念を継続し、生きがいを手に入れ、夢は叶うとも語ってくれた。人に対して拘束をせず、常に姿勢を保持しながら、常に地元根差し、地域と邁進している施設であった。

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	出勤時に理念の唱和を行い、入居者が役割や生きがいを持って生活できるように日々考え実践している。	施設とグループの理念が事務所に掲示されている。基本理念にある、「生きがいの探究・生きがいの創造」を心に刻み、職員全員で取り組んでいる。施設長は、地元に根付いた施設を目指していて、職員や利用者の気持ちを汲み取りながら、日々業務に勤めている。		
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	地域の清掃活動・行事等にも積極的に参加している。	町内会に加入していて、近隣の公園清掃と溝掃除を年2回実施している。施設内の自販機に学生が訪れ、その際に挨拶を交わす関係が今でも継続できている。地元に根ざした施設を目指しているの で、地域との関わりを大切にしている。	コロナ終焉に向けて、今からできることを模索して、地域に根ざす取り組みをさらに考えてはいかがでしょうか。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の方に向けて他の地域の事業所と合同で勉強会を開催している。			
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	地域行事の参加、ボランティアの依頼、施設に対しての要望を聞きいい関係が作れている。	町内会長、民生委員、包括支援センター、家族代表、デイサービスの職員が参加している。入居者や受け入れ状況、事故やヒヤリハットの報告をしている。現在は書面開催で、施設長が直接手渡すことで、face to face の関係が継続されている。		
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	町内会長・民生委員・近隣との連携も図り、地域行事への参加を行っている。	年3回ある奉仕活動には、施設長や職員が参加することで連携が取れている。市町村との窓口は施設長で、電話連絡の場合もあるが、何かあれば書類を持参することで、顔を合わせる関係が今でも続いている。		
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	年に2回研修を行っている。身体拘束ゼロを目標にしケアを行っている。	拘束委員会は3ヶ月毎に行い、研修は年2回実施している。姿勢を維持することを大切にしている、福祉用具の検討や家族に相談をして、快適に過ごして頂けるように工夫を凝らしていた。スピーチロックの研修も開催していて、言葉の置き換えができるように取り組んでいる。		

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	年に2回研修を行っている。また、虐待等の報道があった際にはその都度職員に周知徹底を行っている。		
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	研修を行い職員が学ぶ機会を設けている。必要に応じ支援を行っている。		
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	解約時は、家族が納得できるよう丁寧に説明を行い、今後についての相談等を行っている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	電話連絡時や入居者の持ち物をお持ちになる際などに最近の様子を伝えながら意見・要望をお聞きして対応している。	写真の添付と施設長や担当者からのコメント付きの書面を家族に郵送することで、中の様子がわかり、笑顔でホッとしたとの意見が聞けた。誕生日会の際には、嚥下機能を考慮してムースのケーキが家族からプレゼントされ、利用者は喜んで食べたことで、職員にも達成感が生まれた。	
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	月に1回リーダー会議を設けている。ユニット会議も月に1回行っている。	施設長の面談が年2回あり、職員の意見を聴取するだけでなく、「その場、その場を大切にしている」と施設長は語ってくれた。担当制を敷いているので、会議にて話し合いをすることで、職員の意見を反映させることができています。業務中や休憩中にも意見が飛び交うくらい職員間の仲が良い。	今も十分にできていますが、さらに職員の意見を反映できるように、取り組んでみてはいかがでしょうか。
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	年に2回職員と個別で面談を行い体調や業務について人間関係などの聞き取りをしている。		

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
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	研修の参加の機会を設け、順次交代で研修への参加を行っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	コロナ禍のため外部での関りが難しいため内部での勉強会が中心となっている。		
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	入居前にしっかりと家族等にヒアリングを行い、本人の状態を職員に周知徹底している。入居してから慣れていただくまでは、できる限り寄り添い不安の解消を行っている。		
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	できる限り連絡を取り、信頼関係を作るようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居前に家族・本人と面接を行い、必要なサービスを見極め、入居後のプランに反映させている。		
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	共同生活の場において、入居者へ役割を感じてもらい共に協力しあえる関係づくりを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	現在は面会を制限中であり電話・窓越し面会での 交流が中心である。		
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	現在は面会を制限中であり電話・窓越し面会での 交流が中心である。	ZOOMは活用せず、窓越し面会を実施している。 家族と利用者が対面したことで、感動のあまり自 然と涙がこぼれる様子を施設長は目の当たりに し、顔を合わせる大切だと痛感した。部屋へ 戻る際に、「家に帰る」と言いながら居室に戻る利 用者がいて、グループホーム全体が馴染みの場 所となっている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立 せず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	洗濯・掃除・食事の準備等、入居者同士が関わり会 える機会を設定している。また、食事の際の席の位 置等も工夫している。		
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	契約終了後も連絡をとり、家族との関係を継続でき るよう支援している。		
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	コミュニケーションを図り、本人の希望・要望に沿え るよう努力している。	本人から直接思いを聞くことが多いが、疑問に 思ったことは家族からも聞き取るようにしている。 言葉を発しない方からは、普段の表情や何気ない 一言を聞き逃さないように工夫している。利用者に 合わせた、声の大きさやトーンで話をする事を心 掛けていて、端的に説明することで、より思いを伝 えやすくしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活 環境、これまでのサービス利用の経過等の把握 に努めている	入居前にしっかりと家族等にヒアリングを行い、入 居者の状態を職員に周知徹底している。また、家 族、知り合いの面会時にも過去の生活についてヒ アリングを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人ひとりの一日の生活を考え、役割りを設定し現状把握に努めている。健康面についても日々バイタルチェックを行っている。		
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	月に1回ユニット会議を開催している。また、3か月に1回介護計画の見直しを行っている。	アセスメントシートや長谷川式簡易知能スケール(HDS-R)を活用することで、より具体的なプランとなっている。長期計画を6ヶ月、短期計画を3ヶ月で設定していて、利用者の生活ペースに合わせた援助目標にすることで、利用者に寄り添った介護計画となっている。	
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	毎日一時間ごとの個別記録を作成している。食事量、健康チェックも含めてその日だけで判断するのではなく一定期間の様子を確認しながら介護計画に反映している。		
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	家族が対応できない場合、受診に職員が付き添うなどできる限り柔軟な対応を行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	訪問理美容や歯科医による訪問診療等を活用している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	かかりつけ医が週2回来所するので診察日以外の入居者でも気になることがあれば情報共有を行っている。また、家族が希望する医療機関への受診も行っている。	かかりつけ医は、協力医に全員が転医されている。主治医は1名だが、診て頂けるドクターは数名いて、週4～5回の訪問診療がある。歯科医と歯科衛生士の訪問が週1回あり、口腔ケアを実施してくれる。常勤の看護師がいて、窓口となっているので、何かがあれば安心感に繋がっている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	施設内に看護師を配置している。また、訪問看護との連携を図り、24時間の相談できる環境を作っている。週に1回訪問看護が状態の確認に来所し、職員から聞き取りを行い、個人記録を行っている。		
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	定期的に訪問をし状態の把握を行うようにしている。また、看護師・ソーシャルワーカーと連携を図り、情報入手を行っている。		
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	入居時に家族に意向を伺い確認をとっている。主治医との連携を図り、家族に対し今後の方針について段階的に説明を行っている。	看取りは実施しているが今年度はなかった。入居時に、重度化した場合における対応に係る指針にて説明をし、同意を得ている。施設内でできること、できないことを説明した上で、併設する特養や急変時には、病院へ移ることもある。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時の対応ができるようマニュアルを作成している。また、緊急時の対応についての研修を行っている。		
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	年に2回、日夜の避難訓練・消火器の使用した訓練を実施している。	年2回昼夜想定で火災と非常事態に備えた訓練を実施した。玄関にハザードマップと避難経路、事務所に連絡網を掲示している。備蓄は水を3日分、倉庫に保管している。消火訓練を実施する際に、消防署から消火器をお借りして訓練を実施した。	
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、尊厳を損なわない言葉かけ・対応を心掛けている。年に1回接遇に関する研修を行っている。	呼称は、苗字に「さん」付けで呼んでいる。居室に入る時は、必ずノックをしてから入室するようにしている。プライバシーを確保するために、イニシャルで表記する工夫が所々に見られた。排泄失敗時には小さい声で囁くことで、自尊心を傷つけないように配慮している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	排泄・入浴の誘導時には、利用者の意向を尋ね、できる範囲内で意向に沿えるよう心掛けている。掃除・洗濯・家事についても本人の意向に沿って行っている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ユニット内で基本的な一日の流れは設定しているが入居者の意向に沿って対応を心掛けている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	本人の意向に沿って対応している。また、入居者によっては化粧をされるので化粧品を揃えるなど支援している。		
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	入居者一人一人が役割を持ち、食事の準備や片付けを行っていただいている。選択メニューでは食べたいものを選んでいただいた。	食事は3食ケイタリング。ご飯と味噌汁は施設で作り、盛り付けは利用者と一緒にいき、コップ、お箸、茶碗は馴染みの物を使用している。おでん作りには、嗜好調査をした上で食材を準備したことが、利用者に大好評だった。施設内で採れた新鮮なさつまいもを使ったおやつ作りも喜んで頂けた。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量や形態は個々の状態により柔軟な対応を心掛けている。食欲減退時などは栄養補助食品も活用し低栄養にならないよう配慮。水分量や食事量は毎回チェックしている。		
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、口腔ケアを実施している。また、希望により訪問歯科の往診を受け、口腔ケアの指導をしていただいている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを観察し、尿意・便意のない方には、時間を見計らってさりげなく誘導するようにしている。できる限りトイレでの排泄を維持できるように支援している。	トイレは各ユニット3ヶ所ある。排泄チェック表を活用していて、薬をいつ飲んだのかを記入することで、タイミングや薬の量を調整しやすくしている。排泄だけをみるのではなく、1日の流れを考えることで生活にリズムができ、スムーズな誘導となっている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便チェック表にて把握し、牛乳、飲料等を提供したり、体操を行うなど便秘の予防に努めている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	基本日程はあるが、個々の希望や体調、気分配慮し入浴を行っている。また準備などはスタッフが付添い自分で行える様支援している。	週2回提供で、一人ひとりお湯を入れ替えている。入浴を嫌がる方には、家族から直接頼んで頂いたり、人や日時を変えたりしている。「娘さんから綺麗にしといわれたんよ。」と言葉掛けをする工夫も見られた。重度介護者にも対応できるようにリフト浴を導入したことで、職員の負担が減り、利用者の安全に繋がった。	
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	ある程度の決められているものはあるが基本的には希望に添える形での生活を心掛けている。また、本人の状況に合わせ休むことを勧めたり、身体を動かしていただくよう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬は職員が管理し内容や副作用の説明書はすぐに見られる場所に置いてあり、すぐに確認出来るようにしている。訪問診察時には入居者様の体調や様子を報告。医師に相談し処方して頂いている。		
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	入居前の生活歴を活かし一人一人に役割の設定し洗濯・掃除・食事準備等を行っている。畑や散歩を行うなど気分転換につながるよう支援している。		
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	買い物、散歩等希望に応じて支援している。また、家族との外食など出かけている。	気候の良い日には、施設内の畑の植物を観察したり、収穫時には利用者が見守ったりしている。玄関先のイスに腰を掛けて、日向ぼっこをすることもあり、広大な敷地を活かして散歩をすることもあ。受診の帰りには、昔馴染みの場所をドライブがてら散歩することもある。	

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
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	管理できる方は、お小遣い程度を所持されて、買い物支援で欲しい物を自由にご購入いただいております。		
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	家族様に電話する方や、手紙のやり取りができるように支援している。		
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	トイレの場所や部屋の入り口に名札をつけて分かるように支援しています。リビング内の壁には季節感を感じて頂く為おりがみ等使い飾り物を掛けるようにしている。	評価中にリビングから利用者の元気が良い歌声が聴こえてきた。日中はほとんどの方がリビングで過ごし、TVを観たり歌を歌ったり、塗り絵や脳トレをして自分の時間を楽しんでいた。壁面は、職員と利用者が一緒に作った節分の作品が堂々と飾られていた。	
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	ゆったりとした空間の中でソファに座りテレビを見たり、新聞を読んだり、編み物をするなど個々が思い思いに過ごせる環境づくりを行っている。		
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のを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家族様と相談し居室は入居前の家庭の家具や寝具を持ってきて頂き住み慣れた環境作りを提供する為、協力して頂いている。	備え付けは、ベッド、エアコン、カーテン、タンス、洗面台。部屋は毎日清掃されていて、綺麗に保たれていた。昔馴染みの鏡台を持ち込み、身だしなみを整えている。家族から頂いた誕生日プレゼントや写真を大切に飾っている部屋もあった。窓から広がる一面の田んぼの風景を見ることで、季節感が味わえている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	建物内は段差がなく、手すりを配置し安全に過ごしていただけるようにしている。また、トイレ、浴室、居室にはわかるように表示を行っている。		

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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)		1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが			○	2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)		1. ほぼ全ての利用者が	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
		○	3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う		1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらいが			○	2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が				
			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	3390101727		
法人名	社会福祉法人 義風会		
事業所名	グループホーム桃丘 (マスカット)		
所在地	岡山市北区芳賀2390		
自己評価作成日	令和 5 年 2 月 8 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)】

H27. 3月に開設した施設になります。建物は平屋で広い駐車場、畑もありゆったりとした作りになっています。また施設内も安全面・衛生面に配慮した作りとなっております。日中は常勤職員を中心に1ユニットおおよそ3名配置し、入居者に職員が個別で様々な対応が行えるよう心掛けております。また、地域との交流を大切にしながら気軽に相談ができるよう地域行事へ参加し施設の啓蒙活動を行っています。

※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=3390101727-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18
訪問調査日	令和 5 年 2 月 22 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)】

人とのつながりを大切にしている施設である。近隣の清掃や溝掃除に年2回参加し、地元根差しながら地域の方と何でも話せる関係を深めている。利用者の普段の生活写真を家族に送ると「微笑ましい笑顔が見えた」との家族の返事を頂いた時、嬉しくて涙が目を覆ったらしい。職員もそんな嬉しい言葉から達成感が湧き、介護している楽しさと将来へのやる気に繋がったそう。利用者は地元の方が主であるが、利用者本人が地元の方でなくても、家族が地元ということで入居に繋がっている。介護度が増すと不安になり、「ここにずっと入居できないと、どうしたらいい？」と相談に来られる家族に、「医療連携ができていますし、利用者にあったグループ内の施設に移動もできるので、心配しなくても良いですよ」、「受け皿の施設は、心配しなくても大丈夫ですよ」などと家族にホッとさせる言葉をかけている。また、利用者に安心して頂く上で職員のスキルアップをさらに目指している。利用者から学び、家族から学び、そして施設長は職員から学び、その場その場のふれあいや縁が、やりがいにつながっている。施設長は、「自分以外に気づきを求め、個性を活かし、常にそれでいいのかを自問自答しています。」と、施設長の使命として、日々、職員全員の意見も尊重し、聞いている。理念を継続し、生きがいを手に入れ、夢は叶うとも語ってくれた。人に対して拘束をせず、常に姿勢を保持しながら、常に地元根差し、地域と邁進している施設であった。

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	出勤時に理念の唱和を行い、入居者が役割や生きがいを持って生活できるように日々考え実践している。	施設とグループの理念が事務所に掲示されている。基本理念にある、「生きがいの探究・生きがいの創造」を心に刻み、職員全員で取り組んでいる。施設長は、地元に根付いた施設を目指して、職員や利用者の気持ちを汲み取りながら、日々業務に勤めている。		
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	地域の清掃活動・行事等にも積極的に参加している。	町内会に加入していて、近隣の公園清掃と溝掃除を年2回実施している。施設内の自販機に学生が訪れ、その際に挨拶を交わす関係が今でも継続できている。地元に根ざした施設を目指しているの で、地域との関わりを大切にしている。	コロナ終焉に向けて、今からできることを模索して、地域に根ざす取り組みをさらに考えてはいかがでしょうか。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の方に向けて他の地域の事業所と合同で勉強会を開催している。			
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	地域行事の参加、ボランティアの依頼、施設に対しての要望を聞きいい関係が作れている。	町内会長、民生委員、包括支援センター、家族代表、デイサービスの職員が参加している。入居者や受け入れ状況、事故やヒヤリハットの報告をしている。現在は書面開催で、施設長が直接手渡すことで、face to face の関係が継続されている。		
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	町内会長・民生委員・近隣との連携も図り、地域行事への参加を行っている。	年3回ある奉仕活動には、施設長や職員が参加することで連携が取れている。市町村との窓口は施設長で、電話連絡の場合もあるが、何かあれば書類を持参することで、顔を合わせる関係が今でも続いている。		
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	年に2回研修を行っている。身体拘束ゼロを目標にしケアを行っている。	拘束委員会は3ヶ月毎に行い、研修は年2回実施している。姿勢を維持することを大切にしている、福祉用具の検討や家族に相談をして、快適に過ごして頂けるように工夫を凝らしていた。スピーチロックの研修も開催していて、言葉の置き換えができるように取り組んでいる。		

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	年に2回研修を行っている。また、虐待等の報道があった際にはその都度職員に周知徹底を行っている。		
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	研修を行い職員が学ぶ機会を設けている。必要に応じ支援を行っている。		
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	解約時は、家族が納得できるよう丁寧に説明を行い、今後についての相談等を行っている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	電話連絡時や入居者の持ち物をお持ちになる際などに最近の様子を伝えながら意見・要望をお聞きして対応している。	写真の添付と施設長や担当者からのコメント付きの書面を家族に郵送することで、中の様子がわかり、笑顔でホッとしたとの意見が聞けた。誕生日会の際には、嚥下機能を考慮してムースのケーキが家族からプレゼントされ、利用者は喜んで食したことで、職員にも達成感が生まれた。	
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	月に1回リーダー会議を設けている。ユニット会議も月に1回行っている。	施設長の面談が年2回あり、職員の意見を聴取するだけでなく、「その場、その場を大切にしている」と施設長は語ってくれた。担当制を敷いているので、会議にて話し合いをすることで、職員の意見を反映させることができています。業務中や休憩中にも意見が飛び交うくらい職員間の仲が良い。	今も十分にできていますが、さらに職員の意見を反映できるように、取り組んでみてはいかがでしょうか。
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	年に2回職員と個別で面談を行い体調や業務について人間関係などの聞き取りをしている。		

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
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	研修の参加の機会を設け、順次交代で研修への参加を行っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	コロナ禍のため外部での関りが難しいため内部での勉強会が中心となっている。		
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	入居前にしっかりと家族等にヒアリングを行い、本人の状態を職員に周知徹底している。入居してから慣れていただくまでは、できる限り寄り添い不安の解消を行っている。		
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	できる限り連絡を取り、信頼関係を作るようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居前に家族・本人と面接を行い、必要なサービスを見極め、入居後のプランに反映させている。		
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	共同生活の場において、入居者へ役割を感じてもらい共に協力しあえる関係づくりを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	現在は面会を制限中であり電話・窓越し面会での 交流が中心である。		
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	現在は面会を制限中であり電話・窓越し面会での 交流が中心である。	ZOOMは活用せず、窓越し面会を実施している。 家族と利用者が対面したことで、感動のあまり自 然と涙がこぼれる様子を施設長は目の当たりに し、顔を合わせる大切だと痛感した。部屋へ 戻る際に、「家に帰る」と言いながら居室に戻る利 用者がいて、グループホーム全体が馴染みの場 所となっている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立 せず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	洗濯・掃除・食事の準備等、入居者同士が関わり合 える機会を設定している。また、食事の際の席の位 置等も工夫している。		
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	契約終了後も連絡をとり、家族との関係を継続でき るよう支援している。		
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	コミュニケーションを図り、本人の希望・要望に沿 えるよう努力している。	本人から直接思いを聞くことが多いが、疑問に 思ったことは家族からも聞き取るようにしている。 言葉を発しない方からは、普段の表情や何気ない 一言を聞き逃さないように工夫している。利用者 に合わせた、声の大きさやトーンで話をする事を心 掛けていて、端的に説明することで、より思いを伝 えやすくしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活 環境、これまでのサービス利用の経過等の把握 に努めている	入居前にしっかりと家族等にヒアリングを行い、入 居者の状態を職員に周知徹底している。また、家 族、知り合いの面会時にも過去の生活についてヒ アリングを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人ひとりの一日の生活を考え、役割りを設定し現状把握に努めている。健康面についても日々バイタルチェックを行っている。		
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	月に1回ユニット会議を開催している。また、3か月に1回介護計画の見直しを行っている。	アセスメントシートや長谷川式簡易知能スケール(HDS-R)を活用することで、より具体的なプランとなっている。長期計画を6ヶ月、短期計画を3ヶ月で設定していて、利用者の生活ペースに合わせた援助目標にすることで、利用者に寄り添った介護計画となっている。	
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	毎日一時間ごとの個別記録を作成している。食事量、健康チェックも含めてその日だけで判断するのではなく一定期間の様子を確認しながら介護計画に反映している。		
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	家族が対応できない場合、受診に職員が付き添うなどできる限り柔軟な対応を行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	訪問理美容や歯科医による訪問診療等を活用している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	かかりつけ医が週2回来所するので診察日以外の入居者でも気になることがあれば情報共有を行っている。また、家族が希望する医療機関への受診も行っている。	かかりつけ医は、協力医に全員が転医されている。主治医は1名だが、診て頂けるドクターは数名いて、週4～5回の訪問診療がある。歯科医と歯科衛生士の訪問が週1回あり、口腔ケアを実施してくれる。常勤の看護師がいて、窓口となっているので、何かがあれば安心感に繋がっている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	施設内に看護師を配置している。また、訪問看護との連携を図り、24時間の相談できる環境を作っている。週に1回訪問看護が状態の確認に来所し、職員から聞き取りを行い、個人記録を行っている。		
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	定期的に訪問をし状態の把握を行うようにしている。また、看護師・ソーシャルワーカーと連携を図り、情報入手を行っている。		
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	入居時に家族に意向を伺い確認をとっている。主治医との連携を図り、家族に対し今後の方針について段階的に説明を行っている。	看取りは実施しているが今年度はなかった。入居時に、重度化した場合における対応に係る指針にて説明をし、同意を得ている。施設内でできること、できないことを説明した上で、併設する特養や急変時には、病院へ移ることもある。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時の対応ができるようマニュアルを作成している。また、緊急時の対応についての研修を行っている。		
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	年に2回、日夜の避難訓練・消火器の使用した訓練を実施している。	年2回昼夜想定で火災と非常事態に備えた訓練を実施した。玄関にハザードマップと避難経路、事務所に連絡網を掲示している。備蓄は水を3日分、倉庫に保管している。消火訓練を実施する際に、消防署から消火器をお借りして訓練を実施した。	
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、尊厳を損なわない言葉かけ・対応を心掛けている。年に1回接遇に関する研修を行っている。	呼称は、苗字に「さん」付けで呼んでいる。居室に入る時は、必ずノックをしてから入室するようにしている。プライバシーを確保するために、イニシャルで表記する工夫が所々に見られた。排泄失敗時には小さい声で囁くことで、自尊心を傷つけないように配慮している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	排泄・入浴の誘導時には、利用者の意向を尋ね、できる範囲内で意向に沿えるよう心掛けている。掃除・洗濯・家事についても本人の意向に沿って行っている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ユニット内で基本的な一日の流れは設定しているが入居者の意向に沿って対応を心掛けている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	本人の意向に沿って対応している。また、入居者によっては化粧をされるので化粧品を揃えるなど支援している。		
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	入居者一人一人が役割を持ち、食事の準備や片付けを行っていただいている。選択メニューでは食べたいものを選んでいただいた。	食事は3食ケイタリング。ご飯と味噌汁は施設で作り、盛り付けは利用者と一緒にいき、コップ、お箸、茶碗は馴染みの物を使用している。おでん作りには、嗜好調査をした上で食材を準備したことが、利用者に大好評だった。施設内で採れた新鮮なさつまいもを使ったおやつ作りも喜んで頂けた。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量や形態は個々の状態により柔軟な対応を心掛けている。食欲減退時などは栄養補助食品も活用し低栄養にならないよう配慮。水分量や食事量は毎回チェックしている。		
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、口腔ケアを実施している。また、希望により訪問歯科の往診を受け、口腔ケアの指導をしていただいている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを観察し、尿意・便意のない方には、時間を見計らってさりげなく誘導するようにしている。できる限りトイレでの排泄を維持できるように支援している。	トイレは各ユニット3ヶ所ある。排泄チェック表を活用していて、薬をいつ飲んだのかを記入することで、タイミングや薬の量を調整しやすくしている。排泄だけをみるのではなく、1日の流れを考えることで生活にリズムができ、スムーズな誘導となっている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便チェック表にて把握し、牛乳、飲料等を提供したり、体操を行うなど便秘の予防に努めている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	基本日程はあるが、個々の希望や体調、気分配慮し入浴を行っている。また準備などはスタッフが付添い自分で行える様支援している。	週2回提供で、一人ひとりお湯を入れ替えている。入浴を嫌がる方には、家族から直接頼んで頂いたり、人や日時を変えたりしている。「娘さんから綺麗にしといわれたんよ。」と言葉掛けをする工夫も見られた。重度介護者にも対応できるようにリフト浴を導入したことで、職員の負担が減り、利用者の安全に繋がった。	
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	ある程度の決められているものはあるが基本的には希望に添える形での生活を心掛けている。また、本人の状態に合わせ休むことを勧めたり、身体を動かしていただくよう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬は職員が管理し内容や副作用の説明書はすぐに見られる場所に置いてあり、すぐに確認出来るようにしている。訪問診察時には入居者様の体調や様子を報告。医師に相談し処方して頂いている。		
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	入居前の生活歴を活かし一人一人に役割の設定し洗濯・掃除・食事準備等を行っている。畑や散歩を行うなど気分転換につながるよう支援している。		
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	買い物、散歩等希望に応じて支援している。また、家族との外食など出かけている。	気候の良い日には、施設内の畑の植物を観察したり、収穫時には利用者が見守ったりしている。玄関先のイスに腰を掛けて、日向ぼっこをすることもあり、広大な敷地を活かして散歩をすることもあ。受診の帰りには、昔馴染みの場所をドライブがてら散策することもある。	

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
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	管理できる方は、お小遣い程度を所持されて、買い物支援で欲しい物を自由にご購入いただいております。		
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	家族様に電話する方や、手紙のやり取りができるように支援している。		
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	トイレの場所や部屋の入り口に名札をつけて分かるように支援しています。リビング内の壁には季節感を感じて頂く為おりがみ等使い飾り物を掛けるようにしている。	評価中にリビングから利用者の元気が良い歌声が聴こえてきた。日中はほとんどの方がリビングで過ごし、TVを観たり歌を歌ったり、塗り絵や脳トレをして自分の時間を楽しんでいた。壁面は、職員と利用者が一緒に作った節分の作品が堂々と飾られていた。	
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	ゆったりとした空間の中でソファーに座りテレビを見たり、新聞を読んだり、編み物をするなど個々が思い思いに過ごせる環境づくりを行っている。		
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のを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家族様と相談し居室は入居前の家庭の家具や寝具を持ってきて頂き住み慣れた環境作りを提供する為、協力して頂いている。	備え付けは、ベッド、エアコン、カーテン、ダンス、洗面台。部屋は毎日清掃されていて、綺麗に保たれていた。昔馴染みの鏡台を持ち込み、身だしなみを整えている。家族から頂いた誕生日プレゼントや写真を大切に飾っている部屋もあった。窓から広がる一面の田んぼの風景を見ることで、季節感が味わえている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	建物内は段差がなく、手すりを配置し安全に過ごしていただけるようにしている。また、トイレ、浴室、居室にはわかるように表示を行っている。		

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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)		1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが			○	2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)		1. ほぼ全ての利用者が	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
		○	3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う		1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらいが			○	2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が				
			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				