

### 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	3590800144		
法人名	(株)エポカケアサービス		
事業所名	グループホーム錦帯橋みどりの家		
所在地	山口県岩国市錦見1丁目20-36		
自己評価作成日	令和 6 年 8 月 11 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)】

運営理念の「ゆっくり・いっしょに・たのしく」を大切にホーム作りを行っています。地域や関係機関との連携も大切にし、情報交換を密に行っています。外食やお出かけを行い地域の行事やイベントへ積極的に参加しています。食事は系列食品会社より栄養士の考えたバランスの良い献立を施設内で調理、また季節の特別食を提供する事もあります。施設名にもあります、岩国の名勝錦帯橋は徒歩3分の距離なので最適な散歩コースとなっております。また、協力病院はホームの隣にあり、安心な環境の重要な要素となっております。日々の生活では、毎日入居者様とでオリエンテーションを行い団欒を重ねて「話し合いや意見交換、要望を把握する場」づくりを行っています。

※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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/35/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3590800144-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/35/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3590800144-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

#### 【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2丁目2-18
訪問調査日	令和 6 年 9 月 5 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)】

小規模多機能の職員が同建物内に一緒にいて大家族の協力体制で整っている。また、小規模多機能の利用者が将来、グループホームに慣れ親しんでいて、入居し易く、家族も安心感が高い。現管理者も管理者となって6か月、勤務12年の蓄積が功を評し、職員間の目となり、耳となり、職員のゲートキーパー役となって円満性が増している。月に1回管理者が集まり、情報共有する場もあり、フラットな関係を築いている。西地区の課長に何でも相談でき、問題解決の糸口を見つけ易い。ベテラン勤務者が多く、利用者の気持ちも察しやすい。外出時にアイスクリーム、施設内では、元、抹茶の先生が居られ、稀に抹茶のひと時も披露され、わびさびの心が広がっている。そんな様々な方々が身近に寄り添っているため、何をしてもイベントになり、最新イベントも企画され易い環境となっている。秋刀魚を七輪で焼いて懐かしさがこみ上げたり、ちゃんちゃん焼きで北海道の食を味わったり、夏祭りでお菓子釣りで盛り上がる。輪投げ、焼き鳥、かき氷などなどワクワク企画で満載。利用者も担当分けをして、看板づくり、飾りつけ。圧巻は、職員さんの着付けで浴衣でおめかしして話題となっている。今回、やっと家族と一緒にのお墓参りまで足を運べた。とにかく理念に向けて職員が一丸となって、利用者本位の施設を目指し、昔愉しんだことを復活させている、安穩な家族との外食、外泊が今後の課題で、今までの方々や職員が、志を可能にできるように管理者を盛り上げ、大きな和になって協力していた。

# 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	「ゆっくり、いっしょに、たのしく」という理念をミーティングや勉強会を通じスタッフ全員で理解し、その理念に沿うことを実現できている。	理念はスタッフルームとリビングに掲示している。新規職員は本社会議にて、法人理念を学んでいる。さらに、事業所ごとに毎期の目標を掲げている。今期は「ケア方法を個々に合わせて心と身体の健康維持に努める」となっていて、ミーティングや勉強会を通じて、職員の理解と共有を図っている。	
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	事業所として自治会に入会しており、現在は班長として利用者様とご近所に市報を配っている。地域の祭りにも参加をし地域との交流を図っている。	自治会に所属していて、清掃活動や上下水道開設の話し合いに参加した。今年度より自治会の班長となり、地域住民との交流が増えた。職員の子どもが施設を訪れることが多々あり、利用者に癒しと笑顔を与えている。地域の飲食店の集まりにも施設職員が参加している。	自治会の班長になられたことを活かして、更に地域交流を深めてみ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	利用者様と散歩をし近所の皆様への挨拶を行いながら、地域での行事に参加し地域の方々への理解を促している。		
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	全体会議で外部評価の意義を説明、課題と対応策について協議を行い、課題の改善に努めている。	評価項目の一つ一つが繋がっていて、外部評価を行うことで視野を拡げ、新たな気づきを得られたので、次の取り組みに活かしている。管理者は今回初めて外部評価を受けて、次に向けて前向きな姿勢が実感できた。	
5	(4)	○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か月に一回、運営推進会議を開催、活動報告や事故報告を行い、参加者からの助言をうけ、ミーティング等で話し合い、サービス向上に取り組んでいる。	運営推進会議には、自治会長、近隣地域の代表者、協力医療機関の院長婦人、近隣住民、他GHの職員、薬剤師、地域包括支援センターの職員が参加している。入居者状況、ヒヤリハット・事故報告、行事報告や予定について話し合った。また、福祉分野外の方からも新しい情報や助言が飛び交っている。	
6	(5)	○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	担当課へ毎月、利用状況や待機者の状況を報告。事故報告や困難事例に関しても、地域包括センターに相談を行い、助言をいただきながら取り組んでいる。	窓口の基本は管理者となっているが、内容によってはユニットリーダーやケアマネジャーが対応することもある。最新の情報は、電話やFAXを通じて入ってくる。何か気になることがあれば、すぐに確認できる関係が築けている。	

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
7	(6)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	玄関は電子錠等使用せず、利用者は自由に外に出ることが出来る環境である。身体拘束防止委員会の開催や全職員対象の研修を行い、ホーム全体で理解を深めるようにしている。	身体拘束防止委員会は3ヶ月に1回実施。夜間のみ玄関は施錠しているが、利用者が楽しければ出ていかないとの考えから、フロアごとの施錠はしていない。研修内容は、実際に施設内で起こった事例を取り上げて、職員間で話し合っている。スピーチロックにならないように言葉遣いにも配慮している。	研修会を充実させられるように、勉強会の工夫をしてはいかがでしょうか。
8		○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	ホーム内で年2回研修を開催し、理解を深めている。またケア向上部会を設置、虐待や不適切なケアの早期発見、職員による相談も容易にできる環境を作っている。		
9		○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	該当者はいないが、勉強会や研修で制度を理解するようにしている。入居時に相談があれば関係機関へ連携を図るようにしている。		
10		○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	相談、苦情対応の委員会を設置し利用者や、その家族様からの意見があった際、その都度対応している。また、苦情があった場合、書類に記載し、報告書として職員に告知している。		
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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	相談、苦情問い合わせ窓口を様々な所に設け、利用者や、その家族様からの意見があった際、その都度対応している。また、苦情があった場合、書類に記載し、報告書として職員に告知している。	苦情の内容により対応部署を変えている。面会時に意見を言う方が多く、シーツの汚れをはじめ、何か気になることがあればすぐに連絡して頂ける。毎朝、オリエンテーションを開いて、利用者のしたいことを聞き取り、外出やアイスクリームが食べたいとの要望が挙がった。利用者にお茶の先生がいて、抹茶を立てたこともある。	
12	(8)	○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	年2回管理者が全職員と面談を行っており、またリーダーは随時職員面談を行い意見等を聞いている。また法人顧問による個別面談も年1回行い個々の意見を聞く機会を設けている。	年に2回、管理者と職員との面談があり、職員間の関係性や勤務体制についての要望が挙がっている。全職員が記入できる書面を用意していて、気になることがあれば、書面を基に、直接管理者と話ができる体制となっている。職員からの紹介で別の職員が入社するに至った経歴がある。	

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
13		○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	職員全員が各部に所属し、適材適所、力を発揮でき、向上心を持ってもらうようにしている。また、行事の時など職員の得意なことを披露できる場を作りやりがいのある職場づくりをしている。		
14	(9)	○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	月1回のフロアミーティングでケア向上のための勉強会を行っている。また外部研修の案内を常に掲示し、希望者には参加できるよう勤務の調整を行ったり、その職員の能力や希望を聞き研修参加の声掛けをしている。	月に一度、ケア向上のための勉強会や委員会を開催している。職員個人の気持ちを優先して、資格取得に向けた取り組みは、会社として応援している。会社として学んでほしい研修会には、掲示と共に希望を募っている。職員の人間性の向上を目指し、人財発掘の一環として参加を促し、キャリアアップを目指している。	
15		○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	同事業所が行っている茶話会やイベントに利用者様と参加をし、行事のアイデアや職員間の交流を図り、色々な刺激をもらっている。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
16		○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	入居の前の情報をもとにサービスを検討、必要に応じ話を聞くことで、本人が困っている事、要望などを聞き、本人に合ったサービスができるよう努めている。		
17		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居開始の最初の段階より、家族の想いを聞き、その要望に応えられるサービスができるように努めている。また、相談も随時受け付けるようにしている。		
18		○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	入居開始前に本人、家族と話しをしながら、連携を行い、状況に応じたサービス、支援ができるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○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	掃除、洗濯、食器洗い等、生活の中で出来る事をしてもらいながら、また買い物と一緒にしたりして助け合う関係を築いている。		
20		○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	面会はいつでもでき、施設内外の行事や家族会など参加を呼びかけ、一緒に過ごせる時間をつくり、家族の支援協力も呼び掛けている。		
21	(10)	○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	地元の行事に参加したり、散歩をすることで、住み慣れた環境や知り合いとの触れ合いが途切れないようにしている。	面会是对面で居室にて実施。携帯電話を持ち込まれている方もいて、家族や友人との会話を楽しんでいる。7月には地元の盆踊りに参加し、週1回、移動販売のパン屋が来て、施設先のベンチで心待ちする方もいる。海岸をドライブした際には、実家付近を通り、昔を思い出していた。	
22		○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	行事参加に積極的な声掛けし別フロアや、小規模多機能との合同の行事も定期的に行っており、お互い助け合う事にも結び付いている。		
23		○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	入院退去や他の施設に転居されても、転居先へ情報提供を可能な限り行っている。利用が終了した家族へも運営推進会議の案内をしている。		
<b>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</b>					
24	(11)	○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	日頃の関わりやオリエンテーションで本人の希望を聞き個別ケアができるようにしている。	あまり発語をされない利用者には、表情や仕草を見て、利用者の想いを推察し、職員間で話し合うことで、意向を吸い上げようとしている。月1回、フロア会議を開いて、情報共有ができています。利用者の意向に沿って、外食や墓参りへ出掛け、近隣を散歩して気分転換を図っている。	

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		○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	本人、家族や介護サービス事業所からの情報提供を受け、以前の生活歴の情報を把握するようにしている。		
26		○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	毎日、申し送り、振り返りの時間を設け、スタッフ同士情報を共有し毎月あるフロア会議で確認している。		
27	(12)	○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	家族の面会時に希望を聞いたり、ミーティングで情報交換、計画作成担当者とスタッフと利用者、家族を交え担当者会議を開催している。	月1回、ミーティングを開催し、利用者状況の確認やモニタリングにて、より良いケアができるようにしている。介護計画は、短期は1年、長期は介護保険更新時に合わせてプランを変更している。面会時に家族から意見を聞いて、職員間で情報共有をしていて、何かあればその都度変更している。	
28		○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	毎日朝の申し送り、夕方に振り返りの時間を設け、情報の共有を行ったり、生活日誌やモニタリングシートに気づきを記録して、スタッフ全員が確認できるようにしている。		
29		○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	業務マニュアルにとらわれず、本人の意思を尊重しながらその都度サービス内容を変更、ニーズにこたえられるよう個別ケアにも取り組んでいる。		
30		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の商店で買い物をしたり、飲食店を利用することで、生活に変化をつけ、生活を充実させるようにしている。		

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	(13)	○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	利用開始前に、主治医と支援方法を話し合ったり、2週間に一度往診を行っている。また、体調不良等あれば、随時受診が出来る体制を取っている。	協力医療機関が施設に隣接していて、医師とは何でも話せる関係となっている。協力医での判断が難しい場合には、紹介状を書いて頂ける。他科受診は基本、家族にお願いをし、利用者情報シートを直接渡したり、FAXで送信したりしている。ドクターとの関係性もよく、利用者は笑顔で話しかけている。	
32		○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	介護記録や連絡ノート、利用者個別の情報ノートで情報を法人の看護や提携医の看護師と共有、電話で相談しながら健康管理に努めている。		
33		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院時には病院の担当医及びワーカーと連携し、情報交換を行い、カンファレンス等も積極的に参加しており、いつでも病院と相談できる体制にある。		
34	(14)	○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	利用者の状態の変化に合わせ、担当者会議を随時開催。早め早めの段階で家族や主治医、関係者で話し合いが出来る体制を作っており希望に沿えるようにしている。	看取りは実施可能。この1年で2名の方を看取り、ドクターや家族とも連携を取りながら、無事に看取ることができた。併設する小規模多機能に看護師が常駐しているので安心できる体制となっている。デスカンファレンスも月1回のミーティングで話し合い、次に向けて取り組んでいる。	
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている	事故発生直後、直ぐに報告書を作成、対策を複数のスタッフで話し合い検討。重大な事故の場合、直ちに事故防止委員会を開催し、スタッフ全員で事故防止対策を検討し再発防止に努めている。	事故発生時には、その日の内に報告書に記して、早々に職員間で共有すると共に要因を探っている。フロア内にカメラを設置して、事故発生時には確認して、その経緯と今後に向けた対策が練られるようにしている。	
36	(16)	○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回の避難訓練を行っている。また各災害の対応マニュアルを作り、対処、避難方法をスタッフ全員が周知できるようにしている。また、運営推進会議で協力を呼び掛けている。	年2回の火災訓練と広島県が独自で行っている災害対策にも参加している。備蓄は3階の倉庫に保管していて、消費期限間近のものは、本社主導の基、交換して頂ける。連絡網とハザードマップは各階のスタッフルームに掲示している。災害時に協力して頂けるように、運営推進会議にて話し合いを行っている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
37	(17)	○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	全室個室となっており、プライバシーの確保は出来ている。本人の意向を大切に生活していただけるよう、振り返りなどで適切な対応が出来ているか確認し、接遇の研修や指導を行っている。	呼称は、本人が希望する呼び方で呼んでいる。寝たきりの方のお部屋は家族の了承を得た上で、扉を開けている。利用者がお互いの居室で会話をしている際には、職員と一緒に同行。年1回、接遇やプライバシー研修を実施している。排泄失敗時には、さりげなく言葉掛けをして、自尊心を傷つけないように配慮している。	
38		○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	日々の関わりで本人の希望を聞いたり、毎日のオリエンテーションで、行事等の参加の希望を聞いている。		
39		○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	毎日のオリエンテーションで、外出や行事などの説明をしたり入浴やしてみたい事等聞き出し、業務中心でなく利用者本位の生活が出来るようにしている。		
40		○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	2か月に一度訪問カットに来てもらい、本人の希望を聞きながら髪をカットしてもらっている。また、入浴の際は、服を本人に選んでもらっている。起床時は鏡を見ながら気になるところがないか声掛けしている。		
41	(18)	○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	毎日のオリエンテーションの一環として調理レクや食事の手伝いをしていただいたり、配膳や食後の御膳拭きを行っていただいている。	3食とも配食会社から食材が届き、調理担当職員が味付けをしている。朝は、その時々に応じてご飯かパンを選べる。利用者一人ひとりに合わせて味や量を調整している。月1~2回、おやつレクを開催し、ホットケーキや鈴カステラを作った。包丁さばきが上手な利用者には、野菜カットを手伝って頂いている。	
42		○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、水分摂取量を記録し一人一人の状態を把握、食事形態や好き嫌いにも対応している。		

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		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	個人の状態にあった口腔ケアを行っている。義歯の方は夜間外して、専用ケースに入れ洗浄、消毒を行う。必要に応じ協力歯科医院の往診、受診を行っている。		
44	(19)	○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	各利用者の排泄を記録し、情報を共有、個々の排泄パターンを把握し定期的な声かけなどとしてトイレへの意識を促している。	トイレは各ユニット3ヶ所ある。排泄チェック表はタブレットで管理している。排泄チェックは、申し送り時にも確認して、利用者一人ひとりの体調を職員全体で把握している。布パンツで過ごされている方も3名おられ、男性の方は立位で用を足される方もおられる。	
45		○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	排便状態を毎日記録し薬以外でもコントロールできるよう、朝食時等に乳製品や、食物繊維を含んだ食材を提供するとともに、体操や散歩で適度な運動を行っている。		
46	(20)	○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	入浴の偏りが無いようある程度の曜日を決めてはいるが、時間帯を決めずに行っている。またご本人の体調やペースでは入っていただけるよう本人の希望を聞き声掛けをしている。	週2～3回の提供。午前・午後の入浴がある場合には、お湯を入れ替えている。温度も42度を基本として、利用者の希望に合わせて微調整している。浴槽に入れない方へは、シャワー浴や足浴で対応している。入浴を拒否される方へは、「洗濯物を置んてくれますか」や「掃除をしてくれますか」と言葉掛けをして誘導している。	
47		○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	一人ひとり、個人のスタイルに合わせ、自由に眠りたいときは居室で静養できるようにしており、1日を通し室温管理をして安眠できるようにしている。		
48		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬局による居宅療養管理指導を行っており薬剤師とも連携を図っている。服薬リストもファイリングしており、内容等いつでも確認できるようにしている。また処方の変更があった場合は連絡ノートや薬の表を更新し、情報共有できるようにしている。		

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
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	毎朝開催のオリエンテーションで情報を得て、個人個人、それぞれに合った趣味を提供している。また、気分転換のドライブ外出をしている。	リモサボを活用して、リアルタイムで健康体操やラジオ体操第1・第2をしている。毎日「今日は何の日クイズ」をしていて、曜日を流暢な英語で答えてくれる方もいる。また、将棋や五目並べをして余暇を楽しんでいる方もおられる。	
50	(22)	○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	個人の希望を聞き、行きたいところへの外出支援をしたり、時には家族にも協力をしてもらい季節にあった場所や、希望の場所へ出かけられるようにしている。	近隣の散歩は1対1を基本として、ストレスを溜めないようにしている。お墓参りやお寺の説法を聞きに自宅へ帰ったこともある。春には地元の錦帯橋祭り、夏には錦帯橋での打ち上げ花火、秋には紅葉谷公園へ出掛け、冬には小規模多機能と合同でクリスマス会を行った。開設記念日には、近隣の神社で健康祈願をした。	
51		○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	所持については、本人と家族の意向を聞きながら、管理のできる方は自己管理をしてもらっている。自己管理が難しい方は、ホームで立替えをし週に1回来る移動式販売のパン屋やで買い物を行ったり、自ら選び購入する満足感を味わっていただいている。		
52		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	携帯電話を使える方は所持しており、また充電の確認も行っている。事業所の電話は希望があればいつでも使用できる環境である。また電話がかかってきたときは本人に取り次ぎ会話をしていたらいい		
53	(23)	○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	リビングや廊下に季節に合わせた作品や飾り等を貼ることで、利用者が常に季節を感じる事が出来る様にした。室温調整のため、時には窓を開け外気を入れたり、光を取り入れることで快適に過ごせるようにしている。	月1回、季節に応じた作品を利用者と一緒に作り、8月はひまわりを作成していた。夏祭りを開催するに当たり、看板やうちわ作りを手伝って頂いた。日中はリビングで過ごされる方が多く、TVや新聞を読んだり、ボードゲームや作品づくりをしたりして、思い思い過ごしていた。Youtubeで童謡や歌謡曲を聴いて過ごしている方もいる。	
54		○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	リビングにソファがあり、テレビ鑑賞、読書、談話をして過ごせるような環境づくりをしている。庭にもベンチを設置しており、自由に使用でき、庭いじりも出来るようにしている。		

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
55	(24)	○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	家具などは、入居の際に家族に使い慣れたものをお持ちいただくよう提案している。居室内のレイアウトも家族やご本人の意向を聞きながら心地よく過ごせるよう工夫している。	備え付けはベッド、天袋、エアコン、カーテン。表札を裏返せば災害時の避難確認もできるようになっている。居室を案内してくれた利用者は、「ここは居心地がいいです」と満面の笑みで答えてくれた。職員からプレゼントされたぬいぐるみと誕生日の色紙や孫、ひ孫の写真が大切に飾られていた。旦那様の遺影に毎日手を合わせている方もいる。	
56		○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	利用者の状態や生活スタイルを考慮して、ホーム内の環境を整えている。また、ホーム内の電化製品も自由に使えるようにしている。		

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	
57	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:24,25,26)	○	1. ほぼ全ての利用者の	64	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	○	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
58	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:19,39)	○	1. 毎日ある	65	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	○	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
59	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:39)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	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	○	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
60	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:38,39)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	職員は、生き活きと働けている	○	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
61	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:50)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	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
62	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:31,32)	○	1. ほぼ全ての利用者が	69	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
63	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:29)	○	1. ほぼ全ての利用者が				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

## 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	3590800144		
法人名	(株)エポカケアサービス		
事業所名	グループホーム錦帯橋みどりの家		
所在地	山口県岩国市錦見1丁目20-36		
自己評価作成日	令和 6 年 8 月 11 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)】

運営理念の「ゆっくり・いっしょに・たのしく」を大切にホーム作りを行っています。地域や関係機関との連携も大切にし、情報交換を密に行っています。外食やお出かけを行い地域の行事やイベントへ積極的に参加しています。食事は系列食品会社より栄養士の考えたバランスの良い献立を施設内で調理、また季節の特別食を提供する事もあります。施設名にもあります、岩国の名勝錦帯橋は徒歩3分の距離なので最適な散歩コースとなっております。また、協力病院はホームの隣にあり、安心な環境の重要な要素となっております。日々の生活では、毎日入居者様とでオリエンテーションを行い団欒を重ねて「話し合いや意見交換、要望を把握する場」づくりを行っています。

※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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/35/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3590800144-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/35/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3590800144-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

### 【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2丁目2-18
訪問調査日	令和 6 年 9 月 5 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)】

小規模多機能の職員が同建物内に一緒にいて大家族の協力体制で整っている。また、小規模多機能の利用者が将来、グループホームに慣れ親しんでいて、入居し易く、家族も安心感が高い。現管理者も管理者となって6か月、勤務12年の蓄積が功を評し、職員間の目となり、耳となり、職員のゲートキーパー役となって円満性が増している。月に1回管理者が集まり、情報共有する場もあり、フラットな関係を築いている。西地区の課長に何でも相談でき、問題解決の糸口を見つけ易い。ベテラン勤務者が多く、利用者の気持ちも察しやすい。外出時にアイスクリーム、施設内では、元、抹茶の先生が居られ、稀に抹茶のひと時も披露され、わびさびの心が広がっている。そんな様々な方々が身近に寄り添っているため、何をしてもイベントになり、最新イベントも企画され易い環境となっている。秋刀魚を七輪で焼いて懐かしさがこみ上げたり、ちゃんちゃん焼きで北海道の食を味わったり、夏祭りでお菓子釣りで盛り上がる。輪投げ、焼き鳥、かき氷などなどワクワク企画で満載。利用者も担当分けをして、看板づくり、飾りつけ。圧巻は、職員さんの着付けで浴衣でおめかしして話題となっている。今回、やっと家族と一緒にのお墓参りまで足を運べた。とにかく理念に向けて職員が一丸となって、利用者本位の施設を目指し、昔愉しんだことを復活させている、安穩な家族との外食、外泊が今後の課題で、今までの方々や職員が、志を可能にできるように管理者を盛り上げ、大きな和になって協力していた。

# 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	「ゆっくり、いっしょに、たのしく」という理念をミーティングや勉強会を通じスタッフ全員で理解し、その理念に沿うことを実現できている。	理念はスタッフルームとリビングに掲示している。新規職員は本社会議にて、法人理念を学んでいる。さらに、事業所ごとに毎期の目標を掲げていて、今期は「ケア方法を個々に合わせて心と身体の健康維持に努める」となっていて、ミーティングや勉強会を通じて、職員の理解と共有を図っている。	
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	事業所として自治会に入会しており、現在は班長として利用者様とご近所に市報を配っている。地元祭りの祭にも参加をし地域との交流を図っている。	自治会に所属していて、清掃活動や上下水道開設の話し合いに参加した。今年度より自治会の班長となり、地域住民との交流が増えた。職員の子どもが施設を訪れることが多々あり、利用者に癒しと笑顔を与えている。地域の飲食店の集まりにも施設職員が参加している。	自治会の班長になられたことを活かして、更に地域交流を深めてみ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	利用者様と散歩をし近所の皆様への挨拶を行いながら、地域での行事に参加し地域の方々への理解を促している。		
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	全体会議で外部評価の意義を説明、課題と対応策について協議を行い、課題の改善に努めている。	評価項目の一つ一つが繋がっていて、外部評価を行うことで視野を拡げ、新たな気づきを得られたので、次の取り組みに活かしている。管理者は今回初めて外部評価を受けて、次に向けて前向きな姿勢が実感できた。	
5	(4)	○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か月に一回、運営推進会議を開催、活動報告や事故報告を行い、参加者からの助言をうけ、ミーティング等で話し合い、サービス向上に取り組んでいる。	運営推進会議には、自治会長、近隣地域の代表者、協力医療機関の院長婦人、近隣住民、他GHの職員、薬剤師、地域包括支援センターの職員が参加している。入居者状況、ヒヤリハット・事故報告、行事報告や予定について話し合った。また、福祉分野外の方からも新しい情報や助言が飛び交っている。	
6	(5)	○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	担当課へ毎月、利用状況や待機者の状況を報告。事故報告や困難事例に関しても、地域包括センターに相談を行い、助言をいただきながら取り組んでいる。	窓口の基本は管理者となっているが、内容によってはユニットリーダーやケアマネジャーが対応することもある。最新の情報は、電話やFAXを通じて入ってくる。何か気になることがあれば、すぐに確認できる関係が築けている。	

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
7	(6)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	玄関は電子錠等使用せず、利用者は自由に外に出ることが出来る環境である。身体拘束防止委員会の開催や全職員対象の研修を行い、ホーム全体で理解を深めるようにしている。	身体拘束防止委員会は3ヶ月に1回実施。夜間のみ玄関は施錠しているが、利用者が楽しければ出ていかないとの考えから、フロアごとの施錠はしていない。研修内容は、実際に施設内で起こった事例を取り上げて、職員間で話し合っている。スピーチロックにならないように言葉遣いにも配慮している。	研修会を充実させられるように、勉強会の工夫をしてはいかがでしょうか。
8		○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	ホーム内で年2回研修を開催し、理解を深めている。またケア向上部会を設置、虐待や不適切なケアの早期発見、職員による相談も容易にできる環境を作っている。		
9		○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	該当者はいないが、勉強会や研修で制度を理解するようにしている。入居時に相談があれば関係機関へ連携を図るようにしている。		
10		○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	相談、苦情対応の委員会を設置し利用者や、その家族様からの意見があった際、その都度対応している。また、苦情があった場合、書類に記載し、報告書として職員に告知している。		
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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	相談、苦情問い合わせ窓口を様々な所に設け、利用者や、その家族様からの意見があった際、その都度対応している。また、苦情があった場合、書類に記載し、報告書として職員に告知している。	苦情の内容により対応部署を変えている。面会時に意見を言う方が多く、シーツの汚れをはじめ、何か気になることがあればすぐに連絡して頂ける。毎朝、オリエンテーションを開いて、利用者のしたいことを聞き取り、外出やアイスクリームが食べたいとの要望が挙がった。利用者にお茶の先生がいて、抹茶を立てたこともある。	
12	(8)	○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	年2回管理者が全職員と面談を行っており、またリーダーは随時職員面談を行い意見等を聞いている。また法人顧問による個別面談も年1回行い個々の意見を聞く機会を設けている。	年に2回、管理者と職員との面談があり、職員間の関係性や勤務体制についての要望が挙がっている。全職員が記入できる書面を用意して、気になることがあれば、書面を基に、直接管理者と話ができる体制となっている。職員からの紹介で別の職員が入社するに至った経歴がある。	

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
13		○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	職員全員が各部に所属し、適材適所、力を発揮でき、向上心を持ってもらうようにしている。また、行事の時など職員の得意なことを披露できる場を作りやりがいのある職場づくりをしている。		
14	(9)	○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	月1回のフロアミーティングでケア向上のための勉強会を行っている。また外部研修の案内を常に掲示し、希望者には参加できるよう勤務の調整を行ったり、その職員の能力や希望を聞き研修参加の声掛けをしている。	月に一度、ケア向上のための勉強会や委員会を開催している。職員個人の気持ちを優先して、資格取得に向けた取り組みは、会社として応援している。会社として学んでほしい研修会には、掲示と共に希望を募っている。職員の人間性の向上を目指し、人財発掘の一環として参加を促し、キャリアアップを目指している。	
15		○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	同事業所が行っている茶話会やイベントに利用者様と参加をし、行事のアイデアや職員間の交流を図り、色々な刺激をもらっている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
16		○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	入居の前の情報をもとにサービスを検討、必要に応じ話を聞くことで、本人が困っている事、要望などを聞き、本人に合ったサービスができるよう努めている。		
17		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居開始の最初の段階より、家族の想いを聞き、その要望に応えられるサービスができるように努めている。また、相談も随時受け付けるようにしている。		
18		○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	入居開始前に本人、家族と話しをしながら、連携を行い、状況に応じたサービス、支援ができるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○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	掃除、洗濯、食器洗い等、生活の中で出来る事をしてもらいながら、また買い物と一緒にしたりして助け合う関係を築いている。		
20		○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	面会はいつでもでき、施設内外の行事や家族会など参加を呼びかけ、一緒に過ごせる時間をつくり、家族の支援協力も呼び掛けている。		
21	(9)	○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	地元の行事に参加したり、散歩をすることで、住み慣れた環境や知り合いとの触れ合いが途切れないようにしている。	面会は対面で居室にて実施。携帯電話を持ち込まれている方もいて、家族や友人との会話を楽しんでいる。7月には地元の盆踊りに参加し、週1回、移動販売のパン屋が来て、施設先のベンチで心待ちする方もいる。海岸をドライブした際には、実家付近を通り、昔を思い出していた。	
22		○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	行事参加に積極的な声掛けし別フロアや、小規模多機能との合同の行事も定期的に行っており、お互い助け合う事にも結び付いている。		
23		○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	入院退去や他の施設に転居されても、転居先へ情報提供を可能な限り行っている。利用が終了した家族へも運営推進会議の案内をしている。		
<b>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</b>					
24	(11)	○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	日頃の関わりやオリエンテーションで本人の希望を聞き個別ケアができるようにしている。	あまり発語をされない利用者には、表情や仕草を見て、利用者の想いを推察し、職員間で話し合うことで、意向を吸い上げようとしている。月1回、フロア会議を開いて、情報共有ができています。利用者の意向に沿って、外食や墓参りへ出掛け、近隣を散歩して気分転換を図っている。	

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		○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	本人、家族や介護サービス事業所からの情報提供を受け、以前の生活歴の情報を把握するようにしている。		
26		○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	毎日、申し送り、振り返りの時間を設け、スタッフ同士情報を共有し毎月あるフロア会議で確認している。		
27	(12)	○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	家族の面会時に希望を聞いたり、ミーティングで情報交換、計画作成担当者とスタッフと利用者、家族を交え担当者会議を開催している。	月1回、ミーティングを開催し、利用者状況の確認やモニタリングにて、より良いケアができるようにしている。介護計画は、短期は1年、長期は介護保険更新時に合わせてプランを変更している。面会時に家族から意見を聞いて、職員間で情報共有をしていて、何かあればその都度変更している。	
28		○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	毎日朝の申し送り、夕方に振り返りの時間を設け、情報の共有を行ったり、生活日誌やモニタリングシートに気づきを記録して、スタッフ全員が確認できるようにしている。		
29		○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	業務マニュアルにとらわれず、本人の意思を尊重しながらその都度サービス内容を変更、ニーズにこたえられるよう個別ケアにも取り組んでいる。		
30		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の商店で買い物をしたり、飲食店を利用することで、生活に変化をつけ、生活を充実させるようにしている。		

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	(13)	○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	利用開始前に、主治医と支援方法を話し合ったり、2週間に一度往診を行っている。また、体調不良等あれば、随時受診が出来る体制を取っている。	協力医療機関が施設に隣接していて、医師とは何でも話せる関係となっている。協力医での判断が難しい場合には、紹介状を書いて頂ける。他科受診は基本、家族にお願いをし、利用者情報シートを直接渡したり、FAXで送信したりしている。ドクターとの関係性もよく、利用者は笑顔で話しかけている。	
32		○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	介護記録や連絡ノート、利用者個別の情報ノートで情報を法人の看護や提携医の看護師と共有、電話で相談しながら健康管理に努めている。		
33		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院時には病院の担当医及びワーカーと連携し、情報交換を行い、カンファレンス等も積極的に参加しており、いつでも病院と相談できる体制にある。		
34	(14)	○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	利用者の状態の変化に合わせて、担当者会議を随時開催。早め早めの段階で家族や主治医、関係者で話し合いが出来る体制を作っており希望に沿えるようにしている。	看取りは実施可能。この1年で2名の方を看取り、ドクターや家族とも連携を取りながら、無事に看取ることができた。併設する小規模多機能に看護師が常駐しているので安心できる体制となっている。デスクカンファレンスも月1回のミーティングで話し合い、次に向けて取り組んでいる。	
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている	事故発生直後、直ぐに報告書を作成、対策を複数のスタッフで話し合い検討。重大な事故の場合、直ちに事故防止委員会を開催し、スタッフ全員で事故防止対策を検討し再発防止に努めている。	事故発生時には、その日の内に報告書に記して、早々に職員間で共有すると共に要因を探っている。フロア内にカメラを設置して、事故発生時には確認して、その経緯と今後に向けた対策が練られるようにしている。	
36	(16)	○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回の避難訓練を行っている。また各災害の対応マニュアルを作り、対処、避難方法をスタッフ全員が周知できるようにしている。また、運営推進会議で協力を呼び掛けている。	年2回の火災訓練と広島県が独自で行っている災害対策にも参加している。備蓄は3階の倉庫に保管していて、消費期限間近のものは、本社主導の基、交換して頂ける。連絡網とハザードマップは各階のスタッフルームに掲示している。災害時に協力して頂けるように、運営推進会議にて話し合いを行っている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
37	(17)	○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	全室個室となっており、プライバシーの確保は出来ている。本人の意向を大切に生活していただけるよう、振り返りなどで適切な対応が出来ているか確認し、接遇の研修や指導を行っている。	呼称は、本人が希望する呼び方で呼んでいる。寝たきりの方のお部屋は家族の了承を得た上で、扉を開けている。利用者がお互いの居室で会話をしている際には、職員が一緒について行く。年1回、接遇やプライバシー研修を実施している。排泄失敗時には、さりげなく言葉掛けをして、自尊心を傷つけないように配慮している。	
38		○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	日々の関わりで本人の希望を聞いたり、毎日のオリエンテーションで、行事等の参加の希望を聞いている。		
39		○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し、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	毎日のオリエンテーションで、外出や行事などの説明をしたり入浴やしてみたい事等聞き出し、業務中心でなく利用者本位の生活が出来るようにしている。		
40		○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	2か月に一度訪問カットに来てもらい、本人の希望を聞きながら髪をカットしてもらっている。また、入浴の際は、服を本人に選んでもらっている。起床時は鏡を見ながら気になるところがないか声掛けしている。		
41	(18)	○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	毎日のオリエンテーションの一環として調理レクや食事の手伝いをしていただいたり、配膳や食後の御膳拭きを行っていただいている。	3食とも配食会社から食材が届き、調理担当職員が味付けをしている。朝は、その時々に応じてご飯かパンを選べる。利用者一人ひとりに合わせて味や量を調整している。月1～2回、おやつレクを開催し、ホットケーキや鈴カステラを作った。包丁さばきが上手な利用者には、野菜カットを手伝って頂いている。	
42		○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、水分摂取量を記録し一人一人の状態を把握、食事形態や好き嫌いにも対応している。		

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		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	個人の状態にあった口腔ケアを行っている。義歯の方は夜間外して、専用ケースに入れ洗浄、消毒を行う。必要に応じ協力歯科医院の往診、受診を行っている。		
44	(19)	○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	各利用者の排泄を記録し、情報を共有、個々の排泄パターンを把握し定期的な声かけなどとしてトイレへの意識を促している。	トイレは各ユニット3ヶ所ある。排泄チェック表はタブレットで管理している。排泄チェックは、申し送り時にも確認して、利用者一人ひとりの体調を職員全体で把握している。布パンツで過ごされている方も3名おられ、男性の方は立位で用を足される方もおられる。	
45		○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	排便状態を毎日記録し薬以外でもコントロールできるよう、朝食時等に乳製品や、食物繊維を含んだ食材を提供するとともに、体操や散歩で適度な運動を行っている。		
46	(20)	○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	入浴の偏りが無いようある程度の曜日を決めてはいるが、時間帯を決めずに行っている。またご本人の体調やペースでは入っていただけるよう本人の希望を聞き声掛けをしている。	週2～3回の提供。午前・午後の入浴がある場合には、お湯を入れ替えている。温度も42度を基本として、利用者の希望に合わせて微調整している。浴槽に入れない方へは、シャワー浴や足浴で対応している。入浴を拒否される方へは、「洗濯物を畳んでくれますか」や「掃除をしてくれますか」と言葉掛けをして誘導している。	
47		○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	一人ひとり、個人のスタイルに合わせ、自由に眠りたいときは居室で静養できるようにしており、1日を通し室温管理をして安眠できるようにしている。		
48		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬局による居宅療養管理指導を行っており薬剤師とも連携を図っている。服薬リストもファイリングしており、内容等いつでも確認できるようにしている。また処方の変更があった場合は連絡ノートや薬の表を更新し、情報共有できるようにしている。		

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
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	毎朝開催のオリエンテーションで情報を得て、個人個人、それぞれに合った趣味を提供している。また、気分転換のドライブ外出をしている。	リモサポを活用して、リアルタイムで健康体操やラジオ体操第1・第2をしている。毎日「今日は何の日クイズ」をしていて、曜日を流暢な英語で答えてくれる方もいる。また、将棋や五目並べをして余暇を楽しんでいる方もおられる。	
50	(22)	○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	個人の希望を聞き、行きたいところへの外出支援をしたり、時には家族にも協力をしてもらい季節にあった場所や、希望の場所へ出かけられるようにしている。	近隣の散歩は1対1を基本として、ストレスを溜めないようにしている。お墓参りやお寺の説法を聞きに自宅へ帰ったこともある。春には地元の錦帯橋祭り、夏には錦帯橋での打ち上げ花火、秋には紅葉谷公園へ出掛け、冬には小規模多機能と合同でクリスマス会を行った。開設記念日には、近隣の神社で健康祈願をした。	
51		○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	所持については、本人と家族の意向を聞きながら、管理のできる方は自己管理をしてもらっている。自己管理が難しい方は、ホームで立替えをし週に1回来る移動式販売のパン屋やで買い物を行ったり、自ら選び購入する満足感を味わっていたいっている。		
52		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	携帯電話を使える方は所持しており、また充電の確認も行っている。事業所の電話は希望があればいつでも使用できる環境である。また電話がかかってきたときは本人に取り次ぎ会話をしていたいっている		
53	(23)	○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	リビングや廊下に季節に合わせた作品や飾り等を貼ることで、利用者が常に季節を感じる事が出来る様にした。室温調整のため、時には窓を開け外気を入れたり、光を取り入れることで快適に過ごせるようにしている。	月1回、季節に応じた作品を利用者と一緒に作り、8月はひまわりを作成していた。夏祭りを開催するに当たり、看板やうちわ作りを手伝って頂いた。日中はリビングで過ごされる方が多く、TVや新聞を読んだり、ボードゲームや作品づくりをしたりして、思い思い過ごしていた。Youtubeで童謡や歌謡曲を聴いて過ごしている方もいる。	
54		○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	リビングにソファがあり、テレビ鑑賞、読書、談話をして過ごせるような環境づくりをしている。庭にもベンチを設置しており、自由に使用でき、庭いじりも出来るようにしている。		

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
55	(24)	○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	家具などは、入居の際に家族に使い慣れたものをお持ちいただくよう提案している。居室内のレイアウトも家族やご本人の意向を聞きながら心地よく過ごせるよう工夫している。	備え付けはベッド、天袋、エアコン、カーテン。表札を裏返せば災害時の避難確認もできるようになっている。居室を案内してくれた利用者は、「ここは居心地がいいです」と満面の笑みで答えてくれた。職員からプレゼントされたぬいぐるみと誕生日の色紙や孫、ひ孫の写真が大切に飾られていた。旦那様の遺影に毎日手を合わせている方もいる。	
56		○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	利用者の状態や生活スタイルを考慮して、ホーム内の環境を整えている。また、ホーム内の電化製品も自由に使えるようにしている。		

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	
57	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:24,25,26)	○	1. ほぼ全ての利用者の	64	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	○	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
58	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:19,39)	○	1. 毎日ある	65	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	○	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
59	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:39)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	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	○	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
60	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:38,39)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	職員は、生き活きと働けている	○	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
61	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:50)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	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
62	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:31,32)	○	1. ほぼ全ての利用者が	69	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
63	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:29)	○	1. ほぼ全ての利用者が				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