

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	3372100275		
法人名	社会福祉法人 ことぶき会		
事業所名	グループホーム ふるさと		
所在地	岡山県岡山市北区御津紙工1410		
自己評価作成日	令和 5 年 5 月 15 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)】

- ・コロナ禍でもご家族の面会を継続して行っていた
- ・面会自粛されているご家族には電話連絡にて情報共有・情報提供を行っていた
- ・新しい事への挑戦も怠らない
- ・行事の中止や縮小をしながらも、職員対応で可能な行事は継続して行えた
- ・散歩や畑、花壇の手入れなど職員だけでなくご利用者と共に行う
- ・職員の入れ替わりが無く、安定したサービスを継続して行える
- ・雰囲気が良い(外も中も、ご家族も)
- ・コロナ禍でも出来る行事を継続して行っていた

※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=3372100275-00&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2丁目2-18
訪問調査日	令和 5 年 5 月 25 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)】

玄関の扉を開けると、一番に出迎えてくれたのは、今年5月、20年の軌跡で物語っている写真や飾りつけであった。玄関の木のベンチが、腰を柔らかく包み込むソファにボタンタッチされ、コロナ禍でも居心地良く時を忘れて語れる面会の場となり、利用者の靴の履き替えの際にもさりげない安全性を加えていた。利用者一人ひとりの様子を写真に撮り、担当者のコメント入りでアルバムを作成したら「利用者の生活を目の当たりに出来て、手に取るようわかる」と家族に喜んで頂ける心配りが素晴らしい。永続勤務の職員が多く、何でも言える関係と何でも聞ける体制が協和して、有給や希望休の取得に安堵感が増しているのも裏付けられる。テラスで洗濯物干し、リビングでの洗濯物の畳む手伝い、収穫したエンドウ豆の筋取り等の姿が微笑ましい。普段着の会話から気付く利用者の気持ちを、職員は家族の一員として受け入れ、最良と思える人生を共に歩んでいた。施設を家族や地域の方にもっと知って頂こうとSNSを活用した取り組みを始め、有事の際に備えての緊急連絡網アプリを組み込み、情報共有から常に新しいことに取り込む姿勢がみられ、家族会の再開や外食に役立てる計画もしている。暖かな日差しを感じ、柔らかな人のぬくもりと自然の豊かさが背中を押していた。

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	
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	理念を忘れないように定期的に確認を行い、全職員が共有事項としている。ご利用者の思いを聞き、共に歩んでいけるような施設作りをしている。	理念は玄関と事務所の見えるところに掲示している。年2回の法人の評価時に理念を書くことで職員に浸透している。月1回のスタッフ会議で理念について振り返ることもある。前回の評価結果を受けて、理念を玄関に大きく掲示し、「利用者が最良の人生が歩める」よう、職員は手助けに努めている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	往診も受診もしている。またスーパーへの買い物や花見や紅葉を見にドライブするなどして地域へ出かける時間を作る。自宅周辺のドライブやお墓参り、馴染みの店や行き慣れたところなどに行くことで、昔を思い出す機会にも繋がっている。	コロナ前には、近隣の中学校の文化祭に参加していた。高校生の職業体験の受け入れは現在も継続中で、地域の清掃活動にも参加している。散歩中に、元区長さんと挨拶を交わしたり、畑仕事をしている方から旬の野菜や果物を頂いたりしている。	SNSの活用の幅をもっと広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	散歩したり施設での行事に地域の方を招いたりすることで認知症のご利用者に関わりを持っていただき、認知症への理解を深めて頂く機会を設けている。小中高の職場体験や実習生を受け入れる事で認知症状とは？高齢者とは？を広める活動にもなっている			
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践、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	駐在所や区長、包括、デイ職員、また以前ご利用されていた方のご家族、元職員などにも参加して頂き施設の情報提供だけではなく地域の状況や、問題など教えて頂く。災害時や災害前の対策、ご利用者の徘徊時などの相談も行う。	駐在所、町内会長、包括支援センター、同法人内のデイサービスの管理者、家族の方が参加している。行事報告、入退院情報、研修会、ヒヤリハット、面会やSNSについての説明を行った。コロナ禍では、書面開催をしていたが、現在は、コロナが明けつつある状況なので、直近は対面で実施することができた。		
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	不明な点や分かりにくいことなどは電話だけではなく、直接伺うこともある。	窓口は管理者となっている。わからないことがあれば電話で問い合わせ、担当者が親切・丁寧に教えてくれる関係ができています。書類提出時には直接持参している。同法人内の特養との連携もあり、合同で書類を提出することもある。		
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	徘徊等で脱走の恐れがあるご利用者に対しては、なるべくフロアにて見守りのもと活動を取り入れて、離床時間増やす。夜間はしっかり休んでいただくようにする。また、Drと相談しながら内服薬を調整する。さらに身体拘束廃止委員会に属しており、定期開催に出席。勉強会等も積極的に参加する。	身体拘束委員会は法人全体で毎月開催している。各部署からメンバーが参加し、解決が難しい件については全体で話し合い意見を頂いている。会議ではヒヤリハットと事故報告を行い、対面式やYouTubeを使つての勉強会も実施している。スピーチロックにならないように、職員間で注意し合える関係が出来ている。		

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	施設内外の勉強会への参加、委員会への参加、スタッフ同士での確認、施設長・副施設長による無作為訪問などを行うことで虐待への抑止力となっている。また職員間での情報交換がしっかり行え得る事で、予防策も出来ている。		
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	勉強会や委員会への参加。外部研修等への参加など行う。利用を検討されているご家族へは、わかる範囲でしっかりお答えするようにしている。また利用されているご家族の体験談なども交える。		
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	契約時には入居前、または入居日にゆっくりと時間を作って頂き、説明を十分に行う。また、入居後いつでも質問を受け付ける。改定時には書面で通達を行い、承認サインを頂くようにしている。		
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	電話連絡はいつでも受け付けている。また特養との協力もあり施設長へも報告を上げている。契約書にも苦情申し立て出来る機関名等を記載している。申し立て等があった際には、記録を残し業務改善に反映する。ケアプランや運営推進会議の資料等にもご家族のご意見をもらう欄を作っているため記載して頂くようにしている。	家族との面会はコロナ禍でも玄関先で行える体制を整えていた。毎月発行している「ふるさと便り」と利用者の写真をアルバムに綴じたポートフォリオが、施設内の様子がわかるとの好評を得ていた。利用者からは、日常会話の中で意見を聞き、家族からは、面会や電話、カンファレンス時に確認を取るようにしている。	
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	スタッフ会議や運営委員会等で意見等を聞く機会を設けている。全職員が発言できるように回す。記録に残して反映できるようにし、ふるさとだけで難しい事は特養との協力のもと改善をする。	職員同士の仲が良く、仕事やプライベートの話で盛り上がっている。希望休はほぼ全て叶えられるようにしていて、有給休暇の消化もできている。職員からは、SNSで情報発信や外出支援関連の意見が出て、実践したこともある。介護日誌に意見を書く欄を設けて、反映させやすい体制を整えている。	
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	希望勤務や有休を自由に使えるようにしている。また給与や手当は勤務年数や資格取得等に応じて昇級している。自分のしたい事や思いも述べる機会があり向上心を持っている。職場内の環境や人間関係等も良好な状態が保てている。		

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	研修への参加を促して自分の希望する研修に参加 できたり、法人からの研修参加依頼などもある。 またコロナ禍であることから、オンライン研修等 を受ける機会も増えている。施設内でオンライン研 修が可能なので今まで参加できなかった職員も参加 が可能となっている。		
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	コロナ以前は介護福祉士会や御津医師会などにも 参加が出来ていた。近隣業種との交流はコロナ禍 であることからなかなか出来ていないが薬局やDr などと個別に話し合いなどはできている。話し合い の結果をプランや施設運営に反映している。		
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	新入居の方には他者とのコミュニケーションが図 れるように仲裁をしたり、1対1の介助をメインにし て関わりを密に行う。また自宅での様子やふるさと での生活の違いなどを把握して、生活に安心感を 持っていただけるようにサポート行う。役割を持っ ていただく事なども取り入れている。		
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	自宅での困っていたことや生活の流れの聞き取り だけでなく、ご家族の体調面などを聞いたりや遠方 のご利用者家族への状態報告なども行う。なる べく要望は取り入れるようにする。		
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	努めている。精神的介助が必要なのか、身体的介 助が必要なのか、またどちらにも必要なのか見極め て必要に応じた支援を行う。介助過剰にならないよ うにする。		
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	会話のコミュニケーションを図る際に仲裁に入っ たり、余暇時間を過ごす際に同じことや協力して出来 る事をお願いしたり、一緒に散歩や外の園芸など をしてもらおうと共通の趣味などが見つかれば良い関係 が築けるよう必要なサポートを行う。		

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	面会時には家族とご利用者のみの時間を作るだけでなく、施設内での生活内容などを報告したり、行事等と一緒に参加することで「入居しっぱなし」にならないようにする。コロナ禍での行事にはご家族の参加できなかったのも、お便り等でしっかり情報提供を行っていた。		
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	コロナ禍ということもあり面会や地域へ出ていくことが出来なくなり支援が以前のように出来ていない。しかし受診の際には地域の病院へ行くので、顔見知りの方に出会えたり、話が出来ている。	自宅付近の馴染みの店に顔を出し、挨拶を交わす関係ができています。受診の際に地域の方と顔を合わせることで、馴染みの関係が継続されている。年6回法人全体の行事の際に、馴染みの方と再会できる機会を設けている。利用者同士が廊下にある椅子に座って話をし、テラスに出て日向ぼっこを楽しむなどで、馴染みの関係を深めている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	洗濯物たたみや折り紙など協力して教えあってされたり、散歩や園芸を一緒にするなどされる。フロア席も話が出来る方を近くに配置するなどしている。		
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	退所後もご家族が地域運営推進会議に参加されたり、塗り絵やメモ用紙などを寄付して下さる。また併設の特養へ入居された方に関しては、面会時にお声がけさせていただくなど様子を聞くなどしている。		
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	ご利用者ごとに希望を聞き取りを定期的に行う。食事なども味覚に合わせて味を変えたり、刻み食やミキサー食ネオ対応、柔らかさや追加食材などもその方々に合わせる。散歩の希望や趣味の希望も出来るだけ行う。おひとりのために用意することもあり。	趣味の刺し子を用意したり、利用者に合った形状をしたスプーンの提供をしている。毎朝干し柿を食べたい、ごはんには酢を入れたいなど、利用者の好みにできるだけ対応している。誕生日前に意見を聴取したり、日常の会話から気持ちを汲み取ったりしている。出た意見は、スタッフ会議や介護日誌で情報を共有している。	
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	ご本人からの聞き取りだけでなく、ご家族からもわかる範囲でしっかり聞き取りを行う。近々の事だけでなく、生まれたときからのこと、そのときどんな風に思っていたのかなども聞き取る。悲しい過去など話したくないことは無理に聞かない。		

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
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	自宅での生活、デイサービスやショート利用時の生活時間、習慣、行動などを確認してふりさとの生活時間を合わせられるところと、合わせられないところを把握する。無理にふりさとの生活時間に合わせない。		
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	アセスメントは担当者記載、その後、スタッフ会議にて検討会議を行いプランを作成していく。スタッフ会議では全職員が発言できるようにしている。スタッフ会議出席できないときには、事前にコメントを頂いて作成に移行する。	介護計画は、入居時に暫定プランを立てて、何もないければ半年毎に見直しをしている。長期目標では、困っていることを挙げて、解決できるように工夫をしている。毎日モニタリングを行い、役割を見つける(日中活動)とトラブル注意について書き記している。家族や本人の趣味嗜好を入れるようにしている。出た意見は、1ヶ月毎にケアマネジャーがまとめている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	シンプルケース(個人記録)、介護日誌などに日々の様子を記録している。また確認後には確認印を押し周知徹底する。スタッフ介護にはケアの変更などの検討事項が記載されているので、こちらも確認印をおす。またGH職員だけでなく、他部署、多職種の職員も確認ができるようになっている。		
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	コロナ禍ということもあり以前のように希望には添えていないと思われる。外出したい、買い物に行きたい、観光したいなどの外出支援は特に出来ない。以前は介護タクシーなどを利用し外出等ができた。		
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	コロナ禍ということで、かかりつけ医や併設の特養での行事などの参加ぐらしか地域資源を活用できていない。以前は地域のお祭りなどに外かけて、楽しむことなども出来ていた。実習生の受け入れが継続して出来ているので、学生に自分の知っていることを教えてあげる。		
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	必要に応じて検査等で受診している。また、総合病院や入居前まで通われていた病院などは、希望があれば継続して受診させていただく。必要な科への受診も家族と相談の上、行かせていただくこともある。	利用者全員が施設のかかりつけ医に転医している。医院は24時間対応が可能。通院は基本的には職員が付き添って連れて行く。歯科衛生士が週1回、ドクターの訪問診療が月1回ある。前のかかりつけ医が閉院した際にも、スムーズな対応で引継ぎができた。	

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
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	24時間体制で併設特養の看護師への応援や相談が出来るようになっている。受診時などにはかかりつけの看護師に相談などすることでDrまでスムーズに依頼が出来る。併設看護師の週1回の問診、必要時の処置や応援などの協力もして下さっている。		
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	入院に際して情報提供票を持参。他に普段の生活状況や家族との関わりなど連絡。早期退院の受け入れも出来るようにする。地域連携室とも連絡を密に行う。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	普段の様子や介助度については都度連絡を入れているが、退院後や状態変化時には小まめに連絡を入れる。ふるさとでどんなことが出来るのか、出来ないのか、違いなども必ず伝えるようにしている。現状看護師が常時いるわけではないことや、医療行為が行えないことなども伝える	看取りは可能だが、ここ数年はなかった。入居時に「重度化した場合の対応に係る指針」や「終末期の対応に関する意向確認書」にて説明し、同意を得ている。重度化した場合には、再度話し合いの場を設け、資料を用いて説明し、理解を得られるようにしている。	
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	救命救急士による緊急時の対応やAEDの使用方法、骨折が疑われるときの対応などを学んだり、スタッフ会議等でもどの対応が求められるかの話し合い等を行う。外部研修やリモート研修、勉強会なども参加する。		
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	災害対策班への所属や併設特養との合同避難訓練、ふるさと独自の避難訓練、オクレンジャーなどのアプリの使用、ふるさと職員のグループラインなど使えるツールはどの職員も使えるようにする。また緊急連絡網には地域の方々の連絡先も入っている。	法人内では年2回水害と火災訓練を実施していて、月1回、災害対策委員会を開催している。避難訓練の日程調整や、備蓄品について話し合っている。アプリを活用したことで、災害時の緊急連絡網や情報共有がスムーズにできるようになった。連絡網は事務所に掲示していて、備蓄は法人で一括管理をしている。	
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	その方に合わせた話し方やスピード、分かりやすさなどを心がけて話しかけている。話が苦手な方や言いたいことが伝えられない方には、言わんとしていることを汲み取って要約したりする。入浴やトイレなどは1対1で行う。職員同士でご利用者の状況報告をする際に、利用者の聞こえない位置での話し合いなどにする	呼称は苗字に「さん」付けを基本とし、同姓の場合は家族の了承を得た上で、下の名前に「さん」付けをしている。ふるさと便りを発行する際やSNSへの掲載には、写真の使用について本人と家族の許可を得るようにしている。接遇に関する勉強会が法人内で年1回あり、振り返りの場となっている。	

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
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	その都度希望を聞く、食事・外出・行事など。参加に関しても無理強いせず参加したい方が参加する。入浴時の衣服なども本人に希望を聞く。忘れてしまうことも考慮して対応を行う。参加されたことや、拒否されたことなどはきちんと記録や写真に残す		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	大まかな日程はあるが、食事したいときにしたい場所で摂取できるように支援したり、横になりたい時間に横になったり出来るようにする。ただその時に必要な声掛けはさせて頂く「ご飯ですよ」「入浴ですよ」「トイレはどうですか」など。時間に縛られ過ぎないような生活を行う。		
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	お化粧品や整容道具を手の届く範囲においていたり、出来ない方には声掛けや支援をその都度行う。スカーフやベルトなどは使いたいときに使っていただく。日中に何度も更衣されたり、休む時にはパジャマの着用を促す。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備盛り付け片付けは毎食時一緒に行う。また味についてもつけたい調味料も変えたり希望を聞いたり、酢や醤油を準備している。食べやすいカットであったり形状もその方に合わせる。	法人内の厨房で調理していて、月1回ご当地グルメの提供もある。家族からの果物の差し入れが食卓に並ぶこともある。月1回のおやつ作りの日を設けていて、かぼちゃプリン、パン、梅酒ゼリーなどを作ったら利用者に喜んで頂けた。クリスマスには、チーズやトマトでサンタを模った料理が出された。	
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	食事摂取量を確認してご飯の硬さや食材の大きさなど変えている。また補食として汁にそうめんを入れたり、ゼリーを付けるなどする。それでも摂取量が少ない方には、水分やおやつなども追加で摂取をしてもらう。		
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	食後に声掛けして全員の口腔ケアを確認している。また自力行えない方や必要に応じて介助したり、定期的に歯科往診を受けている方もいらっしゃる。その際にどんなことに気をつけるのか、食事摂取状況なども伝えたりして飲みこみや舌の動きなども診て頂く。		
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	日中は皆さんトイレ誘導し紙パンツパットでの生活。布パンツの方も2名、夜間も体調不良時のみおむつ着用で皆さんトイレを使用。キョロキョロソワワを見極めて声掛けや誘導を行っている。食事の前後や入浴前など声掛けを行う。	トイレは各居室に設置してある。排便チェックとして、便器や下着の確認をしている。夜間のみ紙パンツで過ごしていた方が、居室にトイレがあることで安心でき、1日を通して布パンツに改善された事例もある。食事前に声を掛けることで、スムーズなトイレ誘導ができています。	排泄状態の報告を今以上に家族にしてみたいかがでしょうか。

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	内服・水分摂取・オクノス（食物繊維）・散歩や運動・日中の生活リズムの安定など個々の特性に合わせて内服等を検討している。状態に合わせて水液の内服をするが、滴数を順にあげていくことでスムーズになる。管理栄養士とも話し合いを行うようにしている。		
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	一応の入浴時間はあるが、寝る前を希望される方や汗をかいたり便や尿での汚染時などは、いつでも入れるようにしている。湯船に浸かりたい方、シャワー浴だけの方、冬には足浴などにも対応している。現在のご利用者は比較的生掛けをした際に入られる方が多い。拒否がある方には、時間変更や対応車の変更、気晴らしなどを行う	入浴は2日に1回。機械浴や浴室乾燥機を導入したことで、職員の負担が軽減され、ヒートショック対策もできている。入浴を嫌がる利用者には、時間や職員を変えて対応している。1対1になることで、普段話さない貴重な意見を聞くことができたり、会話が盛り上がったりしている。ゆず湯の提供やベッドバスをすることもある。	
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	なるべく睡眠導入剤を使わずに、夜間しっかり休むことが出来るように日中活動を取り入れている。入浴後や散歩などの後に休憩に自室へ戻られたり、横になって過ごす方もおられる。その時々によって確認をしている。休み過ぎてしまう方には声をかけさせていただく。		
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	どの職員も受診往診の付き添いや薬局への付き添いをしている。新しい内服薬や頓服などが出た際も、付き添い職員がしっかり確認をして帰宅後に介護日誌等へ記載して周知徹底をする。薬の仕分けや副作用などもその都度確認ができるようにしている。状態変化などがあつた際にはすぐにかかりつけ医、薬剤師などへ連絡を入れる。		
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	畑や花壇などの土いじりや洗濯物たたみ、干し、洗い物など自宅でしてきたことが出来るように準備や支援を行う。刺し子などの針仕事や折り紙などの手工芸なども行っていたできるようにしている		
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	コロナ禍ということもあり以前のように頻回には外出支援が出来ていないが、近隣の散歩や外の掃除などで外に出る機会は作っている。緊急事態宣言が出ていない時には、1対1でしっかり感染予防をして短時間の買い物に出る事はある。時にはご家族と一緒に散歩や自宅への帰宅をされる。	お墓参りや家族と一緒に散歩、お花見や駐車場での運動会を実施することができた。また、近隣のスーパーに買い物に行くことで満足できた。法人内の広大な敷地を利用して、散歩がてら他施設に出向き、職員や利用者と挨拶をして、会話を楽しんでいる。施設内の畑でエンドウ豆の収穫をした。	

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	現金の所持に関してはリスクがある事を十分にご家族に説明後に、ご本人に持っていただく事はありますが、ご家族希望で持たれていない方が多い。ただ、買い物や荘の自動販売機での飲み物を買うなどはいつでもできるようにしている。		
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	ご家族に了承をもらった方のみご家族やお友達と電話でのやり取りをされる。ただ難聴の方は一方的に話して切ってしまうことが多いので、その後フォローを入れさせていただく。以前は自室へも電話設置や現在は携帯電話を持たれているご利用者も多くなってきたので、使えるうちは持たせている。		
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	天気の窓から朝日が入りカーテンを開ける事で四季を感じ、また季節ごとに花を植えたり、廊下やフロア、玄関など季節の壁画や飾り物をする事で皆さんにも季節の移り変わりを感じて頂く。トイレやお風呂場、洗濯場、居室は臭いが出ないように換気や清掃を毎日行い、清潔を保つ。寝具等も気温の状況やご利用者の体感も含めて個人に合わせ変更していく。	リビングの壁面は、毎月飾りを変えることで、季節を感じられるように工夫している。廊下や玄関、リビングの壁は、各担当スタッフが、月ごとに桜や藤棚、鯉のぼりに変えて、生活に彩りを添えている。畳のコーナーでは利用者が洗濯物を畳んだり、話をしたりして、喜んでいる姿が窺えた。	
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	フロアでは皆さんが賑やかに過ごせたり一緒に作業等が出来るようになっている。廊下の椅子やウッドデッキの椅子、居室の椅子などは好きな時好きなように座って時間を使っていた。		
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	コロナ禍ということもありご家族の面会や居室へも訪問が出来なくなっているが、入居時には自宅で使い慣れたタンスや枕、道具などを持ってきていただく。ベッドやタンスの配置はご本人と職員が生活の動線などを考える。トイレに近い方が良い、外が見える方が良い、手すりに手が届く方がいい等	安全面に配慮して、個人の好みに合わせて家具を配置している。家族の写真を見たり、位牌に手を合わせたりして、家族を身近に感じるシーンが多い。毎月定期購読している本やCDコレクション、趣味で制作したビーズの作品を飾って、自分らしい居室となっていた。	
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	フロアの席を固定することで、居室から席までをフリーで歩行して頂けたり、机や手すりを持つことで転倒防止になっている。建物内は廊下にあまりものをおかず歩けたり、休憩できるベンチがあるなど自由に動き回れる。自室入り口なども施錠することなく好きな時にお部屋まで帰れる。		

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				