

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	3370105151		
法人名	株式会社メディカメント		
事業所名	グループホームいやしの家富田町 (2階たんぽぽユニット)		
所在地	岡山市北区富田町1丁目4番5号		
自己評価作成日	令和 6 年 2 月 16 日	評価結果市町村受理日	

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

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyousoCd=3370105151-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ランチピース		
所在地	岡山県岡山市中区江並311-12		
訪問調査日	令和 6 年 3 月 16 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)】

3食手作りの為、個々の好みや嗜好に合った食事の提供ができる(柔軟に対応が出来る)。コロナ禍以前は定期的にバス旅行を開催しており、日帰りではあるがプチ旅行を楽しむことが出来ていた。現在は規模は縮小されたものの、芋掘りやドライブなどの外出機会を設け、運動会、夏祭り、合同食事会などイベントを2か月に1回程度開催し皆様に楽しんで参加して頂いている。『入居者様に一日一度は大きな声で笑って頂ける』スタッフはそういった気持ちをもって日々の支援を行わせて頂いています。自然豊かであるとは言えませんが、今まで街中で生活をしてこられた方にとっては、この喧騒も住み慣れた場所であると考えています。遠方住まれているご家族様にとっては駅が近く交通の便が良い立地であるのではないかと思います。

【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)】

利用者は各ユニットのホールで趣味の編み物をしたり、職員と一緒に新聞広告を見たりして、個々に落ち着く場所でのんびりと暮らしており、職員都合ではなく、利用者の生活習慣や趣味・嗜好を尊重し、利用者本位の介護サービスを提供している。優れている点として挙げられるのは、次の3点である。まず、食事が3食手作りであり、利用者と職員が同じ物を食べていること。また、もやりのひげ取りや味見など、残存能力に合わせて手伝ってもらっていること。二つめに、ケア記録アプリを利用して利用者の健康状態等を把握・管理していること。また、母体(薬局)と連携し、情報共有していること。三つめに、モニタリングを毎月行うことで、細かな利用者のニーズや変化をとらえ、サービスの質の向上に活かしていることがある。

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くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				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、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が				
			2. 利用者の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)＋(Enterキー)です。〕

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価		
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
I.理念に基づく運営						
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	日々の暮らしのケアプランに添った支援をしている	事務所の見やす場所に理念を掲げ、周知している。また、年1回理念に沿った目標を立て、チームワークに繋げている。3ヶ月に一回、人権擁護の研修の中で振り返っている。		
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	月に1度町内の資源ごみ当番に参加し交流を図っている	コロナ禍以前は、中学生や高校生の職場体験を受け入れていた。現在は、町内のゴミ当番に職員が参加したり、ボランティアの一環として西川のゴミ拾いなどを積極的に行っている。来期は、家族によるハーモニカ演奏を予定している。		
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	町内の清掃作業は出来るだけ参加しているが認知症の方の理解は難しい			
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	見学やイベント案内はしているが参加は難しい様子です	令和5年度の開催実績は2回である。令和6年度は年間計画を立て、定期的に運営推進会議を開きたいと思っている。	会議の定期開催に期待します。	
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	積極的には取り組んでいないが生活保護担当者とは連絡を取っている	利用者に対することは各ユニットのリーダーが、運営に関してはホーム長が窓口となり、電話等で連携を図っている。生活保護に関しては、福祉事務所に報告・連絡・相談している。		
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	必要な拘束はスタッフ会議後家族へ同意を得てから行っている 玄関は出たところが国道の為施錠をしている時間もある	3ヶ月に一回、身体拘束に関する委員会を開いている。また、各ユニットミーティングの中で、日々のケアに関する事例や不適切ケア等について研修している。ズームによる外部研修にも参加し、資料を回覧している。		
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	虐待防止についてミーティングや委員会にて話し合い注意をしている			

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
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	理解していない事も多いのでミーティング等の時に話し合い支援に繋げようと努力している		
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	契約をする前までに説明や不明なところを聞いている納得されて入居契約をしていると思う		
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	電話連絡や面会がある時は話をさせてもらうようにしている	利用者は日常生活の中で、家族は面会やケアプラン立案時などに意見や要望を聞き取っている。出された意見は、ランチパーティーやお孫さんとの結婚式の写真撮影などに反映している。	
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	月1回の介護業務管理委員会の後各ユニットでミーティングをして意見や提案をしている	毎月の各ユニットミーティングで意見や提案を聞いている。直接、ホーム長や管理者に意見や悩み等を伝える職員もいる。出された意見は、夜勤回数や勤務形態、希望休日などに反映している。	
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	管理者、ホーム長等スタッフの話を聞き、各自が目標をもって働けるように職場環境の整備に努めている		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	研修は個人的に参加する人もいるが		
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	同グループ内での交流はあるが他事業所との交流はあまりない		

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
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	本当に困っていることはなかなか理解しにくい事も多く入居後すこしづつ本人の思いを聞いていることが多い		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前に面談、見学時にできるだけ情報を頂けるようにしている 安心して入居できる様出来る限り要望を聞く		
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	サービス開始時にすべてを見極めることはできないが訴えを聞き必要な支援が出来る様になっている		
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	スタッフよりも利用者様同士の方が関係が深いこともあり、共同生活は良い状態と思える		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会時や電話で現状を知って頂き、ご本人様と話しやすいよう面会も受けている		
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	外出がなかなか出来ないが家族や知人の面会は断ることなく支援している	病院帰りに実家に寄ったり、散歩途中に元自分のお店に行ったり、来訪時に写真を撮って送ったりして、関係が継続できる様に努めている。また、手紙のやり取りや電話の取次ぎにも対応している。昔の職場の同僚や近所の人が面会に来た時は、言葉使いや接遇に十分配慮している。	
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	ご利用者様同士仲が良く日中はずっと共に過ごしていったり、トイレの訴えなどスタッフに伝えるに来てくださったりもする		

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
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	個々に合わせて支援している		
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	出来る限り本人より聞き出せるよう個々に話をしている	入浴時や夜間帯など、日常的に暮らしの希望等を把握している。把握が難しい場合は家族に聞いたり、利用者の調子が良い時は表情を見ながら、本人本位に検討している。	
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	努力している家族等から生活歴を聞きスタッフにも伝える		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	ひとり一人の状態や思いが違うので全てにおいて希望通りにはならないが現状の把握には努力している		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人を含む関係者の話も積極的に聞き介護計画を作成することになっている	各ユニットの管理者がアセスメントした内容を申し送りで周知し、毎月のカンファレンスで話し合い、個々に沿ったケアプランを作成している。また、ケア記録アプリを導入し、薬局と連携しながら、家族の意向や主治医の意見等も反映している。モニタリングは毎月行い、各階の計画作成担当者がまとめている。見直しは、何も無ければ半年ごとに行っている。	
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	情報は全てのスタッフが申し送りノートを見て理解するようにしている		
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	努力はしているが全てにおいて対応出来るとは言えない		

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
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	十分であるといえない		
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	2週間に1回往診に来ていただいているかかりつけ医の他歯科なども往診に来てもらっている	約三分の一の利用者がかかりつけ医を継続しており、職員が対応している。また、2週間に一回、協力医が訪問しており、訪問看護と連携して、適切な医療を提供している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	訪問看護の利用、健康チェックなど受けて頂き必要な支援を受けている		
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	入院後は状態の確認をしながら退院後もホームに戻って変わらず生活が出来るよう対応している病院とも密に連絡を取り情報を得ている		
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	看取りも頭に入れて入居をしているので初めから説明はしているが時期を見ながら特養への申し込みや病院へ入院するなど個々の状態に対応している	重度化や終末期に向けた方針を利用者・家族に説明し、同意書を交わしている。重度化した場合は、主治医と家族、職員で話し合い、方針等を決定している。また、看取り後、振り返りを行い、ケアの質向上を図っている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	研修など勉強する機会があればとれるように努力はしている		
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	火災訓練は定期的に行っているが地域との協力体制は取れていない	昼夜想定の下、火災及び地震を想定した訓練を行っている。その際、利用者も参加している。各階に水や缶詰、カセットコンロ等を備蓄している。また、年2回、火災報知器の点検を行っている。	地域への声かけに期待します。

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
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	基本的人権の保護を理念に掲げ努力しているが判断が難しい場面もある。ご利用者様の安全確保に努めている	大きな声でトイレ誘導しない、着替える時はカーテンを閉めるなど、個々の誇りやプライバシーに配慮した言葉かけ・対応に努めている。利用者や家族の希望により、あだ名や旧姓、下の名前で呼ぶ利用者もいる。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	出来る限り希望や要望、家族の協力の呼びかけ、家族の要望などを受けとめている		
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	希望に添っているつもりだが出来ない事もある		
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	ご本人様の自由を尊重している ご本人様が選択が難しい場面ではこちらから提案したりもする		
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	個々の好みが違うので希望なども取り入れて献立の変更などをしている 手伝いが出来る方には調理などにも参加して頂いている	3食手作りであり、職員も利用者と同じ物を食べている。コロナ禍以前は、食料の買い出しを利用者と一緒に行っていた。毎週金曜日には移動パン屋さんが駐車場に来ており、楽しみの一つとなっている。モヤシのひげ取りや下膳など、出来る人には手伝ってもらっている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養指導なども参考にしているが低栄養になりやすい方は栄養補助食品も提供している		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後ひとりずつ口腔ケアを行っている自分のできない方は介助をしている		

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
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	トイレへ一人ではいかれない方は声掛けをしてトイレでの排泄の習慣を心掛けている	排泄記録から個々の排泄パターンを把握し、昼間はトイレ誘導している。夜間はポータブルトイレやオシメを使用する人、時間で定期的に声かけしてトイレ誘導する人など、個々に応じて対応している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排泄状態は全員で理解できるようチェックしながら便秘改善に努めている		
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ず、個々にそった支援をしている	2日に1回は入浴しているが排泄の失敗などあれば適宜シャワー浴対応などしている。また入浴希望があれば毎日でも入浴して頂ける	2日に1回の入浴を基本とし、希望があれば毎日入浴することも可能である。また、シャワー浴、足浴、清拭(陰部含む)にも対応しており、入浴剤や季節湯で楽しく入浴できるよう工夫している。	
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	本人のペースで過ごして頂いている		
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	薬情書には用法等書入れがありスタッフは目を通している 薬に変更があった場合は状態観察にも務める		
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	本人の希望も取り入れながら散歩へ出たり買い物も同行している テレビは2か所で違う番組をみたりもする		
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支援している	コロナ後遠出は出来ないが家族同行で出ることある法事などは送迎する家族と参加している	気候が良い時、西川沿いを散歩したり、花壇の草むしりをしてリフレッシュしている。家族と法事に行ったり、介護タクシーを利用してお墓参りに行った利用者など、個別に対応している。	

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
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	小銭入れをもっている方もいる 希望がなければ金庫預りだが欲しいものは購入代行もしている		
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	手紙を書く方もいっしょに一緒にポストに投函しに行ったりもする かかってきた電話で話をされる		
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	共用の場所では季節感のあるものを置いたり貼ったりしている	エレベーターを降りると、訪問した家族らと会話ができる様、机や椅子、ソファが置いてあり、各ユニットの特色が出ている。ホールに入ると、個々に居心地良い場所で、編み物をしたり、週刊誌を読んだりして、自由に過ごしている。また、誘導テープを活用しているユニットがある。(赤色テープはお風呂、黄色テープはトイレ)	
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	テレビの見やすい場所や新聞を広げやすいスペースを確保している		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	希望者にはテーブルや椅子も設置している出来る限り本人の使っていたものを用意して頂いている	馴染みの家族写真や仏壇、タンス、使い慣れた布団や毛布などを持ち込んでおり、個々に寛ぎやすく生活しやすい空間となっている。利用者の希望に合わせてベッドの配置を換えるなど、居心地の良さに配慮している。	
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	トイレの場所の張り紙や入浴中の札を使用して共同生活が送りやすいよう努めている		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3370105151		
法人名	株式会社メディカメント		
事業所名	グループホームいやしの家富田町 (3階ばらユニット)		
所在地	岡山市北区富田町1丁目4番5号		
自己評価作成日	令和 6 年 2 月 29 日	評価結果市町村受理日	

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

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3370105151-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ランチピース		
所在地	岡山県岡山市中区江並311-12		
訪問調査日	令和 6 年 3 月 16 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)】

3食手作りの為、個々の好みや嗜好に合った食事の提供ができる(柔軟に対応が出来る)。コロナ禍以前は定期的にバス旅行を開催しており、日帰りではあるがプチ旅行を楽しむことが出来ていた。現在は規模は縮小されたものの、芋掘りやドライブなどの外出機会を設け、運動会、夏祭り、合同食事会などイベントを2か月に1回程度開催し皆様に楽しんで参加して頂いている。『入居者様に一日一度は大きな声で笑って頂ける』スタッフはそういった気持ちをもって日々の支援を行わせて頂いています。自然豊かであるとは言えませんが、今まで街中で生活をしてこられた方にとっては、この喧騒も住み慣れた場所であると考えています。遠方住まれているご家族様にとっては駅が近く交通の便が良い立地であるのではないかと思います。

【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)】

利用者は各ユニットのホールで趣味の編み物をしたり、職員と一緒に新聞広告を見たりして、個々に落ち着く場所でのんびりと暮らしており、職員都合ではなく、利用者の生活習慣や趣味・嗜好を尊重し、利用者本位の介護サービスを提供している。優れている点として挙げられるのは、次の3点である。まず、食事が3食手作りであり、利用者と職員が同じ物を食べていること。また、もやりのひげ取りや味見など、残存能力に合わせて手伝ってもらっていること。二つめに、ケア記録アプリを利用して利用者の健康状態等を把握・管理していること。また、母体(薬局)と連携し、情報共有していること。三つめに、モニタリングを毎月行うことで、細かな利用者のニーズや変化をとらえ、サービスの質の向上に活かしていることがある。

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くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				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、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が				
			2. 利用者の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。〕

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価		
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
I.理念に基づく運営						
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	日々の暮らしの個人のケアプランに添った支援をしている	事務所の見やす場所に理念を掲げ、周知している。また、年1回理念に沿った目標を立て、チームワークに繋げている。3ヶ月に一回、人権擁護の研修の中で振り返っている。		
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	町内の資源ごみの日に職員が参加している	コロナ禍以前は、中学生や高校生の職場体験を受け入れていた。現在は、町内のゴミ当番に職員が参加したり、ボランティアの一環として西川のゴミ拾いなどを積極的に行っている。来期は、家族によるハーモニカ演奏を予定している。		
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	町内会の清掃活動に参加しているが認知症の理解は得られていないように思う			
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	運営推進会議を開催出来ていない 見学など声掛けを行っている	令和5年度の開催実績は2回である。令和6年度は年間計画を立て、定期的に運営推進会議を開きたいと思っている。	会議の定期開催に期待します。	
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	研修会には参加・協力関係を築くように努力している	利用者に対することは各ユニットのリーダーが、運営に関してはホーム長が窓口となり、電話等で連携を図っている。生活保護に関しては、福祉事務所に報告・連絡・相談している。		
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	拘束が必要な場合、職員が話し合い家族には許可を得る。玄関は施錠している	3ヶ月に一回、身体拘束に関する委員会を開いている。また、各ユニットミーティングの中で、日々のケアに関する事例や不適切ケア等について研修している。ズームによる外部研修にも参加し、資料を回覧している。		
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	言葉使いにも気を付けている			

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	研修をおこなっているが、十分に理解できていない部分もある、学び活用できるようにしたい		
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	出来ている		
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	家族等、話し合う時間を持つようにしている（電話も含む）	利用者は日常生活の中で、家族は面会やケアプラン立案時などに意見や要望を聞き取っている。出された意見は、ランチパーティーやお孫さんとの結婚式の写真撮影などに反映している。	
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	月末に行われる本社会議の後にユニットごとにミーティングを実施して意見を聞いている	毎月の各ユニットミーティングで意見や提案を聞いている。直接、ホーム長や管理者に意見や悩み等を伝える職員もいる。出された意見は、夜勤回数や勤務形態、希望休日などに反映している。	
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	ホーム長は出来る限り職員の話聞きやる気が出るような話し合いをしている		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	研修を受ける時間を十分に確保できているとは言えない		
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	出来ていない		

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
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	入居日には困っていることは取り上げにくい、入居者の方と時間をかけて少しずつケアプランに加える		
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	事前面接時家族との情報交換を行い、要望に応えられるよう努力している		
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	本人や家族が必要としている支援は理解するよう努力している		
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	一方的にならないよう努めている		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会時やケアプランの更新時に話し合い支えあう気持ちでいる		
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	出来る限り支援に努めている	病院帰りに実家に寄ったり、散歩途中に元自分のお店に行ったり、来訪時に写真を撮って送ったりして、関係が継続できる様に努めている。また、手紙のやり取りや電話の取次ぎにも対応している。昔の職場の同僚や近所の人が面会に来た時は、言葉使いや接遇に十分配慮している。	
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	全ての入居者様が関わり合いが出来ているわけではないが努力している		

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
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	相談があれば断ることなく対応している		
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	努めている	入浴時や夜間帯など、日常的に暮らしの希望等を把握している。把握が難しい場合は家族に聞いたり、利用者の調子が良い時は表情を見ながら、本人本位に検討している。	
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	ご家族や入居者様の方の話から知る		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	努めている		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人様やご家族様と話し合いケアプランを作成している	各ユニットの管理者がアセスメントした内容を申し送りで周知し、毎月のカンファレンスで話し合い、個々に沿ったケアプランを作成している。また、ケア記録アプリを導入し、薬局と連携しながら、家族の意向や主治医の意見等も反映している。モニタリングは毎月行い、各階の計画作成担当者がまとめている。見直しは、何も無ければ半年ごとに行っている。	
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	申し送りノートを使用し全員がチェックする		
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	出来る限り取り組んでいる		

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
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	十分であるといえない		
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	協力医の往診(隔週土曜日)訪問看護、訪問リハビリ、薬剤師の来訪など支援している	約三分の一の利用者がかかりつけ医を継続しており、職員が対応している。また、2週間に一回、協力医が訪問しており、訪問看護と連携して、適切な医療を提供している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護師の訪問を受けている 健康状態など情報交換をしている		
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	入院中は出来る限り面会に行くようにしている、病院での生活など情報も得ている。退院時には情報提供書をもっている		
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	入居時に終末期について話し合っている 職員、医師、訪問、家族が方針を共有し支援している	重度化や終末期に向けた方針を利用者・家族に説明し、同意書を交わしている。重度化した場合は、主治医と家族、職員で話し合い、方針等を決定している。また、看取り後、振り返りを行い、ケアの質向上を図っている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	応急手当や初期対応について研修を受けている		
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回昼夜想定での火災訓練を行っている。備蓄品の用意もしている	昼夜想定の下、火災及び地震を想定した訓練を行っている。その際、利用者も参加している。各階に水や缶詰、カセットコンロ等を備蓄している。また、年2回、火災報知器の点検を行っている。	地域への声かけに期待します。

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
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	理念である「基本的人権の保護」を思い入居者様の安全に努めている	大きな声でトイレ誘導しない、着替える時はカーテンを閉めるなど、個々の誇りやプライバシーに配慮した言葉かけ・対応に努めている。利用者や家族の希望により、あだ名や旧姓、下の名前で呼ぶ利用者もいる。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	出来る限り希望を受け止めている		
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	生活のリズムを整えるため全てを希望に添えない場合もある		
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	季節感のない洋服を着られたり、不調になるほどの重ね着をしているなどあればスタッフが選んで提供する場合もあるが、基本的には好きな服を着て頂いている		
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	献立はあるが好き嫌いがあるので個々に応じて食事提供をしている。食事形態や塩分制限なども配慮し提供している	3食手作りであり、職員も利用者と同じ物を食べている。コロナ禍以前は、食料の買い出しを利用者と一緒に行っていた。毎週金曜日には移動パン屋さんが駐車場に来ており、楽しみの一つとなっている。モヤシのひげ取りや下膳など、出来る人には手伝ってもらっている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	脱水に注意し水分提供をしている		
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	歯科往診を受けている		

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
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	定期的にトイレを促している 夜間は個々に応じている	排泄記録から個々の排泄パターンを把握し、昼間はトイレ誘導している。夜間はポータブルトイレやオシメを使用する人、時間で定期的に声かけしてトイレ誘導する人など、個々に応じて対応している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘には気を付けている 食事の際はコップ一杯のお茶を出来るだけ飲んで頂けるようにしている		
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ず、個々にそった支援をしている	2日に1度は入浴して頂いている	2日に1回の入浴を基本とし、希望があれば毎日入浴することも可能である。また、シャワー浴、足浴、清拭(陰部含む)にも対応しており、入浴剤や季節湯で楽しく入浴できるよう工夫している。	
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	昼食後に自室での休息を希望される方もおられるので個々のペースで過ごして頂いている		
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	薬剤師を中心に薬の管理をしている		
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	日々努力している		
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	コロナ改善は散歩等、出かけていましたが現在は難しくなっている。地域の人々との協力は得られていない	気候が良い時、西川沿いを散歩したり、花壇の草むしりをしてリフレッシュしている。家族と法事に行ったり、介護タクシーを利用してお墓参りに行った利用者など、個別に対応している。	

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
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	お金の所持をされている方はいない		
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	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	各居室にカレンダーなどで季節感を味わっていただいている	エレベーターを降りると、訪問した家族らと会話ができる様、机や椅子、ソファが置いてあり、各ユニットの特色が出ている。ホールに入ると、個々に居心地良い場所で、編み物をしたり、週刊誌を読んだりして、自由に過ごしている。また、誘導テープを活用しているユニットがある。（赤色テープはお風呂、黄色テープはトイレ）	
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	テレビの位置や向き、配席にも注意している		
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	ベッドとタンスはホームで用意されているが、自宅で使用されていた愛着のあるものを持参して頂いている（アルバムなども）	馴染みの家族写真や仏壇、タンス、使い慣れた布団や毛布などを持ち込んでおり、個々に寛ぎやすく生活しやすい空間となっている。利用者の希望に合わせてベッドの配置を換えるなど、居心地の良さに配慮している。	
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	努力している		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3370105151		
法人名	株式会社メディカメント		
事業所名	グループホームいやしの家富田町 (4階あさがおユニット)		
所在地	岡山県岡山市北区富田町1丁目4番5号		
自己評価作成日	令和 6 年 2 月 29 日	評価結果市町村受理日	

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

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3370105151-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ランチピース		
所在地	岡山県岡山市中区江並311-12		
訪問調査日	令和 6 年 3 月 16 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)】

3食手作りの為、個々の好みや嗜好に合った食事の提供ができる(柔軟に対応が出来る)。コロナ禍以前は定期的にバス旅行を開催しており、日帰りではあるがプチ旅行を楽しむことが出来ていた。現在は規模は縮小されたものの、芋掘りやドライブなどの外出機会を設け、運動会、夏祭り、合同食事会などイベントを2か月に1回程度開催し皆様に楽しんで参加して頂いている。『入居者様に一日一度は大きな声で笑って頂ける』スタッフはそういった気持ちをもって日々の支援を行わせて頂いています。自然豊かであるとは言えませんが、今まで街中で生活をしてこられた方にとっては、この喧騒も住み慣れた場所であると考えています。遠方住まれているご家族様にとっては駅が近く交通の便が良い立地であるのではないかと思います。

【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)】

利用者は各ユニットのホールで趣味の編み物をしたり、職員と一緒に新聞広告を見たりして、個々に落ち着く場所でのんびりと暮らしており、職員都合ではなく、利用者の生活習慣や趣味・嗜好を尊重し、利用者本位の介護サービスを提供している。優れている点として挙げられるのは、次の3点である。まず、食事が3食手作りであり、利用者と職員が同じ物を食べていること。また、もやりのひげ取りや味見など、残存能力に合わせて手伝ってもらっていること。二つめに、ケア記録アプリを利用して利用者の健康状態等を把握・管理していること。また、母体(薬局)と連携し、情報共有していること。三つめに、モニタリングを毎月行うことで、細かな利用者のニーズや変化をとらえ、サービスの質の向上に活かしていることがある。

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くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				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、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が				
			2. 利用者の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。〕

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価		
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
I.理念に基づく運営						
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	目に留まる場所に理念を掲示しており、入社した職員にも研修時に伝えている	事務所の見やす場所に理念を掲げ、周知している。また、年1回理念に沿った目標を立て、チームワークに繋げている。3ヶ月に一回、人権擁護の研修の中で振り返っている。		
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	地域の清掃や祭りなどイベントに参加はしているが日常的に交流があるとは言えない	コロナ禍以前は、中学生や高校生の職場体験を受け入れていた。現在は、町内のゴミ当番に職員が参加したり、ボランティアの一環として西川のゴミ拾いなどを積極的に行っている。来期は、家族によるハーモニカ演奏を予定している。		
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	不十分である 取り組みの努力をしたいと思っている			
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	十分にいかせているとは言えない	令和5年度の開催実績は2回である。令和6年度は年間計画を立て、定期的に運営推進会議を開きたいと思っている。	会議の定期開催に期待します。	
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	福祉事務所や事業者指導課とはよく連携をとっている	利用者に対することは各ユニットのリーダーが、運営に関してはホーム長が窓口となり、電話等で連携を図っている。生活保護に関しては、福祉事務所に報告・連絡・相談している。		
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	研修を通じて身体拘束については理解しているが拘束をしないケアを完全に実現することはできていないのが実情である	3ヶ月に一回、身体拘束に関する委員会を開いている。また、各ユニットミーティングの中で、日々のケアに関する事例や不適切ケア等について研修している。ズームによる外部研修にも参加し、資料を回覧している。		
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	虐待防止研修を実施すると共に、入浴時の身体チェックを行ったり、ご利用者様の訴えにも注視し記録に残したり申し送りを行っている またスタッフの発言・行動・状態も気にしながら虐待防止に努めている			

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
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	人権擁護研修のテーマに取り上げ学ぶ機会を設けている 必要に応じて後見制度などご家族へ説明や提案をさせていただいている		
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	契約においてはスタッフ2名以上で対応し、契約についても十分に時間を設け説明をさせて頂いている 事前に契約書を送付し自宅でしっかりと読んでいただくなど対応をしている。内容変更・改訂があった場合には必ず同意書を得ている		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	意見箱・投書箱を設置している	利用者は日常生活の中で、家族は面会やケアプラン立案時などに意見や要望を聞き取っている。出された意見は、ランチパーティーやお孫さんとの結婚式の写真撮影などに反映している。	
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	月に1回介護業務管理委員会・各階ミーティングを開催しておりスタッフの意見や提案を聞く機会を設けている 話をしやすい関係・環境づくりに努めている	毎月の各ユニットミーティングで意見や提案を聞いている。直接、ホーム長や管理者に意見や悩み等を伝える職員もいる。出された意見は、夜勤回数や勤務形態、希望休日などに反映している。	
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	何かあればいつでも相談しやすい関係づくりが出来ていると思われる		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	研修についてお知らせがあればスタッフへ申し伝え参加する場合などは勤務調整を行っている		
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	十分に行えていない		

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
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	ご本人様との面会を必ず行わせて頂いている。関係者の方より情報を得る機会も設けご本人様の希望・要望を把握できるよう努めている		
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	ご本人様の前で話しにくい事があるかもしれない為、ご家族様と職員で話が出来よう調整している。また何かあればいつでも気軽に相談頂ける様声掛けさせて頂いている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	必ずしも入居を勧める訳でなくご本人様やご家族様が納得できる形で納まるよう一緒に考えさせて頂いている。成年後見制度の説明や提案など		
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」ではなく「家族」のような関係でいられるように程よい距離感を保つように努めている。危険のない範囲で出来る事をしていただく生活の一部をお手伝いさせて頂いている		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	職員は家族のような関係でありつつも、ご家族様にしか出来ない支援が必ずある為 ご家族の協力を得ながらの支援を意識している		
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	ご友人の面会やお墓参り、通院していた病院の継続など支援している	病院帰りに実家に寄ったり、散歩途中に元自分のお店に行ったり、来訪時に写真を撮って送ったりして、関係が継続できる様に努めている。また、手紙のやり取りや電話の取次ぎにも対応している。昔の職場の同僚や近所の人が面会に来た時は、言葉使いや接遇に十分配慮している。	
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	職員が間に立ちご利用者様同士のコミュニケーション支援を行っている場合もある。仲の良いご利用者様同士と一緒に過ごせるよう配席を考えたり、時にはフロアを移動し交流する機会もある		

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
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	入退居された後も病院や家族等より問い合わせがあった場合には必要な協力をさせて頂く		
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	出来る限り把握に努めている 自身で表明することが難しいご利用者様については行動や言動に注意を払い、ご家族から得られる情報などももとに検討している	入浴時や夜間帯など、日常的に暮らしの希望等を把握している。把握が難しい場合は家族に聞いたり、利用者の調子が良い時は表情を見ながら、本人本位に検討している。	
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	職歴や宗教などどういった環境の中で生活をしてこられたのかご本人様やご家族様より情報を得るようにしている		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	記録に残すことやスタッフ同士口頭での申し送り、申し送りノートの活用をし情報共有をしている		
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1回ミーティングを実施しておりその際に業務内容の他モニタリング実施しご利用者様の状態に対する意見やアイデアをスタッフで話し合っている。また状態の変化が大きい方にはご家族へ連絡をし現状を連絡している	各ユニットの管理者がアセスメントした内容を申し送りで周知し、毎月のカンファレンスで話し合い、個々に沿ったケアプランを作成している。また、ケア記録アプリを導入し、薬局と連携しながら、家族の意向や主治医の意見等も反映している。モニタリングは毎月行い、各階の計画作成担当者がまとめている。見直しは、何も無ければ半年ごとに行っている。	
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	ケアプランに添った記録を意識しながら、ご家族様の発言や様子を記録に残すように務めている		
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	要望があれば可能な範囲で叶えられるよう検討、努力はしたいとおもっている		

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
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	十分であるとは言えない		
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	自施設のかかりつけは有るが必ずしも変わらないといけない訳ではなく、今までのかかりつけ医を継続したいと希望があれば添えるよう調整している	約三分の一の利用者がかかりつけ医を継続しており、職員が対応している。また、2週間に一回、協力医が訪問しており、訪問看護と連携して、適切な医療を提供している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	1回/2w訪問看護をうけており看護記録を残して頂いている又看護師の方より助言を受けたり介護スタッフが行えない支援やケアを行って頂いている		
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	入院時には必要と思われる情報提供を行い、入院中も病院関係者の方と連絡を取り合うよう努めている 面会にも出来る限り行かせて頂きその時々状況の把握に努めている		
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	看取りに関する指針を契約時には確認して頂いている状態に応じてご家族様へ報告と話し合いの場を設けている 地域の関係者と共にチームで支援は十分に行えていないと思われるが フロア間の連携は十分に行えている	重度化や終末期に向けた方針を利用者・家族に説明し、同意書を交わしている。重度化した場合は、主治医と家族、職員で話し合い、方針等を決定している。また、看取り後、振り返りを行い、ケアの質向上を図っている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	事故発生時及び緊急時のフローチャートを貼りだしており、起こりやすい事象に対する対応訓練は行えている。実践的な訓練は十分に行えているとはいえない フロア間の協力体制は十分に整えている		
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	火災に関しては十分に行えているが地震や水害については十分な対応策が行えているとは言えない	昼夜想定の下、火災及び地震を想定した訓練を行っている。その際、利用者也参加している。各階に水や缶詰、カセットコンロ等を備蓄している。また、年2回、火災報知器の点検を行っている。	地域への声かけに期待します。

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
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	理念である「基本的人権の保護」を念頭に、否定しない事や言葉選びや声掛けのタイミングに気をつけて対応するよう努力している	大きな声でトイレ誘導しない、着替える時はカーテンを閉めるなど、個々の誇りやプライバシーに配慮した言葉かけ・対応に努めている。利用者や家族の希望により、あだ名や旧姓、下の名前で呼ぶ利用者もいる。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	1つだけの提案でなく複数の選択肢を示し自己決定の支援をしている 思いを表出しやすい環境づくりに努めている		
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	共同生活の為、ある程度の流れはあるもののご利用者様の希望があれば添える様に努力している 意思表示が難しい方に対しても生活歴を把握したり、支援に対する反応をみながら何を望んでいるか？考えながら支援するよう努めている		
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	好みの服をご持参して頂いている 散髪や染めなど希望があれば対応している		
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	直接調理に関わることは少ないが味見をして頂いたり食べたいもののリクエストを聞いたり調理の仕方を教えて頂いたりすることもある 献立はあるものの柔軟に対応できるようにしている	3食手作りであり、職員も利用者と同じ物を食べている。 コロナ禍以前は、食料の買い出しを利用者と一緒に行っていた。毎週金曜日には移動パン屋さんが駐車場に来ており、楽しみの一つとなっている。モヤシのひげ取りや下膳など、出来る人には手伝ってもらっている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	個々の状態に応じた食事形態で提供している 必要に応じて栄養補助食品の利用をしている		
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	スタッフが歯科衛生士の方の助言や指導を受け毎日の口腔ケアに活かしている うがいが難しい方はスポンジなどを使い口内清拭をしたり、ご本人様の状態に合わせた用具の使用を心がけている		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	排泄パターンや尿量、内服の有無に応じてトイレの声掛けや誘導をしている 自力でトイレへ行かれ、パットの処理が出来る方にはトイレ内の分かりやすい場所にパットと新聞紙を設置し自身で処理できるようにしている	排泄記録から個々の排泄パターンを把握し、昼間はトイレ誘導している。夜間はポータブルトイレやオシメを使用する人、時間で定期的に声かけてトイレ誘導する人など、個々に応じて対応している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食べる物や水分量や運動量、内服している薬に注意しながら便秘予防や対策を図っている。必要に応じて下剤の使用や緩下剤の内服調整を行っている		
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	出来る限り希望に合わせて入浴支援を行っているが職員の配置やイベント、外出などの事情により希望に添えない事もある	2日に1回の入浴を基本とし、希望があれば毎日入浴することも可能である。また、シャワー浴、足浴、清拭(陰部含む)にも対応しており、入浴剤や季節湯で楽しく入浴できるよう工夫している。	
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	室内環境や寝具を整え、クッションの使用やベッドギャッジアップ操作をし安楽な姿勢や状態で休息できるよう支援している。真っ暗な中で寝たい人には豆球は点けない、足が冷えて寝れない方には湯たんぽの様なものの使用など対応している		
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	個々の病状や既往を把握するよう努めている。内服薬については薬情書をファイルしすぐ確認できるようにしている。薬の変更等があった際はご本人様の様子を観察したり、直接ご本人様に確かめるなどし情報を得て記録に残し共有している		
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	苦手分野と得意分野を把握し出来るだけ得意とすることに取り組んで頂くことで自信をもって頂ける様働きかけている。洗濯干しや掃除など生活に参加して頂くことで役割や自宅での生活の延長を感じて頂ける		
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	日常的な外出は行えていないのが実情である努力はしている。福祉タクシーを利用しお墓参りなどへ行かれる方もおられた	気候が良い時、西川沿いを散歩したり、花壇の草むしりをしてリフレッシュしている。家族と法事に行ったり、介護タクシーを利用してお墓参りに行った利用者など、個別に対応している。	

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
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ご家族の理解を得たうえでご本人様にお金を持っていただいている方もいる。移動パンを買いに いったり職員に買い物を依頼される方も居りその際はご本人様管理のお金から支払いをして頂いたりもする		
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	手紙を書かれる方が現在は居られないが、ご家族へ電話を希望される方が居られる為対応している		
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	乱雑になりすぎず、殺風景になりすぎないように程よい生活感を心がけている 壁画や花を飾り季節感を感じて頂けるように努めている トイレ内は清潔に保てるよう心掛け定期的に清掃をしている	エレベーターを降りると、訪問した家族らと会話ができる様、机や椅子、ソファが置いてあり、各ユニットの特色が出ている。ホールに入ると、個々に居心地良い場所で、編み物をしたり、週刊誌を読んだりして、自由に過ごしている。また、誘導テープを活用しているユニットがある。(赤色テープはお風呂、黄色テープはトイレ)	
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	混乱を防ぐため椅子に名前を書いている方もあるが必ずしもそこへ座らないといけないわけではなく自由に座って頂ける様声掛け行っている 気の合うご利用者様同士を同テーブルについて頂くなど関係性に考慮している		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご自分で使用されていた馴染みのあるものを持参して頂ける様入居の際には声掛けさせて頂いている	馴染みの家族写真や仏壇、タンス、使い慣れた布団や毛布などを持ち込んでおり、個々に寛ぎやすく生活しやすい空間となっている。利用者の希望に合わせてベッドの配置を換えるなど、居心地の良さに配慮している。	
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	自身で衣類の片づけや用意が出来るよう引き出しに品名を書いたり、トイレや洗面所など分かりやすく表示をしている		