

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	3370202099		
法人名	有限会社ソルテク		
事業所名	グループホーム朋寿		
所在地	岡山県倉敷市玉島柏島1666-1		
自己評価作成日	令和 5 年 12 月 24 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)】

平成12年に開業し、今年で23年になる。当初は地域密着といっても多方面から入居される方が多かった。今では、親が入居していたが、その後子供さん自身も入居するというように親子続いて入居されるかたもおられる。また、従妹などの親族、近所の方などを紹介して下さる方が多数みられるようになり、少しずつではあるが地域に馴染んできている。コロナ禍が収まり、人と人の交流が自由に図れる時になり、フォーマル、インフォーマルな資源を活用し地域の皆様と一緒に笑顔あふれる施設づくりをしていきたいと思っております。また、高齢者施設においてほとんどの方が疾患を持っており、医療面でのケアが必要となるため、本年度、看護師の増員をした。高齢者ケアにおいて看護職と介護職が共通の目的を持ち、互いの専門性や能力を認め、協力し合いながらケアの方法を決めていく必要がある。お互いの専門性を活かしたケアに取り組む努力をしている

※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=3370202099-00&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 6 年 1 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)】

理念にある”笑顔あふれるホームづくり”のために、「利用者・職員共にそれぞれの良いところを活かした施設を目指している。」と、ホーム長は語った。ADLの違いに応じて、その人にあった接し方や、ケアを常に模索し、家族の思いも汲み取っている。レクリエーション活動においても、利用者全員が参加できるように、週替わりで、介護度によって活動して頂くなどの工夫をしている。これは、職員の利用者の立場に立った取り組みであり、また、職員にとっても活動がスムーズに行える事に繋がっている。訪問日には、おやつを職員と一緒に、楽しそうに手作りしている利用者の姿が見られた。利用者の楽しみの一つでもある食事にも、代表が作る新鮮な野菜が、季節ごとに届けられ、食卓に並ぶという。内庭で、お弁当やバイキング形式の食事を催すこともあり、利用者目線の職員が、生活に彩を添えるよう取り組んでおり、利用者の笑顔に繋がっている。介護度の違いはあれども、利用者みんなが関わられるように、職員一丸となって取り組んでいる体制が印象的であった。これは、利用者の思いを汲み取りケアに反映できる職員を、今後も育てることが大切だと考えていて、次世代へと受け継いでほしいと願う幹部の熱い思いの表れであろう。

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	事業所の理念は申し送り時に唱和している。定期的に研修を行い、今ある課題を見つけ目標を作り実践につなげている	理念は各ユニットの事務所に掲示している。他に、今年の方針や前社長の思いが込められた「今こそ出発点」も貼られていた。業務日誌の1ページ目にも理念を貼っていて、朝礼時に唱和している。外国人の職員に対しても分かりやすいように、外国語表記も行っている。	
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	令和5年度より、地域運営推進会議を再開した。「朋遊」新聞などで最近の施設状況を閲覧していたき少しづつ交流が持てるよう努力している	散歩中に出会った方や通学中の児童・生徒と挨拶を交わす関係ができています。秋祭りでは、お神輿が施設前まで来て、利用者は大いに喜んだ。昨年7月より運営推進会議が対面で開催され、地域の方にも参加して頂いている。3ヶ月1回発行している「朋遊」を家族や地域の方へ配っている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	コロナ禍の中、新しく入居される方の年代も若くなり、自立支援の考え方も大きく変わりつつある。団塊の世代の方が後期高齢者となり、認知症になっても尊厳をもって生活できる支援を地域の方と取り組んでいる		
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	令和5年度より運営推進会議を再開した。それぞれに施設の状況、地域の状況を報告し、取り組むべき課題について意見交換をしている	昨年7月より対面で実施している。高齢者支援センター、他施設のGH職員、民生委員、介護保険課の方が参加している。入居者状況、行事報告、身体拘束委員会の報告も行った。何かあれば施設から連絡を取って連携を深めている。3世代ウォーキングの案を地域の方から頂き、現在計画中である。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	推進会議を中止してから定期的に報告することは無くなっていたが、感染対策、成年後見、介護認定、など疑問に思ったこと、不安に思ったことは常に報告、相談している	窓口の基本はホーム長で、不在時には管理者が対応している。何かわからないことがあれば、電話にて相談をする場合が多い。生活保護を受けている方の手続きやコロナ感染対策について、質問をしたら丁寧に答えてくれた。	
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	令和5年度、身体拘束防止マニュアルを見直し、職員がよりよく理解できるよう作成した。2か月に1回は全職員より、アンケートをとり、職員の意見、悩みに沿った解決方法を導き、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	運営推進会議や責任者会議にて、身体拘束について取り上げている。年2回の研修会では、法人全体でアンケートを取り、ニュースや内部での事例を参考に検討している。年1回、マニュアルの見直しも行っている。身体拘束7カ条を事務所に掲げ、毎日1項目ずつ唱和して、理解を深めている。	これからも身体拘束がない様に色々な取り組みに期待します。

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
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	令和5年度虐待防止対応指針を作成した。職員全員に研修を行い、虐待防止に努めている。定期的会議も行っている		
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	入居を希望される方の中には高齢になり一人暮らしをされ認知症やADLの低下などで意思決定が困難な方が年々、増えている。なるべく、入居時に後見人制度をお願いしている。入居されている方も必要な方には活用できるよう関係者と相談している		
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	入居前には本人、家族の思いを聞き利用者がより自立でき尊厳の保たれる日常生活を営むことができる社会資源を考え、事業所として出来ることを説明している。		
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	令和5年4月頃より面会を再開し、家族会も開催したご家族、利用者の意見を職員会議にて報告し、運営に反映させている	面会は、少人数・短時間で中央フロアにて、対面で実施できている。毎月、ユニットの責任者がメッセージカードを書き、3ヶ月に1回は「朋遊」だよりも同封している。パソコンが好きな利用者へは、家族や施設と相談した上で持ち込みを可能とし、ゲームを楽しんでいる。利用者の意見は、日常会話から聞き取り、寝たきりの方へは、家族から聞き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	毎月職員会議を設け、職員の意見を提案できるようにしている。管理者、代表者に報告している。	月1回の職員会議で意見を吸い上げ、日頃から職員間でも意見が飛び交っている。法人全体で取り上げて欲しい議題については、代表と情報共有ができています。施設に必要な物があれば、代表が気づいて新調している場合もある。今後、台所のシステムキッチンを新調する予定である。	
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	個々の勤務年数、実績によって資格取得の支援、家族の状況による勤務時間の調整などを行い向上心をもって継続して働ける環境整備に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人内の研修は定期的におこなっている。研修担当、各委員(拘束、感染、防災、リスク)は職員全員が何らかの担当をし、責任をもって会議、研修の実施を行っている。		
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	令和5年度より、地域運営推進会議を再開し、同業者の方も数名参加されているため、施設全職員を交代で会議に参加する取り組みを行い、同業者だけではなく他、関係者の意見を聞き、サービスの質の向上に活かす努力をしている		
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	事前面接で本人や家族に要望を聞くがほとんどのの方が住み慣れた自宅を離れたくないと思われる。認知症が進行し何度も同じ言葉を訴える中から家族、本人とともにこれからの目標を決めている。		
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	ご本人のこれからの状態、面会はできるのか、利用料などの金銭的問題など不安なことは多数に聞かれる。都度、説明を行いつつでも相談できる関係を築いている。		
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	自宅、病院、独居生活からの入居によりそれぞれの今、必要としている支援サービス内容が変わってくる。訴えに耳を傾け様々な角度から分析し必要なニーズを抽出し支援を決めていく。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	「なんで、ここに来たのかなあー」とよく言われる。「食事や洗濯の家事など自分ではできない人もいるから、一緒にしてくれたらとても嬉しいです。」と声をかけている		

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
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	コロナ、インフルエンザ感染予防のためにも人の多い場所への外出は控えているが、自宅外出などは支援している。外出時に息子さんが散髪などをされ家族交流を図っている		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	コロナ、インフルエンザ感染予防のためにも人の多い場所への外出は控えている。地域のラーメンや自宅での食事など少しずつ再開している	面会は、少人数・短時間で中央フロアにて、対面で実施できている。利用料を直接払う方が半数いて、その際に会話をしている。正月には、遠方の方が施設に来られたり、利用者が自宅へ帰ったりした。通院帰りには、コーヒーショップへ出掛けた。リビングが馴染みの場となり、利用者同士で朝の挨拶を交わしている。	
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	入居者皆さん、それぞれに生活環境に応じて趣味が異なる。「カラオケ」「手作業」「家事」「スポーツ」等、得意なことを取り入れた生活を支援することで活気が出てくる		
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	退所後も必要に応じ相談や支援は行っている。		
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	人には私たちが知らない長い歴史がある。大切にしてきたことは人それぞれ違う。まずは本人に訴えを聞き、周囲からの意見を聞き、できる限り社会資源を取り入れ安心して過ごせる居場所を提供していくよう検討している。	入居時に、事前面接シートにて、生活歴や趣味などを確認している。自宅でパソコンを使用していた方へは、家族や施設の許可を得てパソコンを持ち込み、ゲームを楽しんでいる。日常会話や行動から思いを汲み取っている。麺類が好きな方の食欲が低下した際には、麺デーを設けたら、完食できるまで回復した。	
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	家族、支援センターなどにこれまでのサービス利用の経過を事前に聞いておく。また、生活歴の把握に努める。		

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	日々、個々のアセスメントをし、楽しみのある生活が出来るよう計画に取り入れている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアカンファレンスは毎月行っている。本人には、カンファレンスの前にアセスメントを行いより良い暮らしをするための希望を聞いている。目標はスタッフが達成できる目標を考えクリア出来ることで次のステップにつながるようにしている。	介護計画作成時には、利用者の健康面や生活面などを考慮して、一人ひとりに合わせたプランとなるように配慮している。2名の看護師がいて、歯科医とも連携が取れている。利用者が自分でできることは何かを考えて、プランに盛り込んでいる。3ヶ月に1回、モニタリングを実施して、職員の意見も反映している。	
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	個々のニーズを把握し介護計画にそった個別計画を記入している。ケアの実践、結果、気づきは毎月カンファレンスを行い、モニタリングを行い次の実践に活かしていく。		
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	現在は介護度1～5、また、認知症の進行や身体的低下で寝たきりになっている方までそれぞれのニーズに対してのサービスが必要になっている。都度、専門職の意見を取り入れながら本人や家族の希望に添えるよう取り組んでいる。		
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	令和5年度までコロナ禍もあり、地域瀬玄の活用ができていなかった。少しずつではあるが、家族などの協力をお願いしてインフォーマルサポートな活用から再開している		
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、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	入所時に続けて安心した医療が受けられるようかかりつけ医を選択して頂いている。かかりつけ医には状態変化など定期的に報告を行っている	入居時にかかりつけ医は選んで頂いているが、半数以上の方が協力医に転医している。月2回、訪問診療のドクターが来られ、利用者との関係も良好で、利用者がドクターの似顔絵を描いてプレゼントしたこともある。訪問歯科は週1回来られ、他科へは、看護師が連れて行くので、現状の説明や把握がしやすい。	

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
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	毎日、ユニット職員から看護しへ入居者の状態報告を行っている。医療的側面だけでなく、小さな変化から気づくこともあるため日常生活の状態も報告し、疾患の早期発見、予防支援をしている。		
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	入院の際は、疾患の原因、治療への方針を話し合い退院後も安心して生活できる環境に努めている		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	状態に応じ、重度化に至る前には家族と今後のあり方について話し合いを行っている。また、終末期のあり方については施設のできる範囲にもよるが、看取りを希望される家族とは本人のこれまでの生き方を考え話し合いを行い、訪問看護など地域関係者とともに取り組んでいる。	看取りは実施していて、ここ1年で看取りがあった。お見送りの際には、職員全員が立ち合い、顔を合わせて最期を看取ることができた。デスクカンファレンスでは、職員は悔いなく看取りができたと答えてくれ、家族からも「ありがとう」の感謝の言葉が聞けた。入居時に、看取り介護の指針にて説明し、同意を得ている。	
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	緊急時の対応はマニュアルを作成し、研修を行っているまた、急変や事故が発生したときは会議を行い実践につなげている		
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	令和5年度「自然災害業務継続計画」BCPを作成した。火災、地震、土砂災害においては定期的に訓練を行っている。推進会議において地域への協力もお願いしている	年4回、夜間想定で火災と防災(地震・土砂)訓練を実施している。避難経路図には、全介助、手引き歩行、自立歩行の方の色分けをしていて、表札も色分けしている。どの方が対応してもわかるように工夫している。備蓄は、水やα米、レトルトカレー、クラッカーを保管している。訓練時に食しているのでフードロスにも対応している。	災害対策について、地域との連携を築いてみてはいかがでしょうか。
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	一人ひとりが尊厳をもって生活できるよう、出来ることを生活に取り入れているが、職員によっては慣れもあり、友達の言葉がみられる	呼称の基本は苗字に「さん」付けだが、同じ苗字の方は、下の名前に「さん」付けで呼んでいる。反応がいい場合には、家族の許可を得た上で「ちゃん」付けの場合もある。寝たきりの方の居室は、いつでも様子が確認できるように扉を開放しているが、防火カーテンを敷いているので、プライバシーにも配慮している。	

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	ほとんどの入居者様が、ご自分の思いの気持ちを訴えてこられる。都度、「どうされますか？」と声掛けし、本人の訴えを傾聴している		
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	宿院が声掛けしなければ、起床時から就寝までリビングで過ごされる方が多い、体調を考慮しながらそれぞれにあった休息をしていただき、本人のペースで過ごしていただいている		
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	髪型、洋服、アクセサリなどそれぞれに興味異なる。一日に何度も着替え方もいる。ご家族とも相談しながら、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	麺類、寿司、肉類など一人ひとりの好みがある。誕生日はその方の好みを聞き、メニューを考えている。また、食欲低下が見られるときも麺類など食べやすく、食欲の増進する献立を考えて提供している。歩行不安定な方が多く片づけは職員が行っている	食事は3食手作り。代表が栽培した野菜が食卓を彩る場合もある。行事の際には四季が感じられるように工夫し、お寿司やお刺身の提供があり、誕生日には利用者の要望を聞いて、喜んで頂けるメニューを考えている。内庭でお弁当を食べたり、バイキング形式で食事を楽しんで過ごしている。	
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	食事、水分摂取量は記録に残し、大きな変化がみられるときは原因を考えていく必要があるため、主治医、歯科などに相談して対応している。また、水分は好みの飲み物や生活パターンを考え、飲みたい時間を考えた細やかな提供をしている		
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	歯科衛生士の指導のもと、一人ひとりにあった歯ブラシを選んでいる。また、総義歯、部分義歯、歯肉炎などの口腔ケア、経管栄養などで食事摂取できない方への対応など統一したケアを行っている		
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	食事、下剤服用時、起床時間などにより排泄のパターンを把握し対応している。	トイレは各ユニット3ヶ所。男性用便器もあり、立位で用を足す方もいる。日中・夜間ともに、ポータブルトイレは使用していない。トイレへ誘導して、気持ちよく排泄して頂いている。布パンツで過ごされている方も6名おられる。排泄失敗時には、小さな声で囁くようにして、周りに気付かれ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
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	起床時の水分摂取、朝食に牛乳やヨーグルトを提供している。毎日の体操で腹部マッサージ、全身の体操を取り入れている。		
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	入浴日は職員が決めているが、着替えの準備などは個々に選んでもらい、入浴剤は好みの物を使用し個々に入浴時間を楽しんでいただく支援をしている。	入浴は週2回を基本とし、夏場は3回提供している。入浴時間は30分程度あり、ゆったりと入れるようにしている。ストレッチャー浴にも対応していて、利用者の清潔保持にも努めている。入浴剤や石鹸は保湿に配慮して使用している。ゆず湯や菖蒲湯もあり、季節を感じられるように工夫している。	
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	日中のほとんどをリビングで過ごされるが、食後は自室に戻られる。横になり好みのテレビを視聴されている。夜間対は定期巡回し、不民事はお茶をのんでいただくなど安心して眠れるよう対応している。		
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	服薬処方時、薬情を職員全員が閲覧し、症状経過を記録に残し変化の対応に努めている。		
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	入院時、本人の趣味、思考を聞いている。野菜づくり、花を育てる、歌が好き、絵を描くのが習慣だったなど好きなことを生活に取り入れることで「明日が楽しみ」と思えるような支援をしている。		
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	コロナ禍になるまでは外食、買い物、四季を感じる場所など地域、家族と協力しながら行っていた。少しずつ再開している。	2ヶ月に1回運動会や紅葉狩りなどのレクリエーション活動を行っている。移動販売のパン屋さんで買い物をしたり、近隣の公園にドライブに出掛けたりした。秋祭りでは、地域の神輿が来て、利用者は大いに喜んだ。自宅に帰って憩いの時間を過ごしたり、通院帰りには、カフェで珈琲を飲んで寛いだりして、気分転換が図れている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	家族の了承を得、個々に小遣いをもっている方もいる。十分な感染対策をし、買い物などに行っている。自分で買われたものは自分で支払いを行っている。移動パン屋も利用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	入居時より、携帯電話を持ってこられる方も多くなっている。携帯のない方はご家族に時々電話をかけていただくようお願いしている。		
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	大きな温度、湿度計を設置し、四季や朝夕の温度、湿度管理を行っている。中央フロアには空気清浄機を設置している。また、多くの入居者が集うリビングにおいては、車椅子でも自走できるよう空間を保ちそれぞれの入居者様が自立できるよう配慮している。	職員と利用者が一緒に作った季節を感じる作品が、ボードに飾られている。昔馴染みの歌を合唱したり、365歩のマーチに合わせて、リハビリ体操をしている。各ユニット間の行き来は可能で、3時のおやつに向けて、利用者が助け合って作業をしている姿が微笑ましかった。内庭でのお弁当やバイキング形式の食事が利用者の楽しみとなっている。	
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	リビングではテレビを視聴される方、中央フロアでは明るいため新聞をみられる方が、ソファではゆったりとくつろぎたい方が、それぞれが好みの場所で過ごされている。感染対策の換気、消毒は徹底している。		
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	テレビやご主人の写真、ペットの写真など持ってこられ、いままでと変わらない過ごし方ができるよう支援している。	備え付けは、ベッド、タンス、照明、カーテン、エアコン、温度計。表札は、介護度合いがわかるように、色別でシールを貼っている。利用者は、パソコンでゲームをしたり、携帯電話で家族との会話を楽しんだりしている。仏壇を持ち込まれている方は、毎朝お水を供えて、手を合わせて家族を忍んでいる。	
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	一人一人の残存機能がいかせるよう、ベッド、手すりの位置、室内から出たときにスムーズな移動ができるよう安全にも工夫している。		

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	
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ます (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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が				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	3370202099		
法人名	有限会社ソルテク		
事業所名	グループホーム朋寿		
所在地	岡山県倉敷市玉島柏島1666-1		
自己評価作成日	令和 5 年 12 月 24 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)】

平成12年に開業し、今年で23年になる。当初は地域密着といっても多方面から入居される方が多かった。今では、親が入居していたが、その後子供さん自身も入居するというように親子続いて入居されるかたもおられる。また、従妹などの親族、近所の方などを紹介して下さる方が多数みられるようになり、少しずつではあるが地域に馴染んできている。コロナ禍が収まり、人と人の交流が自由に図れる時になり、フォーマル、インフォーマルな資源を活用し地域の皆様と一緒に笑顔あふれる施設づくりをしていきたいと思っております。また、高齢者施設においてほとんどの方が疾患を持っており、医療面でのケアが必要となるため、本年度、看護師の増員をした。高齢者ケアにおいて看護職と介護職が共通の目的を持ち、互いの専門性や能力を認め、協力し合いながらケアの方法を決めていく必要がある。お互いの専門性を活かしたケアに取り組む努力をしている

※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=3370202099-00&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 6 年 1 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)】

理念にある”笑顔あふれるホームづくり”のために、「利用者・職員共にそれぞれの良いところを活かした施設を目指している。」と、ホーム長は語った。ADLの違いに応じて、その人にあった接し方や、ケアを常に模索し、家族の思いも汲み取っている。レクリエーション活動においても、利用者全員が参加できるように、週替わりで、介護度によって活動して頂くなどの工夫をしている。これは、職員の利用者の立場に立った取り組みであり、また、職員にとっても活動がスムーズに行える事に繋がっている。訪問日には、おやつを職員と一緒に、楽しそうに手作りしている利用者の姿が見られた。利用者の楽しみの一つでもある食事にも、代表が作る新鮮な野菜が、季節ごとに届けられ、食卓に並ぶという。内庭で、お弁当やバイキング形式の食事を催すこともあり、利用者目線の職員が、生活に彩を添えるよう取り組んでおり、利用者の笑顔に繋がっている。介護度の違いはあれども、利用者みんなが関わられるように、職員一丸となって取り組んでいる体制が印象的であった。これは、利用者の思いを汲み取りケアに反映できる職員を、今後も育てることが大切だと考えていて、次世代へと受け継いでほしいと願う幹部の熱い思いの表れであろう。

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	事業所の理念は申し送り時に唱和している。定期的に研修を行い、今ある課題を見つけ目標を作り実践につなげている	理念は各ユニットの事務所に掲示している。他に、今年の方針や前社長の思いが込められた「今こそ出発点」も貼られていた。業務日誌の1ページ目にも理念を貼っていて、朝礼時に唱和している。外国人の職員に対しても分かりやすいように、外国語表記も行っている。	
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	令和5年度より、地域運営推進会議を再開した。「朋遊」新聞などで最近の施設状況を閲覧していたき少しづつ交流が持てるよう努力している	散歩中に会った方や通学中の児童・生徒と挨拶を交わす関係ができています。秋祭りでは、お神輿が施設前まで来て、利用者は大いに喜んだ。昨年7月より運営推進会議が対面で開催され、地域の方にも参加して頂いている。3ヶ月1回発行している「朋遊」を家族や地域の方へ配っている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	コロナ禍の中、新しく入居される方の年代も若くなり、自立支援の考え方も大きく変わりつつある。団塊の世代の方が後期高齢者となり、認知症になっても尊厳をもって生活できる支援を地域の方と取り組んでいる		
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	令和5年度より運営推進会議を再開した。それぞれに施設の状況、地域の状況を報告し、取り組むべき課題について意見交換をしている	昨年7月より対面で実施している。高齢者支援センター、他施設のGH職員、民生委員、介護保険課の方が参加している。入居者状況、行事報告、身体拘束委員会の報告も行った。何かあれば施設から連絡を取って連携を深めている。3世代ウォーキングの案を地域の方から頂き、現在計画中である。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	推進会議を中止してから定期的に報告することは無くなっていたが、感染対策、成年後見、介護認定、など疑問に思ったこと、不安に思ったことは常に報告、相談している	窓口の基本はホーム長で、不在時には管理者が対応している。何かわからないことがあれば、電話にて相談をする場合が多い。生活保護を受けている方の手続きやコロナ感染対策について、質問をしたら丁寧に答えてくれた。	
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	令和5年度、身体拘束防止マニュアルを見直し、職員がよりよく理解できるよう作成した。2か月に1回は全職員より、アンケートをとり、職員の意見、悩みに沿った解決方法を導き、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	運営推進会議や責任者会議にて、身体拘束について取り上げている。年2回の研修会では、法人全体でアンケートを取り、ニュースや内部での事例を参考に検討している。年1回、マニュアルの見直しも行っている。身体拘束7カ条を事務所に掲げ、毎日1項目ずつ唱和して、理解を深めている。	これからも身体拘束がない様に色々な取り組みに期待します。

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
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	令和5年度虐待防止対応指針を作成した。職員全員に研修を行い、虐待防止に努めている。定期的会議も行っている		
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	入居を希望される方の中には高齢になり一人暮らしをされ認知症やADLの低下などで意思決定が困難な方が年々、増えている。なるべく、入居時に後見人制度をお願いしている。入居されている方も必要な方には活用できるよう関係者と相談している		
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	入居前には本人、家族の思いを聞き利用者がより自立でき尊厳の保たれる日常生活を営むことができる社会資源を考え、事業所として出来ることを説明している。		
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	令和5年4月頃より面会を再開し、家族会も開催したご家族、利用者の意見を職員会議にて報告し、運営に反映させている	面会は、少人数・短時間で中央フロアにて、対面で実施できている。毎月、ユニットの責任者がメッセージカードを書き、3ヶ月に1回は「朋遊」だよりも同封している。パソコンが好きな利用者へは、家族や施設と相談した上で持ち込みを可能とし、ゲームを楽しんでいる。利用者の意見は、日常会話から聞き取り、寝たきりの方へは、家族から聞き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	毎月職員会議を設け、職員の意見を提案できるようにしている。管理者、代表者に報告している。	月1回の職員会議で意見を吸い上げ、日頃から職員間でも意見が飛び交っている。法人全体で取り上げて欲しい議題については、代表と情報共有ができています。施設に必要な物があれば、代表が気づいて新調している場合もある。今後、台所のシステムキッチンを新調する予定である。	
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	個々の勤務年数、実績によって資格取得の支援、家族の状況による勤務時間の調整などを行い向上心をもって継続して働ける環境整備に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人内の研修は定期的におこなっている。研修担当、各委員(拘束、感染、防災、リスク)は職員全員が何らかの担当をし、責任をもって会議、研修の実施を行っている。		
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	令和5年度より、地域運営推進会議を再開し、同業者の方も数名参加されているため、施設全職員を交代で会議に参加する取り組みを行い、同業者だけではなく他、関係者の意見を聞き、サービスの質の向上に活かす努力をしている		
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	事前面接で本人や家族に要望を聞くがほとんどのの方が住み慣れた自宅を離れたくないと思われる。認知症が進行し何度も同じ言葉を訴える中から家族、本人とともにこれからの目標を決めている。		
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	ご本人のこれからの状態、面会はできるのか、利用料などの金銭的問題など不安なことは多数に聞かれる。都度、説明を行いつつでも相談できる関係を築いている。		
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	自宅、病院、独居生活からの入居によりそれぞれの今、必要としている支援サービス内容が変わってくる。訴えに耳を傾け様々な角度から分析し必要なニーズを抽出し支援を決めていく。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	「なんで、ここに来たのかなあー」とよく言われる。「食事や洗濯の家事など自分ではできない人もいるから、一緒にしてくれたらとても嬉しいです。」と声をかけている		

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
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	コロナ、インフルエンザ感染予防のためにも人の多い場所への外出は控えているが、自宅外出などは支援している。外出時に息子さんが散髪などをされ家族交流を図っている		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	コロナ、インフルエンザ感染予防のためにも人の多い場所への外出は控えている。地域のラーメンや自宅での食事など少しずつ再開している	面会は、少人数・短時間で中央フロアにて、対面で実施できている。利用料を直接払う方が半数いて、その際に会話をしている。正月には、遠方の方が施設に来られたり、利用者が自宅へ帰ったりした。通院帰りには、コーヒーショップへ出掛けた。リビングが馴染みの場となり、利用者同士で朝の挨拶を交わしている。	
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	入居者皆さん、それぞれに生活環境に応じて趣味が異なる。「カラオケ」「手作業」「家事」「スポーツ」等、得意なことを取り入れた生活を支援することで活気が出てくる		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退所後も必要に応じ相談や支援は行っている。		
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	人には私たちが知らない長い歴史がある。大切にしてきたことは人それぞれ違う。まずは本人に訴えを聞き、周囲からの意見を聞き、できる限り社会資源を取り入れ安心して過ごせる居場所を提供していくよう検討している。	入居時に、事前面接シートにて、生活歴や趣味などを確認している。自宅でパソコンを使用していた方へは、家族や施設の許可を得てパソコンを持ち込み、ゲームを楽しんでいる。日常会話や行動から思いを汲み取っている。麺類が好きな方の食欲が低下した際には、麺デーを設けたら、完食できるまで回復した。	
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	家族、支援センターなどにこれまでのサービス利用の経過を事前に聞いておく。また、生活歴の把握に努める。		

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	日々、個々のアセスメントをし、楽しみのある生活が出来るよう計画に取り入れている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアカンファレンスは毎月行っている。本人には、カンファレンスの前にアセスメントを行いより良い暮らしをするための希望を聞いている。目標はスタッフが達成できる目標を考えクリア出来ることで次のステップにつながるようにしている。	介護計画作成時には、利用者の健康面や生活面などを考慮して、一人ひとりに合わせたプランとなるように配慮している。2名の看護師がいて、歯科医とも連携が取れている。利用者が自分でできることは何かを考えて、プランに盛り込んでいる。3ヶ月に1回、モニタリングを実施して、職員の意見も反映している。	
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	個々のニーズを把握し介護計画にそった個別計画を記入している。ケアの実践、結果、気づきは毎月カンファレンスを行い、モニタリングを行い次の実践に活かしていく。		
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	現在は介護度1～5、また、認知症の進行や身体的低下で寝たきりになっている方までそれぞれのニーズに対してのサービスが必要になっている。都度、専門職の意見を取り入れながら本人や家族の希望に添えるよう取り組んでいる。		
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	令和5年度までコロナ禍もあり、地域瀬玄の活用ができていなかった。少しずつではあるが、家族などの協力をお願いしてインフォーマルサポートな活用から再開している		
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	入所時に続けて安心した医療が受けられるようかかりつけ医を選択して頂いている。かかりつけ医には状態変化など定期的に報告を行っている	入居時にかかりつけ医は選んで頂いているが、半数以上の方が協力医に転医している。月2回、訪問診療のドクターが来られ、利用者との関係も良好で、利用者がドクターの似顔絵を描いてプレゼントしたこともある。訪問歯科は週1回来られ、他科へは、看護師が連れて行くので、現状の説明や把握がしやすい。	

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
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	毎日、ユニット職員から看護しへ入居者の状態報告を行っている。医療的側面だけでなく、小さな変化から気づくこともあるため日常生活の状態も報告し、疾患の早期発見、予防支援をしている。		
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	入院の際は、疾患の原因、治療への方針を話し合い退院後も安心して生活できる環境に努めている		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	状態に応じ、重度化に至る前には家族と今後のあり方について話し合いを行っている。また、終末期のあり方については施設のできる範囲にもよるが、看取りを希望される家族とは本人のこれまでの生き方を考え話し合いを行い、訪問看護など地域関係者とともに取り組んでいる。	看取りは実施していて、ここ1年で看取りがあった。お見送りの際には、職員全員が立ち合い、顔を合わせて最期を看取ることができた。デスクカンファレンスでは、職員は悔いなく看取りができたと答えてくれ、家族からも「ありがとう」の感謝の言葉が聞けた。入居時に、看取り介護の指針にて説明し、同意を得ている。	
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	緊急時の対応はマニュアルを作成し、研修を行っているまた、急変や事故が発生したときは会議を行い実践につなげている		
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	令和5年度「自然災害業務継続計画」BCPを作成した。火災、地震、土砂災害においては定期的に訓練を行っている。推進会議において地域への協力もお願いしている	年4回、夜間想定で火災と防災(地震・土砂)訓練を実施している。避難経路図には、全介助、手引き歩行、自立歩行の方の色分けをしていて、表札も色分けしている。どの方が対応してもわかるように工夫している。備蓄は、水やα米、レトルトカレー、クラッカーを保管している。訓練時に食しているのでフードロスにも対応している。	災害対策について、地域との連携を築いてみてはいかがでしょうか。
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	一人ひとりが尊厳をもって生活できるよう、出来ることを生活に取り入れているが、職員によっては慣れもあり、友達の言葉がみられる	呼称の基本は苗字に「さん」付けだが、同じ苗字の方は、下の名前に「さん」付けで呼んでいる。反応がいい場合には、家族の許可を得た上で「ちゃん」付けの場合もある。寝たきりの方の居室は、いつでも様子が確認できるように扉を開放しているが、防火カーテンを敷いているので、プライバシーにも配慮している。	

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	ほとんどの入居者様が、ご自分の思いの気持ちを訴えてこられる。都度、「どうされますか？」と声掛けし、本人の訴えを傾聴している		
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	宿院が声掛けしなければ、起床時から就寝までリビングで過ごされる方が多い、体調を考慮しながらそれぞれにあった休息をしていただき、本人のペースで過ごしていただいている		
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	髪型、洋服、アクセサリなどそれぞれに興味異なる。一日に何度も着替え方もいる。ご家族とも相談しながら、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	麺類、寿司、肉類など一人ひとりの好みがある。誕生日はその方の好みを聞き、メニューを考えている。また、食欲低下が見られるときも麺類など食べやすく、食欲の増進する献立を考えて提供している。歩行不安定な方が多く片づけは職員が行っている	食事は3食手作り。代表が栽培した野菜が食卓を彩る場合もある。行事の際には四季が感じられるように工夫し、お寿司やお刺身の提供があり、誕生日には利用者の要望を聞いて、喜んで頂けるメニューを考えている。内庭でお弁当を食べたり、バイキング形式で食事を楽しんで過ごしている。	
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	食事、水分摂取量は記録に残し、大きな変化がみられるときは原因を考えていく必要があるため、主治医、歯科などに相談して対応している。また、水分は好みの飲み物や生活パターンを考え、飲みたい時間を考えた細やかな提供をしている		
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	歯科衛生士の指導のもと、一人ひとりにあった歯ブラシを選んでいる。また、総義歯、部分義歯、歯肉炎などの口腔ケア、経管栄養などで食事摂取できない方への対応など統一したケアを行っている		
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	食事、下剤服用時、起床時間などにより排泄のパターンを把握し対応している。	トイレは各ユニット3ヶ所。男性用便器もあり、立位で用を足す方もいる。日中・夜間ともに、ポータブルトイレは使用していない。トイレへ誘導して、気持ちよく排泄して頂いている。布パンツで過ごされている方も6名おられる。排泄失敗時には、小さな声で囁くようにして、周りに気付かれ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
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	起床時の水分摂取、朝食に牛乳やヨーグルトを提供している。毎日の体操で腹部マッサージ、全身の体操を取り入れている。		
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	入浴日は職員が決めているが、着替えの準備などは個々に選んでもらい、入浴剤は好みの物を使用し個々に入浴時間を楽しんでいただく支援をしている。	入浴は週2回を基本とし、夏場は3回提供している。入浴時間は30分程度あり、ゆったりと入れるようにしている。ストレッチャー浴にも対応していて、利用者の清潔保持にも努めている。入浴剤や石鹸は保湿に配慮して使用している。ゆず湯や菖蒲湯もあり、季節を感じられるように工夫している。	
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	日中のほとんどをリビングで過ごされるが、食後は自室に戻られる。横になり好みのテレビを視聴されている。夜間対は定期巡回し、不民事はお茶をのんでいただくなど安心して眠れるよう対応している。		
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	服薬処方時、薬情を職員全員が閲覧し、症状経過を記録に残し変化の対応に努めている。		
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	入院時、本人の趣味、思考を聞いている。野菜づくり、花を育てる、歌が好き、絵を描くのが習慣だったなど好きなことを生活に取り入れることで「明日が楽しみ」と思えるような支援をしている。		
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	コロナ禍になるまでは外食、買い物、四季を感じる場所など地域、家族と協力しながら行っていた。少しずつ再開している。	2ヶ月に1回運動会や紅葉狩りなどのレクリエーション活動を行っている。移動販売のパン屋さんで買い物をしたり、近隣の公園にドライブに出掛けたりした。秋祭りでは、地域の神輿が来て、利用者は大いに喜んだ。自宅に帰って憩いの時間を過ごしたり、通院帰りには、カフェで珈琲を飲んで寛いだりして、気分転換が図れている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	家族の了承を得、個々に小遣いをもっている方もいる。十分な感染対策をし、買い物などに行っている。自分で買われたものは自分で支払いを行っている。移動パン屋も利用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	入居時より、携帯電話を持ってこられる方も多くなっている。携帯のない方はご家族に時々電話をかけていただくようお願いしている。		
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	大きな温度、湿度計を設置し、四季や朝夕の温度、湿度管理を行っている。中央フロアには空気清浄機を設置している。また、多くの入居者が集うリビングにおいては、車椅子でも自走できるよう空間を保ちそれぞれの入居者様が自立できるよう配慮している。	職員と利用者が一緒に作った季節を感じる作品が、ボードに飾られている。昔馴染みの歌を合唱したり、365歩のマーチに合わせて、リハビリ体操をしている。各ユニット間の行き来は可能で、3時のおやつに向けて、利用者が助け合って作業をしている姿が微笑ましかった。内庭でのお弁当やバイキング形式の食事が利用者の楽しみとなっている。	
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	リビングではテレビを視聴される方、中央フロアでは明るいため新聞をみられる方が、ソファではゆったりとくつろぎたい方が、それぞれが好みの場所で過ごされている。感染対策の換気、消毒は徹底している。		
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	テレビやご主人の写真、ペットの写真など持ってこられ、いままでと変わらない過ごし方ができるよう支援している。	備え付けは、ベッド、タンス、照明、カーテン、エアコン、温度計。表札は、介護度合いがわかるように、色別でシールを貼っている。利用者は、パソコンでゲームをしたり、携帯電話で家族との会話を楽しんだりしている。仏壇を持ち込まれている方は、毎朝お水を供えて、手を合わせて家族を忍んでいる。	
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	一人一人の残存機能がいかせるよう、ベッド、手すりの位置、室内から出たときにスムーズな移動ができるよう安全にも工夫している。		

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	
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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が				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	3370202099		
法人名	有限会社 ソルテク		
事業所名	グループホーム 朋寿		
所在地	倉敷市玉島柏島1666-1		
自己評価作成日	令和 5 年 12 月 24 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)】

利用者様が現在出来ていることを、長く良い状態で維持できるように、話し合いを行い、ケアにつなげようとしている。ユニットだけでは困難な時は、上司、他ユニット職員、医療連携看護師にも相談し、グループ全体で取り組み、協力を得るようにし、理念でもある「笑顔あふれるホームづくり」を目指している。新型コロナウイルスも含め、その他の感染症対策として、大人数での外出や外食は控えているが、季節の行事やレクリエーションを工夫したり、美味しく楽しみのある食事作りに取り組み、生活を豊かにしていくことで、利用者様のストレスの軽減や楽しみに繋がるようにしている。

※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=3370202099-00&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 6 年 1 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)】

理念にある「笑顔あふれるホームづくり」のために、「利用者・職員共にそれぞれの良いところを活かした施設を目指している。」と、ホーム長は語った。ADLの違いに応じて、その人にあった接し方や、ケアを常に模索し、家族の思いも汲み取っている。レクリエーション活動においても、利用者全員が参加できるように、週替わりで、介護度によって活動して頂くなどの工夫をしている。これは、職員の利用者の立場に立った取り組みであり、また、職員にとっても活動がスムーズに行える事に繋がっている。訪問日には、おやつを職員と一緒に、楽しそうに手作りしている利用者の姿が見られた。利用者の楽しみの一つでもある食事にも、代表が作る新鮮な野菜が、季節ごとに届けられ、食卓に並ぶという。内庭で、お弁当やバイキング形式の食事を催すこともあり、利用者目線の職員が、生活に彩を添えるよう取り組んでおり、利用者の笑顔に繋がっている。介護度の違いはあれども、利用者みんなが関わられるように、職員一丸となって取り組んでいる体制が印象的であった。これは、利用者の思いを汲み取りケアに反映できる職員を、今後も育てることが大切だと考えていて、次世代へと受け継いでほしいと願う幹部の熱い思いの表れであろう。

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	開設当初より理念はある。理念を業務日誌の最初ページへ入れて、毎朝の申し送りでも唱和しているが、全職員が理解しているとは思えない。話し合いを行い理念に沿った目標を考えて、目標達成に向けて努力している。	理念は各ユニットの事務所に掲示している。他に、今年の方針や前社長の思いが込められた「今こそ出発点」も貼られていた。業務日誌の1ページ目にも理念を貼っていて、朝礼時に唱和している。外国人の職員に対しても分かりやすいように、外国語表記も行っている。	
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	現在は新型コロナウイルスやその他の感染症予防対策として、地域の方々を招いてのお花見会や秋祭りは自粛している。	散歩中に出会った方や通学中の児童・生徒と挨拶を交わす関係ができています。秋祭りでは、お神輿が施設前まで来て、利用者は大いに喜んだ。昨年7月より運営推進会議が対面で開催され、地域の方にも参加して頂いている。3ヶ月1回発行している「朋遊」を家族や地域の方へ配っている。	
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	運営推進会議の時に利用者様の状況報告の中で認知症への対応や支援方法を伝え、認知症への理解を深めてもらえるように努めている。		
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	書面開催形式をとっていたが、令和5年7月より、対面での運営推進会議を開始し、利用者様の状況やグループとしての取り組みを報告している。又、7月より、運営推進会議の時に身体拘束適正化・虐待防止の研修も一緒に行っている。	昨年7月より対面で実施している。高齢者支援センター、他施設のGH職員、民生委員、介護保険課の方が参加している。入居者状況、行事報告、身体拘束委員会の報告も行った。何かあれば施設から連絡を取って連携を深めている。3世代ウォーキングの案を地域の方から頂き、現在計画中である。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市町村関係者の方には、災害、感染症対策など、疑問に思ったことは電話や推進会議の時に相談している。7月から開始した運営推進会議にも参加して頂いている。	窓口の基本はホーム長で、不在時には管理者が対応している。何かわからないことがあれば、電話にて相談をする場合が多い。生活保護を受けている方の手続きやコロナ感染対策について、質問をしたら丁寧に答えてくれた。	
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	身体拘束適正化委員会が中心となり、定期的にチェック表を実施しチェックのあった項目の原因を考え、対策等を指導している。又、今年マニュアルや指針を見直し、職員からの意見を取り入れて改正し、新しくマニュアルと指針を作成している。全職員は虐待・身体拘束防止7箇条を携帯するようになっている。	運営推進会議や責任者会議にて、身体拘束について取り上げている。年2回の研修会では、法人全体でアンケートを取り、ニュースや内部での事例を参考に検討している。年1回、マニュアルの見直しも行っている。身体拘束7カ条を事務所に掲げ、毎日1項目ずつ唱和して、理解を深めている。	これからも身体拘束がない様に色々な取り組みに期待します。

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
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	各事業所で研修を年2回行っている。又、日頃より職員が困っていることなどを調査し、職員会議で解決に向けて話し合い、職員のストレス軽減に繋げている。		
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、その後レポートの提出をしている。当施設でも成年後見制度を活用している方もいるので、その方を通じて学び、支援に繋げている。		
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	契約に関しては管理者、ホーム長、主任が利用者、ご家族等の不安や疑問、希望などを聞き、今後の生活を一緒に考えた上で、理解・納得して頂いて署名をお願いしている。改定の際は必ず書面や口頭で説明をした後、同意書に署名して頂いている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者様からの意見、要望を訴えられる方は少ない。 日頃よりご家族から意見、要望を聞き取り、取り入れるようにしている。	面会は、少人数・短時間で中央フロアにて、対面で実施できている。毎月、ユニットの責任者がメッセージカードを書き、3ヶ月に1回は「朋遊」だよりも同封している。パソコンが好きな利用者へは、家族や施設と相談した上で持ち込みを可能とし、ゲームを楽しんでいる。利用者の意見は、日常会話から聞き取り、寝たきりの方へは、家族から聞き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	毎月の職員会議で職員の意見や要望を聞き、責任者会議にて代表者に伝えている。又、毎月に限らず、現場の改善すべき提案は都度話し合い、代表者に伝えている。	月1回の職員会議で意見を吸い上げ、日頃から職員間でも意見が飛び交っている。法人全体で取り上げて欲しい議題については、代表と情報共有ができています。施設に必要な物があれば、代表が気づいて新調している場合もある。今後、台所のシステムキッチンを新調する予定である。	
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	年2回人事考課を行い、自己評価、管理者・主任の評価を行い、個々の長短所の評価メッセージを書き、代表者に提出している。		

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	施設外の研修案内はタイムカード横に提示し、個々で希望する研修に参加できるようにしている。又、施設内の研修は、研修後にレポートを提出してもらい、現場に活かせるように働きかけている。		
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	令和5年7月より、他のグループホームの推進会議に参加し、お互いの意見、情報交換を行い、サービスの向上に活かしている。		
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	認知症対応の為、本人の要望を十分に聞き取れているとは言えないが、入居前に施設見学や事前面接に伺い、ご家族や周囲より情報収集を行い、安心して入居して頂けるように努めている。		
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	困っていることや不安なこと、要望などを伺い、離れて生活するご家族が安心できる関係づくりに努めている。		
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	本人やご家族からの声、生活歴を参考にし、その時必要としている支援を見極めてプランに取り入れるようにしている。		
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	それぞれの利用者様が出来る事を、暮らしの中に取り入れることで役割りを持って生活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
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	本人様の状態、ご家族へのお願い事は、毎月のメッセージや電話連絡で相談している。状態に変化が見られる特には必ず報告、相談し、ご家族の意向を確認している。		
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	感染症の状況を見ながら、職員が付き添い、銀行に行ったり、ご家族との外食に行かれたりしている。	面会は、少人数・短時間で中央フロアにて、対面で実施できている。利用料を直接払う方が半数いて、その際に会話をしている。正月には、遠方の方が施設に来られたり、利用者が自宅へ帰ったりした。通院帰りには、コーヒーショップへ出掛けた。リビングが馴染みの場となり、利用者同士で朝の挨拶を交わしている。	
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	洗濯量みを一緒に行ったり、レクリエーションや行事に利用者様が全員参加できるように工夫し、関わり合いが持てるように支援している。		
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	退去時に必要に応じてご相談下さいと伝えている。 又、他施設への転居時には、今までの経過・日常の様子など伝えている。		
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	本人・ご家族の思いや意向、暮らし方の希望を聞き取り、個別で検討し、心地よく生活できるように支援している。	入居時に、事前面接シートにて、生活歴や趣味などを確認している。自宅でパソコンを使用していた方へは、家族や施設の許可を得てパソコンを持ち込み、ゲームを楽しんでいる。日常会話や行動から思いを汲み取っている。麺類が好きな方の食欲が低下した際には、麺デーを設けたら、完食できるまで回復した。	
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	本人、ご家族、関係機関等から、生活歴、趣味、環境等の情報収集を行い、入居後の支援経過の把握に努めている。		

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
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	現病、既往歴、加齢による疾患、認知症による日常機能の低下等、一人ひとりの心身状態の把握に努め、その時に応じての過ごし方を計画に取り入れている。		
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	日々の訴えや生活状況・家族の意見や希望をアセスメントし、カンファレンスを行い、介護支援専門員・医療連携看護師からの意見も取り入れて、その時にあった介護計画書を作成するようにしている。	介護計画作成時には、利用者の健康面や生活面などを考慮して、一人ひとりに合わせたプランとなるように配慮している。2名の看護師がいて、歯科医とも連携が取れている。利用者が自分でできることは何かを考えて、プランに盛り込んでいる。3ヶ月に1回、モニタリングを実施して、職員の意見も反映している。	
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	入居者の日々の身体的・精神的状況や様子、状態、生活状況を介護記録として残し、その情報も含めてカンファレンスを行い、介護計画書を見直している。又、日々の申し送りでの情報の把握・共有に努めている。		
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	問題・ニーズは度々変わる方もいれば、あまり変わらない方もいるが、サービスの見直しは定期的に行い、本人やご家族の希望に添えるように取り組んでいる。		
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	新型コロナウイルスの影響もあり、最低限の情報交換をし、信頼関係を継続できるように努力している。今後は、感染症の状況を見ながら、地域の方々の行事参加も検討している。		
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	本人・ご家族の希望を大切にし、常にかかりつけ医とも報告・相談し、必要な時は、専門の医療を受けられるようにしている。	入居時にかかりつけ医は選んで頂いているが、半数以上の方が協力医に転医している。月2回、訪問診療のドクターが来られ、利用者との関係も良好で、利用者がドクターの似顔絵を描いてプレゼントしたこともある。訪問歯科は週1回来られ、他科へは、看護師が連れて行くので、現状の説明や把握がしやすい。	

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
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	状態に変化がある時は、医療連携看護師に報告・相談し、かかりつけ医へ報告を行い、主治医の指示を受けている。又、必要であれば、専門の病院受診もしている。		
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	入院時には、すぐに生活状況も含めた情報を提供し、安心して治療しながら、生活機能の低下が予防できるように早期退院に向けて協力している。又、入院時や退院前の説明の際には職員も同席するようにしている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重要事項説明書に重度化、看取りの指針が明記されており、入居時に説明を行い、意思を確認しているが、ご家族の意思はその時によって変わってくるので、重度化に至った場合は、ご家族の意向を再度確認し、医師、看護師、職員等で協議し、チームで支援を行うようにしている。	看取りは実施していて、ここ1年で看取りがあった。お見送りの際には、職員全員が立ち合い、顔を合わせて最期を看取ることができた。デスクカンファレンスでは、職員は悔いなく看取りができたと言ってくれ、家族からも「ありがとう」の感謝の言葉が聞けた。入居時に、看取り介護の指針にて説明し、同意を得ている。	
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	ほとんどの職員は、消防の救命講習を受け、定期的に緊急時の対応について研修を行っている。		
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	防災委員会を設置し、防災計画書を作成し、年2回訓練を行っている。地域の方にも参加をお願いし、防災訓練を行う予定にしているが、現在はコロナウイルスの感染予防対策の為、自粛している。又、消防訓練も年2回行っている。	年4回、夜間想定で火災と防災(地震・土砂)訓練を実施している。避難経路図には、全介助、手引き歩行、自立歩行の方の色分けをしていて、表札も色分けしている。どの方が対応してもわかるように工夫している。備蓄は、水やα米、レトルトカレー、クラッカーを保管している。訓練時に食しているのでフードロスにも対応している。	災害対策について、地域との連携を築いてみてはいかがでしょうか。
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	介護してあげているのではなく、お世話させて頂いているとの精神で人格を尊重した言葉かけを心掛けているが、職員によっては、指示・命令的な言葉になっていることがある。	呼称の基本は苗字に「さん」付けだが、同じ苗字の方は、下の名前に「さん」付けで呼んでいる。反応がいい場合には、家族の許可を得た上で「ちゃん」付けの場合もある。寝たきりの方の居室は、いつでも様子が確認できるように扉を開放しているが、防火カーテンを敷いているので、プライバシーにも配慮している。	

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	利用者様が気兼ねせず、希望や思いを発言できるように働きかけ、自己決定ができるように努めている。		
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	利用者様が望む暮らしの実現に向けて、一人ひとりのペースを大切にしながら、それぞれの希望に沿ったその人らしい生活ができるように支援している。		
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	自立されている方には、個性を大切に、季節に合った好みの服装やおしゃれが維持できるように支援している。重度介護の方は、ご確認と相談し、その人らしい身だしなみができるように支援している。		
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	介助や特別食が必要な方にとっても、食事が楽しい時間になるように季節にあったメニューを考え、一人ひとりの嚥下状態に合わせて提供している。普通食の方にも、季節にあったメニューや食べたい物を訪ねて作るようにしている。食後の下げ膳やテーブル拭きをお願いしている。	食事は3食手作り。代表が栽培した野菜が食卓を彩る場合もある。行事の際には四季が感じられるように工夫し、お寿司やお刺身の提供があり、誕生日には利用者の要望を聞いて、喜んで頂けるメニューを考えている。内庭でお弁当を食べたり、バイキング形式で食事を楽しんで過ごしている。	
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	それぞれの嚥下状態を把握して、一人ひとりにあった食事形態で食事の提供や介助している。疾患のある方には、食事量の調節や高カロリーゼリーの検討もしている。水分は1200cc～1500cc/日を目安とし、お茶だけではなく、好みの飲み物を状態に合わせて提供している。		
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、一人ひとりの能力に応じ、一部介助や声掛けを行い、出来ない方は職員が介助している。又、口腔内にトラブルがある場合や嚥下機能の低下がある場合は訪問歯科を活用し、口腔ケアのアドバイスや治療をして頂いている。		
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	自立で排泄できる方には見守りと確認をしている。介助が必要な方には排泄パターンの把握や声掛けを行い、個々の能力に応じた排泄援助を行うことで、出来るだけ自立に向けた支援をしている。	トイレは各ユニット3ヶ所。男性用便器もあり、立位で用を足す方もいる。日中・夜間ともに、ポータブルトイレは使用していない。トイレへ誘導して、気持ちよく排泄して頂いている。布パンツで過ごされている方も6名おられる。排泄失敗時には、小さな声で囁くようにして、周りに気付かれ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
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食事量や水分摂取量の把握、運動の働きかけや必要に応じて、緩和剤の服用で調節を行っている。		
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	入浴の準備が出来たら声掛けするが、当日に入浴されないかたは、翌日にするなど、本人の希望に合わせて入浴支援をしている。	入浴は週2回を基本とし、夏場は3回提供している。入浴時間は30分程度あり、ゆったりと入れるようにしている。ストレッチャー浴にも対応していて、利用者の清潔保持にも努めている。入浴剤や石鹸は保湿に配慮して使用している。ゆず湯や菖蒲湯もあり、季節を感じられるように工夫している。	
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	休息や十分な睡眠が摂れるように、状況に応じた衣類や室温調節を行っている。		
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	服薬処方都度の薬事情報を個人ファイルに入れ、職員がいつでも見れるようにしている。状態や症状に変化が見られる時は、主治医へ報告している。又、誤薬や飲み忘れがないように、名前、日にちを読み上げてから服用して頂いている。		
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	生活歴や能力を活かし、本人にあったアクティビティを取り入れて気分転換を図っている。又、得意分野で個々の力を発揮できるように支援している。(家事、塗り絵、カラオケなど)		
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	感染予防の対策として、外食や買い物等は控えているが、少人数でのお花見や紅葉見学、ドライブなどの外出は実施している。	2ヶ月に1回運動会や紅葉狩りなどのレクリエーション活動を行っている。移動販売のパン屋さんで買い物をしたり、近隣の公園にドライブに出掛けたりした。秋祭りでは、地域の神輿が来て、利用者は大いに喜んだ。自宅に帰って憩いの時間を過ごしたり、通院帰りには、カフェで珈琲を飲んで寛いだりして、気分転換が図れている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	銀行や買い物に職員と一緒に出かけたり、個々の能力に合わせて支援するようにしているが、感染予防の対策として、現在は自粛している。月に2回、移動販売のパン屋での買い物はしている。		
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	希望があれば、いつでもご家族に電話ができるようにしたり、オンラインでの面会もできるようにしている。手紙を書かれる方は少ないが、貼り絵などで工夫して、年賀状を出したりしている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	玄関には椅子を置き、足元の不安定な方も危険のないように靴の履き替えが出来るようにしている。廊下も手すりを持って危険なく歩行が出来るようにしている。	職員と利用者が一緒に作った季節を感じる作品が、ボードに飾られている。昔馴染みの歌を合唱したり、365歩のマーチに合わせて、リハビリ体操をしている。各ユニット間の行き来は可能で、3時のおやつに向けて、利用者が助け合って作業をしている姿が微笑ましかった。内庭でのお弁当やバイキング形式の食事が利用者の楽しみとなっている。	
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	リビングにテレビ、ソファを設置し、いつでも誰でもソファでくつろげるようにしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	テレビを横になりゆっくりと視聴されたい方は、自室に設置されている。家族の写真や使い慣れた物などがあれば、持ってきて頂き、本人様が心地よく過ごせるように工夫している。	備え付けは、ベッド、タンス、照明、カーテン、エアコン、温度計。表札は、介護度合いがわかるように、色別でシールを貼っている。利用者は、パソコンでゲームをしたり、携帯電話で家族との会話を楽しんだりしている。仏壇を持ち込まれている方は、毎朝お水を供えて、手を合わせて家族を忍んでいる。	
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	居室、廊下には手すりを設置し安全に歩行が出来るようにしている。間違えやすい所には表示をして混乱を防ぐようにしている。洗濯干し、畳み、献立書きなど個々の能力に合わせて自立支援をしている。		

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	
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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が				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