

## 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	3390200651		
法人名	株式会社 小野		
事業所名	グループホーム 吉岡楽々苑		
所在地	岡山県倉敷市吉岡344番地		
自己評価作成日	令和 5 年 2 月 7 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)】

一人ひとりが自由に過ごせるよう支援している。本人の意思を尊重しながら、自己決定を促している。  
意思を伝えるのが困難な方にはご家族と協力し、望んでいるであろう事を提供するよう努力している。

※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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390200651-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390200651-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

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

### 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

一人ひとりの笑顔が輝いていて、職員自身が入居したいと考える施設を目指している。1日1回は、利用者と外出することを目標に、できるだけ近隣の散歩に出かけ、地域の人たちとの交流を図っている。近くの公園で行われているグラウンドゴルフに見学に行くと、昔話や今の様子が話題に上がり、コミュニケーションに花を咲かせている。地域の方が入所することも多く、施設には赤飯や季節の食材が届き、祭りの時には、施設の敷地内で干歳楽を担いでいる様子を見る場面もある。利用者と共に畑づくりに励んでいて、みそ汁の具とご飯は自給自足で賄っている。健康で、「めざせ110歳」をスローガンに、24時間対応の医療連携体制の下、職員同士がユニットを越えて助け合っていて、利用者と職員が共に安心して過ごせる環境を作ろうとしている。利用者だけでなく、家族の希望に沿って、入所前と変わらない途切れない生活を継続することを意識していて、人生の先輩である利用者にも、常に感謝の気持ちを持っていて、利用者が自分らしく生活するために、代表と職員が利用者の心に耳を傾け、一丸となって寄り添いながら笑顔が垣間見れる心温まる施設だった。

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	運営理念に基づいて、コロナウイルス流行前はボランティア等地域の方々との交流を深めた。	理念は事務所に掲示している。地域に根差すことを掲げていて、散歩や公園に行くことで、その場にいる地域の方との交流を図っている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	コロナウイルスの感染防止対策をし、3密や接触を避けた上で、近所の公園への散歩やドライブを実施した。	少しでも利用者が地域と繋がれるように、日々天候と利用者の体調を見て、外出を行っている。散歩先で地域の方と出会うと、最近の出来事について盛り上がり、会話が弾んでいた。	
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	介護相談を受けている。		
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	コロナ禍のため、延期・中止している。	高齢者支援センター、社会福祉協議会の職員、民生委員、町内会長、他施設の管理者、利用者及び保護者の代表が参加している。現在は市から運営推進会議を控えるように勧められていて、実施には至っていない。	施設の様子を地域に発信し、情報を共有してはいかがでしょうか。
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	地域包括センターとの情報交換を行い、入居希望者の受け入れ態勢を作っている。	市の職員との連携は、現在は社長が中心となって行っていて、密に情報が共有できる関係となっている。今後、管理者もその輪に入っていく予定としている。市からの情報は、1回/月の職員会議や申し送りノートを活用して共有している。	
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	玄関の施錠は防犯上行っているが、職員が付き添い出入りできる状態にしている。身体拘束は行っていない。また3か月に1度身体拘束委員会を実施している。	地域からの要望を受け、自衛・防犯を目的として玄関の施錠を行っている。身体拘束委員会を開催して、利用者への声の掛け方や対応について、理解を深めている。	

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
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の虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	年に1回以上研修を行っている。事例をもとにスタッフ同士で話し合いをしたり事業所内で起こりうる内容がないか確認をしている。また、日々の介護の中でもスタッフ同士で対応に問題がないか話し合っている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	研修を実施することで理解を深めている。		
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	改正時はその都度施設長または管理者がご家族に説明を行っている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	コロナ禍のため家族会は中止しているが、個々に面会時やケアプラン更新時にもご家族と話をする機会を設けている。	コロナ禍となつてから、家族会が開催できていないため、事業所での利用者の様子を細やかに伝えている。家族から利用者に食べてほしいと差し入れがあると、利用者の体調を見て、叶うように努めている。趣味を増やしてほしい要望には、病院とも協議し、トランプなど軽い運動を行った。他の利用者との交流が図れたことによって、生き生きとした生活が送れている。	
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	年に2回、個人面談を行っている。	社長・管理者と職員では、しっかりとコミュニケーションを取ることができている。社長が公私に亘って相談を受けていて、可能な限り応えている。利用者への対応は、管理者だけが考えるのではなく、随時スタッフ会議を行って、その人らしく過ごすにはどうすれば良いのかと、対策を練っている。	
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	本人の評価を下に代表者は働きやすい環境作りをしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	新人入社時、1か月おきに3ヶ月間自己評価と面談を行っている。また、普段からもスタッフの対応をみながら指導を行っている。社内研修や外部研修にも参加をしてもらい、知識と技術の習得、向上に努めている。		
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	各種外部研修への参加を促し、スキルアップを図るとともに他施設職員との交流等からより良いサービス、ケアを自施設でもできるようにしている。		
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前に自宅等、アセスメントに訪問し情報収集をし、環境を整えている。		
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	入居前に面談や電話でのやり取りで情報収集を行っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居前の情報収集をもとにケアプランを作成している。		
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	一人ひとりの生活スタイルに合わせ、スタッフが主体にならないようにしている。本人と話しながら希望を聞き取るようにしている。		

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	面会中止期間以外は、コロナウイルスの感染防止対策を徹底した上での制限付きでの面会を実施して、共に過ごせる時間を作るとともに、情報を共有したり、要望を伺う機会を設けている。それ以外では、定期的にご本人様の情報を伝えている。		
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	受診の帰りに短時間でも自宅に寄る等、関係が切れないう、また、本人様がリラックスできるような時間を設けている。	家族との面会は、コロナ禍でも継続して行っている。ドライブを通じて、昔なじみの場所を訪ねると、思い出が呼び起され、話題に花を咲かせている。施設が慣れしたんだ場所となっていて、職員も利用者の家族の一員として認識されているため、安心した生活が送れている。	
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	利用者間の相性や過ごし方の好みを把握し、自席の位置を工夫したり、一緒に過ごせる時間を設けている。		
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、困ったことがあれば連絡して頂けるようお願いしている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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	ケアプラン作成時、本人の要望を聞くようにしている。意思を伝えることが困難な方にはご家族に聞いたり生活歴から汲み取るようにしている。	利用者・家族の思いを聞き取って、プランに組み込んでいる。慣れ親しんだ場所を訪ねた時には、利用者がその場所への想いを馳せられ、言葉を発せることが多い。職員は、想いを取りこぼさないように心に留めて職員で共有している。	
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	本人やご家族との話し合いの中で聞き出している。必要に応じてフェイスシート等を確認し、本人を理解してケアに繋げている。		

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	小さな変化を見落とさないよう、関りを大切にしながら気が付いたことは申し送り等で職員間の情報共有に努め、統一した介護を心掛けている。		
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	現在はスタッフ会議は開催していないが、スタッフ同士の話し合い、ご本人様やご家族様の意見を伺いながら、ニーズに合わせたプラン作成に努めている。	入居後1ヶ月、以降は短期で6ヶ月、長期で1年のサイクルでケアプランの更新を行っている。また容態の変化に応じて、随時変更をかけている。職員が利用者一人ひとりを多角的に見ると共に、利用者や家族の意向を汲むことで、より実態に即したケアプランとなっている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ケアプランに基づいた内容を記録に残している。		
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	ニーズに対し、早急な対応が必要な場合には、ミーティングを行い、迅速な対応に努めている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	災害時の避難協力を町内の自治防災組織に依頼している。		
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	基本的には24時間対応しているクリニックをお願いしている。時間問わず対応して頂いている。	年に1~2回、歯科医が無償で検診を行っている。また、利用者の状態に応じて、いつでも来所する体制となっていて、定期的に口腔ケアを受けている利用者も居られる。かかりつけ医は、24時間対応となっていて、職員も利用者も安心して過ごすことができている。他科への通院は、家族対応としているが、状況によっては職員が対応している。	

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
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	日々の関わりの中で、細かな変化や判断に迷うことは看護師に報告し、適切な診療が受けられるよう連携を取っている。		
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	退院前にはカンファレンスを行い、退院後も対応が変わらないようにしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人、ご家族の意向に沿った支援が出来るように、話し合いをし、出来る支援の説明等を行っている。	看取り支援は、家族とコミュニケーションを取りながら行っている。一時入院された方もおられるが、馴染みのある場所で過ごして頂きたいとの意向が家族から聞け、施設で過ごしている。かかりつけ医の協力も仰ぎ、随時必要な医療対応も行っている。看取り後には、カンファレンスを開き、職員の気持ちもケアしている。	
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	リスク委員会作成の事故発生対応マニュアルを活用し、事故発生時はマニュアル通りに対応している。		
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	年2回防災訓練を行っている。	施設の基礎が鉄筋で、地震に強い造りとなっている。水害対策として、施設の周りにブロックを積み上げるとともに、緊急時には看護学校の3階にも避難先を設け安心感が高い。昼夜を想定して、年に各1回ずつ、実際に警報機を鳴らした訓練を行っている。生活用水として、1.0トンの水が確保ができています。	備蓄食料の確保について、検討を重ねてはいかがでしょうか。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	人生の先輩である利用者様の人格を尊重して、温かい声掛けに努めている。普段の対応で満足しないよう、振り返りが出来るように定期的に研修を行っている。	基本的には、苗字に「さん」を付けて呼んでいる。ただし、同姓の場合や、利用者から下の名前で呼んでほしいとの要望があった場合には、意向に沿っている。排泄の失敗が見られた場合には、耳元で優しく言葉をかけ、他の利用者が気付くことのないように配慮している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	介護者側の都合を優先せずを選択できるような声掛けをしている。		
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	一人ひとりの生活リズムや好みを尊重して、無理のない過ごし方をして頂いている。		
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	日々の整容に加え、化粧品をお持ちの入居者様にはつけて頂いたり、外出時にはお洒落をしたり、好みのものを身につけて頂いている。		
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	食べたい物を聞き、手作り昼食の日を作ったり、お弁当を買ってきたりしている。	利用者一人ひとりに合わせて食事形態を変えている他、減塩や白米の量も調整している。食事の雰囲気から、配食メーカーを変えたり、誕生日やイベント時には、一緒に調理をしたりすることで、食事を楽しんでいる。意欲のある利用者には、日常リハビリとして、食器の片付けをお願いしている。	
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	食事の形状や皿の形を工夫して、食べやすい環境作りに努めている。水分摂取拒否のある方に対し、小さいコップに少量ずつ提供し「薬が入っている」と声をかけたり工夫をしている。また、1日の食事量、水分量を記録し栄養不足や脱水に陥らないよう努めている。		
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に、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、口腔ケアを行っている。		
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	排泄パターンの把握や下剤服用を一人ひとりに合った時間や内容にしている。	排泄チェック表を活用しながら言葉をかけて、利用者の反応を見て対応している。排泄パターンを職員間で情報共有し、声が掛け合っていることから、利用者が日中にパッドを汚すことなく生活することもできている。医師・看護師と連携を取り、服薬の調整をすることで、排泄の改善に繋がった利用者もいる。	



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	下剤を服用するだけでなく、おやつにバナナジュースを飲んだり、畑で採れた野菜を食べている。散歩や体操、体を動かすレクへ参加して頂いている。		
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	スタッフのいる時間帯でなるべく好きな時に入って頂くようにしている。	全ての利用者が、一週間に最低3回は入浴を行っている。毎日入浴したいとの要望が見られた場合には、皮膚の状態を見ながら、応えている。入浴中に音楽を掛けることで、楽しい雰囲気味わっていただき、肌の荒れが見られる利用者には、入浴後に保湿クリームと処方薬を塗布し、快適な対応を志している。	
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	昼夜逆転にならない程度で、適宜休憩時間を設けている。日中も眠気が強い時は休んで頂き、夜間眠れない時は無理に寝かしつけない等柔軟に対応している。		
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	個人ファイルに最新の薬情報を入れ、誰でもすぐに分かるようにしている。		
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	残存機能を活かしながら、生活リハビリとして掃除や洗濯、食事準備等行ってもらっている。また、歌、楽器演奏、読書、ゲーム等本人様にあった活動をして頂いている。		
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	コロナウイルス感染対策をした上で、近所の散歩をしたりドライブにお連れしたりしている。また、家族に協力を仰いで、短時間の帰宅する機会を設けたりしている。昨年は、木下大サーカスを見に外出した。	季節感を感じて頂くため、近隣の散歩やドライブに頻回に出かけている。大衆演劇を観に行ったり、遠方に出かけたりすることで、利用者の笑顔を引き出している。新型コロナウイルスが落ち着いている時には、家族と一緒に外出や外泊をされる利用者もいた。	

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	コロナ禍で買い物に同行していないが、ご家族様と外出時に希望される品を購入し、帰所時に預かっていたりしている。		
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	家族に年賀状を出したり、電話でのやり取りをしている。		
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	共有スペースや玄関に季節の花を飾ったり、利用者様と一緒に作った作品を飾り、季節を感じられるようにしている。大きな音やまぶしすぎる光が無いように配慮し、室温もこまめに確認し管理している。	利用者と職員が同じ空間で、穏やかに過ごしていた。天窗にはスクリーンを貼ることで、柔らかな光が取り入れられる配慮をしていた。ホールには大きな雑壇を飾っていて、日本の風習と季節を感じずにはいられない配慮を施している。	
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	共有スペースにはソファを置き、1人でゆっくりと過ごしたり、利用者様同士で談笑できるようにしている。		
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	今まで使っていた馴染みの物や家具を入居時に持って来ていただき、使用して頂いている。配置も相談しながら決めている。	居室内の導線を意識した上で、整理整頓が行き届いていた。自宅から使い慣れたタンスを持ってきている利用者もいて、親しみの湧く空間となっている。縫物が得意な利用者は、ご自身が縫われた衣類を着用していて、作られた時に工夫したことを職員にも何度も伝えられる場所となっていた。	
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	建物内部はバリアフリー構造で、壁には手すりが設置されている。本人様の歩行状態を考慮した動線作りに努めている。必要に応じて、リビング、居室の模様替えを実施している。寝具についても生活歴に合わせてベッド、フロアマットを選択し対応している。		

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. ほとんどできていない

## 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	3390200651		
法人名	株式会社 小野		
事業所名	グループホーム 吉岡楽々苑		
所在地	岡山県倉敷市吉岡344番地		
自己評価作成日	令和 5 年 2 月 7 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)】

<p>個々の介護サービス、尊厳の保持、個人の尊重など基本的な介護サービスの質の向上。 自分が入居したいと思える、入居者様が日々笑顔で過ごせる介護サービスの実施。</p>
--

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

基本情報リンク先	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390200651-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390200651-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

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

### 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

<p>一人ひとりの笑顔が輝いていて、職員自身が入居したいと考える施設を目指している。1日1回は、利用者と外出することを目標に、できるだけ近隣の散歩に出かけ、地域の人たちとの交流を図っている。近くの公園で行われているグラウンドゴルフに見学に行くと、昔話や今の様子が話題に上がり、コミュニケーションに花を咲かせている。地域の方が入所することも多く、施設には赤飯や季節の食材が届き、祭りの時には、施設の敷地内で干歳楽を担いでいる様子を見る場面もある。利用者と共に畑づくりに励んでいて、みそ汁の具とご飯は自給自足で賄っている。健康で、「めざせ110歳」をスローガンに、24時間対応の医療連携体制の下、職員同士がユニットを越えて助け合っていて、利用者と職員が共に安心して過ごせる環境を作ろうとしている。利用者だけでなく、家族の希望に沿って、入所前と変わらない途切れない生活を継続することを意識していて、人生の先輩である利用者にも、常に感謝の気持ちを持っていて、利用者が自分らしく生活するために、代表と職員が利用者の心に耳を傾け、一丸となって寄り添いながら笑顔を垣間見れる心温まる施設だった。</p>
--

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	運営理念に基づき、ボランティア等地域の方々との交流を深めている。	理念は事務所に掲示している。地域に根差すことを掲げていて、散歩や公園に行くことで、その場にいる地域の方との交流を図っている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	コロナウイルスの感染防止対策をし、3密や接触を避けた上で、近所の公園への散歩やドライブを実施した。	少しでも利用者が地域と繋がれるように、日々天候と利用者の体調を見て、外出を行っている。散歩先で地域の方と出会うと、最近の出来事について盛り上がり、会話が弾んでいた。	
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	入居の申し込み時や入居者様ご家族様等に理解や支援方法等、説明している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	コロナ禍のため、延期・中止している。	高齢者支援センター、社会福祉協議会の職員、民生委員、町内会長、他施設の管理者、利用者及び保護者の代表が参加している。現在は市から運営推進会議を控えるように勧められていて、実施には至っていない。	施設の様子を地域に発信し、情報を共有してはいかがでしょうか。
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	地域包括センターとの情報交換を行い、入居希望者の受け入れ態勢を作っている。	市の職員との連携は、現在は社長が中心となって行っていて、密に情報が共有できる関係となっている。今後、管理者もその輪に入っていく予定としている。市からの情報は、1回/月の職員会議や申し送りノートを活用して共有している。	
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	玄関の施錠は防犯上行っているが、職員が付き添い出入りできる状態にしている。身体拘束は行っていない。また3か月に1度身体拘束委員会を実施している。	地域からの要望を受け、自衛・防犯を目的として玄関の施錠を行っている。身体拘束委員会を開催して、利用者への声の掛け方や対応について、理解を深めている。	

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
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	年に1回以上研修を行っている。事例をもとにスタッフ同士で話し合いをしたり、事業所内で起こりうる内容がないか確認をしている。また、日々の介護の中でもスタッフ同士で対応に問題がないか話し合っている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	研修を実施することで理解を深めている。		
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	改正時には、その都度施設長または管理者がご家族に説明を行っている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	コロナ禍のため家族会は中止しているが、個々に面会時やケアプラン更新時にもご家族と話をする機会を設けている。	コロナ禍となつてから、家族会が開催できていないため、事業所での利用者の様子を細やかに伝えている。家族から利用者に食べてほしいと差し入れがあると、利用者の体調を見て、叶うように努めている。趣味を増やしてほしい要望には、病院とも協議し、トランプなど軽い運動を行った。他の利用者との交流が図れたことによって、生き生きとした生活が送れている。	
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	年に2回、個人面談を行っている。	社長・管理者と職員では、しっかりとコミュニケーションを取ることができている。社長が公私に亘って相談を受けていて、可能な限り応えている。利用者への対応は、管理者だけが考えるのではなく、随時スタッフ会議を行って、その人らしく過ごすにはどうすれば良いのかと、対策を練っている。	
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	本人の評価をもとに代表者は働きやすい環境作りをしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	新人入社時、1か月おきに3ヶ月間自己評価と面談を行っている。また、普段からもスタッフの対応をみながら指導を行っている。社内研修や外部研修にも参加をしてもらい、知識と技術の習得、向上に努めている。		
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	各種外部研修への参加を促し、スキルアップを図るとともに他施設職員との交流等からより良いサービス、ケアを自施設でもできるようにしている。		
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前に自宅等、アセスメントに訪問し情報収集をし、環境を整えている。		
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	入居前に面談や電話でのやり取りで情報収集を行っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居前の情報収集をもとにケアプランを作成している。		
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	一人ひとりの生活スタイルに合わせ、スタッフが主体にならないようにしている。本人と話しながら希望を聞き取るようにしている。		

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	面会中止期間以外は、コロナウイルスの感染防止対策を徹底した上での制限付きでの面会を実施して、共に過ごせる時間を作るとともに、情報を共有したり、要望を伺う機会を設けている。それ以外では、定期的にご本人様の情報を伝えている。		
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	スタッフと散歩やドライブ等で通い慣れたところを通ったり、馴染みのことについて会話したりしている。	家族との面会は、コロナ禍でも継続して行っている。ドライブを通じて、昔なじみの場所を訪ねると、思い出が呼び起され、話題に花を咲かせている。施設が慣れたんだ場所となっていて、職員も利用者の家族の一員として認識されているため、安心した生活が送れている。	
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	ご自分の席だけで過ごすのではなく、自由に移動され声をかけられたり、レクリエーションや生活リハビリ等一緒に行くことで、支え合えるような関係性が構築出来ている。		
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、困ったことがあれば連絡して頂けるようお願いしている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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	ケアプラン作成時、本人の要望を聞くようにしている。意思を伝えることが困難な方にはご家族に聞いたり、生活歴からくみ取るようにしている。	利用者・家族の思いを聞き取って、プランに組み込んでいる。慣れ親しんだ場所を訪ねた時には、利用者がその場所への想いを馳せられ、言葉を発せることが多い。職員は、想いを取りこぼさないように心に留めて職員で共有している。	
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	本人やご家族との話し合いの中で聞き出している。必要に応じてフェイスシート等を確認し、本人を理解してケアに繋げている。		



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	記録にしっかりと残し、統一した介護を心掛けている。また、小さな変化を見落とさないよう、関りを大切にして気が付いたこと等は、申し送り等で情報共有している。		
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	現在はスタッフ会議は開催していないが、スタッフ同士の話し合い、ご本人様やご家族様の意見を伺いながら、ニーズに合わせたプラン作成に努めている。	入居後1ヶ月、以降は短期で6ヶ月、長期で1年のサイクルでケアプランの更新を行っている。また容態の変化に応じて、随時変更をかけている。職員が利用者一人ひとりを多角的に見ると共に、利用者や家族の意向を汲むことで、より実態に即したケアプランとなっている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ケアプランに基づいた内容を記録に残している。		
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	ニーズに対し、早急な対応が必要な場合には、ミーティングを行い、迅速な対応に努めている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	災害時の避難協力を町内の自治防災組織に依頼している。		
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	基本的には24時間対応しているクリニックにお願いしている。時間問わず対応して頂いている。	年に1~2回、歯科医が無償で検診を行っている。また、利用者の状態に応じて、いつでも来所する体制となっていて、定期的に口腔ケアを受けている利用者も居られる。かかりつけ医は、24時間対応となっていて、職員も利用者も安心して過ごすことができている。他科への通院は、家族対応としているが、状況によっては職員が対応している。	

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
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	日々の関わりの中で、細かな変化や判断に迷うことは看護師に報告し、適切な診療が受けられるよう連携を取っている。		
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	退院前には、カンファレンスを行い、退院後も対応が変わらないようにしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人、ご家族の意向に沿った支援が出来るよう、話し合いをし、出来る支援の説明等を行っている。	看取り支援は、家族とコミュニケーションを取りながら行っている。一時入院された方もおられるが、馴染みのある場所で過ごして頂きたいとの意向が家族から聞け、施設で過ごしている。かかりつけ医の協力も仰ぎ、随時必要な医療対応も行っている。看取り後には、カンファレンスを開き、職員の気持ちもケアしている。	
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	リスク委員会作成の事故発生対応マニュアルを活用し、事故発生時はマニュアル通りに対応している。		
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	年2回防災訓練を行っている。	施設の基礎が鉄筋で、地震に強い造りとなっている。水害対策として、施設の周りにブロックを積み上げるとともに、緊急時には看護学校の3階にも避難先を設け安心感が高い。昼夜を想定して、年に各1回ずつ、実際に警報機を鳴らした訓練を行っている。生活用水として、1.0トンの水が確保ができています。	備蓄食料の確保について、検討を重ねてはいかがでしょうか。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	人生の先輩である利用者様の人格を尊重して、温かい声掛けに努めている。普段の対応で満足しないよう、振り返りが出来るように定期的に研修を行っている。	基本的には、苗字に「さん」を付けて呼んでいる。ただし、同姓の場合や、利用者から下の名前で呼んでほしいとの要望があった場合には、意向に沿っている。排泄の失敗が見られた場合には、耳元で優しく言葉をかけ、他の利用者が気付くことのないように配慮している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	介護者側の都合を優先せずには選択できるような声掛けをしている。		
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	一人ひとりの生活リズムや好みを尊重して、無理のない過ごし方をして頂いている。		
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	日々の整容に加え、外出や行事時には、お化粧したり、気に入った物を身につけてもらっている。		
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	食べたい物を聞き、手作り昼食の日を作ったり、お弁当を買ってきたりしている。	利用者一人ひとりに合わせて食事形態を変えている他、減塩や白米の量も調整している。食事の雰囲気から、配食メーカーを変えたり、誕生日やイベント時には、一緒に調理をしたりすることで、食事を楽しんでいる。意欲のある利用者には、日常リハビリとして、食器の片付けをお願いしている。	
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	その日の体調を見ながら量を調整したり、白飯をおかゆに変更したり、残されている場合は、ゆっくりと声掛けをしながら勧めている。自力で食べることが困難な方は、介助を行っている。		
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に、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、口腔ケアを行っている。自力では困難な方は、介助で行っている。		
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	排泄パターンの把握や下剤服用を一人ひとりにあった時間や内容にしている。	排泄チェック表を活用しながら言葉をかけて、利用者の反応を見て対応している。排泄パターンを職員間で情報共有し、声が掛け合っていることから、利用者が日中にパッドを汚すことなく生活することもできている。医師・看護師と連携を取り、服薬の調整をすることで、排泄の改善に繋がった利用者もいる。	

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	下剤を服用するだけでなく、室内運動を行ったり、畑で採れた野菜を食べている。		
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	毎日入りたいと希望の入居者様は体調不良等でない限り、入浴できるよう努めている。失禁等あった場合にも入浴し、清潔保持に努めている。	全ての利用者が、一週間に最低3回は入浴を行っている。毎日入浴したいとの要望が見られた場合には、皮膚の状態を見ながら、応えている。入浴中に音楽を掛けることで、楽しい雰囲気味わっていただき、肌の荒れが見られる利用者には、入浴後に保湿クリームと処方薬を塗布し、快適な対応を志している。	
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	ご本人の希望、体調に合わせて昼夜逆転にならない程度で、適宜休息時間を設けている。		
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	個人ファイルに最新の薬情報を入れ、誰でもすぐに分かるようにしている。		
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	残存機能を活かしながら、生活リハビリとして掃除や洗濯物干し・たたみ、食事準備等を行ってもらっている。また一緒に昔話をしたり、散歩に行ったりしている。		
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	コロナウイルス感染対策をした上で、散歩や外気浴は、ご本人様の希望を聞きながら行い、昨年7月には大衆演劇を観にやま幸へ外出した。	季節感を感じて頂くため、近隣の散歩やドライブに頻回に出かけている。大衆演劇を観に行ったり、遠方に出かけたりすることで、利用者の笑顔を引き出している。新型コロナウイルスが落ち着いている時には、家族と一緒に外出や外泊をされる利用者もいた。	

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	コロナ禍で買い物に同行していないが、ご家族様と外出時に希望される品を購入し、帰所時に預かったりしている。		
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	ご本人が電話をしたいと希望されれば、ご家族に確認をし電話をしている。ご家族よりはがきや手紙が定期的に届き、楽しみにされている。		
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	共有スペースや玄関に季節の花を飾ったり、利用者様と一緒に作った作品を飾り、季節を感じられるようにしている。大きな音やまぶしすぎる光が無いように配慮し、室温もこまめに確認し管理している。	利用者と職員が同じ空間で、穏やかに過ごしていた。天窓にはスクリーンを貼ることで、柔らかな光が取り入れられる配慮をしていた。ホールには大きな雑壇を飾っていて、日本の風習と季節を感じずにはられない配慮を施している。	
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	共有スペースにはソファを置き、ゆっくりとする時間を過ごせるように工夫している。		
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	より家庭環境に近づけるよう、自宅で使用していた家具等持って来て頂いている。	居室内の導線を意識した上で、整理整頓が行き届いていた。自宅から使い慣れたタンスを持ってきている利用者もいて、親しみの湧く空間となっている。縫物が得意な利用者は、ご自身が縫われた衣類を着用していて、作られた時に工夫したことを職員にも何度も伝えられる場所となっていた。	
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	建物内部は基本的にバリアフリー構造となっているが、個々の状況に合わせた動線作りに努め、必要に応じてリビングや居室の模様替えを実施している。また生活歴に合わせベットやフロアマット等で対応している。		

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