

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	3990100160		
法人名	社会福祉法人 ふるさと自然村		
事業所名	グループホーム 大津		
所在地	高知県高知市大津乙922-1		
自己評価作成日	令和 5 年 9 月 4 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)】

開設より16年9ヶ月程となり介護理念にも掲げている入居者を個人として尊重し、笑顔と思いやりの心で接することを重視して介護をしている。また環境にも配慮し家庭で目にするものを配置し、安心できる環境づくりにも力を入れている。例えば、観葉植物や四季折々の草花を飾ったり、清潔な環境づくりのため朝晩の清掃、消毒、換気など感染対策に取り組み、入居者の感染症を未然に防いでいる。近年、コロナ感染症が拡大している為外出など控えているため運動不足になりがちなので、室内でできる風船バレーや、風船サッカーを毎日行い筋力が衰えないよう生活リハビリに取り入れている。

※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/39/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3990100160-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス
所在地	岡山市北区岩井2丁目2-18
訪問調査日	令和 5 年 9 月 27 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)】

地域住宅の中にある施設で、地域との交流を大切にして地域の住人に溶け込んでいる。開設から5人のスタッフと管理者2人で理念を通して盛り上げ、離職者は低い。職員は家庭的にをこだわり、利用者に四季折々の食材を提供している。今の季節は、芋のつるの皮をむくなど、自宅と同じことを日常時おこなっていて、安心して居られる居場所づくりに心が安らぐ。認知症が進んできても、なぜ不安なのかを探りながら、家族の気持ちとなり、じっくりと寄り添っている職員。環境に慣れてもらい、利用者は、職員の話を見聞きしながら仲間外れのないようにもしている。コロナがまだまだ消息していないので、人の出入りが少ないが、家族の面会、小、中学生の子どもさんの訪問で、認知の現状の生活をみていただき、そんな地域の人達との交流を増やして行こうとしている。特に、子どもさんが醸し出す活気をもらうようにしたいと意気込みがあった。外出、外食が出来ない分、寂しい思いをしてないだろうか、と自問自答しながら、風船バレーをしたり、ゲームを増やしたりしていく楽しみで、体力づくり、健康を留意している。一日の流れを受け入れている家庭的な施設であった。

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
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	開設時に作成した理念を職員会や勉強会で振り返りながら、ケアでの実践ができているかを話し合っている。認知症があってもひとりの人として日々関わることを大事にしている。	理念は、事務所前に掲示している。職員会や勉強会では、個人目標や反省などを確認して振り返りを行い、理念が実践できるように取り組んでいる。「自分で気づいて自分で変えるよう」の志を研修等で促している。	今以上に理念が浸透するように工夫してみたいか。
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	以前は近隣住民が畑でできた作物をおすそ分けに立ち寄りたりしてくれていたが、新型コロナウイルス蔓延防止のため、互いの交流は控えている。散歩に行く地域の人から声をかけてくれるのでそれにはあいさつ程度交わしている。	現在、町内会に入会していないが、町内の縁は引き続きしている。顔を合わせると挨拶したり、溝掃除は参加している。コロナ以前は、ふれあいセンターでの体操や、ボランティアを通じて小中学生との交流もあった。	
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	運営推進会で地域住民に認知症高齢者への理解や、支援の方法を説明している。地域住民からの相談があれば、アドバイスをしている。		
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	奇数月に運営推進会議を開催し、毎回現況報告して、参加者の意見をサービス向上に活かしている。新型コロナの感染拡大時には、中止し書面を構成員に送付している。	運営推進会議のメンバーは、包括支援センターの職員2名、民生委員2名、家族代表2名、グループホームの職員2名が出席している。会議では、グループホームの現状や今後の方針について話し合いを行っている。	
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	運営推進会議で地域包括支援センターの職員や民生委員に事業所の実情を伝え、協力の関係を築いている。	何かわからないことがあれば、役場に連絡・相談をして日頃から協力できる体制を築いている。運営状況や現状を役場の方にお伝えすることで、課題が見え、克服に向けて取り組むことができている。	
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	身体拘束適正化検討委員会を3か月毎に開催し、翌月身体拘束廃止研修会を開いて報告している。そこでは身体拘束がもたらす弊害などを学習し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	委員会は3ヶ月に1度開催していて、職員間で情報の共有をしている。スピーチロックについては、「ちょっと待って」と言った後に、別の職員が対応するように工夫している。出来ないこともあるので、職員同士で気配りをしながら助け合ってケアに臨んでいる。	

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
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	事業所の勉強会で高齢者虐待防止について学ぶ機会を設け、事例を通して虐待まではいかないが不適切なケアがないかを振り返っている。虐待が見過ごされることがないように、注意を払っている。		
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	事業所の勉強会で権利擁護に関する制度を学んでいる。利用者、家族にパンフレットなどで情報提供をしている。		
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	契約時に契約書、重要事項説明書の内容を十分に説明し、また、事業所でできること、できないことも説明して、家族の同意を得ている。契約改定の際も説明し、納得と理解を得ている。		
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	日頃から、利用者や家族が困っていることや不安に思っていることを気軽に言える関係作りを築き、運営に反映できるよう、職員と話し合っている。相談があればその都度、申し送りノートやミーティングで共有し不安がなくなるよう対策をしている。	あまり言葉を発しない利用者には、入浴や居室などの1対1の場面で、話を聞くと本音が聞ける。出た意見は職員間で情報の共有をしている。利用者目線に立って話をし、言葉を求めすぎないように焦らせず、追い詰めないよう配慮している。	
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	毎月の職員会やユニット会で職員と意見交換を行い、話し合いができる場を作っている。その時出た意見や、要望を運営に反映している。法人は毎月運営会を開き、意見や提案ができる機会を設けている。	管理者は、職員には話しやすい雰囲気づくりに努めている。職員の聞き取りでは、「何のために仕事をするか」、「楽しみがないと楽しくない」と語ってくれ、お互いのプライベートを大切にしている。職員のシフト変更の際にも、お互い様という気持ちで尊重し合っている。	
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	人事考課を年2回行い、職員一人ひとりの努力や勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるよう、給与や賞与に反映している。		

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	法人内外の研修に積極的に参加できるよう研修案内の資料を配布したり情報を提供している。また法人内では技術研修を定期的開催しており職員は希望に合わせて積極的に参加している。		
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	法人のグループホーム管理者は月に一回の管理者会に参加し質向上の話し合いがある。職員も研修などをとおして他職員との交流がある。他施設とはネットワークで勉強会などに参加することで交流がある。		
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	入居前には家族や本人と面談を、し現在困っていることや入居しての要望や不安などの聞き取り、職員との信頼関係が早くに築ける配慮している。		
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	入居前よりグループホームでの生活を説明するとともに家族が不安に思っていることや要望を充分聞き取り、少しでも不安が軽減できるような関係づくりを努めている。		
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	利用開始前に面接を行い、家族の実情を把握し、何を求めているかを理解して、できるだけ応じていけるように努めている。		
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	職員は家事作業などを利用者と一緒にいき、一方的にケアをするのではなく、生活を共に楽しみながら良好な関係づくりを築いている。		

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	家族には利用者の日ごろの様子を電話で伝え、家族も現状を共有し、利用者を身近に感じてもらえるようにしている。利用者との絆が途切れないようにしている。		
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	これまでの友人や、馴染みの人から電話連絡があると取り次いで、自由に話ができるようにしている。	利用者は職員に朝は「おはよう」、寝る前には「おやすみ」と言葉掛けをするくらい馴染みの関係となっている。グループホーム内の雰囲気は良く、自分の家のように寛げる幸せな空間となっている。また、携帯電話を持ち込んで、家族との電話で話をするのが楽しみの一つとなっている。	
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	発語のない方や、口数が少ない方には、職員が仲介をして他者の話に参加できるよう配慮している。また、利用者同士が家事などを通して支えあえるような関係づくりを築いている。		
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	サービス利用の終了後も本人、家族との関係性を大切にしながら、相談、支援に努めている。移った先には詳しい情報を提供し、本人の暮らしの継続性に配慮してもらえるよう、連携している。		
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	本人や家族から今までの生活ぶりを聞き、理解しながら暮らし方の意向を把握して、希望に応じている。	利用者とは、日々の生活の中でのさりげない話しから要望を聞くようにしている。あまり言葉を発しない方へは、表情や仕草から思いや意向を把握するように努めている。また、家族に聞き取る場合もある。	
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	家族に、構わない範囲で利用者の生活歴を記録してもらっている。今までの生活ぶりやサービス利用の経過を把握するよう努力している。		

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
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	日頃のケアの中で心身状態などは記録に残し、利用者一人ひとりの現状把握に努めている。		
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	本人、家族の要望を聞きながら、計画作成担当者看護師、担当職員、管理者でカンファレンスを開催し対応内容の意見を出し合い、介護計画を作成している。	入居時に、暫定プランに作成し、特段の変更がなければ、1ヶ月、6ヶ月毎に更新している。その後は、介護保険の更新時に合わせてプランを見直している。モニタリングは担当制でなく、その都度関わった職員を中心に確認し、情報の共有をしている。	
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	介護計画に沿ってケアをし、それを個別に記録して情報共有のうえで、評価、見直しを行っている。申し送りノートでも共有している。		
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	利用者一人ひとりの現状を把握し、その時々に必要なことに対して柔軟に支援をして、サービスの多機能化を図っている。		
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	地域包括支援センター、民生委員はもとより、地域の社会資源を把握するように努め、日頃から連携を取りながら、安心して暮らせるよう務めている。また個々人の残存能力を活かしながらできる家事作業に参加している。		
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	利用者が馴染みの医師による継続的な医療を受けられるよう、支援している。かかりつけ医を事業所の協力医に変更する場合には、家族の同意を得ている。	入居時にかかりつけ医は、もとのかかりつけ医か協力医かを選んで頂いている。月2回の往診がある。眼科、歯科、皮膚科などの他科への受診は、家族の方に支援して頂き、やむを得ない場合は、職員が連れて行くこともある。	

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
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	月2回の在宅診療を受けており、日頃の状態も常駐の看護師に相談し適切な受診や看護を受けている。専門医のかかりつけ医がいる場合は家族と受診し結果を報告してもらい情報を共有している。		
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	利用者の入院の際には、家族と相談の上、医療機関に情報共有している。短期間で退院できるよう、病院関係者と電話連絡などで病状を把握し早期退院ができるよう関係づくりをしている。		
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	契約時に、重度化や終末期における指針を説明している。実際に重度化したときには、事業所の体制が重度化や終末期を支えていけるかを見極め、対応を検討している。	ターミナルケアはを経験している職員が半数以上いるので心強い。終末期を迎えるにあたり、できることやれてよかったと言えるようにケアに臨んでいる。また、お世話していた利用者の別れの際には、涙を流して、別れを忍んでいる職員の姿も窺えた。	
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	利用者の急変時、事故発生時の対応マニュアルを作成しており、それをもとに勉強会で学習している。		
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、地震、津波、風水害等の災害時の避難訓練を計画し、全職員が身につけられるよう訓練を行っている。	火災だけでなく風水害の訓練も実施している。その際に、慌てず対応できるように訓練している。夜間時の対応は、グループホーム内の人員だけでは、限界がある為、地域との連携を強化している。	災害対策について、今一度見直しをしてみたいかがでしょうか。
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	排泄、入浴、更衣時などは利用者の羞恥心に配慮し、プライバシーを損ねないよう、さりげない言葉かけや対応をしている。	呼称は苗字に「さん」付けで呼ぶようにしている。また、本人が希望する呼び方がある場合には、家族の了承を得た上で呼ぶようにしている。また、名前を呼んでから行動に移すようにして、利用者と意思疎通を図っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	普段の生活の中で、利用者一人ひとりの思いを知り、本人が決めることができるような声掛けを心がけている。		
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	職員の都合で利用者のペースを乱さないよう、配慮している。常に利用者が主役になれるよう、自由な生活を支援している。		
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	理美容室の利用を支援したり、整容に気を配り、常に本人の好みで身だしなみが整えられるよう、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	利用者の好みを聞き取り、メニューに加えている。職員と一緒に、食事の準備や後片付けをしている。まな板の音や、調理中の匂いで利用者の五感を刺激している。	3食手作り。家族や近隣住民からの差し入れを活用し、冷蔵庫内の食材と相談して職員がメニューを考えている。食事介助の際には、急かさずに和やかに言葉掛けをしている。できる方には、食事の下ごしらえや食後の食器洗いを手伝って頂いている。	
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	口腔、栄養スクリーニングをして、一人ひとりの栄養バランスを把握している。課題のある利用者については、介護計画に入れて経過を評価している。		
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	職員は口腔、栄養スクリーニングをすることによる口の中の手入れの必要性を理解しており、毎食後の口腔ケアを支援している。		
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	日中は全員トイレで排泄しており、重度の利用者の移乗には職員二人で介助している。個々の排泄パターンは理解しており、排泄の自立に向けた支援を行っている。おむつ、パットの使用に関しては、常に見直しをしている。	5ヶ所の居室にトイレが設置されており、共同トイレが2ヶ所設置されている。排泄チェックリストは、カウンターに置いてあり、トイレ誘導は2時間ごとに行っている。自立を目指している利用者へは、手引き誘導を行っている。夜間のみポータブルトイレを使用している方もいる。	

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	便秘がちな利用者には、飲食物の工夫や運動を進めている。安易に下剤は使わず、一人ひとりに合わせて自然排便を促す工夫をしている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	ゆっくり時間をかけて入りたい利用者には、余裕のある時間設定をしたり、個々に応じた入浴支援をしている。	毎日の入浴も可能だが、基本週3回の提供となっている。入浴を拒否される利用者はおらず、スムーズな誘導ができています。入浴中は、困った事や不安を聞き出せる貴重な場となっている。	
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	利用者一人ひとりの生活リズムを把握し、疲れている様子が見られれば休息を促しているが、日中の趣味活動に参加することで生活のメリハリがあり、皆夜間はよく眠れている。		
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	服用薬については、服薬表を見て全職員が理解しており、服薬マニュアル通りに支援している。日常の中で、副作用がないかを確認している。状況の変化があれば、家族や医師に伝えている。		
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	利用者一人ひとりの残存能力を見極め、家事作業ができる環境を作り、積極的に参加することで活性化させている。趣味活動も取り入れ、それぞれの気分転換になっている。		
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	近所を散歩したり、事業所の庭に出て季節を感じたりしている。新型コロナウイルス蔓延防止の為、現在外出は控えている。	コロナ禍で遠出の外出は控えているが、体力やADLが低下しないように、近隣の散歩や施設内の庭に出たり、畑の野菜を収穫したりして、外気に触れる機会を設けている。室内レクとして、ラジオ体操や風船バレーを行って、体力作りに努めている。	

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
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	金銭管理のできる利用者は、家族、本人の希望で自分で所持している。		
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、や友人に電話をしたいという希望があれば、事業所の電話を使っている。また携帯電話を持っている利用者は、自由に居室で電話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	共有の空間に季節の花や観葉植物を飾ったり、家庭にある装飾品を置くことで、落ち着いた環境を作っている。大きな音や話し声、明るすぎる光に配慮し、利用者が居心地よく過ごせるよう務めている。	空気の入替えで窓を開けると、学校が見えて子供たちの元気な声が聞こえるのが心地良い。リビングでは、食事の下準備をしたり、軽い体操や遊びを行ったりして、家庭でしてきたことをできるだけして頂けるように工夫している。	
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	利用者一人ひとりが安心できる空間を作り、居間で気の合った利用者同士がおしゃべりしたり、一人でいたい時には、馴染みの場所でくつろいでいる。		
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	個々の居室には今まで使い慣れた家具や装飾品を持ち込み、その人らしい生活ができるよう仕立てられている。	入居時に家族がレイアウト考えて、持ち込んだ家具を配置している。利用者に合わせて温度調整をしているので、快適で過ごしやすい環境を整えている。居室は、掃除が行き届いていて、清潔さが保たれていた。	
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	狭い空間のため、人が通る廊下や通り道は常に物がたないか注意を払っている。個々の居室には表札代わりに装飾品を飾り、自室の認識ができるようにしている。トイレや風呂場は、マークと文字で分かりやすいようにしている。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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	3990100160		
法人名	社会福祉法人 ふるさと自然村		
事業所名	グループホーム 大津		
所在地	高知県高知市大津乙922-1		
自己評価作成日	令和 5 年 9 月 4 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)】

開設より16年9ヶ月程となり介護理念にも掲げている入居者を個人として尊重し、笑顔と思いやりの心で接することを重視して介護をしている。また環境にも配慮し家庭で目にするものを配置し、安心できる環境づくりにも力を入れている。例えば、観葉植物や四季折々の草花を飾ったり、清潔な環境づくりのため朝晩の清掃、消毒、換気など感染対策に取り組み、入居者の感染症を未然に防いでいる。近年、コロナ感染症が拡大している為外出など控えているため運動不足になりがちなので、室内でできる風船バレーや、風船サッカーを毎日行い筋力が衰えないよう生活リハビリに取り入れている。

※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/39/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3990100160-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス
所在地	岡山市北区岩井2丁目2-18
訪問調査日	令和 5 年 9 月 27 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)】

地域住宅の中にある施設で、地域との交流を大切にして地域の住人に溶け込んでいる。開設から5人のスタッフと管理者2人で理念を通して盛り上げ、離職者は低い。職員は家庭的にをこたわり、利用者に四季折々の食材を提供している。今の季節は、芋のつるの皮をむくなど、自宅と同じことを日常時おこなっていて、安心して居られる居場所づくりに心が安らぐ。認知症が進んできても、なぜ不安なのかを探りながら、家族の気持ちとなり、じっくりと寄り添っている職員。環境に慣れてもらい、利用者は、職員の話を見聞きしながら仲間外れのないようにもしている。コロナがまだまだ消息していないので、人の出入りが少ないが、家族の面会、小、中学生の子どもさんの訪問で、認知の現状の生活をみていただき、そんな地域の人達との交流を増やして行こうとしている。特に、子どもさんが醸し出す活気をもらうようにしたいと意気込みがあった。外出、外食が出来ない分、寂しい思いをしてないだろうか、と自問自答しながら、風船バレーをしたり、ゲームを増やしたりしていく楽しみで、体力づくり、健康を留意している。一日の流れを受け入れている家庭的な施設であった。

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
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	開設時に作成した理念を職員会や勉強会で振り返りながら、ケアでの実践ができているかを話し合っている。認知症があってもひとりの人として日々関わることを大事にしている。	理念は、事務所前に掲示している。職員会や勉強会では、個人目標や反省などを確認して振り返りを行い、理念が実践できるように取り組んでいる。「自分で気づいて自分で変えるよう」の志を研修等で促している。	今以上に理念が浸透するように工夫してみたいか。
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	以前は近隣住民が畑でできた作物をおすそ分けに立ち寄りたりしてくれていたが、新型コロナウイルス蔓延防止のため、互いの交流は控えている。散歩に行く地域の人から声をかけてくれるのでそれにはあいさつ程度交わしている。	現在、町内会に入会していないが、町内の縁は引き続きしている。顔を合わせると挨拶したり、溝掃除は参加している。コロナ以前は、ふれあいセンターでの体操や、ボランティアを通じて小中学生との交流もあった。	
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	運営推進会で地域住民に認知症高齢者への理解や、支援の方法を説明している。地域住民からの相談があれば、アドバイスをしている。		
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	奇数月に運営推進会議を開催し、毎回現況を報告して、参加者の意見をサービス向上に活かしている。新型コロナの感染拡大時には、中止し書面を構成員に送付している。	運営推進会議のメンバーは、包括支援センターの職員2名、民生委員2名、家族代表2名、グループホームの職員2名が出席している。会議では、グループホームの現状や今後の方針について話し合いを行っている。	
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	運営推進会議で地域包括支援センターの職員や民生委員に事業所の実情を伝え、協力の関係を築いている。	何かわからないことがあれば、役場に連絡・相談をして日頃から協力できる体制を築いている。運営状況や現状を役場の方にお伝えすることで、課題が見え、克服に向けて取り組むことができている。	
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	身体拘束適正化検討委員会を3か月毎に開催し、翌月身体拘束廃止研修会を開いて報告している。そこでは身体拘束がもたらす弊害などを学習し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	委員会は3ヶ月に1度開催していて、職員間で情報の共有をしている。スピーチロックについては、「ちょっと待って」と言った後に、別の職員が対応するように工夫している。出来ないこともあるので、職員同士で気配りをしながら助け合ってケアに臨んでいる。	

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
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	事業所の勉強会で高齢者虐待防止について学ぶ機会を設け、事例を通して虐待まではいかないが不適切なケアがないかを振り返っている。虐待が見過ごされることがないように、注意を払っている。		
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	事業所の勉強会で権利擁護に関する制度を学んでいる。利用者、家族にパンフレットなどで情報提供をしている。		
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	契約時に契約書、重要事項説明書の内容を十分に説明し、また、事業所でできること、できないことも説明して、家族の同意を得ている。契約改定の際も説明し、納得と理解を得ている。		
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	日頃から、利用者や家族が困っていることや不安に思っていることを気軽に言える関係作りを築き、運営に反映できるよう、職員と話し合っている。相談があればその都度、申し送りノートやミーティングで共有し不安がなくなるよう対策をしている。	あまり言葉を発しない利用者には、入浴や居室などの1対1の場面で、話を聞くと本音が聞ける。出た意見は職員間で情報の共有をしている。利用者目線に立って話をし、言葉を求めすぎないように焦らせず、追い詰めないよう配慮している。	
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	毎月の職員会やユニット会で職員と意見交換を行い、話し合いができる場を作っている。その時出た意見や、要望を運営に反映している。法人は毎月運営会を開き、意見や提案ができる機会を設けている。	管理者は、職員には話しやすい雰囲気づくりに努めている。職員の聞き取りでは、「何のために仕事をするか」、「楽しみがないと楽しくない」と語ってくれ、お互いのプライベートを大切にしている。職員のシフト変更の際にも、お互い様という気持ちで尊重し合っている。	
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	人事考課を年2回行い、職員一人ひとりの努力や勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるよう、給与や賞与に反映している。		

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	法人内外の研修に積極的に参加できるよう研修案内の資料を配布したり情報を提供している。また法人内では技術研修を定期的開催しており職員は希望に合わせて積極的に参加している。		
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	法人のグループホーム管理者は月に一回の管理者会に参加し質向上の話し合いがある。職員も研修などをとおして他職員との交流がある。他施設とはネットワークで勉強会などに参加することで交流がある。		
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	入居前には家族や本人と面談をし、現在困っていることや入居しての要望や不安などの聞き取り、職員との信頼関係が早くに築ける配慮している。		
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	入居前よりグループホームでの生活を説明するとともに家族が不安に思っていることや要望を充分聞き取り、少しでも不安が軽減できるような関係づくりを努めている。		
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	利用開始前に面接を行い、家族の実情を把握し、何を求めているかを理解して、できるだけ応じていけるように努めている。		
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	職員は家事作業などを利用者と一緒にいき、一方的にケアをするのではなく、生活を共に楽しみながら良好な関係づくりを築いている。		

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	家族には利用者の日ごろの様子を電話で伝え、家族も現状を共有し、利用者を身近に感じてもらえるようにしている。利用者との絆が途切れないようにしている。		
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	これまでの友人や、馴染みの人から電話連絡があると取り次いで、自由に話ができるようにしている。	利用者は職員に朝は「おはよう」、寝る前には「おやすみ」と言葉掛けをするくらい馴染みの関係となっている。グループホーム内の雰囲気は良く、自分の家のように寛げる幸せな空間となっている。また、携帯電話を持ち込んで、家族との電話で話をするのが楽しみの一つとなっている。	
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	発語のない方や、口数が少ない方には、職員が仲介をして他者の話に参加できるよう配慮している。また、利用者同士が家事などを通して支えあえるような関係づくりを築いている。		
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	サービス利用の終了後も本人、家族との関係性を大切にしながら、相談、支援に努めている。移った先には詳しい情報を提供し、本人の暮らしの継続性に配慮してもらえるよう、連携している。		
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	本人や家族から今までの生活ぶりを聞き、理解しながら暮らし方の意向を把握して、希望に応じている。	利用者とは、日々の生活の中でのさりげない話しから要望を聞くようにしている。あまり言葉を発しない方へは、表情や仕草から思いや意向を把握するように努めている。また、家族に聞き取る場合もある。	
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	家族に、構わない範囲で利用者の生活歴を記録してもらっている。今までの生活ぶりやサービス利用の経過を把握するよう努力している。		

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
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	日頃のケアの中で心身状態などは記録に残し、利用者一人ひとりの現状把握に努めている。		
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	本人、家族の要望を聞きながら、計画作成担当者看護師、担当職員、管理者でカンファレンスを開催し対応内容の意見を出し合い、介護計画を作成している。	入居時に、暫定プランに作成し、特段の変更がなければ、1ヶ月、6ヶ月毎に更新している。その後は、介護保険の更新時に合わせてプランを見直している。モニタリングは担当制でなく、その都度関わった職員を中心に確認し、情報の共有をしている。	
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	介護計画に沿ってケアをし、それを個別に記録して情報共有のうえで、評価、見直しを行っている。申し送りノートでも共有している。		
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	利用者一人ひとりの現状を把握し、その時々に必要なことに対して柔軟に支援をして、サービスの多機能化を図っている。		
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	地域包括支援センター、民生委員はもとより、地域の社会資源を把握するように努め、日頃から連携を取りながら、安心して暮らせるよう務めている。また個々人の残存能力を活かしながらできる家事作業に参加している。		
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	利用者が馴染みの医師による継続的な医療を受けられるよう、支援している。かかりつけ医を事業所の協力医に変更する場合には、家族の同意を得ている。	入居時にかかりつけ医は、もとのかかりつけ医か協力医かを選んで頂いている。月2回の往診がある。眼科、歯科、皮膚科などの他科への受診は、家族の方に支援して頂き、やむを得ない場合は、職員が連れて行くこともある。	

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
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	月2回の在宅診療を受けており、日頃の状態も常駐の看護師に相談し適切な受診や看護を受けている。専門医のかかりつけ医がいる場合は家族と受診し結果を報告してもらい情報を共有している。		
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	利用者の入院の際には、家族と相談の上、医療機関に情報共有している。短期間で退院できるよう、病院関係者と電話連絡などで病状を把握し早期退院ができるよう関係づくりをしている。		
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、事業所の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	契約時に、重度化や終末期における指針を説明している。実際に重度化したときには、事業所の体制が重度化や終末期を支えていけるかを見極め、対応を検討している。	ターミナルケアはを経験している職員が半数以上いるので心強い。終末期を迎えるにあたり、できることやれてよかったと言えるようにケアに臨んでいる。また、お世話していた利用者の別れの際には、涙を流して、別れを忍んでいる職員の姿も窺えた。	
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	利用者の急変時、事故発生時の対応マニュアルを作成しており、それをもとに勉強会で学習している。		
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、地震、津波、風水害等の災害時の避難訓練を計画し、全職員が身につけられるよう訓練を行っている。	火災だけでなく風水害の訓練も実施している。その際に、慌てず対応できるように訓練している。夜間時の対応は、グループホーム内の人員だけでは、限界がある為、地域との連携を強化している。	災害対策について、今一度見直しをしてみたいかでしょうか。
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	排泄、入浴、更衣時などは利用者の羞恥心に配慮し、プライバシーを損ねないよう、さりげない言葉かけや対応をしている。	呼称は苗字に「さん」付けで呼ぶようにしている。また、本人が希望する呼び方がある場合には、家族の了承を得た上で呼ぶようにしている。また、名前を呼んでから行動に移すようにして、利用者と意思疎通を図っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	普段の生活の中で、利用者一人ひとりの思いを知り、本人が決めることができるような声掛けを心がけている。		
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	職員の都合で利用者のペースを乱さないよう、配慮している。常に利用者が主役になれるよう、自由な生活を支援している。		
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	理美容室の利用を支援したり、整容に気を配り、常に本人の好みで身だしなみが整えられるよう、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	利用者の好みを聞き取り、メニューに加えている。職員と一緒に、食事の準備や後片付けをしている。まな板の音や、調理中の匂いで利用者の五感を刺激している。	3食手作り。家族や近隣住民からの差し入れを活用し、冷蔵庫内の食材と相談して職員がメニューを考えている。食事介助の際には、急かさずに和やかに言葉掛けをしている。できる方には、食事の下ごしらえや食後の食器洗いを手伝って頂いている。	
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	口腔、栄養スクリーニングをして、一人ひとりの栄養バランスを把握している。課題のある利用者については、介護計画に入れて経過を評価している。		
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	職員は口腔、栄養スクリーニングをすることによる口の中の手入れの必要性を理解しており、毎食後の口腔ケアを支援している。		
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	日中は全員トイレで排泄しており、重度の利用者の移乗には職員二人で介助している。個々の排泄パターンは理解しており、排泄の自立に向けた支援を行っている。おむつ、パットの使用に関しては、常に見直しをしている。	5ヶ所の居室にトイレが設置されており、共同トイレが2ヶ所設置されている。排泄チェックリストは、カウンターに置いてあり、トイレ誘導は2時間ごとに行っている。自立を目指している利用者へは、手引き誘導を行っている。夜間のみポータブルトイレを使用している方もいる。	

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	便秘がちな利用者には、飲食物の工夫や運動を進めている。安易に下剤は使わず、一人ひとりに合わせて自然排便を促す工夫をしている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	ゆっくり時間をかけて入りたい利用者には、余裕のある時間設定をしたり、個々に応じた入浴支援をしている。	毎日の入浴も可能だが、基本週3回の提供となっている。入浴を拒否される利用者はおらず、スムーズな誘導ができています。入浴中は、困った事や不安を聞き出せる貴重な場となっている。	
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	利用者一人ひとりの生活リズムを把握し、疲れている様子が見られれば休息を促しているが、日中の趣味活動に参加することで生活のメリハリがあり、皆夜間はよく眠れている。		
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	服用薬については、服薬表を見て全職員が理解しており、服薬マニュアル通りに支援している。日常の中で、副作用がないかを確認している。状況の変化があれば、家族や医師に伝えている。		
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	利用者一人ひとりの残存能力を見極め、家事作業ができる環境を作り、積極的に参加することで活性化させている。趣味活動も取り入れ、それぞれの気分転換になっている。		
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	近所を散歩したり、事業所の庭に出て季節を感じたりしている。新型コロナウイルス蔓延防止の為、現在外出は控えている。	コロナ禍で遠出の外出は控えているが、体力やADLが低下しないように、近隣の散歩や施設内の庭に出たり、畑の野菜を収穫したりして、外気に触れる機会を設けている。室内レクとして、ラジオ体操や風船バレーを行って、体力作りに努めている。	

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
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	金銭管理のできる利用者は、家族、本人の希望で自分で所持している。		
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、や友人に電話をしたいという希望があれば、事業所の電話を使っている。また携帯電話を持っている利用者は、自由に居室で電話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	共有の空間に季節の花や観葉植物を飾ったり、家庭にある装飾品を置くことで、落ち着いた環境を作っている。大きな音や話し声、明るすぎる光に配慮し、利用者が居心地よく過ごせるよう務めている。	空気の入替えで窓を開けると、学校が見えて子供たちの元気な声が聞こえるのが心地良い。リビングでは、食事の下準備をしたり、軽い体操や遊びを行ったりして、家庭でしてきたことをできるだけして頂けるように工夫している。	
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	利用者一人ひとりが安心できる空間を作り、居間で気の合った利用者同士がおしゃべりしたり、一人でいたい時には、馴染みの場所でくつろいでいる。		
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	個々の居室には今まで使い慣れた家具や装飾品を持ち込み、その人らしい生活ができるよう工夫している。	入居時に家族がレイアウトを考えて、持ち込んだ家具を配置している。利用者に合わせて温度調整をしているので、快適で過ごしやすい環境を整えている。居室は、掃除が行き届いていて、清潔さが保たれていた。	
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	狭い空間のため、人が通る廊下や通り道は常に物がたないか注意を払っている。個々の居室には表札代わりに装飾品を飾り、自室の認識ができるようにしている。トイレや風呂場は、マークと文字で分かりやすいようにしている。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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