

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	3390200115		
法人名	株式会社 大正橋		
事業所名	グループホーム 大正橋		
所在地	岡山県倉敷市児島小川3-1-17		
自己評価作成日	令和 5 年 3 月 6 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)】

小ユニットの特色を活かして、利用者様個々の要望に沿った、きめ細やかなケアを提供する努力をしています。時代の変化により、独居(生涯独身)・家族との関係が希薄(絶縁状態)など、様々なライフスタイルの方々が増えてきましたが、福祉・医療・後見保佐人等関係機関と協力の上「安心できる自分の居場所」を早期に提供してきました。職員は地元の出身者を中心に5年、10年と定着率が高く、地域の共通の話題等「馴染みの関係」を構築し易い状態を保っています。食事・おやつも季節の旬・地元の食材を取り入れたり、時には入居者様のリクエストに応じてお寿司や牛丼、カップラーメンまで、健康に留意しつつ一般的な食事も幅広く提供しています。笑ったり、泣いたり、時には小競り合いをしたりとホーム自体が「大家族」といった雰囲気になっています。比較的長く、自立した生活を保っておられる方々が多いのも、当ホームの特色です。

※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=3390200115-00&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 3 月 13 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)】

利用者の「外に出たい」、「自由に過ごしたい」という思いを汲み取り、可能な限り叶えてあげたいと施設長は強く答えている。コロナ禍で外出がままならない時ではあるが、感染対策をした上で、利用者のフラストレーション解消にと機会を設けている。ほぼ毎週、近くの瀬戸内の海や、瀬戸大橋が見える下津井、王子ヶ岳にドライブに出掛けている。利用者の意向の尊重を大切にする体制により毎日の生活の中で、利用者はそれぞれ洗濯物畳み、ペットボトルのお茶の分配、テーブル拭きなどを自分の仕事としてやりがいを持って行っている。食事においても要望に応じて、カップ麺、牛丼、店屋物を健康を考慮した上で提供することもあり、利用者の楽しみの一つとなっている。職員全体が利用者への気づきに向き合う姿勢がみられ、業務日誌を活用し情報共有するだけでなく、何をすれば利用者の満足感を満たし、どう穏やかな日々のためにできるかに取り組んでいる。利用者本位の自由で穏やかな生活環境が継続できるように、職員は笑顔でケアに臨み、それが利用者の心の支えとなっていた。常に利用者が喜んで頂ける生活に取り組んでいる施設であった。

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	施設玄関に理念を掲示。折にふれ再認識に努め、実行している。	理念は玄関に掲示している。理念にある「入居者様の自立に即した生活の実現を目指します」を常に念頭に入れてケアを行っている。利用者の目線に立つことで、利用者の気持ちに寄り添い、無理強いをしないように配慮している。	
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	コロナ禍の影響で中止・自粛が続いており、今後の見通しも不透明だが、安心して再開出来る様になれば多くの機会が持てる様に努めたい。(地域の祭り・他の介護施設・保育園等との交流・日々の散歩等での近所付き合い・ボランティアの受け入れ等)	町内会には加入していて、回覧板にて情報を得ている。散歩の際に出会った方とは、挨拶や雑談する関係ができています。散歩中釣り人に「釣れてますかー?」と言ったら「釣れてますよ」と返事を頂き、心温まる挨拶が築けていたとのこと。コロナ前には、秋祭りのお神輿を見学したり、保育園の慰問会があったりした。	
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	介護に関する相談等近隣の方からの問い合わせがあれば、可能な範囲で答えている。状況によれば、市・包括支援センターへ連絡できる様、協力を依頼している。		
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	新型コロナウイルスにより、会議の自粛が続いているが、施設内で推進会議を行い、書面により関係各所に報告している。	介護保険課、高齢者支援センター、他のグループホームの代表が参加していて、コロナ禍余波で現在は書面を郵送している。利用者状況、行事報告をしている。写真を添付することでわかりやすい工夫が見られた。他のグループホームの方とは、直接会ったり、電話でやり取りする関係が継続している。	運営推進会議をもっと有意義なものにするために、意見を聴取してみたいかがでしょうか。
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	(現状、中止・延期が続いているが)運営推進会議をメインに市・地域包括センター等と連絡を密にしている。	基本は施設長だが、不在の場合は、前施設長が窓口となることもある。書類を提出する場合は、メールか郵送することが多い。何かあれば、電話で連絡を取ることが多く、担当者とは良好な関係が築けている。	
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	職員ミーティング等を通じて、各利用者様に最適なケアを話し合っているため、拘束にあたる行為は行っていない。また、外部コンサルタントによる社内研修会を開催している。(今期自粛中)	身体拘束委員会にて研修を行っている。他のGHから頂いた資料を参考にしたり、コンサルタントの先生が講師となり、研修会を行っている。身体拘束と虐待の研修を同時に学び合っている。何かある場合には、業務日誌に記入したり、直接注意することで早期解決に向けて取り組んでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	常時、管理者・施設総括が業務に入ることで注意を払っている。また、外部コンサルタントによる社内研修会を開催している。(今期自粛中)		
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	成年後見人・保佐人制度の利用事例も多く、詳細について学ぶ機会を得ている。また、外部コンサルタントによる社内研修会を開催している。		
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	契約締結時に十分な説明を行い同意を得ている。また、改定等がある場合には、その都度連絡・説明し、同意を得ている。		
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	ご家族来訪時(面会・利用料お支払い等)に情報交換をしている。また、必要があればその都度電話連絡等を行い、話し合っている。	毎月の利用料を持参される時に、意見交換をしている。家族へは、『大正橋便り』を発行し、写真付きで職員からのコメントを記入した手紙を配布している。面会は、短時間で玄関先で実施している。高価な物を買う際には、電話連絡にて家族の了承を得ている。	
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1度はミーティングを開催し、職員の意見・意向を反映する様努めている。また、日々の業務内でも日誌や個別のミーティングを通じて、意見交換を行っている。	できるだけ毎日ミーティングを開催することで、職員の意見を聴取しやすい。休みの職員に対しても、個人記録や業務日誌を活用することで、情報共有ができています。車イスで過ごしている方の筋力低下を防ぐために、歩くことを増やそうと意見が出て実践している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	急な欠勤・希望休等の対応に職員同士が気持ちよく譲り合いが出来る様、職場の人間関係・雰囲気作りに努めている。また、問題が発生した場合も、管理者に相談しやすい雰囲気を作っている。		

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
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	研修への参加に制限を加えず、希望により勤務日・時間なども考慮している。また、介護経験豊富な職員の助言・指導のもとに職員育成を行っている。		
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	他施設の運営推進会議(現在中止)に職員も参加し、交流をはかっている。また、他施設の見学者なども、要望があれば(新型コロナウイルス対策を十分に行った上で)随時受け入れている。		
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	入所前の担当者・ご家族、またはご本人から様子を詳しく聞き取り、不安の解消に努めている。独居等の理由でご家族の協力が得られない場合は関係機関と協力し、可能な限り入所までの支援を行っている。		
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	契約前に見学、十分な話し合いができる様努めている。ご家族が困っておられる実情をうかがうことで、ご家族の不安解消にも努めている。		
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	担当者会議を開催し、支援内容を見極めを行っている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご本人の能力に応じて役割を提供できる様、努めている。ご本人の希望とやる気を尊重している。		

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	月一回近況報告の手紙を郵送している。また、必要に応じて相談の上、援助を行っている。		
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	ご家族の意向(訪れて欲しくない場所等)も加味し、可能な限り行っている。ドライブなどの外出の際には、リクエストを募ったり、「懐かしい場所」をコースに盛り込むようにしている。	携帯で親戚や前職場の方と電話でお話をしている。自宅や借家に思い出がある方へは、車で家の前を通ったり、自宅の庭の草むしりをしたりしている。洗濯物が届いたら「来たよ」との声が飛びかい、みんなで畳んでいる。夜間時の水分補給のペットボトルを配ったり、テーブル拭きや椅子の整頓を手伝ったりしている。	
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	日々の生活の中で協力して行える作業を積極的に取り入れ、利用者様同士の信頼関係構築を支援している。また、気の合わない利用者様同士は、さり気なく職員が間に入ることでトラブルを回避している。		
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	相談があれば対応できるようにしている。退所後もご家族が気楽に立ち寄れる雰囲気作りを行っている。		
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	ひとりひとりの個性を尊重しながら、再アセスメント・モニタリング・カンファレンスを行うことにより希望・意見等を見出している。	入居時のフェイスシートを活用したり、本人とコミュニケーションを取ったりすることで把握している。施設長が業務日誌にまとめたものを、職員間で閲覧することで情報共有をしている。何か要望があった場合には、施設長が包み隠さず本音で語り合う場を設けている。	
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	入所前に関係機関より情報提供を受けるとともに、ご本人・ご家族からも聞き取りを行うことで個人の把握を行い、スタッフ間で共通の認識を持つ様になっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個人介護記録や日誌をつけ、日々の生活を把握している。個人の能力についても、定期的にカンファレンスやモニタリングを行い、有する能力を今以上に引き出せる様努めている。刻々と変化する心身の状態を見逃さない様、職員間の日々の会話の中からもヒントを見つけ出す様にしている。		
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	主治医や協力機関の意見、ご家族・本人の生活の意向を反映させながら会議を行い、本人の生活スタイルに合ったプランを作成している。	アセスメントに重きを置いているので、利用者との関わり方を念入り書き込んでいく。入居時のケアプランは、3ヶ月・6ヶ月毎、またその間、状態に応じて見直している。プラン作成時には、主治医や協力機関の意見、ご家族・本人の生活の意向を、往診・面会の時に窺い反映させている。	
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	24時間の自発行為を記入し、ケアの様子も介護記録に記入する事で、現状の把握に努めている。さらに、日々の介護計画実施が行われているのかチェックも行い、見直しに活かしている。		
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	個々の状況や状態に合わせたケアを行う様、何かニーズが生まれた時には、柔軟に対応するとともに、ご家族に状況をその都度報告し、対応している。		
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	(現状、中止・自粛が多いが)地域の八幡宮のお祭りや、保育園訪問、消防訓練などを通して、町内会・地域住民・消防団と相互の関わりを深めている。		
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	連携医による月2回の往診で、日常的な健康管理を確保している。それ以外にも、変化があれば即時、相談・受診できる体制を整えている。	かかりつけ医は入居時に選べ、ほとんどの方が協力医に転医されている。往診月2回、訪問看護が週1回来る。協力医が近いので、何かあればすぐに駆けつけることができ、何でも言える関係ができている。他科受診は、基本家族だが、どうしても場合は職員が連れていくこともある。	

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	適切なタイミングで受診ができる様努めている。また、契約訪問看護師に小さなことでも相談、助言を求め、緊急時の対応も実績あり。		
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	入院の場合には、既往歴などの基本情報の他、ホームでの生活の様子、入院までの病状経過など詳細に伝える配慮を行っている。「入院時持ち出し袋」を各人に用意し、緊急時でも基本情報などをすぐに提示出来る様に準備している。		
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	契約時に説明、話し合いの機会を設けている。ホームでの生活が困難になった場合の受け入れ施設との連携、情報の共有を行っている。	看取りは施設内で可能だが、病院へ移動することが多い。経口摂取が困難になったあたりから、看取りを判断している。契約時に、重度化した場合の指針にて説明をし、同意を得ていて、看取り期に差し掛かった際に、再度ターミナルケアに関する同意書や看取りの同意書にて説明を行っている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	定期的に行っている。		
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	定期的な避難訓練の他、日々の業務で気付いた工夫を職員間で共有できる様努めている。また、地域消防団へ施設構造公開など、非常時の協力関係を築いている。	年2回、火災・水害を昼夜想定にて、消防署の立ち合いのもと実施。利用者も一緒に参加し、垂直避難や水消火器を使った消火訓練も行った。連絡網は2Fのスタッフルームと1Fのデイルームに掲示し、ハザードマップは玄関に掲示している。備蓄は、お米を大量購入しているので、いざという時の備えとなっている。	災害対策を今一度見直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	利用者様の発言の否定を避け、同意・共感の態度で接している。	呼称は苗字に「さん」付けだが、本人の希望がある場合には、呼んでほしい名前で呼ぶこともある。プライバシー確保のために、お花の飾りや利用者の好きなものを表札にしている。職員が発する言葉に誤解を招かないように、言い方にも配慮している。	

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	その時々で、利用者様が何を望んでおられるのかを把握するために、会話の機会を増やし、心の動きを察知できる支援をしている。		
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	各利用者様の生活歴を考慮し、家事やレクリエーションなど興味のある分野への参加を呼びかけている。希望されない方には無理強いはしていない。		
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	各担当職員が利用者様の服装の好みや傾向、生活歴などを把握し、その方の望まれるおしゃれが実現できる様支援している。		
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	能力に応じて配膳・洗い物・片付け・テーブル拭きなどのお手伝いをお願いしている。意欲のある方には、自主的に行っていただき、制限はしていない。メニューに関しては、利用者様のリクエストにも応えている。	ご飯や味噌汁は施設で作っていて、おかずのみケイタリング。業者が休みの際には、健康面に配慮し、カップラーメン、お寿司、牛丼の提供もあり、利用者に好評である。誕生日の際には、いちごのショートケーキでお祝いしている。評価当日は、ちらし寿司を美味しくそうに頬張る利用者の姿が窺えた。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	年齢や健康状態、嗜好に応じて柔軟な対応・微調整が出来る様努めている。特に、糖尿病の方は、主治医指導のもと、糖分・カロリー摂取量に留意している。食事が極端に減少した場合は適宜、栄養補助食品を組み合わせてたり、リクエストに応じメニュー変更したりして意欲を引き出す様、工夫している。		
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	起床時・食後・就寝前の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	必要な利用者様には、定期的なトイレ誘導を行っている。自立されている方には、適宜声かけを行っている。	個人記録にて、排泄チェックの記入をしている。記録表は色分けをすることで見やすい工夫をしている。男性利用者は全員が立位で用を足している。排泄失敗時には、「ちょっと変えましょう。」と言葉を掛けることで、自尊心を傷つけ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	食材や調理方法に気を配ったり、水分摂取の意欲が向上するように飲み物を工夫したりしている。また、便秘体操など日々の運動を通じて、予防に努めている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	可能な限り希望回数・時間に沿えるよう努力している。当日の入浴者の組み合わせ、順番にも配慮している。(男性の後、女性の後の入浴を嫌われる方のため。)拒否がある場合も(清潔が保てる範囲で)ご本人の意向に沿い、無理強いはいしない。	入浴は週3回。入浴を拒否される方へは、決して無理強いさせない方針で、清拭をしている。お湯は毎回入れ替えている。季節湯として、ゆず湯の提供もしている。同姓介助を原則としているが、利用者と職員が馴染みになると、異性介助も許される。	
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	夜間睡眠不足の場合は、昼間(リビングのソファベッドで休むなど)適当に補えるよう工夫している。		
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	医師・薬剤師の指示に従い注意を払っている。必要があれば、その都度連絡・相談できる体制を整えている。薬管理ファイルを職員全員が閲覧できる場所に設置し、内容を確認できるようにしている。薬の管理・服薬の支援は職員が行っている。		
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	(十分な感染症予防対策を施した上で)個人的な外出などに対応できる様努めている。缶コーヒーや菓子パンなど、おやつ以外に希望される食品も健康に配慮しつつ提供し、極力楽しみを奪わない様になっている。		
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	十分な感染症予防対策、気候・時間を配慮し、曜日を決め、全員、又は本人希望の場所へ個別で、外出できる様にしている。(月4~5回程度)誕生会や季節行事以外にも食事会を催し、外食にお連れしたりしている。個別の買い物には、その都度お連れしている。	毎週木曜日はレクの日で、午後からドライブへ出掛けている。王子ヶ岳で猪の親子や狸を見たこともある。下津井の港で瀬戸大橋を眺め、玉野方面へ行き飛行機を見たり、造船所へ行って船を見たりしたこともある。近隣の公園のウォーキングコースを歩くことで、筋力低下の防止をしている。気候が暖かくなれば、屋上で洗濯物干しを手伝って頂いている。	

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
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	能力に応じて所持していただいている。その際も紛失等、トラブルにならない様配慮は行っている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご家族の了承を得て、希望時には連絡できるように支援している。(電話の取り次ぎや郵便物の投函代行するなど。)		
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	デイルーム以外の別室を設け、体調不良時や静かに過ごしたいとき等に利用している。	毎朝の日課となっている体操をした後のティータイムが楽しみとなっている。写真を飾ることで、利用者の生きた証が刻まれている。日中はソファに座ってテレビを観たり、おしゃべりをして過ごしている。窓から見える、中庭に風情を感じることができた。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングのソファや椅子、テレビの配置などに気を配り、個人、または気の合う同士での空間が確保できる様に工夫している。		
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	使い慣れた家具などの持ち込み、居室の飾りつけ、畳かフローリングかの選択などご本人の希望を叶える様にしている。	ベッド、エアコン、照明、カレンダー、ナースコールが備え付け。午前中に職員が清掃することで清潔さが保たれている。畳を希望される場合は、畳を入れることも可能。馴染みのダンスや家族の遺影を持ち込み、心から大切にしている利用者もいる。携帯電話で親戚の方との会話を楽しんでいる方もいる。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	トイレ・浴室などの案内板、危険な個所の注意喚起など、目から入る情報で思考力の低下を防ぐよう工夫している。また、職員が常に危険が無い様配慮し、自立した生活が送れるよう支援している。		

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. ほとんどいない