

## 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	3972500551		
法人名	医療法人 社団 若鮎		
事業所名	グループホーム 里山うらら		
所在地	高知県高岡郡越知町越知甲283-1		
自己評価作成日	令和 6 年 2 月 27 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)】

○豊かな自然や田園に囲まれた、静かで落ち着いた環境  
○食事はバラエティーにとんだ内容で好評を頂いており、お米は専業農家と契約し定期的に購入して利用皆様からも喜んで頂いている。近所の方やご家族様、法人職員から旬の野菜や果物、新茶の差し入れも多くあり旬の物を楽しんで頂いている。  
○認知症実践者研修終了者も多く、介護福祉士資格を持っている職員が14名中12名おり、ケアに自信を持っている。  
○母体である病院が近く24時間体制での対応ができ、往診やリハビリ通院を実施し利用者様の体調管理に努めている。  
○屋外だけでなく、屋内にも季節の花を飾り四季を楽しめるように務めている。

※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/39/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3972500551-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3972500551-00&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2丁目2-18
訪問調査日	令和 6 年 3 月 7 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)】

入居した利用者は、人生のページをめくりながら、この施設には、どんな景色が広がっていて、どんな方がどう暮らし、どんな食をしているのだろう、と地図上で旅してきた利用者は、不安な気持ちでコンパスをあてがっている。そんな地図の上に実際に立ったら、精神的に不安定になった時にたまたま居合わせた。個別に手を差し伸べてくれ、昔話やおしゃべりをして落ち着きを取り戻してくれるシーンを夢見させてくれる。夕方に現実に戻り、帰宅願望の気持ちがよぎって、「荷物を取りに行きたい」と訴えると、職員は、静かに見守り、家族に電話をして協力をして協力を仰いだり、たっぷりとおしゃべりをしたりして、平穩になるよう心配りしてくれる。賞味する食事は、見渡す限り四季折々の旬を感じる中で、職員や近所の方の差し入れを利用者の口に合うように昔を思い出す献立にアレンジしている。さらに、その地の香米を混ぜたお米は、とれたての魚(鮎)や野菜(うど等)を一層引き立て、利用者の頬に、口元に、笑みを浮かばさせる。職員曰く「うちは自慢の食事です」と言うだけあって、バラエティに飛んでいる。そんな地図帳はどこかに行けるような、希望が持てるような自由さの旅が、施設と重なり合い、「今、ここに居る」と、実感できるそんな施設であった。

# 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
<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	事業所理念を職員一同が共有し、常にその理念を基に支援を行っている。	理念や方針は、フロアでの掲示や名札の裏にも記載しており、職員がいつでも確認できるようにしている。理念に掲げた時代に先駆けたケアの一つである「ノーリフトケア」を取り入れ、高知県が主催している研修にも積極的に参加している。	外部の人に施設や理念について広めてみてはいかがでしょうか。
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	コロナウイルス感染防止の為、現在は地域との交流ができない状態になっている。受診等で外出の際、近隣地域住民と会った時などに挨拶を交わすなど、出来る範囲での交流を図っている。	町内会には未加入だが、地域清掃や避難訓練には参加している。施設の周囲の溝掃除は独自で行っている。統合により、長く交流のあった幼稚園や中学校は遠のいたが、地域から差し入れがあるくらい縁が深い。またコロナ以降は、百歳体操や認知症カフェの再開を目指している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	現在はコロナウイルス感染防止の為、認知症カフェは開催されないが、開催された際は積極的に参加し地域交流などを通じて、利用者様への理解や支援の方法を伝えるように努めている。認知症に関する勉強会は参加できている。		
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	運営推進会議の内容をいつでも閲覧できる様にフロアや玄関ホールに掲示し、職員間でも共有してサービス向上に活かす取り組みをしている。また現在は面会を制限させて頂いている為、ご家族様や関係各所には議事録を送付している。	3名の職員が参加していて、勉強会の実施や職員不足、近隣の歯科医が無くなることへの不安など、色々な話題が飛び交っている。法人に相談して解決する場合もある。	運営推進会議の活用方法を考えてみませんか。
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	定期的に意見を交換したり、研修会への参加を通じて担当部署との関係を築いている。地域包括支援センターに相談できる関係性が築けており、より良いサービスに繋がっている。	役場との関係は良好で、特に包括支援センターとは普段から親しくしていて、おやつや差し入れを持って行くこともあり、何でも相談できる。事故報告書の書き方も教えて頂いている。	
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	勉強会には積極的に参加して全職員で情報を共有し、委員会を立ち上げ身体拘束をしないケアに取り組んでいる。2ヶ月に1回、運営推進会議と併せて身体拘束検討委員会、別に2回の研修会を開催している。	身体拘束委員会は2か月に1回、虐待防止委員会と一緒に開催し、該当者の確認や何が虐待にあたるかの確認を行っている。降りる時に掴まれるようにベッド柵が欲しいと言われた際には、どのように設置するか、家族にどんな話し方をするのかを検討した。	

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
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止の理念と基本指針を作成、委員を各フロアに設置し、運営推進会議と委員会を開催して職員間にも情報を共有し、虐待行為が見過ごされる事のない様に、虐待防止に努めている。		
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	勉強会に参加し職員間で情報交換を行い理解を深め、必要性に応じて対応を行っている。		
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	入所契約の際にはご本人、ご家族への細かい説明を心掛けている。入所後も疑問点や不安な事があれば、ご理解、ご納得頂ける様に丁寧な説明を行い同意を得た上で署名捺印を頂いている。		
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	コロナウイルス感染防止の為、家族会の開催が出来ていないので、ご家族への電話連絡を増やすなどし要望、希望、ご意見を聞くよう努めている。施設内には意見箱を設置し、また展示スペースも設けている。	面会時に直接意見を言われる家族が多い。コロナ以前は年に2回、家族会を開いて、その後の宴会で話し合っていた。利用者からは朝の体操後や食後など、日常生活の中で希望を聞くことが多い。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月に1回職員会を行い職員の意見に耳を傾けるようにしている。必要に応じて臨時会を行い、意見交換の場を設け意思疎通を図っている。	運営推進会議に毎回2～3名が参加している。他に毎月の職員会議にて、感染対策、行事、家族からの提案等を話し合う。職員からの提案で、各種資料のファイルを統一し、キヤスター付きのラックごとに揃え、整理分類をした結果、わかりやすくなり、すぐ取り出せるようになった。たこ焼きや恵方巻のレクリエーションメニューの要望が出やすい。	
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	人事考課にて個々の能力を評価している。また面談を行う事で次回評価へのモチベーションアップに繋げ、やりがいや、働きやすい職場環境の整備に務めている。		

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	年間を通じて各種の勉強会や研修に参加できるように、各個人に合わせて計画的に取り組み、職員会時等に情報共有を行っている。		
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	定期的開催されるグループホーム連合協議会の研修や町の定期連絡会に参加し、専門知識を身に付けるとともに情報交換を行い、サービスの向上に活かしている。		
<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	サービスを開始する前の面接時にご本人、ご家族に話しを聞き、入所後もその都度要望に耳を傾け信頼関係構築に努めている。		
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	サービスを開始する段階から絶えずご家族の不安や要望には耳を傾け、ご家族との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	ご本人、ご家族の話しをよく聞き、最善の支援について職員1人の判断ではなくフロア単位で話し合いをし、その人に応じた対応ができ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	ご本人ができる簡単な家事手伝い等の役割を持ち、職員と暮らしを共にする中で互いに支え合う関係を築いている。		

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	主役たるご本人をご家族とともに支えるスタンスを維持するよう心掛けている。ご本人とご家族の関係性が希薄な場合には、特に関係性に配慮するように努めている。		
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	現在は外出などが難しいため、馴染みの方とは電話や手紙などで関係が途切れないように努めている。また事前連絡を頂き、希望がある際は、玄関先と庭からなど距離を取り、感染対策を行い面会するようにしている。(面会時間は10分)	昔馴染みの洋服屋に行って、窓越しで対話をしたり、家族送迎の受診時に実家に寄ったりしている。病院にはいつも会う患者仲間や先生がいて、散歩の時には季節の花が咲いている近所の家を通っている。暖かい日には、日当たりの良いベンチでお喋りを楽しんでいる方もいる。	
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	利用者様同士の共通の話題やレクリエーション、家事等を共に楽しみ関わり合い、支え合えるような支援に努めている。		
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	サービス終了後も定期的に様子を伺ったり他サービスの提案をおこなったり、継続した支援ができるようにしている。		
<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	支援に向けてご本人やご家族より思いや希望、意向を聞き全職員でその情報を共有し、内容を把握して実施している。	テレビを観ている時、昔の写真が載っている本を見た時など、琴線に触れた時にはボツリと話すことがある。「関係無いけれど、こう言いたいのではないか」と思い、仕草表情で裏付けている。一対一で過ごす風呂では、特にプライベートな話が出る。散歩やドライブの途中では昔話で盛り上がり、そんなタイミングを逃さないように寄り添っている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご本人やご家族との日々の関わりの中で、これまでの生活歴や生活環境などの把握に努め、希望に添えるように努めている。		

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	1人ひとりの心身状態を全職員が把握し、その人の1日の過ごし方を見つめていくことにより、毎日の習慣を知り総合的に捉えていくようにしている。		
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	ご本人やご家族の意向を踏まえて必要な関係者達との話し合いの後、介護計画を作成し定期的なモニタリングを行い、ご本人やご家族の希望や心身状態の変化に応じてその都度見直しを行っている。	入居時にケアプランを作り、1か月後に見直し、3か月毎にモニタリングをして、大きな変化がなければ、半年毎に更新している。モニタリングはケアマネジャーを中心に、担当職員以外の全職員の意見も参考にしている。	
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	日々の様子や気づき、変化等を個別に経過を記録し全職員が情報を共有して、介護計画やケア内容の実施への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	利用者様個々に生まれるニーズに対して他の関連事業所とも連絡を密に行い、他病院への通院介助や歯科往診等、臨機応変に多様な支援方法が提供できるようにしている。		
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	地域の図書館の定期的な本の入れ替えや読み聞かせなど地域資源と協働し、安心して豊かな暮らしができるように利用者様の希望を聞き、その時の状況に応じた対応ができるよう努めている。		
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	ご本人、ご家族の意見や希望を聞き、丁寧な説明を行い納得され同意を得たのち受診支援を行っている。医療機関の医師、看護師、専門職との連携を密に行い、主治医による定期往診を実施し適切な医療支援に努めている。	医療連携が図られているので、安心できる体制が整っている。最近、地元の歯科医院が廃業したため、口腔治療や嚥下体操等、協力医の看護師の指導を仰いでいる。	

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
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	母体法人の病院看護師による医療連携看護を受けており、看護職員と絶えず情報共有をして利用者様の健康管理を行っている。		
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	医師、看護師、ケースワーカーなどの医療関係者と協働し、ご家族と話し合いを持って情報交換を行い、利用者様が安心して治療ができ早期に退院できるように努めている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	早い段階でご本人、ご家族と話し合いを持ち、十分な説明を行い同意を得ている。医療関係者とチームで取り組んでいる。	重要事項を入居時に説明をしている。重篤化すると入院して頂くようにしている。その際に、家族に納得して頂き、わからない事項については、相談をしている。協力医とオンコール体制をとって迅速に対応できる配慮をしている。	
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	AEDを設置し日頃から全職員が実践力をつけるよう定期的に話し合い、連携病院との勉強会などの救命訓練を行っている。 入所契約時に、急変・緊急時の医療についての意向調査を行っている。		
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	定期的に避難訓練や防災訓練を行い、全職員が避難方法を把握するように努めている。日頃より地域住民と連携し、緊急時の避難誘導が円滑にできるように備えている。	年2回屋想定で避難訓練を実施している。地震・火災中心で行い、法人からの被害予測を鑑みながら、最善の訓練を目指している。避難経路の非常階段は普段から職員が利用していて慣れ親しんでいるので、いざという特に安心できる。備蓄は水と食料3日分を用意している。	
<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	人格を尊重しプライドを傷付けないように声掛けに配慮している。人生の先輩としての対応を心掛けている。	各居室にプライバシー尊重としてカギを付けている。一人になれる場所を作ってみたが、カギを掛ける利用者がいなくて、リビングに集まるか、居室に戻るかとなっている。呼称は苗字に「さん」付けて、その人らしく尊重している。一人ひとりのプライバシーを守る体制を職員全員で検討している。	

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	日常生活の中でご本人が思いや希望を出せる環境を心掛け、自己決定出来るよう支援している。		
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	利用者様個々に応じて、ご自分のペースで自由に生活が送れ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	衣類の選択や髪のカットやカラーリングなど、ご本人の思いや気持ちに添って支援している。		
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	食事には旬の物を取り入れながら利用者様の希望を聞きメニューを決めている。ご家族やご近所からの差し入れもあり季節を感じられるよう工夫している。また利用者のできる準備や片付けを一緒に行っている。	ごだわりのご飯は、契約農家から直接購入し、3割混ぜている香り米で利用者の口に合う硬さに炊き上げている。旬を大事にしている、ひな祭りには稲荷ずし、ちらし寿司、いちご大福、節分に恵方巻、夏には流しそうめんなど、行事の時にレクリエーション活動で一緒に作って、楽しく召し上がった。	
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	食事、水分、排便チェックシートを活用し、排便の有無や水分量が把握できるようにしている。栄養状態の心配がある際には医師や看護師、また管理栄養士と連携をとりながら個々に応じた支援を行っている。		
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、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	個々に応じた口腔ケアを把握して毎食後実施している。必要に応じて母体法人の歯科衛生士やS T、また協力歯科医の受診や指導を受けている。		
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	個々の排泄パターンを把握し、その利用者様に合った自立に向けた排泄の支援を行っている。	ソワソワしたり立ち上がったたり、利用者からのサインを見逃さず、さりげなく誘導するようにしている。いつもと様子が違う時には、医師に相談したり、水分補給を調整したりしている。紙パンツからパットへ、それから布パンツに徐々に自立に向けて変わった方もいる。	

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	メニューに便秘予防の食材を取り入れたり、ご本人の要望に応じて牛乳やヤクルトを摂取したり、日常的に体操を行うなど予防に努めている。(毎日の排便チェックを行う。中には自身で流される方もおり確認できない為、定期的に主治医に相談をしている。)		
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	その都度ご本人の希望を聞き、出来る限り希望の日や時間に入浴ができるように配慮している。	週2回で午後からの入浴となっている。1対1の介助で、職員と語り合える場ともなっている。入浴剤は使わず、保湿のためにアロエクリームや保湿クリームを塗って、掻痒や褥瘡予防を施している。殆どの利用者がお風呂を嫌がらない。	
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	ご本人の思いを尊重し、ご本人が望む自由な生活を過ごしていけるよう支援をおこなっている。		
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	職員は利用者様の内服薬について理解し服薬支援を行っている。また、症状の変化の確認に努めている。		
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	散歩、ドライブ等の支援を行っている。また、家庭菜園や園芸、土佐弁カルタや塗り絵、折り紙、手作りボウリング等の活動を楽しみながら、利用者様1人ひとりに添った過ごし方ができるように支援している。		
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	現在は外出の機会が減ってきている状況の為、車で自宅周辺や馴染み場所、思い出の場所にドライブに行ったりなど支援を行っている。	コロナ以前は、全員揃っての外出や遠足、ドライブなどの外出をしていた。他科診療へは家族の送迎時に、自宅へ寄っている。近くの公園への散歩やお弁当を持ってのピクニック等、感染対策をした上で外出を楽しんでいる。	

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
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	個人で管理している利用者様もあり、個々に応じた支援を行っている。		
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	希望に応じてその都度、電話や手紙のやり取りが出来るように支援している		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用空間は環境整備を行い不快や混乱を招くことのないように努めるとともに、室内でも季節感を感じられる装飾をして居心地良く過ごす事が出来るように配慮している。	書初めや手作りカレンダーを頑張って作成して、壁面に賑やかな雰囲気を作って飾っている。温度、湿度はこまめに調整して、殆どの利用者はリビングにて過ごしている。窓から見える四季の色彩豊かな自然は癒やしを訴え、リビングに花を咲かせている。	
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	利用者様同士がフロアで一緒に過ごすことが多いが少し離れたソファで1人でテレビを観たり、新聞を読んだりして過ごせるような場所も確保しており、共用空間でも個々のペースで過ごせるような居場所作りに配慮している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人、ご家族と相談し自宅で使用していた使い慣れたダンスや馴染みのある整理箱、化粧箱等を持参されており、使い慣れた物を置く事で居心地良く暮らして頂けるよう工夫をしている。	窓の外には桜の木があり、咲くのを待っている。景色の良い窓越しは、穏やかな雰囲気を醸し、利用者が夢見る景色にフィットしながら見守ってくれる。時には、家族みたいな職員が居室に訪れ、たわいもないがお喋りで盛り上がり、静かな居室にベースドラムのようにリズムを奏でている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	家具の高さや床の滑り止めマット、トイレの表示など利用者様個々に合わせた環境作りを行っている。		

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

## 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	3972500551		
法人名	医療法人 社団 若鮎		
事業所名	グループホーム 里山うらら		
所在地	高知県高岡郡越知町越知甲283-1		
自己評価作成日	令和 6 年 2 月 27 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)】

○豊かな自然や田園に囲まれた、静かで落ち着いた環境  
○食事はバラエティーにとんだ内容で好評を頂いており、お米は専業農家と契約し定期的に購入して利用皆様からも喜んで頂いている。近所の方やご家族様、法人職員から旬の野菜や果物、新茶の差し入れも多くあり旬の物を楽しんで頂いている。  
○認知症実践者研修終了者も多く、介護福祉士資格を持っている職員が14名中12名おり、ケアに自信を持っている。  
○母体である病院が近く24時間体制での対応ができ、往診やリハビリ通院を実施し利用者様の体調管理に努めている。  
○屋外だけでなく、屋内にも季節の花を飾り四季を楽しめるように務めている。

※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/39/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3972500551-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3972500551-00&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2丁目2-18
訪問調査日	令和 6 年 3 月 7 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)】

入居した利用者は、人生のページをめくりながら、この施設には、どんな景色が広がっていて、どんな方がどう暮らし、どんな食をしているのだろう、と地図上で旅してきた利用者は、不安な気持ちでコンパスをあてがっている。そんな地図の上に実際に立ったら、精神的に不安定になった時にたまたま居合わせた。個別に手を差し伸べてくれ、昔話やおしゃべりをして落ち着きを取り戻してくれるシーンを夢見させてくれる。夕方に現実に戻り、帰宅願望の気持ちがよぎって、「荷物を取りに行きたい」と訴えると、職員は、静かに見守り、家族に電話をして協力をして協力を仰いだり、たつぷりとおしゃべりをしたりして、平穩になるよう心配りしてくれる。賞味する食事は、見渡す限り四季折々の旬を感じる中で、職員や近所の方の差し入れを利用者の口に合うように昔を思い出す献立にアレンジしている。さらに、その地の香米を混ぜたお米は、とれたての魚(鮎)や野菜(うど等)を一層引き立て、利用者の頬に、口元に、笑みを浮かばさせる。職員曰く「うちは自慢の食事です」と言うだけあって、バラエティに飛んでいる。そんな地図帳はどこかに行けるような、希望が持てるような自由さの旅が、施設と重なり合い、「今、ここに居る」と、実感できるそんな施設であった。

# 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
<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	事業所理念を職員一同が共有し、常にその理念を基に支援を行っている。	理念や方針は、フロアでの掲示や名札の裏にも記載しており、職員がいつでも確認できるようにしている。理念に掲げた時代に先駆けたケアの一つである「ノーリフトケア」を取り入れ、高知県が主催している研修にも積極的に参加している。	外部の人に施設や理念について広めてみてはいかがでしょうか。
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	コロナウイルス感染防止の為、現在は地域との交流ができない状態になっている。受診等で外出の際、近隣地域住民と会った時などに挨拶を交わすなど、出来る範囲での交流を図っている。	町内会には未加入だが、地域清掃や避難訓練には参加している。施設の周囲の溝掃除は独自で行っている。統合により、長く交流のあった幼稚園や中学校は遠のいたが、地域から差し入れがあるくらい縁が深い。またコロナ以降は、百歳体操や認知症カフェの再開を目指している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	現在はコロナウイルス感染防止の為、認知症カフェは開催されいないが、開催された際は積極的に参加し地域交流などを通じて、利用者様への理解や支援の方法を伝えるように努めている。認知症に関する勉強会は参加できている。		
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	運営推進会議の内容をいつでも閲覧できるようにフロアや玄関ホールに掲示し、職員間でも共有してサービス向上に活かす取り組みをしている。また現在は面会を制限させて頂いている為、ご家族様や関係各所には議事録を送付している。	3名の職員が参加していて、勉強会の実施や職員不足、近隣の歯科医が無くなることへの不安など、色々な話題が飛び交っている。法人に相談して解決する場合もある。	運営推進会議の活用方法を考えてみませんか。
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に取り組んでいる	定期的に意見を交換したり、研修会への参加を通じて担当部署との関係を築いている。地域包括支援センターに相談できる関係性が築けており、より良いサービスに繋がっている。	役場との関係は良好で、特に包括支援センターとは普段から親しくしていて、おやつや差し入れを持って行くこともあり、何でも相談できる。事故報告書の書き方も教えて頂いている。	
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	勉強会には積極的に参加して全職員で情報を共有し、委員会を立ち上げ身体拘束をしないケアに取り組んでいる。2ヶ月に1回、運営推進会議と併せて身体拘束検討委員会、別に2回の研修会を開催している。	身体拘束委員会は2か月に1回、虐待防止委員会と一緒に開催し、該当者の確認や何が虐待にあたるかの確認を行っている。降りる時に掴まれるようにベッド柵が欲しいと言われた際には、どのように設置するか、家族にどんな話し方をするのかを検討した。	

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
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止の理念と基本指針を作成、委員を各フロアに設置し、運営推進会議と委員会を開催して職員間にも情報を共有し、虐待行為が見過ごされる事のない様に、虐待防止に努めている。		
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	勉強会に参加し職員間で情報交換を行い理解を深め、必要性に応じて対応を行っている。		
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	入所契約の際にはご本人、ご家族への細かい説明を心掛けている。入所後も疑問点や不安な事があれば、ご理解、ご納得頂ける様に丁寧な説明を行い同意を得た上で署名捺印を頂いている。		
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	コロナウイルス感染防止の為、家族会の開催が出来ていないので、ご家族への電話連絡を増やすなどし要望、希望、ご意見を聞くよう努めている。施設内には意見箱を設置し、また展示スペースも設けている。	面会時に直接意見を言われる家族が多い。コロナ以前は年に2回、家族会を開いて、その後の宴会で話し合っていた。利用者からは朝の体操後や食後など、日常生活の中で希望を聞くことが多い。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月に1回職員会を行い職員の意見に耳を傾けるようにしている。必要に応じて臨時会を行い、意見交換の場を設け意思疎通を図っている。	運営推進会議に毎回2～3名が参加している。他に毎月の職員会議にて、感染対策、行事、家族からの提案等を話し合う。職員からの提案で、各種資料のファイルを統一し、キヤスター付きのラックごとに揃え、整理分類をした結果、わかりやすくなり、すぐ取り出せるようになった。たこ焼きや恵方巻のレクリエーションメニューの要望が出やすい。	
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	人事考課にて個々の能力を評価している。また面談を行う事で次回評価へのモチベーションアップに繋げ、やりがいや、働きやすい職場環境の整備に務めている。		

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	年間を通じて各種の勉強会や研修に参加できるように、各個人に合わせて計画的に取り組み、職員会時等に情報共有を行っている。		
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	定期的開催されるグループホーム連合協議会の研修や町の定期連絡会に参加し、専門知識を身に付けるとともに情報交換を行い、サービスの向上に活かしている。		
<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	サービスを開始する前の面接時にご本人、ご家族に話しを聞き、入所後もその都度要望に耳を傾け信頼関係構築に努めている。		
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	サービスを開始する段階から絶えずご家族の不安や要望には耳を傾け、ご家族との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	ご本人、ご家族の話しをよく聞き、最善の支援について職員1人の判断ではなくフロア単位で話し合いをし、その人に応じた対応ができ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	ご本人ができる簡単な家事手伝い等の役割を持ち、職員と暮らしを共にする中で互いに支え合う関係を築いている。		

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	主役たるご本人をご家族とともに支えるスタンスを維持するよう心掛けている。ご本人とご家族の関係性が希薄な場合には、特に関係性に配慮するように努めている。		
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	現在は外出などが難しいため、馴染みの方とは電話や手紙などで関係が途切れないように努めている。また事前連絡を頂き、希望がある際は、玄関先と庭からなど距離を取り、感染対策を行い面会するようにしている。(面会時間は10分)	昔馴染みの洋服屋に行って、窓越しで対話をしたり、家族送迎の受診時に実家に寄ったりしている。病院にはいつも会う患者仲間や先生がいて、散歩の時には季節の花が咲いている近所の家を通っている。暖かい日には、日当たりの良いベンチでお喋りを楽しんでいる方もいる。	
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	利用者様同士の共通の話題やレクリエーション、家事等を共に楽しみ関わり合い、支え合えるような支援に努めている。		
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	サービス終了後も定期的に様子を伺ったり他サービスの提案をおこなったり、継続した支援ができるようにしている。		
<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	支援に向けてご本人やご家族より思いや希望、意向を聞き全職員でその情報を共有し、内容を把握して実施している。	テレビを観ている時、昔の写真が載っている本を見た時など、琴線に触れた時にはボツリと話すことがある。「関係無いけれど、こう言いたいのではないか」と思い、仕草表情で裏付けている。一対一で過ごす風呂では、特にプライベートな話が出る。散歩やドライブの途中では昔話で盛り上がり、そんなタイミングを逃さないように寄り添っている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご本人やご家族との日々の関わりの中で、これまでの生活歴や生活環境などの把握に努め、希望に添えるように努めている。		

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	1人ひとりの心身状態を全職員が把握し、その人の1日の過ごし方を見つめていくことにより、毎日の習慣を知り総合的に捉えていくようにしている。		
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	ご本人やご家族の意向を踏まえて必要な関係者達との話し合いの後、介護計画を作成し定期的なモニタリングを行い、ご本人やご家族の希望や心身状態の変化に応じてその都度見直しを行っている。	入居時にケアプランを作り、1か月後に見直し、3か月毎にモニタリングをして、大きな変化がなければ、半年毎に更新している。モニタリングはケアマネジャーを中心に、担当職員以外の全職員の意見も参考にしている。	
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	日々の様子や気づき、変化等を個別に経過を記録し全職員が情報を共有して、介護計画やケア内容の実施への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	利用者様個々に生まれるニーズに対して他の関連事業所とも連絡を密に行い、他病院への通院介助や歯科往診等、臨機応変に多様な支援方法が提供できるようにしている。		
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	地域の図書館の定期的な本の入れ替えや読み聞かせなど地域資源と協働し、安心して豊かな暮らしができるように利用者様の希望を聞き、その時の状況に応じた対応ができるよう努めている。		
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	ご本人、ご家族の意見や希望を聞き、丁寧な説明を行い納得され同意を得たのち受診支援を行っている。医療機関の医師、看護師、専門職との連携を密に行い、主治医による定期往診を実施し適切な医療支援に努めている。	医療連携が図られているので、安心できる体制が整っている。最近、地元の歯科医院が廃業したため、口腔治療や嚥下体操等、協力医の看護師の指導を仰いでいる。	

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
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	母体法人の病院看護師による医療連携看護を受けており、看護職員と絶えず情報共有をして利用者様の健康管理を行っている。		
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	医師、看護師、ケースワーカーなどの医療関係者と協働し、ご家族と話し合いを持って情報交換を行い、利用者様が安心して治療ができ早期に退院できるように努めている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	早い段階でご本人、ご家族と話し合いを持ち、十分な説明を行い同意を得ている。医療関係者とチームで取り組んでいる。	重要事項を入居時に説明をしている。重篤化すると入院して頂くようにしている。その際に、家族に納得して頂き、わからない事項については、相談をしている。協力医とオンコール体制をとって迅速に対応できる配慮をしている。	
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	AEDを設置し日頃から全職員が実践力をつけるよう定期的に話し合い、連携病院との勉強会などの救命訓練を行っている。 入所契約時に、急変・緊急時の医療についての意向調査を行っている。		
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	定期的に避難訓練や防災訓練を行い、全職員が避難方法を把握するように努めている。日頃より地域住民と連携し、緊急時の避難誘導が円滑にできるように備えている。	年2回屋想定で避難訓練を実施している。地震・火災中心で行い、法人からの被害予測を鑑みながら、最善の訓練を目指している。避難経路の非常階段は普段から職員が利用していて慣れ親しんでいるので、いざという特に安心できる。備蓄は水と食料3日分を用意している。	
<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	人格を尊重しプライドを傷付けないように声掛けに配慮している。人生の先輩としての対応を心掛けている。	各居室にプライバシー尊重としてカギを付けている。一人になれる場所を作ってみたが、カギを掛ける利用者がいなくて、リビングに集まるか、居室に戻るかとなっている。呼称は苗字に「さん」付けて、その人らしく尊重している。一人ひとりのプライバシーを守る体制を職員全員で検討している。	

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	日常生活の中でご本人が思いや希望を出せる環境を心掛け、自己決定出来るよう支援している。		
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	利用者様個々に応じて、ご自分のペースで自由に生活が送れ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	衣類の選択や髪のカットやカラーリングなど、ご本人の思いや気持ちに添って支援している。		
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	食事には旬の物を取り入れながら利用者様の希望を聞きメニューを決めている。ご家族やご近所からの差し入れもあり季節を感じられるよう工夫している。また利用者のできる準備や片付けを一緒に行っている。	こだわりのご飯は、契約農家から直接購入し、3割混ぜている香り米で利用者の口に合う硬さに炊き上げている。旬を大事にしている、ひな祭りには稲荷ずし、ちらし寿司、いちご大福、節分に恵方巻、夏には流しそうめんなど、行事の時にレクリエーション活動で一緒に作って、楽しく召し上がった。	
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	食事、水分、排便チェックシートを活用し、排便の有無や水分量が把握できるようにしている。栄養状態の心配がある際には医師や看護師、また管理栄養士と連携をとりながら個々に応じた支援を行っている。		
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、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	個々に応じた口腔ケアを把握して毎食後実施している。必要に応じて母体法人の歯科衛生士やS T、また協力歯科医の受診や指導を受けている。		
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	個々の排泄パターンを把握し、その利用者様に合った自立に向けた排泄の支援を行っている。	ソワソワしたり立ち上がったたり、利用者からのサインを見逃さず、さりげなく誘導するようにしている。いつもと様子が違う時には、医師に相談したり、水分補給を調整したりしている。紙パンツからパットへ、それから布パンツに徐々に自立に向けて変わった方もいる。	

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	メニューに便秘予防の食材を取り入れたり、ご本人の要望に応じて牛乳やヤクルトを摂取したり、日常的に体操を行うなど予防に努めている。(毎日の排便チェックを行う。中には自身で流される方もおり確認できない為、定期的に主治医に相談をしている。)		
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	その都度ご本人の希望を聞き、出来る限り希望の日や時間に入浴ができるように配慮している。	週2回で午後からの入浴となっている。1対1の介助で、職員と語り合える場ともなっている。入浴剤は使わず、保湿のためにアロエクリームや保湿クリームを塗って、掻痒や褥瘡予防を施している。殆どの利用者がお風呂を嫌がらない。	
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	ご本人の思いを尊重し、ご本人が望む自由な生活を過ごしていけるよう支援をおこなっている。		
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	職員は利用者様の内服薬について理解し服薬支援を行っている。また、症状の変化の確認に努めている。		
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	散歩、ドライブ等の支援を行っている。また、家庭菜園や園芸、土佐弁カルタや塗り絵、折り紙、手作りボウリング等の活動を楽しみながら、利用者様1人ひとりに添った過ごし方ができるように支援している。		
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	現在は外出の機会が減ってきている状況の為、車で自宅周辺や馴染み場所、思い出の場所にドライブに行ったりなど支援を行っている。	コロナ以前は、全員揃っての外出や遠足、ドライブなどの外出をしていた。他科診療へは家族の送迎時に、自宅へ寄っている。近くの公園への散歩やお弁当を持ってのピクニック等、感染対策をした上で外出を楽しんでいる。	

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
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	個人で管理している利用者様もあり、個々に応じた支援を行っている。		
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	希望に応じてその都度、電話や手紙のやり取りが出来るように支援している		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用空間は環境整備を行い不快や混乱を招くことのないように努めるとともに、室内でも季節感を感じられる装飾をして居心地良く過ごす事が出来るように配慮している。	書初めや手作りカレンダーを頑張って作成して、壁面に賑やかな雰囲気を作って飾っている。温度、湿度はこまめに調整して、殆どの利用者はリビングにて過ごしている。窓から見える四季の色彩豊かな自然は癒やしを訴え、リビングに花を咲かせている。	
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	利用者様同士がフロアで一緒に過ごすことが多いが少し離れたソファで1人でテレビを観たり、新聞を読んだりして過ごせるような場所も確保しており、共用空間でも個々のペースで過ごせるような居場所作りに配慮している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人、ご家族と相談し自宅で使用していた使い慣れたダンスや馴染みのある整理箱、化粧箱等を持参されており、使い慣れた物を置く事で居心地良く暮らして頂けるよう工夫をしている。	窓の外には桜の木があり、咲くのを待っている。景色の良い窓越しは、穏やかな雰囲気を醸し、利用者が夢見る景色にフィットしながら見守ってくれる。時には、家族みたいな職員が居室に訪れ、たわいもないがお喋りで盛り上がり、静かな居室にベースドラムのようにリズムを奏でている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	家具の高さや床の滑り止めマット、トイレの表示など利用者様個々に合わせた環境作りを行っている。		

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				
			2. 利用者の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				