

## 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	3390200552		
法人名	株式会社KUNPUケア		
事業所名	グループホームみどりの家下の町		
所在地	倉敷市児島下の町7丁目1-39		
自己評価作成日	令和 5 年 3 月 1 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)】

ご利用者様ご家族とのコミュニケーションを大切にして、ともに支え合う関係づくりに努めています。食事は3食とも手作りで提供し、新鮮な素材を使用しているため、大変好評です。また、医療面においても母体が病院のため安心です。利用者様の体調変化があれば必要に応じて、協力医と連携し、安心安全な認知症ケアを目指しています。

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390200552-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390200552-00&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 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)】

コロナ禍で相変わらず、外出も近隣だけに留め、面会も窓越しで電話を活用して対応している。それでも利用者が落ち着いていて、日々の生活が穏やかに過ごせる施設となっている。利用者個々に合わせて無理強いせず、スケジュールを熟しているのも職員全員がゆったりと見守る体制から家にいるときと同じように支援している場面に窺えた。認知症であっても人として尊厳を保ち、大きな声を出さず、決して怒らない体制も管理者からの導きであり、職員も納得して支援している証である。病院が母体なので安心できる体制が整い、職員も健康管理には特に留意し易く、担当性を用的ことから利用者の様子が手に取るようにわかり、日常生活をしっかりと把握することで、早期発見、早期受診をテーマとしていて、職員も勝手な判断をせず、医師の判断に従い、利用者の健康を追求している。とにかく利用者本位の生活リズムに合わせ、安心安全を目指して健康を促している施設であった。また、外部評価で気づいた要件を真摯に受け止め、改善させていて、徐々に進化させている施設でもあった。

# 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	出勤時に職員が目にする事ができるよう、理念を掲示している。また、職員・利用者様が常に優しく接することが出来るように、会議などを行い共有している。	玄関とフロアに法人の理念を掲げて、毎月のフロア会議で周知している。特に、乾燥肌の方に石鹸の泡立ちを以って健康に留意するなど、人に優しい理念をさらに取り組んでいる。前向きに実現させたことは大きな成果で、職員さんの気持ちが入った理念通りの「笑顔とやさしさ」が、自信となっている。	
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	職場体験の受け入れや地域のボランティアの紙芝居の訪問・自治会講座への参加・秋祭りを通じて地域との結びつきを深めている。	毎日、広い敷地内で、草取りをしていただき、近所の方とよく話している。地域や馴染みの人達との挨拶が日常の愉しみとなっている。チューリップが咲いたら、「毎年、咲くのを楽しみにしていますよ」、「川津桜が咲くと美しいですね。」と、話題に花を咲かせている。	地域の公務員さんなどご縁を深めてはいかがでしょうか？
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	地域包括支援センターや地域の役員と連絡を密にして地域支援についても検討していく。		
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	偶数月に会議を開催している。内容として、事業運営状況の報告・地域の状況や他施設との情報共有を行いながらサービスの向上に努めている。	運営推進会議は行事や稼働についての状況報告を文書にて報告している。会ったり、電話などで、要望を確認している。パンフレットを持って行ったときに高齢者支援センターの方からは、地域の現状を情報提供して頂ける良い機会となって縁が深くなっている。	地域の方の参加を求め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	運営推進会議に包括支援センターや市職員の方も参加して頂き、連絡・報告を行っています。	窓口は管理者とホーム長の2人で主に電話でやり取りをしている。市町村の担当者も同じ顔ぶれであることから、何でも気軽に相談できる関係が構築され、新しい情報は遠慮なしに伝えて頂ける関係が続けられている。	
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	事業所で研修を行い、職員全員が身体拘束について正しく理解し、身体拘束を行わないようにケアを取り組んでいる。	今年度は、新人2名が成長し、大いに士気が高まり、職員みんなで前向きに相談しながら身体拘束をしないケア(身体拘束をせずに行うケア3つの原則と5つの基本ケア)を実践している。	

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
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	高齢者虐待の研修を行い、職員全員に正しく理解してもらおう。言葉の虐待もないように職員同士が互いに注意をし合っている。		
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	権利擁護についての研修に参加し、必要のある関係者とは相談できる体制を作る。		
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	契約書と重要事項説明書をもって、利用者・家族には丁寧に時間をかけて説明し、理解・納得を得ている。		
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	玄関入口に投書箱を設置している。家族の面会や運営推進会議を利用して意見を求めている。	離れた家族と縁を作るためにデジタル化をしたが、家族が高齢なので、なかなか進まない。電話や手紙などのアナログの方が手応えがあり、ホームの取り組みについて理解して頂けた。特に、和やかな雰囲気醸したり、差し入れが届いたりして、ふれあいの大切さが身に沁みて反映しやすくなった。	
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	毎月ユニット会議にて意見や要望を聞いている。定期的な個人面談を行う機会も設けている。	毎年1回、ホーム長との面談の他は、普段から管理者が、職員の機微な様子を察知して、言葉をかけたり耳を傾けたりすることから、風通しの良い職場環境を構築出来た。何でも話し合える気配りで、ホーム内の風土が以前よりも透明感を増してきている。	
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	資格取得のため、法人自体が学校を運営し、各自向上に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	毎月事業所内研修を開催し、外部研修についても多くの職員が参加できるようにしている。		
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	運営推進会議に参加し、職員同士で意見交換や交流を図っている。地域での勉強会にも参加している。		
<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	入居前に施設見学をして頂き、生活の様子・精神面での不安について把握する。サービス開始時には見守りを強化し、1つ1つ説明をする。		
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	家族との情報共有を行い、要望や不安について細かく聞き取り、入居後の様子についても連携を行う。		
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	相談時に話を伺い、事業所だけではなく法人全体を含めた対応に努めている。		
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	職員と一緒に作業をしながら、自然と日常会話を交わして関係を築いていく。		

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	毎月書類送付時に日頃の様子を記入して郵送している。また、面会時や電話連絡時にも健康状態などをお伝えしている。		
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	ご本人やご家族と相談して支援に努めている。以前住まれていた近所の友人が面会に来られる。	医師が一番の馴染の方になり、安心感が高まって待ち遠しい存在となっている。玄関までだが、リネンの方や修理屋さんも馴染みの関係となり、馴染みの場ともなっている。散歩の時の近所の方との語らいが深くなり、馴染みのご縁が続いている。	
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	気の合う人と机を同じにするなど、会話ができるように環境を作っている。体操・ゲーム・作業を一緒にを行い、関わり合いを深めている。		
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	退居後もご家族より生活や制度についての相談があれば、支援に努めている。		
<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	日々の会話の中から把握している。困難な場合は、家族から情報提供をして頂き、利用者様本位の意向に努めている。	生活リズムをよく把握することで、意向や要望を確認し易くなっている。職員と常に共有して対応ができています。入浴タイムや夜勤の時などパーソナルに関わる時間は、利用者の本音も出やすく、次第に心を開かれて穏やかになっている。	
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	本人や家族からの生活の様子を尋ねたり、以前のサービス事業所の人に情報提供を依頼し、把握でき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1人の生活リズムを理解し、行動や動作などを記録し、本人の状態を申し送りなどで全員に把握できるように努めている。		
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	毎月、フロア会議の中で利用者全員について話し合いを行っている。各担当者と計画作成担当者、本人、家族の意見を取り入れて、計画を作成している。	入居時に作ったケアプランは、2ヶ月後に見直し、それ以降は概ね半年ごとで、状態に応じて行なっている。モニタリングは、利用者ごとに担当を決め毎月の会議中の議題としていて、早期発見を心掛け、家族に対応を導いている。タイムリーな意見をまとめてプランの更新時に盛り込んでいる。	
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	健康状態や日々の様子については、ケア記録に記入し、モニタリングを行い、介護計画に活かしている。		
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	緊急を要する場合本人や家族と相談して、通院や必要な機関と連絡、連携を図っている。		
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	運営会議を利用して、自治会の人や包括と連携し、地域の行事にも参加している。		
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、家族と話し合っ、希望に沿ったかかりつけ医となっている。月2回の往診と緊急時24時間対応をはじめ、医療面での安心感をもたらしている。	殆んどの方が、母体法人に転院される。提携医は24時間連携してくれており、医師や看護師他どの医療従事者とも何でも話し合える関係が構築されている。他の医療機関(精神科、泌尿器科、眼科)通院は原則家族が介助し、無理な家族は、職員が対応する時もある。訪問歯科は家族と直接契約をしている。	

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
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	日常的な体調の変化があれば、相談、連絡をしている。看護師から、家族、医師に連絡をとり、的確な対応ができるようにしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院時は、介護添書の提出や口頭での情報提供を行い、入院中は、職員が見舞うようにしている。		
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	契約時に重度化の指針についての説明を行っている。必要時には主治医や家族と今後についての検討を行い、状況に応じて施設の入所や医療機関への移行など情報提供も行っている。	入居前に家族には看取りをしない、重度化した場合は、医療機関や施設に紹介する旨を納得して頂いている。重度化となると家族と密に話をし、家族の気持ちで、相談をしている。年間研修計画で年度内に一度、重度化に関する研修会を行なっている。	
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	マニュアルを作成し、各ユニットに配置している。職員を対象に救急講習の研修も検討している。		
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、昼間を想定した避難訓練を実施している。運営推進会議にて、地域の方からアドバイスを受けたり、自治会の研修に参加している。	年2回の開催で、火災訓練を利用者と一緒に昼夜を想定して行なっている。その際に防災士に参加を呼びかけ、消火器などの取扱指導を受けている。備蓄は、普段の食材を使いまわせるように過分仕入れして、パンやインスタントラーメン、クッキーなどのお菓子が賞味期限を気にせず、使用できるので好評である。	
<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	居室に入る際には許可を得たり、トイレ誘導時に失礼のないような声かけをしたりするなど、1人1人の人格を尊重し、専門職としての接遇ができるよう努めている。	利用者の中には毎日夕方になると「私はここへ来るのが初めてで何も分からないので教えてくださいね」とおっしゃる方がいる。忘れやすいので、職員はいつも新鮮な気持ちで利用者の言葉と気持ちに寄り添い、利用者にとっての初めての事として、納得して頂いている。	

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
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	1人1人の状態に合わせて、本人が答えやすく選びやすいように声かけをしている。		
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	1人1人の状態に合わせ、その日その時の本人の体調や様子を見ながら本人の希望を尋ねたり相談し、すごしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	自分で洋服は選んでもらっている。選べない方についても職員と相談している。散髪も月1回事業所に来ていただいている。		
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	食材は新鮮な旬の物を地域の業者から仕入れている。時には利用者様からのリクエストにも対応して提供している。	毎日届く新鮮食材を見てから、利用者から食べたい物を聞き、その日の職員がリクエストに応える形で調理をしている。あえてメニュー表を用意していない。行事食に工夫を凝らすことはもちろんのこと、毎日利用者は食べたい物をリクエストすることができて満足している。	
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	水分・食事は細かく記録してメニューは食事担当者がバランスの良い食事作りに努めている。食事量の少ない方に対しては嗜好に合うものを提供している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	毎食後声かけにうがい、歯磨きを行っている。月1回歯科衛生士による口腔指導を受けてアドバイスを頂いている。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄記録により、1人1人のパターンを理解し、その人に合った支援を行っている。日中はトイレでの排泄を基本として、夜間は必要に応じた介護方法をとっている。	排泄チェック表を活用して、日々のケアから毎日全員が、リハビリパンツで維持されていた。ポータブルトイレは、部屋でトイレをしたい方のみ使用している。また紙パンツやパッドを効果的に使い、排泄機能の維持と改善に取り組んでいる。	

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
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食事にヨーグルトやバナナ・キウイを取り入れ、毎日ラジオ体操や運動をする機会を設けている。		
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	1人1人、時間をかけてゆっくり入浴できるように心がけている。入りがらない方には時間や日にちを変えて、入浴剤を使用するなど声かけや支援を行っている。	季節感や爽快感を感じて頂けるように入浴剤やゆず湯を提供している。ほとんどの方がスムーズに入浴を楽しんで頂けるが、稀に嫌がる方もおられ、そんな時には決して無理強いせず、時間・日にちや職員を変えて、できるだけ気持ちよく入浴して頂く配慮で誘導している。	
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	なるべく日中は活動を促し、生活リズムを整えるようにしている。1人1人の体調や体力に合わせて休息が取れるように支援している。		
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	管理は個別に分けて日勤者が翌日分の用意をして所定の場所におく。誤薬防止をするため、名前・日付、本人確認をし、服用して頂いている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	洗濯物たたみや下膳・机拭きなど、1人1人に合った役割を行っている。趣味や特技、作業ができる機会を作っている。		
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	1人1人の状態に合わせて、家族と協力して出かけるようにしている。天気のいい日には近所へ散歩に出かけている。	散歩は日々の日課となっている。洗濯物を取り込んだり、ベランダで日向ぼっこをしたりして、近所の方との話す場ともなっている。「今日は天気がいいね」と犬と散歩している方が声をかけてくれ、嬉しい気持ちになっている。業者の方が毎日のように出入りされることで、外との交流の役割を果たしている。	

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
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	ご家族と外出時に買い物などを行い、支払いをしてもらっている。トラブルを考慮し、入居者様には現金を持たせていない。		
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	ご家族と相談しながら、電話や手紙のやりとりをしている。		
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	利用者と一緒に季節ごとの壁画を作り、季節感を出している。各ユニットに3ヶ所トイレを設置して便利性に配慮している。	目に飛び込んできたのは、馴染みの八百屋が持ち込んでくれた色彩の新鮮な黄緑色野菜たちだった。管理者が生けたフラワーアレンジメントも「色がきれい」、「春らしいね」と目を輝かせてくれ、拍手をしてくれるから管理者は「もうやめられない」とさらに腕を振るっていた。「また見せてね」と語られ、「しかたがない」と愛想をしている。	
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	テレビの前にソファを設置している。テーブルの配置は利用者様の希望などにより変更している。		
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	家具やベッドの位置は本人や家族と相談して決めている。来た以前から使っていた馴染みのある物を持ってきて頂くようにしている。	ベッド、三段ボックス、折りたたみテーブル、ポータブルトイレ、エアコン、カーテンが備え付けられている。利用者は軽量で、運びやすい品を持ち込み、家族写真や製作物で個性を感じさせながら、思い出を振り返れる心温かい居室に仕上げていた。	
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	状態の変化を把握してより良い環境作りを行うように職員同士で話し合いを行い、安心して生活ができるように工夫している。		

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、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

## 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	3390200552		
法人名	株式会社KUNPUケア		
事業所名	グループホームみどりの家下の町		
所在地	倉敷市児島下の町7丁目1-39		
自己評価作成日	令和 5 年 3 月 1 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)】

ご利用者様ご家族とのコミュニケーションを大切にして、ともに支え合う関係づくりに努めています。食事は3食とも手作りで提供し、新鮮な素材を使用しているため、大変好評です。また、医療面においても母体が病院のため安心です。利用者様の体調変化があれば必要に応じて、協力医と連携し、安心安全な認知症ケアを目指しています。

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390200552-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390200552-00&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 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)】

コロナ禍で相変わらず、外出も近隣だけに留め、面会も窓越しで電話を活用して対応している。それでも利用者が落ち着いていて、日々の生活が穏やかに過ごせる施設となっている。利用者個々に合わせて無理強いさせず、スケジュールを熟しているのも職員全員がゆったりと見守る体制から家にいるときと同じように支援している場面が窺えた。認知症であっても人として尊厳を保ち、大きな声を出さず、決して怒らない体制も管理者からの導きであり、職員も納得して支援している証である。病院が母体なので安心できる体制が整い、職員も健康管理には特に留意し易く、担当性を用いることから利用者の様子が手に取るようにわかり、日常生活をしっかりと把握することで、早期発見、早期受診をテーマとしていて、職員も勝手な判断をせず、医師の判断に従い、利用者の健康を追求している。とにかく利用者本位の生活リズムに合わせ、安心安全を目指して健康を促している施設であった。また、外部評価で気づいた要件を真摯に受け止め、改善させていて、徐々に進化させている施設でもあった。

# 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	出勤時に職員が目にする事ができるよう、理念を掲示している。また、職員・利用者様が常に優しく接することが出来るように、会議などを行い共有している。	玄関とフロアに法人の理念を掲げて、毎月のフロア会議で周知している。特に、乾燥肌の方に石鹸の泡立ちを以って健康に留意するなど、人に優しい理念をさらに取り組んでいる。前向きに実現させたことは大きな成果で、職員さんの気持ちが入った理念通りの「笑顔とやさしさ」が、自信となっている。	
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	職場体験の受け入れや地域のボランティアの紙芝居の訪問・自治会講座への参加・秋祭りを通じて地域との結びつきを深めている。	毎日、広い敷地内で、草取りをしていただき、近所の方とよく話している。地域や馴染みの人達との挨拶が日常の愉しみとなっている。チューリップが咲いたら、「毎年、咲くのを楽しみにしていますよ」、「川津桜が咲くと美しいですね。」と、話題に花を咲かせている。	地域の公務員さんなどご縁を深めてはいかがでしょうか？
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	地域包括支援センターや地域の役員と連絡を密にして地域支援についても検討していく。		
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	偶数月に会議を開催している。内容として、事業運営状況の報告・地域の状況や他施設との情報共有を行いながらサービスの向上に努めている。	運営推進会議は行事や稼働についての状況報告を文書にて報告している。会ったり、電話などで、要望を確認している。パンフレットを持って行ったときに高齢者支援センターの方からは、地域の現状を情報提供して頂ける良い機会となって縁が深くなっている。	地域の方の参加を求め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	運営推進会議に包括支援センターや市職員の方も参加して頂き、連絡・報告を行っています。	窓口は管理者とホーム長の2人で主に電話でやり取りをしている。市町村の担当者も同じ顔ぶれであることから、何でも気軽に相談できる関係が構築され、新しい情報は遠慮なしに伝えて頂ける関係が続けられている。	
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	事業所で研修を行い、職員全員が身体拘束について正しく理解し、身体拘束を行わないようにケアを取り組んでいる。	今年度は、新人2名が成長し、大いに士気が高まり、職員みんなで前向きに相談しながら身体拘束をしないケア(身体拘束をせずに行うケア3つの原則と5つの基本ケア)を実践している。	

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
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	高齢者虐待の研修を行い、職員全員に正しく理解してもらおう。言葉の虐待もないように職員同士が互いに注意をし合っている。		
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	権利擁護についての研修に参加し、必要のある関係者とは相談できる体制を作る。		
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	契約書と重要事項説明書をもって、利用者・家族には丁寧に時間をかけて説明し、理解・納得を得ている。		
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	玄関入口に投書箱を設置している。家族の面会や運営推進会議を利用して意見を求めている。	離れた家族と縁を作るためにデジタル化をしたが、家族が高齢なので、なかなか進まない。電話や手紙などのアナログの方が手応えがあり、ホームの取り組みについて理解して頂けた。特に、和やかな雰囲気醸成したり、差し入れが届いたりして、ふれあいの大切さが身に沁みて反映しやすくなった。	
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	毎月ユニット会議にて意見や要望を聞いている。定期的な個人面談を行う機会も設けている。	毎年1回、ホーム長との面談の他は、普段から管理者が、職員の機微な様子を察知して、言葉をかけたり耳を傾けたりすることから、風通しの良い職場環境を構築出来た。何でも話し合える気配りで、ホーム内の風土が以前よりも透明感を増してきている。	
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	資格取得のため、法人自体が学校を運営し、各自向上に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	毎月事業所内研修を開催し、外部研修についても多くの職員が参加できるようにしている。		
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	運営推進会議に参加し、職員同士で意見交換や交流を図っている。地域での勉強会にも参加している。		
<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	入居前に施設見学をして頂き、生活の様子・精神面での不安について把握する。サービス開始時には見守りを強化し、1つ1つ説明をする。		
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	家族との情報共有を行い、要望や不安について細かく聞き取り、入居後の様子についても連携を行う。		
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	相談時に話を伺い、事業所だけではなく法人全体を含めた対応に努めている。		
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	職員と一緒に作業をしながら、自然と日常会話を交わして関係を築いていく。		

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	毎月書類送付時に日頃の様子を記入して郵送している。また、面会時や電話連絡時にも健康状態などをお伝えしている。		
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	ご本人やご家族と相談して支援に努めている。以前住まれていた近所の友人が面会に来られる。	医師が一番の馴染の方になり、安心感が高まって待ち遠しい存在となっている。玄関までだが、リネンの方や修理屋さんも馴染みの関係となり、馴染みの場ともなっている。散歩の時の近所の方との語らいが深くなり、馴染みのご縁が続いている。	
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	気の合う人と机を同じにするなど、会話ができるように環境を作っている。体操・ゲーム・作業を一緒にに行い、関わり合いを深めている。		
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	退居後もご家族より生活や制度についての相談があれば、支援に努めている。		
<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	日々の会話の中から把握している。困難な場合は、家族から情報提供をして頂き、利用者様本位の意向に努めている。	生活リズムをよく把握することで、意向や要望を確認し易くなっている。職員と常に共有して対応ができています。入浴タイムや夜勤の時などパーソナルに関わる時間は、利用者の本音も出やすく、次第に心を開かれて穏やかになっている。	
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	本人や家族からの生活の様子を尋ねたり、以前のサービス事業所の人に情報提供を依頼し、把握でき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1人の生活リズムを理解し、行動や動作などを記録し、本人の状態を申し送りなどで全員に把握できるように努めている。		
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	毎月、フロア会議の中で利用者全員について話し合いを行っている。各担当者と計画作成担当者、本人、家族の意見を取り入れて、計画を作成している。	入居時に作ったケアプランは、2ヶ月後に見直し、それ以降は概ね半年ごとで、状態に応じて行なっている。モニタリングは、利用者ごとに担当を決め毎月の会議中の議題としていて、早期発見を心掛け、家族に対応を導いている。タイムリーな意見をまとめてプランの更新時に盛り込んでいる。	
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	健康状態や日々の様子については、ケア記録に記入し、モニタリングを行い、介護計画に活かしている。		
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	緊急を要する場合本人や家族と相談して、通院や必要な機関と連絡、連携を図っている。		
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	運営会議を利用して、自治会の人や包括と連携し、地域の行事にも参加している。		
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、家族と話し合っ、希望に沿ったかかりつけ医となっている。月2回の往診と緊急時24時間対応をはじめ、医療面での安心感をもたらしている。	殆んどの方が、母体法人に転院される。提携医は24時間連携してくれており、医師や看護師他どの医療従事者とも何でも話し合える関係が構築されている。他の医療機関(精神科、泌尿器科、眼科)通院は原則家族が介助し、無理な家族は、職員が対応する時もある。訪問歯科は家族と直接契約をしている。	

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
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	日常的な体調の変化があれば、相談、連絡をしている。看護師から、家族、医師に連絡をとり、的確な対応ができるようにしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院時は、介護添書の提出や口頭での情報提供を行い、入院中は、職員が見舞うようにしている。		
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	契約時に重度化の指針についての説明を行っている。必要時には主治医や家族と今後についての検討を行い、状況に応じて施設の入所や医療機関への移行など情報提供も行っている。	入居前に家族には看取りをしない、重度化した場合は、医療機関や施設に紹介する旨を納得して頂いている。重度化となると家族と密に話をし、家族の気持ちで、相談をしている。年間研修計画で年度内に一度、重度化に関する研修会を行なっている。	
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	マニュアルを作成し、各ユニットに配置している。職員を対象に救急講習の研修も検討している。		
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、昼間を想定した避難訓練を実施している。運営推進会議にて、地域の方からアドバイスを受けたり、自治会の研修に参加している。	年2回の開催で、火災訓練を利用者と一緒に昼夜を想定して行なっている。その際に防災士に参加を呼びかけ、消火器などの取扱指導を受けている。備蓄は、普段の食材を使いまわせるように過分仕入れして、パンやインスタントラーメン、クッキーなどのお菓子が賞味期限を気にせず、使用できるので好評である。	
<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	居室に入る際には許可を得たり、トイレ誘導時に失礼のないような声かけをしたりするなど、1人1人の人格を尊重し、専門職としての接遇ができるよう努めている。	利用者の中には毎日夕方になると「私はここへ来るのが初めてで何も分からないので教えてくださいね」とおっしゃる方がいる。忘れやすいので、職員はいつも新鮮な気持ちで利用者の言葉と気持ちに寄り添い、利用者にとっての初めての事として、納得して頂いている。	

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
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	1人1人の状態に合わせて、本人が答えやすく選びやすいように声かけをしている。		
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	1人1人の状態に合わせ、その日その時の本人の体調や様子を見ながら本人の希望を尋ねたり相談し、すごしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	自分で洋服は選んでもらっている。選べない方についても職員と相談している。散髪も月1回事業所に来ていただいている。		
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	食材は新鮮な旬の物を地域の業者から仕入れている。時には利用者様からのリクエストにも対応して提供している。	毎日届く新鮮食材を見てから、利用者から食べたい物を聞き、その日の職員がリクエストに応える形で調理をしている。あえてメニュー表を用意していない。行事食に工夫を凝らすことはもちろんのこと、毎日利用者は食べたい物をリクエストすることができて満足している。	
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	水分・食事は細かく記録してメニューは食事担当者がバランスの良い食事作りに努めている。食事量の少ない方に対しては嗜好に合うものを提供している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	毎食後声かけにうがい、歯磨きを行っている。月1回歯科衛生士による口腔指導を受けてアドバイスを頂いている。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄記録により、1人1人のパターンを理解し、その人に合った支援を行っている。日中はトイレでの排泄を基本として、夜間は必要に応じた介護方法をとっている。	排泄チェック表を活用して、日々のケアから毎日全員が、リハビリパンツで維持されていた。ポータブルトイレは、部屋でトイレをしたい方のみ使用している。また紙パンツやパッドを効果的に使い、排泄機能の維持と改善に取り組んでいる。	

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
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食事にヨーグルトやバナナ・キウイを取り入れ、毎日ラジオ体操や運動をする機会を設けている。		
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	1人1人、時間をかけてゆっくり入浴できるように心がけている。入りがらない方には時間や日にちを変えて、入浴剤を使用するなど声かけや支援を行っている。	季節感や爽快感を感じて頂けるように入浴剤やゆず湯を提供している。ほとんどの方がスムーズに入浴を楽しんで頂けるが、稀に嫌がる方もおられ、そんな時には決して無理強いせず、時間・日にちや職員を変えて、できるだけ気持ちよく入浴して頂く配慮で誘導している。	
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	なるべく日中は活動を促し、生活リズムを整えるようにしている。1人1人の体調や体力に合わせて休息が取れるように支援している。		
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	管理は個別に分けて日勤者が翌日分の用意をして所定の場所におく。誤薬防止をするため、名前・日付、本人確認をし、服用して頂いている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	洗濯物たたみや下膳・机拭きなど、1人1人に合った役割を行っている。趣味や特技、作業ができる機会を作っている。		
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	1人1人の状態に合わせて、家族と協力して出かけるようにしている。天気のいい日には近所へ散歩に出かけている。	散歩は日々の日課となっている。洗濯物を取り込んだり、ベランダで日向ぼっこをしたりして、近所の方との話す場ともなっている。「今日は天気がいいね」と犬と散歩している方が声をかけてくれ、嬉しい気持ちになっている。業者の方が毎日のように出入りされることで、外との交流の役割を果たしている。	

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
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	ご家族と外出時に買い物などを行い、支払いをしてもらっている。トラブルを考慮し、入居者様には現金を持たせていない。		
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	ご家族と相談しながら、電話や手紙のやりとりをしている。		
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	利用者と一緒に季節ごとの壁画を作り、季節感を出している。各ユニットに3ヶ所トイレを設置して便利性に配慮している。	目に飛び込んできたのは、馴染みの八百屋が持ち込んでくれた色彩の新鮮な黄緑色野菜たちだった。管理者が生けたフラワーアレンジメントも「色がきれい」、「春らしいね」と目を輝かせてくれ、拍手をしてくれるから管理者は「もうやめられない」とさらに腕を振るっていた。「また見せてね」と語られ、「しかたがない」と愛想をしている。	
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	テレビの前にソファを設置している。テーブルの配置は利用者様の希望などにより変更している。		
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	家具やベッドの位置は本人や家族と相談して決めている。来た以前から使っていた馴染みのある物を持ってきて頂くようにしている。	ベッド、三段ボックス、折りたたみテーブル、ポータブルトイレ、エアコン、カーテンが備え付けられている。利用者は軽量で、運びやすい品を持ち込み、家族写真や製作物で個性を感じさせながら、思い出を振り返れる心温かい居室に仕上げていた。	
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	状態の変化を把握してより良い環境作りを行うように職員同士で話し合いを行い、安心して生活ができるように工夫している。		

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、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