

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	3370105508		
法人名	ジェックスケアサービス株式会社		
事業所名	グループホーム我が家		
所在地	岡山県岡山市北区富田273-9		
自己評価作成日	令和 5 年 9 月 19 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)】

その人がその人らしく、安心して日々生活できる環境作りを心掛けるとともに、外国人スタッフとのコミュニケーションもうまく取れレクリエーションやイベントにて皆で楽しい時間の共有ができています。医療機関との連携も整っており、緊急時でも速やかに指示を頂き、対応できるように努めている。

※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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3370105508-00&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	岡山県岡山市北区岩井二丁目2-18
訪問調査日	令和 5 年 10 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)】

5年前の評価では、コロナ禍ということもあり閉鎖的だった地域交流が、今現在ではコロナが収まりつつあるので、盛んに行われつつある。近隣に住んでいる方の家の庭に咲く、満開の桜を見たり、将棋ボランティアの方が施設に来られ、熱戦を繰り広げたりしていた。恒例の秋祭りが、4年ぶりに開催されることとなり、ボランティアの訪問や小学生にも手伝って頂いた。その甲斐あって、社長のやきそば、事務長のわたがし、管理者のおかし釣りが大盛況だった。管理者の思いは、利用者一人ひとりが「その人らしく生きる」をモットーに日々の介護に従事している。利用者は職員に対しては、何でも言える関係ができています。例えば、TVのリモコンがなくなり、「どこにいったんや」と怒鳴られることもあるが、タンスの奥から見つけた時には、「ありがとう」と感謝の言葉が述べられ、心温まるエピソードへと変わっていく。ベトナム人の職員の聞き取りでは、「利用者や職員は優しく接してくれて、わからないことも親切丁寧に教えてくれるので助かっています」との言葉が聞けた。グループホームは我が家なので、利用者は毎日顔を合せていて、「おはよう」の挨拶から始まり、「おやすみ」の挨拶で終わる、本当の家族のように接していた。

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	ジェックスケアサービス株式会社の「企業理念」及び「運営理念」を、ホール内や事務所、リビング及びエレベーター内に掲示している。また、毎朝全員で唱和し共有することで、日々の実践につなげている。	理念は、事務所、エレベーター、脱衣所、リビングに掲示している。外国人職員に早く覚えてもらえるように、目につくところに掲示している。毎朝、申し送り時に唱和している。統括管理者は、理念を完璧に唱和できていたので、職員にも浸透している。	
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	現状、地域との関わりは毎月の通信や報告書を持参するのみであるが、会長や民生委員の方々には御理解をいただいている。今後のことは見通しが立たないが、4月には近所宅の大きな桜の木の見学に行かせて頂いたり、御利用者様の将棋の相手にボランティアの方に来て頂いている。例年実施してきた秋祭りなどを通じて、地域との交流が再開できる日が一日も早くくることを望んでいる。	4年ぶりに秋祭りが再会され、ボランティアも増え、準備を通して施設内が活気付いた。家族や地域の方、小学生が訪問し、社長の焼きそば、事務長のわたがし、管理者のお菓子釣りが大盛況にだった。近隣の方の庭に咲く桜を見に行ったり、将棋ボランティアの方が来られたり、活発な交流が行われている。	
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	毎月通信を作成し、事業所内の様子などを運営推進会議を通して、地域住民に理解してもらえるように努めている。		
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	R5、7月より運営推進会議を再開し町内会長や民生委員、行政の方々の生の声を聞かせて頂くと同時に欠席された方には書面を郵便し全員で情報共有を行っている。	7月には、デイとの合同で対面式で実施できた。町内会長、民生委員、福祉課、指導課、地域包括、家族代表が参加した。備蓄や地域の避難場所の提供の確認をした。入居者状況、研修報告、行事報告、コロナ状況の確認も行っている。	対面式が復活したので、更なる意見交換に期待します。
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	運営推進会議で助言を頂いたり必要な時には電話で助言を頂くこともある。	混乱をさけるために、窓口は管理者に一本化している。何かわからないことがあれば、指導課へすぐに電話で連絡をしている。民生委員の方へは直接顔を合わせることで、face to face の関係が継続されている。直近では、運営推進会議を開催するにあたり相談したら、親切丁寧に教えて頂けた。	
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	回覧研修を行い年に4回身体拘束委員会を開催し問題があれば直ちに委員会担当者へ報告素早い解決を図るようにしている。ドアには鈴を付けて、開閉時にはスタッフが認識できるようにするなど、利用者の出入りに注意を払っている。玄関に関しては防犯などを考慮して、夜間のみ施錠している。	回覧研修では、内容や事例を検討し、感想を書くことで再確認ができています。ヒヤリハット報告書を積極的に上げることで、身体拘束への意識を高めている。利用者の安全に気をつけるために玄関のドアに鈴をつけて、即座に駆け付けられるようにしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	勉強会やミーティングを実施し、高齢者虐待防止法に関する理解を深めるように話し合いを行なっている。日頃の声掛けなどにも注意を払い、気づきを共有するようにしている。		
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	勉強会で権利擁護について学ぶ機会があったが、現在後見人制度を利用している方はいないこともあり、どの程度理解ができているかは不透明である。今後も定期的に学ぶ機会を設けているので、更に理解を深めていきたい。		
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	入居前には実際に現場を見て頂き、納得してもらったうえで契約の説明を行なっている。契約時には十分な時間を設け、不安や疑問、意向を聞くようにしている。		
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	決められた時間を設け面会を行っておりその際にご意見を頂いたり、その都度電話で連絡を頂くことが多く、頂いた意見や要望は全員で共有し、運営に繁栄させるように努めている。	面会は短時間だが対面で実施できている。利用者の身体のことを心配で、ADLの維持向上をお願いされることが多い。家族は、何かあれば管理者に直接伝えることが多い。足が痛い歩かない方がおられ、家族が会いに来た際には、駐車場まで小走りして、再開に喜びを感じた。	
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	日々の申し送り、連絡ノート等の活用で、意見を言いやすい環境を作っている。また月一度グループホームの会議を行ないスタッフからの意見を汲み上げ、その内容を全職員で共有することで業務の改善に活かしている。	申し送り時や連絡ノートにて意見を聴取している。個別の相談がある場合には、管理者に直接伝えるようにしている。集まった意見は、月1回の会議で情報を共有している。管理者は、個々の事情に考慮して、柔軟な対応をしており、職員の休暇にも反映されている。	何か気づいた事があれば、情報共有できる体制作りに期待します。
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	シフトで勤務状況を確認し様子を窺い声掛けしている。健康診断も年1回実施している。就業規則は誰でも閲覧できるようにファイルしている。		

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	毎月、全職員を対象にスキルアップ研修を外部講師を呼び実施し研修の機会を設けている。個々の資格取得にも研修費の補助をして取得しやすいような体制を取っている。研修後の報告を受け職員間でも共有している。		
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	外部との交流会を実施、一緒に参加して他職種や同業者との交流を図る機会を設けている。		
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	アセスメントをしっかりと行ない、背景を理解した上で、傾聴を心掛け、ご本人の不安軽減に努めている。		
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	ご家族の現在の状況、困っていること、今後の要望などを聴き取り、安心して入居していただけるように、良好な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・ご家族様の状況、思いを十分に理解し、思いに沿ったサービスを提供できるように努め、良い関係が作れるように心掛けている。		
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	利用者は人生の先輩であるということを忘れず、日々の声掛けや関わり方に注意し接することが大切である。共に生活する空間を一緒に楽しめるように工夫し、また、家庭的な雰囲気を持てるようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族の状況に応じて、通院や外出など、出来る範囲で協力をお願いしていたが、コロナ禍で当面は難しい。面会時には日頃の状況を報告していたが、現在、面会は一切お断りしている状況であるため、電話や玄関先での対応になっている。		
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	コロナ禍において人との接触はできなかった可能な方は屋上に上がり景色を見られる。日々の様子を毎月通信にてご家族様に伝えている。希望があれば、ご家族と利用者との電話を取次ぎ、話をしてもらうこともある。	近隣の公園への散歩や施設の屋上で洗濯物を干しや取り込みの際に、景色眺めることで気分転換ができています。リビングの席が馴染みとなっていて、昔話や世間話に花を咲かせています。統括管理者は毎月我が家通信を発行していて、家族からは好評の声を頂いています。	
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	利用者同士の関係性を職員が共有し、席の配置など工夫している。すべての利用者が気持ちよく生活ができるように、利用者が孤立しないように配慮している。		
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	契約終了後も、必要時に応じて支援ができるように心掛けている。		
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	日常の何気ない会話や行動から、個々の思いを吸い上げ、本人の希望に沿う支援ができるように努めている。時には御本人様から直接管理者に意見を頂く事もあるので職員間で情報共有をしながら適切なケアができるようにしている。	入居時にフェイスシートにて、既往歴、趣味などを確認している。歯が欲しいとの要望があり、歯科の先生と相談をした上で、入れ歯を作ったら、満面の笑みがこぼれ落ちていた。日常生活での要望も多く上がり、利用者の思いに添えるように職員は様々な工夫を凝らしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	事前にアセスメントを行ない、情報を職員同士で共有している。生活歴等については、ご家族からもその都度聞き取りを行ない、サービス提供に活かせるようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個々の生活リズム、心身の状態など、個人記録、申し送りノートに記録。、職員間で情報を共有し、小さな変化にも対応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	利用者・家族様の意向を基に、主治医の意見も取り入れながら、職員同士で話し合い、介護計画を作成している。状態に合わせて随時見直しを行ない、より良い支援が提供できるような介護計画の作成に努めている。	入居時に暫定プランを立てて、何もなければ、6ヶ月毎、介護認定の更新時に見直しをしている。主治医や職員の意見、家族の思いをプランに反映させている。モニタリングは必要に応じて実施している。	
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	日々の様子やケア、気づきは個人記録、バイタル・排泄表等に記録し、特筆すべきことは申し送りノートで情報を共有している。		
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	利用者お一人お一人の希望に沿えるように努めている。外出や外泊はもちろん、各々のニーズに沿った柔軟な対応を心掛けている。		
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	運営推進会議に参加していただいている行政の方、町内会長や民生委員など地域住民の方々から情報を得、助言をいただいている。コロナ収束後には例年同様、秋祭りなどを中心に、外部や地域の方々との関わりに力を入れたい。		
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	契約時に、協力指定医にかかりつけ医になっていただくか、馴染みのかかりつけ医の継続かを選んでいただいている。かかりつけ医には、訪問診療以外に、緊急時に相談・助言をいただくなど、連携することで、適切な対応が出来るようにしている。	協力医療機関は、いつでも相談に乗ってくれる。利用者が急変した際には、ドクターに連絡したらすぐに駆け付けてくれるので安心できる。救急搬送の場合でも、相談すれば適切なアドバイスが頂ける。往診は月2回で、他科へは、基本的には家族が付き添っているが、病院によっては送迎を依頼できる。	

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	訪問看護ステーションと提携し、定期訪問時には、利用者の日常の情報をや気づきを伝え、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。		
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	入院時には速やかに入院情報を提供している。入院中は必要に応じて担当看護師や相談員に連絡し、現状の把握に努めるなど、連携を図っている。		
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	入居時に重度化した場合の指針を説明している。また、時間の経過とともに、ご本人・ご家族の意向も変化することが考えられるため、状況に応じて随時相談に乗り対応している。	看取りは可能。入居時に重度化した場合における対応に係る指針にて確認し、同意を得ている。重度化した際には再度、家族や本人の意向を確認している。終末期を迎えた際には、ドクターと相談した上で、ここ我が家でできる限り長く過ごして頂けるように配慮している。	
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	緊急時の対応についてはすべての職員が対応できるように、日々周知徹底している。		
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	デイサービス、有料老人ホームとの合同での避難訓練を年2回行っている。夜間帯については、速やかに連絡ができるような体制作り、また、近隣との良好な関係を築けるように心掛けている。	年2回、火災訓練を昼想定実施し、夜間対応として、ビデオ学習を行った。防災会社立ち合いの基、火災報知器の確認や利用者・職員の消火器を使った訓練もできた。消防署からは、防火設備や避難経路の確認があり、指摘された場所はすぐに改善した。備蓄は、水、カンパンを3日分、事務所に保管している。	
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	一人ひとりのプライバシーに配慮し、さりげない声掛けや対応を心掛けている。尊厳の保持に務められるよう会社全体で接遇マナー週間を設け評価表を使いスタッフの意識向上に努めている。	今年度から、法人全体での、挨拶・接遇マナー週間があり、呼び方、尊敬の念を持っているか、身だしなみ、職員間で寄り添えているか等の確認をしている。最後に感想を書いて、法人全体で情報共有ができています。結果を見た職員は、引き締まる思いで介護に従事している。	

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	本人の気持ちや希望を重視し、傾聴し、実行できる環境づくりを心掛けている。		
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	利用者一人ひとりの体調を配慮し、本人の希望に沿った支援をしている。		
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	本人の気持ちやこだわりを優先し、その人らしさが保てるような支援をしている。		
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	利用者の体調や状況に応じて形態を変えるなど、工夫している。定期的に利用者の要望に合わせて、テイクアウトやデリバリーを利用し、季節の食事を楽しんでもらっている。給食発注業者を招き皆様と食事を共にして頂き各々の感想や要望を聞かれる。	咀嚼が困難な利用者には、食べやすいように工夫している。給食発注業者を招き、一緒に食事をして頂いた。サイズや野菜が固いなどの要望が出て、発注業者にお問い合わせしたら対応して頂いた。誕生日には、ケーキを購入し、盛大にお祝いしている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	個人の食物摂取量や水分摂取量を記録することで、体調の変化を正確に把握し、対応するようにしている。		
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	食後や寝る前に、声掛け、見守りをし、口腔内の清潔が保てるように努めている。		
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	本人の様子や体調の変化を見逃さないようにしている。尿意が曖昧な方には定期的に声掛け、誘導をしている。できるだけトイレでの排泄を促しているが、難しい場合は様子を見てパット交換をしている。	夜間帯に排泄失敗した際には、トイレへ誘導している間に、居室を綺麗にしている。夜間のみ安眠に考慮して、ポータブルトイレを使用している。排泄チェック表を活用し、声掛けのタイミングを把握できたことで、失敗が減った。日中、布パンツで過ごしている方もいる。	

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	排便の回数を把握し、水分補給を促したり、主治医と相談し、適切な助言をいただき、対応している。日常的にテレビ体操をし、運動不足解消に努めている。また、飲食物においては、ヨーグルトに加え、バナナやリンゴ等を提供し、便秘の改善に努めている。		
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	週に2回実施している。本人の気分、体調に考慮し、時には入浴剤を使用したり季節風呂にするなど、様々な工夫をし、気持ちよく入浴が実施できるように配慮している。	週2回。安全面に考慮して、手すりや滑り止めを設置し、入浴前にはバイタルチェックをしている。入浴ができない場合には、清拭をして清潔感を保っている。気分を変えるために、入浴剤を使用したり、季節湯としてゆずを浮かべたりしている。	
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	毎朝バイタルを測定し、その日の体調を確認している。出来るだけ日中は活動するように支援をし、夜間の睡眠を妨げることがないように努めている。		
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	各利用者ごとに薬のボックスを作り、対応している。副作用に関しては申し送り等で確認、共有している。間違いのないように、その場で名前と日付を確認し、必ず目の前で服薬してもらい、飲み終わるまで見守っている。		
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	洗濯物干しや取り込みなど、できることを手伝ってもらい、その都度感謝の言葉を伝えることで、役割や生きがいを持てるように心掛けている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	コロナ禍ではありましたが最大限に注意を回り気分転換になればと全員でドライブに出かけた。今後についても様子を見ながら外出の機会を増やしていきたい。	近隣の公園への散歩や屋上で洗濯物を干したり、日向ぼっこをしたりしている。利用者全員が、ドライブがてら空港まで行き、飛行機の見物や少年野球の試合を観戦した。利用者の希望により深山公園や瀬戸大橋に出掛け、好きなパンを買って食べ、ピクニックを堪能した。	

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
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	希望者のみ本人に所持してもらっている。他はご家族の希望に応じて、施設で管理し、詳細は毎月報告をしている。		
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	必要に応じて、ご家族に対しての電話の取次ぎを行なっている。個々に来た手紙などは直接本人に渡し、希望があれば代読をしている。		
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	共同空間は安全に移動ができるように配慮し、くつろげるようにソファを設置している。ホールには四季折々を感じられるように、利用者が作成した花や塗り絵を飾り、リラックスした雰囲気を出せるように工夫している。	壁面には、童謡の歌詞や口腔体操が貼ってあり、食事前に、楽しそうに歌ったり、唱和したりして誤嚥防止に努めている。今月は壁画は、リンゴの木を模倣した作品で、実の部分には利用者の笑顔が実っていた。季節感のある飾り付けも多く、彩りよく明るい雰囲気となっていた。	
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	フロアには2人掛けのソファを二か所に設置し、一人で過ごせる場所を設けている。		
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	ご本人が使い慣れたタンス、ベッド、枕など持参されている方もいる。その人に合った生活スタイルが継続できるように支援している。	ベッド、エアコン、タンス、棚が備え付け。塗り絵、花や電車の写真、利用者が作成した大きな花の作品、猫のグッズ(タオル、小さいぬいぐるみ)が置かれ、自分好みの居室となっていた。TVで時代劇を観たり、新聞を読んだりして過ごしている。	
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	建物内部は狭い空間もあるが、不要なものは取り除き、安全に生活できるようにしている。居室では利用者の状態に合わせて、安全に起居動作が行なえ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