

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	3790100824		
法人名	社会福祉法人 はつき会		
事業所名	グループホーム 花クッカ		
所在地	香川県高松市松福町一丁目12-3		
自己評価作成日	令和 5 年 1 月 20 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)】

特別養護老人ホームナウラテラスと併設されており、共有できる部分がある。建物の内装は木目調を基本としており、家庭的で温かみがあり落ち着いた雰囲気の中過ごしていただける。玄関前にはビオトープがあり、メダカや植栽などの自然が眺められ癒しの空間づくりを行っている。利用者・ご家族の繋がりを大切にするため、ガラス越しでご本人の様子を直接見ていただける形での面会を実施し、感染症対策を行っている。

※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/37/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3790100824-00&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	岡山市北区岩井二丁目2-18
訪問調査日	令和 5 年 2 月 20 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)】

管理者は「一人ひとりにあった支援を心掛けて、居心地よく自分のペースで過ごして頂きたい」との思いで従事している。介護計画作成時には、ケアマネ、計画作成担当者だけでなく、看護職員、栄養士、担当職員も加わることで、より多くの意見が飛び交い、プランに反映させることができている。食事形態も嗜好調査をした上で、苦手な食べ物でも食べやすいように工夫し、健康的な食事を提供している。外出に代わるレクリエーションも豊富で、3文字しりとりやかるた、風船バレーや上下肢体操を取り入れたことで利用者のフラストレーションが溜まらなくなった。起床時間や就寝時間だけでなく、入浴の時間帯もできる限り希望に添えて対応することで、生活にリズムができています。評価当日は新人指導を実施していて、利用者の隣で職員同士が打ち合わせをしている姿を利用者が静かに見守っていて、居心地の良さを表していた。さらに前回の評価結果を真摯に受け止め、施設全体で課題を改善している姿勢が見られただけでなく、管理者からも「日々向上する意識を持ってケアに取り組んでいる。」との言葉が聞け、これからもまだまだ成長していく姿勢が窺われた。

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	「目配り」「気配り」「声配り」をモットーに日々利用者へのサービス提供を実践している。	理念はスタッフルームに掲示している。新入職員には、本部の研修会に参加して理念に触れる機会を設けている。理念にある「目配り・気配り・声配り」を実践するために、日々向上する意識を持って介護に従事している。会議で出た職員の意見を取り入れて、サービス向上に繋げている。	
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	コロナ禍で地域との直接的な交流の場は持っていないが、隣接する保育園の子どもが通りかかった際や、空き地で遊んでいる小学生を窓越しに姿を眺め、笑顔で手を振る利用者もいる。	保育園児が通りかかった際には、声を出して挨拶をしたり、手を振ったりしている姿を評価員は目の当たりにした。近隣を散歩している人と挨拶を交わす関係ができています。併設する特養に家族がいる方は交流を継続している。ブログや広報誌で地域の方にも様子を知って頂く機会を設けている。	
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	コロナ禍で地域の方と直接的な交流の場は持っていないが、利用を検討している利用者家族や、地域包括支援センター・他事業所のケアマネジャー等から問い合わせがあった際、施設の特徴や設備について説明を行っている。		
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	グループホームの活動状況を書面にて報告し、意見等を求めサービスの向上につなげている。	民生児童委員の会長、老人クラブ連合の会長、女性教室の会長、保健委員の会長、家族代表、介護保険課の方に書面で郵送している。利用者の現状、行事や脳トレ内容の報告を行っているだけでなく、利用者の様子がわかるように写真を掲載している。	
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	高松市役所 介護保険課の担当者へグループホームの活動状況を書面にて報告している。コロナ禍の為、感染防止の観点から対面での接触は行っていない。	何かわからないことがあれば、両ユニットの管理者が直接電話をしている。勤務形態についての質問をしたら、親切丁寧に教えてくれた。研修やコロナ対策の情報は本部に入ってきて、日常の様子がわかる写真の掲載や活動報告を行っている。	
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	職員勉強会の場で資料の配布、説明を行い身体拘束についての情報を共有し実践している。	身体拘束はしていない。緊急時についての同意書も交わしている。毎月開催されている勉強会の中で身体拘束についての学習もしている。スピーチロックには十分留意していて、何かあれば管理者が直接指導できる関係が形成されていた。	

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	職員勉強会の中で資料の配布・動画の視聴、説明を行い虐待防止についての情報を共有し実践している。		
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	職員勉強会の中で資料の配布、説明を行い制度等を学び、理解の促進と活用に努めている。		
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	その都度十分な説明を行う機会を持っている。契約内容の改定があった場合は、書面や電話連絡での通知・説明を行っている。		
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	電話での問い合わせや面会などで施設訪問時に意見や要望を聞きサービスに反映させている。利用者本人の馴染みのある物品を居室に飾ることにして相談し提供してもらっている。	面会は週1回短時間で実施している。家族から頂いた感謝の手紙をスタッフルームに掲示することで、職員間で共有することができている。米寿のお祝いで、前の職場から感謝状が届いたことが利用者の励みとなっている。目標を自分で点したいという方には、自分で点して頂いている。	
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回ケア会議を開催し意見や提案を報告している。月に2回勉強会、職員会で意見交換を行っている。普段の業務においても職員からの意見の聞き取りを行っている。	管理者は会議でも意見が出やすいように環境を整えているだけでなく、普段のコミュニケーションも大切にしている。担当制を敷いているので利用者についての意見が多く飛び交う。正職員は月9日の休みが取れていて、有給の取得も出来ている。	
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	勉強会、職員会等を通じて、職員の勤務状況の把握に努めている。必要に応じて個別面談の機会を設け話をするようにしている。		

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
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	動画コンテンツを活用したり、個別で介護技術の講習を実施する等、各職員の能力に応じた環境整備を行い技術の向上に努めている。		
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	オンラインを活用した研修会に参加する等、他施設の職員と交流し情報交換を行っている。		
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	普段から利用者との会話を通じて本人への意向の確認を行い施設での生活や、他者と馴染めるように努めている。また、本人のペースに合わせた会話や介助を心掛けている。		
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	面接を行い、家族から悩みや不安を聞くようにしている。また、家族の思いを受け止め、利用後も面会や電話連絡時に相談の時間を設けている。		
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	相談を受けた際、実情や要望をもとに必要な支援を見極めている。また、徐々に馴染んで利用できるよう工夫している。		
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	食器洗いや洗濯物たたみ、裁縫等を手伝ってもらったり、食事やおやつ作りを一緒にする、回想法を交えた会話を行う等、利用者とともに過ごしながら学びあ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	面会時や電話等で状況を報告し、都度希望や意向を伺い相談し合える関係を築いている。		
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	コロナ禍のため、家族や知人とは面会や電話などで関係の維持を努めている。	手芸の得意な方が作った作品や家族の写真を大切に飾ることで、昔馴染みを思い出せるようにしている。ガラス越し面会を実施することで、家族や友人と繋がっている。リビングの決まった席が馴染みの場所となり、保育園児が通ると利用者は挨拶をして、笑顔で手を振っていた。	
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	日頃から利用者の方々を観察し、職員間で情報共有し、食事の席の変更や役割分担等孤立しないよう支援している。		
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	契約が終了しても、併設施設を利用している時は面会したりしている。		
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	起床・就寝時間や入浴の順番、嗜好調査等、利用者の思いや希望の把握に努めている。これまでの生活を家族から聞き、本人の思いが叶えられるようにしている。日々の会話や関わりを大切にしている。	利用者の生活スタイルに合わせてお風呂や寝る時間の配慮をしている。言葉を発する事が少ない方には、寄り添って問いかけをして、表情や仕草から読み取り、「YES、NO」と答えやすいように質問をしている。ケアプランの更新時には、家族からの意見も聴取し、職員間では共有ノートを活用して思いや意向を把握している。	
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	利用前のアセスメントや本人、家族からの聞きとり、日々の関わりの中で把握に努めている。		

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	職員間で情報共有し入居者の暮らしの流れや役割、心身状態の把握に努めている。		
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	利用者一人一人に担当者を決めており、事前に担当の職員が本人や家族に要望を聞き、本人がより良く暮らせるように計画を立て、管理者、職員全員で話し合いをしている。家族との関わりが持てる面会時の対応のタイミングを活用し、ヒアリングに力を入れている。	介護計画は、ケアマネ、計画作成担当者、看護職員、栄養士、担当職員で意見を出し合うだけでなく、ドクターや家族の意見も聴取してプランに反映している。長期目標を1年、短期目標を半年設定でプランを作成している。家族の方へは電話だけではなく、訪問した際に対応した職員がヒアリングも行っている。	介護計画をより反映させられるように工夫をしてみたいか。
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	日々の様子を午前、午後、夜間帯、特記事項等で記録しケアチェックを行っている。小さな変化や気づきがあればその都度申し送り帳に記入し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	身体状況の変化や家族の要望等にあわせ、柔軟に対応している。		
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	近隣の保育園児が通る際に窓越しに手を振ったり、歩いて行ける距離にある公園を訪れ、気分転換を図ったりしている。		
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	今までのかかりつけ医を継続したり、本人と家族から要望があった場合は事業所の嘱託医に変更している。精神科医による訪問診療もあり相談できる。	かかりつけ医は、協力医に全員が転医している。他科へは家族が連れて行くが、車イスなどの補助が必要な場合は、職員が送迎をすることもある。精神科の先生が月2回、訪問歯科は週2回来られ、口腔ケアもして頂いている。併設する施設に常勤の看護師がいるので、安心できる環境となっている。	

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
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	併設施設の看護職員が毎日様子観察に来られている。利用者の状態報告や適切な指示をもらう等連携を図っている。夜間はオンコール体制が整っている。		
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	入院した際は定期的に病院関係者や家族と話している。		
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	延命治療の有無の意向は確認している。看取り対応は行わないことから、状態悪化時の対応については次の生活の場の相談を含め本人・家族の意向を聞き対応できることを話している。	看取りは実施していない。入居時に重要事項説明書に基づき同意を交わしている。重度化した際には再度、家族や本人の意向を聞き取っている。ドクターとも相談した上で、病院や特養へ移られる方もいた。年1回、ターミナルケアについての勉強会も実施している。	
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	緊急時のマニュアルを作成しており、定期的に研修も行い、他部署との連携も図っている。		
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	消防署の協力を得て、火災発生を想定し避難誘導や消火器の使い方を訓練している。シェイクアウト訓練も実施している。厨房室に備蓄食糧が保管してある。	年2回昼夜想定で実施。水害発生時は併設する施設2階の防災拠点スペースに避難するようにしている。専門業者から、消火器の使い方を教えて頂いた。避難経路はリビングに掲示していて、緊急連絡網は併設する事務所で管理している。備蓄は、併設する厨房で3日分保管している。	
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	指示や命令口調はせず、利用者と同じ目線で優しく声かけするように心がけている。本人のパーソナルスペースのひとつである居室で、落ち着いて過ごせる環境作りを心掛けている。	呼称は苗字に「さん」付けだが、家族で入居されている方は、フルネームで「さん」付けしている。家族の要望がある場合には、下の名前でも「さん」付けで呼んでいる。居室へは、声を掛けて許可を取ってから入室するようにしている。会議の際に、接遇やマナー研修もしている。	

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	相手の気持ちに寄り添い、多く関わり、馴染みが深くなることで本人が思いや希望を表せるようにしている。利用者が職員と顔馴染みになれることで、本人から気軽に要望が上げられる関係になっている。		
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	利用者に合わせたケアができるように希望を聞くだけでなく、入浴やリハビリ、就寝等状態に合わせて過ごせるよう支援している。		
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	洋服を選んだり好みの髪型にできるよう支援している。女性はメイクをしたりおしゃれを楽しんでいる。		
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	苦手な食材は提供せず、他の食材に変更している。また、嗜好調査を実施している。配膳や片付け作業等を利用者と一緒に行っている。	併設する厨房で作られていて、利用者個人に合わせた食事形態で届く。嗜好調査をした上で、苦手な物でも食べやすいようにして提供している。月数回、行事食の日を設けていて、赤飯やお刺身が利用者に好評だった。	
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	献立は栄養士が立てており栄養バランスはとれている。水分は希望を聞いたり、運動、入浴後等こまめに水分補給して確保に努めている。体調変化の為、通常の食事摂取量が大きく低下している際は補食の提供を行うこともある。		
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	毎食後口腔ケアを実施している。必要に応じてスポンジブラシを使用している。義歯は每晚洗浄剤を使用し、清潔保持に努めている。		
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	排泄記録をつけ、その人の排泄の間隔や癖を考慮し支援している。身体状態に合わせ、排泄用品の適性の確認・再検討を行い気持ちよく排泄していただけよう配慮している。	排泄記録を活用していて、入居時に紙パンツだった方が、布パンツに改善された事例がある。拒否される方には、「トイレというワードは使わずに、「立ち上がってもらえますか？」と言葉かけをしている。排泄失敗時には、周りに気づかれないように耳元で言葉かけをしている。男性の方で、立位で用を足す方もおられる。	

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	水分補給の実施やリハビリ等適度な運動を心掛けている。お話している時にお茶を出すようにし無理なく水分補給を促している。		
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	希望を聞いて着替えの準備から始まり、声かけ、誘導、出るまで支援している。受け入れられない場合は時間や曜日をずらしている。	週2回の提供で、お湯は毎回入れ替えている。希望する方には、入浴剤の提供もしている。時間帯や同性介助の希望も叶えている。機械浴も可能で、数名の方が利用されている。入浴を拒否される場合には、対応する職員や時間を変えて言葉掛けをしている。	
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	生活のリズムを大切に、一人一人の臥床時間を支援している。不眠時は眠くなるまで付き添ったり一緒に過ごしている。		
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	服薬マニュアルを作成し職員へ周知徹底している。服薬は口に入れて飲み込むまで確認している。目的や副作用、用法についてはファイルを作成し管理している。		
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	一人一人に合った役割を分担し洗濯物たたみ等行っている。使い慣れた家具や裁縫道具、化粧道具を持参し使用していただいている。		
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	外庭への散歩や近くの公園までの散歩などで外出の機会を設けている。ご家族の希望で法事等に出かけている。	近隣の公園への散歩やコロナ対策をした上で、ドライブがてら春には桜を見に行った。玄関先のピオトープで、めだかを見ることが利用者の癒しとなっている。レクの一環として、3文字しりとりやかるた、風船バレーと上下肢体操を取り入れたことで利用者のフラストレーションが溜まらないようにしている。	外出支援に代わるレクリエーションを企画継続して、実践してほしい。

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	希望者には利用者本人に現金を所持していただいている。		
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	携帯電話を使用される方もいる。希望があれば郵便でのやり取りも支援している。家族や知人から年賀状が届く方もいる。		
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	キッチンや東西のホールを繋ぐ通路の角にはコーナーガードを設置し移動時の接触による怪我防止を図っている。ホールや廊下には利用者と共に作成した季節に合った折り紙や手芸品を飾っている。	壁面の飾りは、季節ごとに利用者と一緒に作成している。ユニット間の行き来も自由にでき、TVを観ながらティータイムやおしゃべりを楽しんでいた。照明は目に優しい暖色を使用することで、穏やかに過ごすことができている。夜間帯にはダウンライトを使うことで、利用者に安心感をもたらしている。	
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	ホールには一人掛けの椅子の他にテレビの前にソファを設置し、自由に過ごす場所を選んでいただけるようにしている。		
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	ベッドとチェストは備え付けで利用できるが、畳に変更できる。本人の馴染みの物を持ち込みその人らしい居室になっている。昔から家で使っているテーブルを置いていたりされている方もいる。	表札は、利用者と一緒に作成した季節ごとに合わせた作品を飾っていた。携帯電話を使用して、毎日家族との会話を楽しんだり、就寝前に小説を読んで過ごしたりしている。使い慣れた手芸品やハンガーラックが持ち込まれ、孫の写真や手紙を大切に飾っていることを評価員に笑顔で説明してくれた。	
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	トイレ、浴室、ホールは手すりを設置し安全に生活できるよう環境整備をしている。一般浴の浴槽は可動式で出入りしやすいように身体状態に合わせて柔軟に対応できる。		

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				

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	3790100824		
法人名	社会福祉法人 はつき会		
事業所名	グループホーム 花クッカ		
所在地	香川県高松市松福町一丁目12-3		
自己評価作成日	令和 5 年 1 月 20 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)】

特別養護老人ホームナウラテラスと併設されており、共有できる部分がある。建物の内装は木目調を基本としており、家庭的で温かみがあり落ち着いた雰囲気の中過ごしていただける。玄関前にはビオトープがあり、メダカや植栽などの自然が眺められ癒しの空間づくりを行っている。利用者・ご家族の繋がりを大切にするため、ガラス越しでご本人の様子を直接見ていただける形での面会を実施し、感染症対策を行っている。

※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/37/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3790100824-00&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	岡山市北区岩井二丁目2-18
訪問調査日	令和 5 年 2 月 20 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)】

管理者は「一人ひとりにあった支援を心掛けて、居心地よく自分のペースで過ごして頂きたい」との思いで従事している。介護計画作成時には、ケアマネ、計画作成担当者だけでなく、看護職員、栄養士、担当職員も加わることで、より多くの意見が飛び交い、プランに反映させることができている。食事形態も嗜好調査をした上で、苦手な食べ物でも食べやすいように工夫し、健康的な食事を提供している。外出に代わるレクリエーションも豊富で、3文字しりとりやかるた、風船バレーや上下肢体操を取り入れたことで利用者のフラストレーションが溜まらなくなった。起床時間や就寝時間だけでなく、入浴の時間帯もできる限り希望に添えて対応することで、生活にリズムができています。評価当日は新人指導を実施していて、利用者の隣で職員同士が打ち合わせをしている姿を利用者が静かに見守っていて、居心地の良さを表していた。さらに前回の評価結果を真摯に受け止め、施設全体で課題を改善している姿勢が見られただけでなく、管理者からも「日々向上する意識を持ってケアに取り組んでいる。」との言葉が聞け、これからもまだまだ成長していく姿勢が窺われた。

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	「目配り」「気配り」「声配り」をモットーに日々利用者へのサービス提供を実践している。	理念はスタッフルームに掲示している。新入職員には、本部の研修会に参加して理念に触れる機会を設けている。理念にある「目配り・気配り・声配り」を実践するために、日々向上する意識を持って介護に従事している。会議で出た職員の見解を取り入れて、サービス向上に繋げている。	
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	コロナ禍で地域との直接的な交流の場は持っていないが、隣接する保育園の子どもが通りかかった際や、空き地で遊んでいる小学生を窓越しに姿を眺め、笑顔で手を振る利用者もいる。	保育園児が通りかかった際には、声を出して挨拶をしたり、手を振ったりしている姿を評価員は目の当たりにした。近隣を散歩している人と挨拶を交わす関係ができています。併設する特養に家族がいる方は交流を継続している。ブログや広報誌で地域の方にも様子を知って頂く機会を設けている。	
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	コロナ禍で地域の方と直接的な交流の場は持っていないが、利用を検討している利用者家族や、地域包括支援センター・他事業所のケアマネジャー等から問い合わせがあった際、施設の特徴や設備について説明を行っている。		
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	グループホームの活動状況を書面にて報告し、意見等を求めサービスの向上につなげている。	民生児童委員の会長、老人クラブ連合の会長、女性教室の会長、保健委員の会長、家族代表、介護保険課の方に書面で郵送している。利用者の現状、行事や脳トレ内容の報告を行っているだけでなく、利用者の様子がわかるように写真を掲載している。	
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	高松市役所 介護保険課の担当者へグループホームの活動状況を書面にて報告している。コロナ禍の為、感染防止の観点から対面での接触は行っていない。	何かわからないことがあれば、両ユニットの管理者が直接電話をしている。勤務形態についての質問をしたら、親切丁寧に教えてくれた。研修やコロナ対策の情報は本部に入ってきて、日常の様子がわかる写真の掲載や活動報告を行っている。	
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	職員勉強会の場で資料の配布、説明を行い身体拘束についての情報を共有し実践している。	身体拘束はしていない。緊急時についての同意書も交わしている。毎月開催されている勉強会の中で身体拘束についての学習もしている。スピーチロックには十分留意していて、何かあれば管理者が直接指導できる関係が形成されていた。	

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	職員勉強会の中で資料の配布・動画の視聴、説明を行い虐待防止についての情報を共有し実践している。		
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	職員勉強会の中で資料の配布、説明を行い制度等を学び、理解の促進と活用に努めている。		
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	その都度十分な説明を行う機会を持っている。契約内容の改定があった場合は、書面や電話連絡での通知・説明を行っている。		
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	電話での問い合わせや面会などで施設訪問時に意見や要望を聞きサービスに反映させている。利用者本人の馴染みのある物品を居室に飾ることについて相談し提供してもらっている。	面会は週1回短時間で実施している。家族から頂いた感謝の手紙をスタッフルームに掲示することで、職員間で共有することができている。米寿のお祝いで、前の職場から感謝状が届いたことが利用者の励みとなっている。目標を自分で点したいという方には、自分で点して頂いている。	
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回ケア会議を開催し意見や提案を報告している。月に2回勉強会、職員会で意見交換を行っている。普段の業務においても職員からの意見の聞き取りを行っている。	管理者は会議でも意見が出やすいように環境を整えているだけでなく、普段のコミュニケーションも大切にしている。担当制を敷いているので利用者についての意見が多く飛び交う。正職員は月9日の休みが取れていて、有給の取得も出来ている。	
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	勉強会、職員会等を通じて、職員の勤務状況の把握に努めている。必要に応じて個別面談の機会を設け話をするようにしている。		

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
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	動画コンテンツを活用したり、個別で介護技術の講習を実施する等、各職員の能力に応じた環境整備を行い技術の向上に努めている。		
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	オンラインを活用した研修会に参加する等、他施設の職員と交流し情報交換を行っている。		
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	普段から利用者との会話を通じて本人への意向の確認を行い施設での生活や、他者と馴染めるように努めている。また、本人のペースに合わせた会話や介助を心掛けている。		
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	面接を行い、家族から悩みや不安を聞くようにしている。また、家族の思いを受け止め、利用後も面会や電話連絡時に相談の時間を設けている。		
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	相談を受けた際、実情や要望をもとに必要な支援を見極めている。また、徐々に馴染んで利用できるよう工夫している。		
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	食器洗いや洗濯物たたみ、裁縫等を手伝ってもらったり、食事やおやつ作りを一緒にする、回想法を交えた会話を行う等、利用者とともに過ごしながら学びあ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	面会時や電話等で状況を報告し、都度希望や意向を伺い相談し合える関係を築いている。		
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う、支援に努めている	コロナ禍のため、家族や知人とは面会や電話などで関係の維持を努めている。	手芸の得意な方が作った作品や家族の写真を大切に飾ることで、昔馴染みを思い出せるようにしている。ガラス越し面会を実施することで、家族や友人と繋がっている。リビングの決まった席が馴染みの場所となり、保育園児が通ると利用者は挨拶をして、笑顔で手を振っていた。	
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	日頃から利用者の方々を観察し、職員間で情報共有し、食事の席の変更や役割分担等孤立しないよう支援している。		
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	契約が終了しても、併設施設を利用している時は面会したりしている。		
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	起床・就寝時間や入浴の順番、嗜好調査等、利用者の思いや希望の把握に努めている。これまでの生活を家族から聞き、本人の思いが叶えられるようにしている。日々の会話や関わりを大切にしている。	利用者の生活スタイルに合わせてお風呂や寝る時間の配慮をしている。言葉を発する事が少ない方には、寄り添って問いかけをして、表情や仕草から読み取り、「YES、NO」と答えやすいように質問をしている。ケアプランの更新時には、家族からの意見も聴取し、職員間では共有ノートを活用して思いや意向を把握している。	
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	利用前のアセスメントや本人、家族からの聞きとり、日々の関わりの中で把握に努めている。		

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	職員間で情報共有し入居者の暮らしの流れや役割、心身状態の把握に努めている。		
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	利用者一人一人に担当者を決めており、事前に担当の職員が本人や家族に要望を聞き、本人がより良く暮らせるように計画を立て、管理者、職員全員で話し合いをしている。家族との関わりが持てる面会時の対応のタイミングを活用し、ヒアリングに力を入れている。	介護計画は、ケアマネ、計画作成担当者、看護職員、栄養士、担当職員で意見を出し合うだけでなく、ドクターや家族の意見も聴取してプランに反映している。長期目標を1年、短期目標を半年設定でプランを作成している。家族の方へは電話だけではなく、訪問した際に対応した職員がヒアリングも行っている。	介護計画をより反映させられるように工夫をしてみたいか。
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	日々の様子を午前、午後、夜間帯、特記事項等で記録しケアチェックを行っている。小さな変化や気づきがあればその都度申し送り帳に記入し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	身体状況の変化や家族の要望等にあわせ、柔軟に対応している。		
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	近隣の保育園児が通る際に窓越しに手を振ったり、歩いて行ける距離にある公園を訪れ、気分転換を図ったりしている。		
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	今までのかかりつけ医を継続したり、本人と家族から要望があった場合は事業所の嘱託医に変更している。精神科医による訪問診療もあり相談できる。	かかりつけ医は、協力医に全員が転医している。他科へは家族が連れて行くが、車イスなどの補助が必要な場合は、職員が送迎をすることもある。精神科の先生が月2回、訪問歯科は週2回来られ、口腔ケアもして頂いている。併設する施設に常勤の看護師がいるので、安心できる環境となっている。	

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
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	併設施設の看護職員が毎日様子観察に来られている。利用者の状態報告や適切な指示をもらう等連携を図っている。夜間はオンコール体制が整っている。		
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	入院した際は定期的に病院関係者や家族と話している。		
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	延命治療の有無の意向は確認している。看取り対応は行わないことから、状態悪化時の対応については次の生活の場の相談を含め本人・家族の意向を聞き対応できることを話している。	看取りは実施していない。入居時に重要事項説明書に基づき同意を交わしている。重度化した際には再度、家族や本人の意向を聞き取っている。ドクターとも相談した上で、病院や特養へ移られる方もいた。年1回、ターミナルケアについての勉強会も実施している。	
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	緊急時のマニュアルを作成しており、定期的に研修も行い、他部署との連携も図っている。		
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	消防署の協力を得て、火災発生を想定し避難誘導や消火器の使い方を訓練している。シェイクアウト訓練も実施している。厨房室に備蓄食糧が保管してある。	年2回昼夜想定で実施。水害発生時は併設する施設2階の防災拠点スペースに避難するようにしている。専門業者から、消火器の使い方を教えて頂いた。避難経路はリビングに掲示していて、緊急連絡網は併設する事務所で管理している。備蓄は、併設する厨房で3日分保管している。	
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	指示や命令口調はせず、利用者と同じ目線で優しく声かけするように心がけている。本人のパーソナルスペースのひとつである居室で、落ち着いて過ごせる環境作りを心掛けている。	呼称は苗字に「さん」付けだが、家族で入居されている方は、フルネームで「さん」付けしている。家族の要望がある場合には、下の名前でも「さん」付けで呼んでいる。居室へは、声を掛けて許可を取ってから入室するようにしている。会議の際に、接遇やマナー研修もしている。	

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	相手の気持ちに寄り添い、多く関わり、馴染みが深くなることで本人が思いや希望を表せるようにしている。利用者が職員と顔馴染みになれることで、本人から気軽に要望が上げられる関係になっている。		
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	利用者に合わせたケアができるように希望を聞くだけでなく、入浴やリハビリ、就寝等状態に合わせて過ごせるよう支援している。		
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	洋服を選んだり好みの髪型にできるよう支援している。女性はメイクをしたりおしゃれを楽しんでいる。		
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	苦手な食材は提供せず、他の食材に変更している。また、嗜好調査を実施している。配膳や片付け作業等を利用者と一緒に行っている。	併設する厨房で作られていて、利用者個人に合わせた食事形態で届く。嗜好調査をした上で、苦手な物でも食べやすいようにして提供している。月数回、行事食の日を設けていて、赤飯やお刺身が利用者に好評だった。	
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	献立は栄養士が立てており栄養バランスはとれている。水分は希望を聞いたり、運動、入浴後等こまめに水分補給して確保に努めている。体調変化の為、通常の食事摂取量が大きく低下している際は補食の提供を行うこともある。		
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	毎食後口腔ケアを実施している。必要に応じてスポンジブラシを使用している。義歯は每晚洗浄剤を使用し、清潔保持に努めている。		
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	排泄記録をつけ、その人の排泄の間隔や癖を考慮し支援している。身体状態に合わせ、排泄用品の適性の確認・再検討を行い気持ちよく排泄していただけよう配慮している。	排泄記録を活用していて、入居時に紙パンツだった方が、布パンツに改善された事例がある。拒否される方には、「トイレというワードは使わずに、「立ち上がってもらえますか？」と言葉かけをしている。排泄失敗時には、周りに気づかれないように耳元で言葉かけをしている。男性の方で、立位で用を足す方もおられる。	

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	水分補給の実施やリハビリ等適度な運動を心掛けている。お話している時にお茶を出すようにし無理なく水分補給を促している。		
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	希望を聞いて着替えの準備から始まり、声かけ、誘導、出るまで支援している。受け入れられない場合は時間や曜日をずらしている。	週2回の提供で、お湯は毎回入れ替えている。希望する方には、入浴剤の提供もしている。時間帯や同性介助の希望も叶えている。機械浴も可能で、数名の方が利用されている。入浴を拒否される場合には、対応する職員や時間を変えて言葉掛けをしている。	
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	生活のリズムを大切に、一人一人の臥床時間を支援している。不眠時は眠くなるまで付き添ったり一緒に過ごしている。		
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	服薬マニュアルを作成し職員へ周知徹底している。服薬は口に入れて飲み込むまで確認している。目的や副作用、用法についてはファイルを作成し管理している。		
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	一人一人に合った役割を分担し洗濯物たたみ等行っている。使い慣れた家具や裁縫道具、化粧道具を持参し使用していただいている。		
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	外庭への散歩や近くの公園までの散歩などで外出の機会を設けている。ご家族の希望で法事等に出かけている。	近隣の公園への散歩やコロナ対策をした上で、ドライブがてら春には桜を見に行った。玄関先のピオトープで、めだかを見ることが利用者の癒しとなっている。レクの一環として、3文字しりとりやかるた、風船バレーと上下肢体操を取り入れたことで利用者のフラストレーションが溜まらないようにしている。	外出支援に代わるレクリエーションを企画継続して、実践してほしい。

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	希望者には利用者本人に現金を所持していただいている。		
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	携帯電話を使用される方もいる。希望があれば郵便でのやり取りも支援している。家族や知人から年賀状が届く方もいる。		
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	キッチンや東西のホールを繋ぐ通路の角にはコーナーガードを設置し移動時の接触による怪我防止を図っている。ホールや廊下には利用者と共に作成した季節に合った折り紙や手芸品を飾っている。	壁面の飾りは、季節ごとに利用者と一緒に作成している。ユニット間の行き来も自由にでき、TVを観ながらティータイムやおしゃべりを楽しんでいた。照明は目に優しい暖色を使用することで、穏やかに過ごすことができている。夜間帯にはダウンライトを使うことで、利用者に安心感をもたらしている。	
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	ホールには一人掛けの椅子の他にテレビの前にソファを設置し、自由に過ごす場所を選んでいただけるようにしている。		
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	ベッドとチェストは備え付けで利用できるが、畳に変更できる。本人の馴染みの物を持ち込みその人らしい居室になっている。昔から家で使っているテーブルを置いていたりされている方もいる。	表札は、利用者と一緒に作成した季節ごとに合わせた作品を飾っていた。携帯電話を使用して、毎日家族との会話を楽しんだり、就寝前に小説を読んで過ごしたりしている。使い慣れた手芸品やハンガーラックが持ち込まれ、孫の写真や手紙を大切に飾っていることを評価員に笑顔で説明してくれた。	
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	トイレ、浴室、ホールは手すりを設置し安全に生活できるような環境整備をしている。一般浴の浴槽は可動式で出入りしやすいように身体状態に合わせて柔軟に対応できる。		

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				