

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	3390200487		
法人名	医療法人 以心会		
事業所名	グループホーム たつのおとしご 1F		
所在地	岡山県倉敷市福田町古新田146-4		
自己評価作成日	令和3年12月11日	評価結果市町村受理日	

※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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JizyosyoCd=3390200487-00&ServiceCd=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社One More Smile		
所在地	岡山県玉野市迫間2481-7		
訪問調査日	令和4年1月14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)】

ゆったりとした家庭的な環境のグループホームで安心して生活して頂けるよう適切な介護を行うとともに、身体的なリハビリや、脳リハ等を行うことによりADLの維持を心掛けていきます。また、隣接する医院や主治医人連携を密にすることで安心して生活して頂けます。地域の方との交流も図っています。

【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)】

地域の医療・福祉を担ってきた母体医院のバックアップ体制により、理念である「心をもって人に接し、医療・福祉に貢献する」が実現され、家族の安心に繋がっている。また、残存機能保持の為のリハビリも利用者の生活の一部として取り入れられている。理学療法士から職員に安全なポジショニングの指導もあり、体位交換や移乗の介助に活かされている。介護度の高い利用者も多いが、医療と連携を図りながら事業所での生活を維持している。利用者が地域とつながりながら暮らし続けることができるよう、地域交流を大切にしてきた。コロナ禍にあっても地域住民の協力が得られ、外回りの掃除や花壇の手入れ等、継続して行ってくれている。外出や面会に制限がある中、ホーム内で季節を感じる事ができる行事や、駐車場でのランチやおやつ会食等を計画し、日常の生活を楽しむ工夫をしている。

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 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	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. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 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 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	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 3. たまに 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 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	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. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 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 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	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. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 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 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	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 3. 利用者の1/3くらいが 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 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	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. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 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 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				

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	「心を以って地域の医療・福祉に貢献する」利用者様と地域住民の方と交流の中で関わっている。近年は新型コロナウイルス感染症の為に制限をしている	母体医療法人は「以心会」と名付けられており、ミーティング等で「心を持って人に接する」ことを議題にあげ、職員間の意識付けを図っている。地域との関りについても話し合い、実践に繋げている。	
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	新型コロナウイルス感染拡大に伴い制限があり、殆ど交流は出来ていないが、季節の果物を届けて下さり干し柿作りを行った	コロナ禍により、地域の行事参加・リハビリテーションやデイサービスを通じての交流が出来ていない。医院でのリハビリテーションもグループホーム独自の時間を取って行っている。制限がある中でも、地域住民による外回りの環境整備や、花壇の管理等は継続している。	
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	認知症マイスター等の受け入れも制限があり活動できていない		
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	運営推進会議を開催できていない	高齢者支援センター職員・地区会長・民生委員・家族代表・近隣グループホーム管理者等の参加があり、2か月毎に開催されていた。コロナ禍で、会議の参加メンバーに開催を中止することを伝えている。	これまでの良好な関係性の継続の為に、運営推進会議の議事録を参加メンバーへの送付を検討して欲しい。事業所の実情理解への深まりが、次回の会議に繋がっていくことに期待する。
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	法改正や業務の中で不明な点は確認を行っている。また高齢者支援センターの方とも情報共有をしている	市からの案内を受け、定期的にPCR検査を行ってきた。感染予防の用品や、簡易検査キットの配布もあり、連携して感染防止対策に取り組んでいる。地域包括支援センター職員からは、入居希望者の案内がある。日頃から情報交換し、協働関係の構築に努めている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	委員会を3月に一度必ず行い、拘束について話し合っている。玄関の施錠は危険防止の観点から一部行っている	身体拘束委員会は回を重ねるごとに、実践的な会議となってきた。担当職員が議題を決め、資料集め等をするが、現在の利用者の状況に合わせた事例を検討するようになった。より多くの意見が出るようになり、職員一人ひとりが理解を深めながら、チームで取り組む姿勢も確立されてきた。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	定期的に職員研修を行って		

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
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	成年後見人制度を活用されている入居者さんも居られ、職員研修を行っている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約前に電話でのやり取りを数回言い説明を行い理解を得るようにしている。制限により面会は最小限にしている		
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	家族の訪問時に近況報告を行い意見や要望をうかがうようにしている。意見や要望は通信で報告する事もある	コロナ禍での入居もあり、居室の様子を写真に撮り、知らせて欲しいという要望があった。写真を見てもらい状況の説明をし、不安の軽減に役立てた。医療や薬に関する質問が多く、納得が得られるよう丁寧に説明している。	
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	定期的に行っていたカンファレンスが感染拡大の防止に伴い出来ず、個人的に意見や提案を聞く事が多くなってきた	少人数や個人と話し合うことで、率直な意見が聞けるようになったと管理者から聞き取る。4月から食事形態が変わり、それに伴い業務内容の変更もあった。業務に関する意見や提案が多く出され、支援の質の向上に向けて話し合われている。	
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	勤務希望の対応やパート職員の時間数等出来る限り希望に沿うよう努めている		
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	感染拡大防止に伴いオンラインでの参加や動画等の視聴を行っている		
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	コロナ禍で交流する機会は中止となっているが、近隣のグループホームと電話でのやり取りは行っている		

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
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	契約前に聞き取りをしっかりと行い、思いなどをお聞きしている。その後も不安が少しでも軽くなる様、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	医療への対応、金銭的な事など問い合わせし難しい内容などもいつでも相談できるような関係作りに努めている		
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	医療への対応など個別に必要なサービスが受けられるよう支援している		
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	家事サポートや共有部分の作品作りなど一緒に行うことで関係を築いている		
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	利用者様のトラブルや、医療の必要性など常にご家族様と相談し、一緒に支援をしている。必要に応じご家族様にも対応をお願いする		
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	コロナ禍で外出や、面会に制限がかかり電話やガラス越しの面会程度の関わりしか出来ていない	県外の家族とリモート面会をすることもある。聞き取り難い場合はイヤフォン使用をサポートしている。家族から、便せんと封筒をことづかり手紙の支援もした。100歳の利用者が生家の番地を覚えている等、嬉しい発見もあった。	今年の年賀状には利用者の顔写真を使用した。表情がよく分かり嬉しかったとの感想を貰った。通信でも笑顔の写真を多く掲載するようにしている。今後も家族の気持ちに寄り添った交流継続に期待する。
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	利用者同士の関係に気を配っている。孤立をしないように配慮している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、こちらからのアプローチは行っていないが、退去後、相談があり、再入居された事はあった		
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	意向確認困難な利用者が多く、把握が出来ない場合もある。気持ちによりそう対応をし、家族にも聞き取りをして情報をもらっている	介護度が高い利用者が多くなり、会話が難しく意思疎通が困難な場合もある。そこで、残存機能から発せられるサインを大切に捉え、見逃さないようにと注意喚起している。表情やしぐさからも探る努力をしている。	
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	本人、ご家族や前任のケアマネさんから情報を頂いている		
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	日々の様子、体調を観察し、職員間で情報を常に共有している		
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	コロナ禍で集まったのカンファレンスが難しいが、書面にて状態把握をし、それを元に作成している。家族には郵送する場合には電話で説明を行っている	6ヶ月毎に見直している。職員一人ひとりが、書面で問題点や課題点を挙げ提出している。書面提出でニーズに対しての目標・実現に向けたサービス内容・個々の支援という介護計画への理解が深まり、取り組む姿勢に変化がみられるようになった。	
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	個人記録は細かく記録している。申し送り等でも情報を共有しながら見直しに行かせている		
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	コロナ禍でいろいろ制限が掛けられている中で出来る限り対応出来るよう心掛けている		

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
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	感染拡大防止で地域との関わりは出来ない		
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	契約時にご家族と相談し、主治医を決めている。その主治医を受診できるように支援している	母体医院から週1回の往診があり、看護師も週2～3回訪問し、健康観察をしてくれている。変化があれば、受診の指示や投薬の手配があり、速やかな対応で利用者・家族の医療面での安心を得ている。24時間の医療連携体制も整っている。	
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	定期的に看護師が訪問。情報を伝え受診できるようにしている。急変時はその都度対応		
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。	入院中の様子や状態を問い合わせしている。退院時、又はそれ以前に担当看護師やワーカーさんから情報を得ている		
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、事業所の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	入居時より定期的に重度化した場合や終末期を迎えた時の移行をご本任や家族に確認をしている	重度化に伴い、入退院を繰り返す利用者が多い。ホームに帰りたいとの本人の希望があり、一時退院することもある。医師を交えて話し合い、利用者・家族の意向を聞き、希望に添うように対応方針の共有を図っている。職員には変化の早期発見、そして正確に報告することが大切であると伝えている。	
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	緊急時フローチャートを掲示し、適切な対応が行えるようにしている		
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回の避難訓練を行っており、防火区画外への避難誘導は統一している。地域との避難訓練は、コロナのため行えていない	法人全体で協力して行っていたが、現在はグループホーム単体での避難訓練となっている。火災想定や風水害想定での避難訓練を行い、設備点検や避難経路の確認をしている。食料や水、簡易トイレ等の備蓄の搬出方法等を検討している。	

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
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	個々の状態に合わせて入浴、排泄の介助を行っている。入浴は利用者様によっては男性職員での対応を控える場合もある	男性職員の介助を嫌がる女性利用者には、同性で対応している。一人ひとりの気持ちを尊重し、排泄や入浴の介助は特に配慮している。プライバシー保護にも留意し、家族の了解を得たうえで「たつのおとしご通信」に顔写真を掲載している。	
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	出来る範囲で選択しをいくつか用意して選びやすい様に心掛けている		
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、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	生活リズムに支障にない範囲で時間にゆとりを持ってその時々で対応している		
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	入浴後や夜にスキンケアを行ったり、朝食前にお化粧をされる		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事を外注に依頼している為、準備は行えていない。下膳はして頂いている	メニューが豊富で、使っている食材数も多い。「今月のお楽しみメニュー」も写真付きで届いている。ご飯・汁物は従来通り手作りしている。季節を感じてもらえるようにおやつを作ったり、果物好きの利用者が多いので、果物を提供したりしている。	
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	個々の摂取量や状態を把握し、記録している。安全に摂取できるよう食事形態にも気をつけている。水分摂取は嗜好に合わせて提供している		
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、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	毎食後口腔ケアを行っている。モーニングケア、ナイトケア時には口腔内の確認をしている		

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
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	排泄管理表で排尿、排便のリズムをつかみ声掛け、誘導を行うことで失敗が少なくなるよう心掛けている	尿意・便意がない人や、夜間帯はおしめ対応の人も日中はトイレ誘導し、気持ちの良いトイレでの排泄を促している。男性職員が夜勤の時はトイレに行かない女性利用者がいる為、デリケートな気持ちに配慮し、大きめのパットで対応している。	
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	個々の排便間隔や水分、食事摂取量の把握等に気を付けている。必要に応じて担当看護師に相談している		
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	入浴が好きかどうかをご家族に確認している。体に負担のない範囲でゆっくりと楽しめる様配慮している	週3回の入浴を支援している。午前中に1人、午後から2人と、長湯が好きな人の為に時間をゆっくり取っている。利用者との1対1で対応できる機会と捉え、寛いだ気分の入浴時間の会話の中から、その人の本音を聞き取ることもある。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	高齢の入居者様も多く体調に配慮し休息が摂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	不明な点等あれば協力医療機関の看護師と相談している		
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	嗜好品定期的に提供する事で落ち着かれることもある。花壇で花を摘みホールないに活かしてもらっている		
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	感染拡大防止で制限があり、行えていない	コロナ禍で外出に制限があるが、天気の良い日は努めて近所の散歩に出かけるようにしている。家や畑を眺めたり、洗濯や布団干し等の日常生活の様子を見たりしながら、これまでの自分の暮らしを回想し、職員と話が弾むこともある。花壇の花の成長を見ることも楽しみの一つになっている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	金銭管理は原則ご家族様にお願いしている		
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	面会の制限があり、電話や手紙のやり取りが増えてきている。電話は事前にご家族の都合を伺い支障のない時間帯で対応している		
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	各フロアに季節を感じられる壁画を作業で行い掲示している。天気の良い日には折々の花を植えている花壇に行く事もあある	ホーム内で過ごす時間が増えたので、貼り絵等の大作に挑戦することができるようになった。季節ごとの壁画作りを楽しんでいる。快適な温度・湿度・換気に気を配り、寒い時期は排煙筒を開けている。南側全面にテラスに通じる掃き出し窓があり、明るく開放的な共用空間になっている。	
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	利用者様がそれぞれお好きな場所で過ごされている。気の合う方と一緒にレクや家事サポートを行っている		
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	入居時の持ち物をご自宅で使われていた物を持って来て頂くようお願いをし馴染みのある物を使ってもらう様支援している	クローゼット・ベッド・洗面台が備え付けてある。サイドテーブルやタンスを持ち込んでいる部屋もある。コロナ禍になる迄は、家具の配置は家族に依頼していたが、現在は本人や家族と相談しながら、在宅時と同じ配置になるようにしている。	
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	可能な限り出来る事はご自分で行って頂く。事故が起こらないように見守りをしている		

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	3390200487		
法人名	医療法人 以心会		
事業所名	グループホーム たつのおとしご 2F		
所在地	岡山県倉敷市福田町古新田146-4		
自己評価作成日	令和3年12月11日	評価結果市町村受理日	

※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.kajokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JizyosyoCd=3390200487-00&ServiceCd=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社One More Smile		
所在地	岡山県玉野市迫間2481-7		
訪問調査日	令和4年1月14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)】

ゆったりとした家庭的な環境のグループホームで安心して生活して頂けるよう適切な介護を行うとともに、身体的なりハビリや、脳リハ等を行うことによりADLの維持を心掛けていきます。また、隣接する病院や主治医人連携を密にすることで安心して生活して頂けます。地域の方との交流も図っています。

【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)】

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 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	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. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 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 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	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 3. たまに 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 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	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. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 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 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	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. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 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 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	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 3. 利用者の1/3くらいが 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 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	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. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 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 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				

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	「心を以って地域の医療・福祉に貢献する」利用者様と地域住民の方と交流の中で関わっている。近年は新型コロナウイルス感染症の為に制限をしている		
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	新型コロナウイルス感染拡大に伴い制限があり、殆ど交流は出来ていないが、季節の果物を届けて下さり干し柿作りを行った		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	認知症マイスター等の受け入れも制限があり活動できていない		
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	運営推進会議を開催できていない		
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	法改正や業務の中で不明な点は確認を行っている。また高齢者支援センターの方とも情報共有をしている		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	委員会を3月に一度必ず行い、拘束について話し合っている。玄関の施錠は危険防止の観点から一部行っている		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	定期的に職員研修を行って		

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
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	成年後見人制度を活用されている入居者さんも居られ、職員研修を行っている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約前に電話でのやり取りを数回言い説明を行い理解を得るようにしている。制限により面会は最小限にしている		
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	家族の訪問時に近況報告を行い意見や要望をうかがうようにしている。意見や要望は通信で報告する事もある		
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	定期的に行っていたカンファレンスが感染拡大の防止に伴い出来ず、個人的に意見や提案を聞く事が多くなってきた		
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	勤務希望の対応やパート職員の時間数等出来る限り希望に沿うよう努めている		
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	感染拡大防止に伴いオンラインでの参加や動画等の視聴を行っている		
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	コロナ禍で交流する機会は中止となっているが、近隣のグループホームと電話でのやり取りは行っている		

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
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	契約前に聞き取りをしっかりと行い、思いなどをお聞きしている。その後も不安が少しでも軽くなる様、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	医療への対応、金銭的な事など問い合わせし難しい内容などもいつでも相談できるような関係作りに努めている		
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	医療への対応など個別に必要なサービスが受けられるよう支援している		
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	家事サポートや共有部分の作品作りなど一緒に行うことで関係を築いている		
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	利用者様のトラブルや、医療の必要性など常にご家族様と相談し、一緒に支援をしている。必要に応じご家族様にも対応をお願いする		
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	コロナ禍で外出や、面会に制限がかかり電話やガラス越しの面会程度の関わりしか出来ていない		
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	利用者同士の関係に気を配っている。孤立をしないように配慮している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、こちらからのアプローチは行っていないが、退去後、相談があり、再入居された事はあった		
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	意向確認困難な利用者が多く、把握が出来ない場合もある。気持ちによりそ対応をし、家族にも聞き取りをして情報をもらっている		
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、ご家族や前任のケアマネさんから情報を頂いている		
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	日々の様子、体調を観察し、職員間で情報を常に共有している		
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	コロナ禍で集まったのカンファレンスが難しいが、書面にて状態把握をし、それを元に作成している。家族には郵送する場合には電話で説明を行っている		
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	個人記録は細かく記録している。申し送り等でも情報を共有しながら見直しに行かせている		
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	コロナ禍でいろいろ制限が掛けられている中で出来る限り対応出来るよう心掛けている		

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
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	感染拡大防止で地域との関わりは出来ない		
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	契約時にご家族と相談し、主治医を決めている。その主治医を受診できるよう支援している		
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	定期的に看護師が訪問。情報を伝え受診できるようにしている。急変時はその都度対応		
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。	入院中の様子や状態を問い合わせしている。退院時、又はそれ以前に担当看護師やワーカーさんから情報を得ている		
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	入居時より定期的に重度化した場合や終末期を迎えた時の移行をご本任や家族に確認をしている		
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	緊急時フローチャートを掲示し、適切な対応が行えるようにしている		
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回の避難訓練を行っており、防火区画外への避難誘導は統一している。 地域との避難訓練は、コロナのため行えていない		

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
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	個々の状態に合わせて入浴、排泄の介助を行っている。入浴は利用者様によっては男性職員での対応を控える場合もある		
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	出来る範囲で選択しをいくつか用意して選びやすい様に心掛けている		
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、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	生活リズムに支障にない範囲で時間にゆとりを持ってその時々で対応している		
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	入浴後や夜にスキンケアを行ったり、朝食前にお化粧をされる		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事を外注に依頼している為、準備は行えていない。下膳はして頂いている		
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	個々の摂取量や状態を把握し、記録している。安全に摂取できるよう食事形態にも気をつけている。水分摂取は嗜好に合わせて提供している		
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、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	毎食後口腔ケアを行っている。モーニングケア、ナイトケア時には口腔内の確認をしている		

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
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	排泄管理表で排尿、排便のリズムをつかみ声掛け、誘導を行うことで失敗が少なくなるよう心掛けている		
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	個々の排便間隔や水分、食事摂取量の把握等に気を付けている。必要に応じて担当看護師に相談している		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴が好きかどうかをご家族に確認している。体に負担のない範囲でゆっくりと楽しめる様配慮している		
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	高齢の入居者様も多く体調に配慮し休息が摂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	不明な点等あれば協力医療機関の看護師と相談している		
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	嗜好品定期的に提供する事で落ち着かれることもある。花壇で花を摘みホールないに活かしてもらっている		
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	感染拡大防止で制限があり、行えていない		

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	金銭管理は原則ご家族様にお願いしている		
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	面会の制限があり、電話や手紙のやり取りが増えてきている。電話は事前にご家族の都合を伺い支障のない時間帯で対応している		
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	各フロアに季節を感じられる壁画を作業で行い掲示している。天気の良い日には折々の花を植えている花壇に行く事もある		
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	利用者様がそれぞれお好きな場所で過ごされている。気の合う方と一緒にレクや家事サポートを行っている		
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	入居時の持ち物をご自宅で使われていた物を持って来て頂くようお願いをし馴染みのある物を使ってもらう様支援している		
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	可能な限り出来る事はご自分で行って頂く。事故が起こらないように見守りをしている		