

## 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	3390200792		
法人名	株式会社 りまる		
事業所名	グループホーム 大地(海)		
所在地	岡山県倉敷市笹沖599-5		
自己評価作成日	令和 5 年 2 月 21 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)】

運営理念に基づいてアットホームで家庭的な事業所を目指しています。
----------------------------------

※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=3390200792-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390200792-00&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 8 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)】

今年度も数名の方がここ大地で看取られた。看取り期に差し掛かった場合には、家族の方は泊りがけも可能で、24時間一緒に過ごすことができる環境を整えている。往診医や看護師が協力的にケアしてくれて、看取り後にも関係が続くくらい、家族の方に喜んで頂けた。今でも家族の訪問があり、誕生日には、両ユニットにケーキの差し入れもある。デスクカンファレンスの際にも「ありがとう」と感謝の言葉を聞けたことが記憶に新しく、職員の励みとなって大切さを感じている。また、利用者の様子は昼と夜では状態が異なり、職員間の連携や情報共有を密にすることで、利用者の排泄状況の変化に一早く気づき、専門医に繋がったことで、大事に至らなかった事例もあった。さらに、利用者は日常生活の中、特に入浴時の1対1の場面で思いや意向を伝えることが多い。その提案を職員が聞き取ることで、よりよいケアプランの作成に役立てている。馴染みの人や場との関係継続のために、同法人の施設と合同で行った交流の場で、昔の知人と再会した。本人、相手の方、職員も感動し、涙ぐむ場面もあり、その後も交流が深まっている。施設長と管理者の関係性も良く、利用者も始終穏やかに過ごしている様子を見ることができた。そんな心配りが感動を生んでいる施設であった。
--

# 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	全職員、来所者にも解りやすいよう玄関に掲示しています。	理念は玄関に大きく手書きしたものを掲示して、全体に見やすいように周知している。空ユニットでは、管理者の手書きの理念を掲げている。時には、理念を覚えているかのテストすることもあり、社長の思いを職員に浸透させ、利用者の幸せを追求している。	
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	コロナ禍で、実践が困難になっているが現状です。	隣の畑で農作業中の方や犬を散歩している方と挨拶をする関係ができています。施設の前が通学路となっているので、学童に手を振って挨拶を交わすこともある。法人内のGH合同で餅つき大会を開催した。目の前にあるパン屋さんに行く利用者もいる。早く着いた評価員を窓越しで、元気よく笑顔で手を振って出迎えてくれた。	
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	コロナ禍で不十分です。		
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	通信にて研修の資料送付して頂いたり、返信しています。	コロナ以前は、地主の方、民生委員、高齢者支援センター、病院のソーシャルワーカー、他のGH職員、家族、利用者が参加していた。現在は書面を郵送している。入居者情報、行事予定の報告や、虐待についての意見交換を行っている。	リアル開催に向けて、今から準備してみたいかがでしょうか。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	それぞれの課の担当者とは連絡を取りながら協力関係を築いています。	生活福祉課とのやり取りは管理者が窓口となっている。市町村の担当者とは、入居の際や生存確認のために、施設に訪問することもあり、何でも話せる関係性ができている。先日、民生委員が訪問した際には、有益な情報交換ができた。地域包括とは、利用者についての情報交換も行っている。	
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	マニュアル作成、勉強会の時間を作っています。	身体拘束適正委員会は、GH合同で開催している。GH内で起きた不適切ケアに当たるかどうかの事例を参考に取上げて、対策を話し合っている。玄関は、夜間のみ安全面に配慮して施錠をしている。スピーチロックには注意していて、相手を敬う気持ちで強い口調にならないように心掛けている。	

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
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	マニュアルを作成しています。勉強会の時間を作っています。		
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	研修等に参加し学ぶ機会を増やし活動支援につなげたいと思ってます。		
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	契約時十分な説明を行った上で同意を頂いています。面談を行っている。解約、改定についても書面にて送付する。		
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	機会を設けていませんが、その都度傾聴する様にしています。	利用者の食べたい物(もずくやプリン)の提供やアンパンが食べたいという要望が上がり叶えている。月2回、家族から利用者の大好きな巻き寿司の提供がある。面会は短時間で玄関先にて実施している。その際に、近況報告をして家族からの意見を聞き取っている。	
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	全体会議、リーダー会議の時間を意見交換の場として活用しています。	全体会議、リーダー会議を月1回開催している。処遇会議にて現場の意見や提案が多く出るので、職員の業務改善に役立っている。職員間の仲が良く、何でも言える関係ができていたので情報共有しやすい環境となっている。	
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	個々の勤務状況を把握し評価につなげています。		

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
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	内部、外部研修への参加を促すとともに個人表評価表を活用しています。		
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	コロナ禍で交流不十分になっています。同(大空)GHとの交流や研修をしている。		
<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	入居時しっかり関わるとともにコミュニケーションを図りGHでの生活の意向を聞きながらケアプランを作成しています。		
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	入居時に生活の意向を聞きながらケアプランを作成しています。随時、要望等面会時にお聞きするようにしています。		
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	計画作成担当者、看護師と相談し、家族、本人の希望に添うよう努めています。		
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	日常の関わりの時間を大切に過ごしています。		

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
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	コロナ禍、困難もありますが短時間面会や窓越し対面や電話連絡等行いました。		
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	同じGHより入所になった人との交流や近所の散髪屋さんへ行っています。	以前同じ病院にいた利用者同士が1階と2階にいて交流している。法人内のGH合同で行った餅つき大会で、昔の知人と会い、涙ぐむ場面があり、交流が再開された。ユニット合同でのイベントも豊富で、スイカ割り、スクリーン上演、おやつ作り、芋掘り、カラオケ大会を楽しんだ。	
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	職員が間に入り一緒に出来る事をしたり談話が出来るとような環境作りをしています。		
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	看取った人の家族からの差し入れがあります。(家人)の近況を傾聴し、談話につなげています。		
<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	ケアプランに取り入れれたり日々の生活の中での要望には出来るだけ対応出来る様に心がけています。	日常会話から始めることで、利用者が話しやすいように工夫している。言葉を発するのが少ない方へは、同じ言葉掛けを繰り返すことで、表情や動作の変化から読み取っている。出た意見は、朝・昼の申し送り時やノートを活用して情報共有している。	
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	入居時に家族や本人に生活歴を聞いたり、日常生活の関わりを大切にしています。		

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
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	介護面看護(医療)面それぞれ個人記録に残し申し送りを行っています。		
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	会議の時間を活用し処遇を話し合い、毎月モニタリングをしています。	介護計画は、家族と本人の意向を聞いた上で、暫定プランを作成し、その後3ヶ月、6ヶ月ないし1年毎に作成している。モニタリングは毎月実施している。ケア内容を項目に分け、達成できたかどうかを記録している。医療記録と時間帯、家族の意見を色分けすることで見やすい工夫がみられた。	
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	介護記録にて情報の共有を行い、問題があれば話し合いを行っています。		
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	入居者の希望に合わせ常に柔軟な支援が行える様に努力しています。		
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	個々に往診医療を受けられたり、医療機関への受診もしています。		
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	定期的に往診して頂き早期に相談指示がもらえる様にしています。	今までのかかりつけ医をそのまま受診しているが、往診に来て頂けることが多い。常勤の看護師がいるので安心できる体制となっている。他科へは、その時に応じて、家族や看護師、管理者が連れて行く。歯科は、必要に応じて訪問があり、口腔ケアだけでなく助言やアドバイスも頂ける。	

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	日々の変化、気づきを報告し共有しています。状況によりDrに相談等して頂く。往診以外に、専門的医療機関への受診を行う。		
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	情報提供書に基づいて助言等もらっています。		
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	看取りの指針を作成し家族本人に説明し同意書を頂いております。家族の変化にその都度寄り添える様に心掛けています。	看取りは実施している。数名の方を看取り、現在看取りの方もいる。看取り期に差し掛かった場合は、家族の方が24時間一緒に過ごすことができる環境を整えている。デスカンファレンスにて、往診医と看護師が協力的にケアして頂き、家族と一緒に看取れたことが良かったという意見が出た。看取り後にも家族の訪問や差し入れがある。	
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、ファイル作成をして職員が分かる様に工夫しています。		
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	地域の方にも協力して頂ける様電話連絡が取れる体制作りをしています。	年2回昼夜想定で火災訓練を実施した。事務所に連絡網、廊下にハザードマップを掲示している。避難場所については、他のGHとも連携が取れている。備蓄は、協力施設の方で一括管理をしている。	
<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	個々に合わせた声かけや、コミュニケーションを行なう様にしています。	呼称は基本苗字に「さん」付けだが、利用者の要望に合わせて家族の了承の基、「ちゃん」付けで呼ぶこともある。居室に入る時は、必ずノックしてから入室している。岡山弁で会話することもしばしばあり、親しみを感じる。認知症ケア伝達にて、接遇にも触れている。	

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	日々の会話の中で希望や要望を聞いたりしています。突発的な訴えに対してはしっかり傾聴する。		
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	ケアプランにて生活への方針を定めています。個々に合わせるよう心がけています。その日の状態等に合わせ、柔軟な対応を心掛けています。		
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	個々に合わせています。		
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	個々の食事形態を把握しています。テーブル拭きや下膳の手伝いをされており。一緒にお寿司作りや、おやつ作りを行ったりもします。	朝ご飯はすべて手作りで、昼夜はケイタリングだが、ご飯と味噌汁は施設で作っていて、自分の好きな時間帯に食べることができる。行事食として、お節料理やバラ寿司を提供した。おやつ作りでは、ホットケーキ、たこ焼き、季節の果物をふんだんに使ったゼリーを作って食したら、利用者に笑みがこぼれた。	
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	食事チェック表を活用し不足等に対しては好みの物を提供したり柔軟な支援を心掛けています。		
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	個々に合わせた口腔ケアを行っています。		
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	個々に排泄パターンを把握し声かけを行う。	排泄チェック表を活用しているので、スムーズにトイレ誘導ができ、オムツから布パンツに変わった事例もある。布パンツを維持されている方も数名いる。排泄パターンや観察をしているから、異変に早く気づき、病院への受診をしたことで早期発見に繋がった。利用者の介護計画にて排便排尿記録を記入している。	



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
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	水分摂取、牛乳、ヨーグルトの提供をしています。		
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	入浴希望を聞いたり個々のペースに合わせる様になっています。	週3回。利用者の入りたい時間や体調に合わせて、日時や同性介助などの希望をできるだけ叶えられるように配慮している。シャワー浴の方には足浴と蒸しタオルを提供している。皮膚の状態に合わせた、石鹸やシャンプーを使用し、入浴後の保湿ケアもしている。	
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	個々に合わせその都度の対応しています。		
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	個人記録に服薬中の薬の説明書があり、NS職員との共有を図るようにする。		
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	日常生活の中でしっかり関わる時間を大切にしています。カラオケ、ボール遊び、外気浴等々、出来る事、したい事を一緒に行う時間を作る様、心掛けています。		
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	近所の散髪屋を利用する。パン屋さんへ行く。	公園への散歩や受診時のドライブ、併設するパン屋さんへの買い物へ行くのが、楽しみとなっている。自立支援更新時には、一緒にドライブを敢行した。銀行にお金を下しに行ったり、人が少ない場所への買い物支援を行っている。近隣の病院受診へは、散歩がてら歩いて行くことで外出支援に繋げている。	コロナ終焉に向けて、今から計画を立ててみてはいかがでしょうか。

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	現在、お小遣いを持った方もいますが使用していません。		
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	個々の希望に合わせて行っています。家人より連絡があった時には、本人ともお話をさせて頂く様に行っています。		
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	入居者の方と相談しながらテーブルの配置を変えたりしています。	テレビを観たり、ティータイムを楽しんだりして、ゆったりと過ごす利用者の姿があった。壁面は、1階は、福笑いの作品が利用者の笑顔と重なっていた。2階は、ひなまつりやホワイトデーの切り絵が飾られていて、季節感が味わえるようになっている。	
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	日々自分の好みの場所で過ごしてもらっています。1階と2階の交流等もしている。		
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	使い慣れた物を持ってきて頂いたり、写真等も飾ったりしています。	持ち込まれた大きな机では、塗り絵を楽しんでいる方もいる。使い慣れた、目覚まし時計、キャラクターのクッション、ラジカセ、テレビやビデオが居室に置かれていて自分らしい空間となっていた。大きなポスター型のひ孫の写真が利用者の元気の源になっている。	
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	環境整備を行い、事故のない様に心がけています。		

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				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	3390200792		
法人名	株式会社 りまる		
事業所名	グループホーム 大地(空)		
所在地	岡山県倉敷市笹沖599-5		
自己評価作成日	令和 5 年 2 月 21 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)】

運営理念に基づいてアットホームで家庭的な事業所を目指しています。
----------------------------------

※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=3390200792-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390200792-00&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 8 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)】

今年度も数名の方がここ大地で看取られた。看取り期に差し掛かった場合には、家族の方は泊りがけも可能で、24時間一緒に過ごすことができる環境を整えている。往診医や看護師が協力的にケアしてくれて、看取り後にも関係が続くくらい、家族の方に喜んで頂けた。今でも家族の訪問があり、誕生日には、両ユニットにケーキの差し入れもある。デスカンファレンスの際にも「ありがとう」と感謝の言葉を聞けたことが記憶に新しく、職員の励みとなって大切さを感じている。また、利用者の様子は昼と夜では状態が異なり、職員間の連携や情報共有を密にすることで、利用者の排泄状況の変化に一早く気づき、専門医に繋がったことで、大事に至らなかった事例もあった。さらに、利用者は日常生活の中、特に入浴時の1対1の場面で思いや意向を伝えることが多い。その提案を職員が聞き取ることで、よりよいケアプランの作成に役立てている。馴染みの人や場との関係継続のために、同法人の施設と合同で行った交流の場で、昔の知人と再会した。本人、相手の方、職員も感動し、涙ぐむ場面もあり、その後も交流が深まっている。施設長と管理者の関係性も良く、利用者も始終穏やかに過ごしている様子を見ることができた。そんな心配りが感動を生んでいる施設であった。
---

# 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	全体会議の時に全員が理念を書き認識を新たにしていきます。職員は一つ一つの行動が理念に基づいて行うよう努力しています。	理念は玄関に大きく手書きしたものを掲示して、全体に見やすいように周知している。空ユニットでは、管理者の手書きの理念を掲げている。時には、理念を覚えているかのテストすることもあり、社長の思いを職員に浸透させ、利用者の幸せを追求している。	
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	コロナ禍により活動が出来てない状態です。	隣の畑で農作業中の方や犬を散歩している方と挨拶をする関係ができています。施設の前が通学路となっているので、学童に手を振って挨拶を交わすこともある。法人内のGH合同で餅つき大会を開催した。目の前にあるパン屋さんに行く利用者もいる。早く着いた評価員を窓越しで、元氣よく笑顔で手を振って出迎えてくれた。	
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	コロナ禍により活動が出来てない状態です。		
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	通信にて研修の資料送付して頂いたり、返信しています。	コロナ以前は、地主の方、民生委員、高齢者支援センター、病院のソーシャルワーカー、他のGH職員、家族、利用者が参加していた。現在は書面を郵送している。入居者情報、行事予定の報告や、虐待についての意見交換を行っている。	リアル開催に向けて、今から準備してみ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	介護福祉課、生活福祉課の担当者と連携を取りながら協力関係を築いています。	生活福祉課とのやり取りは管理者が窓口となっている。市町村の担当者とは、入居の際や生存確認のために、施設に訪問することもあり、何でも話せる関係性ができている。先日、民生委員が訪問した際には、有益な情報交換ができた。地域包括とは、利用者についての情報交換も行っている。	
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	定期的な社内研修により「身体拘束をしない基準」を認識している。出入口の解放、禁止言葉を発しない命令口調で言わない事等実施。	身体拘束適正委員会は、GH合同で開催している。GH内で起きた不適切ケアに当たるかどうかの事例を参考に取上げて、対策を話し合っている。玄関は、夜間のみ安全面に配慮して施錠をしている。スピーチロックには注意していて、相手を敬う気持ちで強い口調にならないように心掛けている。	

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
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	不適切なケアの段階でお互いに注意しながら虐待防止に取り組んでいる。		
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	不十分な為学ぶ機会を持ち活用支援に繋げていたいと思っています。研修により学んでいる。		
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	契約時は、利用者や家族等の不安や疑問点に対し十分な説明を行い、納得理解を得る様にしている。改定については書面で送付、解約は面談により相談、説明している。		
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	特に機会を設けていませんがその都度聞く様に心がけている。	利用者の食べたい物(もずくやプリン)の提供やアンパンが食べたいという要望が上がり叶えている。月2回、家族から利用者の大好きな巻き寿司の提供がある。面会は短時間で玄関先にて実施している。その際に、近況報告をして家族からの意見を聞き取っている。	
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	全体会議、リーダー会議を設け意見交換の場として活用しています。	全体会議、リーダー会議を月1回開催している。処遇会議にて現場の意見や提案が多く出るので、職員の業務改善に役立っている。職員間の仲が良く、何でも言える関係ができていたので情報共有がしやすい環境となっている。	
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	個々の勤務状況を把握しきちんとした評価に繋げています。		

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
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	順次職員に外部研修への参加を進めています。また、内部研修などを行っています。		
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	同GHでの(大空)との交流、1日体験や研修により、相互訪問等の活動をしている。		
<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	入居時にはコミュニケーションを図り本人が困っている事不安な事要望等に耳を傾けながら安心を確保するための関係作りに努めている。		
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	入居時には家族等が困っている事、要望等に耳を傾けながら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	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。		
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	共に生きている私たちという思いを持ち利用者を尊敬し楽しく過ごすよう努めている。		

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
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	利用者にご家族の名前を忘れないよう伝えたり、写メで現在の元気な姿を見ていただいている。GHIに居られてもご家族の一員であることを認識して頂くよう努めている。短時間の面会。TEL、リモート面会で関わりを設けている。		
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	以前にいたGHIに遊びに行き再開している。又、散髪屋に足を運ぶ支援をしている。	以前同じ病院にいた利用者同士が1階と2階にいて交流している。法人内のGH合同で行った餅つき大会で、昔の知人と会い、涙ぐむ場面があり、交流が再開された。ユニット合同でのイベントも豊富で、スイカ割り、スクリーン上演、おやつ作り、芋掘り、カラオケ大会を楽しんだ。	
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	情報の交換や世間話ができるよう気の合う利用者と同じテーブルに座って頂いている。利用者同士のトラブルが起こりやすい場合は、スタッフが仲を取り持ち、それぞれの思いや不満、悩みを聞き取る。		
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	その後の様子を手紙や電話、メールで伺ったり、連絡がある。		
<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	「散歩をしましょうか」と言えばすぐに応じる。一日の流れについての要望に応えている。	日常会話から始めることで、利用者が話しやすいように工夫している。言葉を発するのが少ない方へは、同じ言葉掛けを繰り返すことで、表情や動作の変化から読み取っている。出た意見は、朝・昼の申し送り時やノートを活用して情報共有している。	
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	入居時に家族・本人から生活歴等聞いたり入居後もお聞きしていく様にしている。		



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	今日一日何か本人らしいことが出来たか穏やかに過ごせたか介護面、医療面での特変等を記録に残して次の勤務者に伝えている。		
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	処遇会議で話している。毎月モニタリングをしている。	介護計画は、家族と本人の意向を聞いた上で、暫定プランを作成し、その後3ヶ月、6ヶ月ないし1年毎に作成している。モニタリングは毎月実施している。ケア内容を項目に分け、達成できたかどうかを記録している。医療記録と時間帯、家族の意見を色分けすることで見やすい工夫がみられた。	
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	毎日介護記録と共に介護計画に基づくケアが出来たか記録し見直しに生かしている。		
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	好みや体調に合わせたおやつ食事内容、排泄の介助の仕方等多機能化に取り組んでいる。		
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	訪問診療を利用している。訪問理容も利用している。		
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し、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	かかりつけ医を訪問医療にいただき適切な医療関係が築けている。	今までのかかりつけ医をそのまま受診しているが、往診に来て頂けることが多い。常勤の看護師がいるので安心できる体制となっている。他科へは、その時に応じて、家族や看護師、管理者が連れて行く。歯科は、必要に応じて訪問があり、口腔ケアだけでなく助言やアドバイスも頂ける。	

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	利用者の日々の異常や気づきを職場の看護師に伝え個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるようしている。眼科、皮膚科、専門医への受診支援をしている。		
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	入院時には必ず退院の目途や退院後の指導をして頂いている。その際に関係づくりも意識している。		
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	看取りの社内研修を行い終末期の対応に全職員が備えている。医療・看護・介護・家族との連携を取り尊厳を保ちながら終末期を過ごせるよう取り組んでいる。家族の気持ちの変化に寄り添うように心がけている。	看取りは実施している。数名の方を看取り、現在看取りの方もいる。看取り期に差し掛かった場合は、家族の方が24時間一緒に過ごすことができる環境を整えている。デスカンファレンスにて、往診医と看護師が協力的にケアして頂き、家族と一緒に看取れたことが良かったという意見が出た。看取り後にも家族の訪問や差し入れがある。	
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	緊急対応シートを作成し急変時に備えている。		
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	マニュアルを作成し、見えやすい所に掲示しています。地域の方にも協力して頂ける様電話連絡が取れる体制を作っています。	年2回昼夜想定で火災訓練を実施した。事務所に連絡網、廊下にハザードマップを掲示している。避難場所については、他のGHとも連携が取れている。備蓄は、協力施設の方で一括管理をしている。	
<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	利用者が不安な気持ちを持たないような声かけを行っている。	呼称は基本苗字に「さん」付けだが、利用者の要望に合わせて家族の了承の基、「ちゃん」付けで呼ぶこともある。居室に入る時は、必ずノックをしてから入室している。岡山弁で会話することもしばしばあり、親しみを感じる。認知症ケア伝達にて、接遇にも触れている。	

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	思っていることを何でも言葉に出して頂く様な雰囲気作りをして、何でも要望が言えている。		
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	パンが食べたいと言われればその日のおやつをパンに変えたり散歩に行きたいと言われれば散歩を優先して行っている。一人ひとりのペースを把握し、ゆったりと過ごしてもらっている。		
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	買い物で好きな服を買う。鏡を置き、くし、化粧(ひげそり)をしたりして身だしなみを整えている。		
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	時に、お寿司など好きな料理と一緒に準備したり、手作りをしたりしている。盛り付けも自分でされる。	朝ご飯はすべて手作りで、昼夜はケイタリングだが、ご飯と味噌汁は施設で作っていて、自分の好きな時間帯に食べることができる。行事食として、お節料理やバラ寿司を提供した。おやつ作りでは、ホットケーキ、たこ焼き、季節の果物をふんだんに使ったゼリーを作って食したら、利用者に笑みがこぼれた。	
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	食事量を把握して摂取量を記録している。摂取が出来なかったり少ない日には、プリンやゼリー等の口当たりの良い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、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	毎夕食後本人に合った口腔ケアをしている。		
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	排泄表を用い、一人ひとりのパターン別に対応している。誘導、介助によりADL低下、筋力低下の防止に努めている。	排泄チェック表を活用しているので、スムーズにトイレ誘導ができ、オムツから布パンツに変わった事例もある。布パンツを維持されている方も数名いる。排泄パターンや観察をしているから、異変に早く気づき、病院への受診をしたことで早期発見に繋がった。利用者の介護計画にて排便排尿記録を記入している。	

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
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	毎朝食時にヨーグルトを提供水分もしっかり摂って頂く様にしているが、-3日には個々に合った方法で排便を出すようにしている。		
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	一番風呂が良いという方に一番風呂を提供している。午前中に希望、午後に希望、週に3回希望と一人ひとりのタイミングに合わせている。	週3回。利用者の入りたい時間や体調に合わせて、日時や同性介助などの希望をできるだけ叶えられるように配慮している。シャワー浴の方には足浴と蒸しタオルを提供している。皮膚の状態に合わせた、石鹸やシャンプーを使用し、入浴後の保湿ケアもしている。	
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	個々の年齢や体力や生活習慣や本人の思い、健康状態に合わせて休息して頂いている。入眠中も温度や物音等に注意を払っている。		
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	一人ひとりの薬の内容を理解するよう努めている。服用時はスタッフ二人で名前・日付を確認し飲み込むの確認するようにしている。NSとの共有を図る。		
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	季節のおやつ作りを一緒にしている。畑仕事、カラオケ等を楽しんでいる。		
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	福祉関係の手続きと一緒にしている。買い物や外出の支援をしている。家族も外出支援に協力して下さっている。	公園への散歩や受診時のドライブ、併設するパン屋さんへの買い物へ行くのが、楽しみとなっている。自立支援更新時には、一緒にドライブを敢行した。銀行にお金を下しに行ったり、人が少ない場所への買い物支援を行っている。近隣の病院受診へは、散歩がてら歩いて行くことで外出支援に繋げている。	コロナ終焉に向けて、今から計画を立ててみてはいかがでしょうか。

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	2人、お金と財布を持たれている。安心して買い物をしている。		
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	定期的に家族に電話をかけ、お話をしている。年賀状が届いている。		
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	要らないものをホールに置かないようにしてテーブル、ソファ等配置を利用者がゆっくりとくつろげるようにしている。また、季節感が味わえる壁画、花等を飾っている。	テレビを観たり、ティータイムを楽しんだりして、ゆったりと過ごす利用者の姿があった。壁面は、1階は、福笑いの作品が利用者の笑顔と重なっていた。2階は、ひなまつりやホワイトデーの切り絵が飾られていて、季節感が味わえるようになっている。	
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	食事以外はご自分の好きな場所で過ごして頂いている。1階と2階の入居者同士で交流を楽しんでいる。		
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	毎日使っていた日めくりカレンダーをタンスの上に置き、毎日めくっておられる。ひ孫さんの大きい写真を部屋に飾っている。	持ち込まれた大きな机では、塗り絵を楽しんでいる方もいる。使い慣れた、目覚まし時計、キャラクターのクッション、ラジカセ、テレビやビデオが居室に置かれていて自分らしい空間となっていた。大きなポスター型のひ孫の写真が利用者の元気の源になっている。	
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	独歩できる方が躓いて転倒しないよう、安心して歩ける環境作りをしている。		

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	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				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