

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	2990900140		
法人名	医療法人あすか会		
事業所名	グループホームハビリス鷺邑 葛城ユニット・金剛ユニット		
所在地	奈良県生駒市上町2-1		
自己評価作成日	令和5年12月30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/29/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2990900140-006&serviceCd=320&type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 Nネット
所在地	奈良県奈良市高天町48番地6 森田ビル5階
訪問調査日	令和6年2月6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)】

当事業所は、市内の住宅地へ続く道路沿いにあり、近くには喫茶店やスーパー、理髪店などあり、地域社会に積極的に参加できる環境であります。令和2年3月31日開設当時、新型コロナウイルス感染拡大により、外出範囲が制限されておりましたが、令和5年5月5類へ移行を機に少しずつ実現できております。あすか会は介護老人保健施設を主体として運営しており、地域リハビリテーションを推進し、地域に貢献するという企業理念に基づき、住み慣れたところでご利用者様が生き生きと日常生活が送れるような支援を目指しております。法人の理念に基づき、その人らしい生活が送れるように身体機能、認知機能の維持・向上に努め、セラピストの配置で更に日常生活リハビリを取り入れて、可能性を引き出せる取り組みに努めております。管理者が看護師で常に日常生活の中で関わっているので体調管理など安心した対応が可能となっております。また看取りについても職員と共に不安なく積極的に取り組んでおります。また、福祉・介護の仕事大学キャラバンのPR隊で未来の介護の仕事を担う学生の育成に携わることや、地域で認知症を支える一環として認知症サポーター講座の開催、地域のサロンや秋祭りの参加など地域に貢献できる取り組みを進めております。

【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)】

事業所は、生駒市と奈良市の境目の富雄川沿いにあり、建物は木造2階建てで、看護小規模多機能ホームも併設されている。建物南側には畑があり、利用者と職員で野菜作りを行っている。法人は「介護老人保健施設」を中心とする医療法人で、高齢になっても住み慣れた地域で、地域と関りながら安心して暮らせるよう「地域リハビリテーション」を推進している。事業所でも、利用者が「にこやか」で「個性豊かに」過ごすことができるようサービスに努めることを目標に、利用者が重度になっても、できるだけ歩行し、トイレで排泄し、最後まで入浴できるよう生活リハビリに取り組んでいる。また、管理者が看護師で、利用者の健康管理にも力を入れている。なお、今年3月には、同じ敷地内に鉄筋で屋根にソーラーパネルを乗せた2ユニットのグループホームが開設される予定である。

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くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				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、生き活きと働いている (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、安心して暮らしている (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

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	法人やグループホームの理念を各ユニットに掲示、カードでいつでも目視できる環境にあり、認識して取り組んでいる。法人の理念や職員としての心得を毎日唱和して認識を高めている。①職員がチームとなって、その人らしい生活が送れるように支援します。②住み慣れた地域の中で生活が送れるように、社会参加を支援します。カンファレンスでは、その人らしく寄り添える支援方法の検討や、地域との繋がりが持てるように積極的に取り組んでいる。	法人は「介護老人保健施設」を中心とする医療法人で、高齢になっても住み慣れた地域で安心して暮らせるよう「地域リハビリテーション」を進めている。法人のホームページにわかりやすく理念を説明すると共に、職員の服務規程などを記載したコンプライアンスカードを職員が常時携帯している。朝礼で、理念や目標を唱和して周知を図っている。	法人や事業所の理念がより多くの方に理解してもらうためにも、約款または運営規定、パンフレットなどに記載されていればさらに良いと思われる。
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より、地域活動自体が縮小され参加の機会が少ない中、富雄川美化環境整備、福祉・介護の仕事大学キャラバンPR隊に参加して介護職の育成に貢献や地域で認知症を支える一環として認知症サポーター講座の開催、音楽コンサートの開催、地域の消防団員に参加するなど地域に貢献している。5類へ移行を機に地域の祭りでの出店や健康チェック、地域サロンや生駒市介護者の会、地域の防災訓練にご利用者様と参加して顔の見える関係性作りを努めている。運営推進会議に地域の自治会長や民生委員、包括支援センター、他事業所参加の声かけで、日常からの情報交換やアドバイスを頂き関わりを持つように努めている。今後、富雄川沿い施設前に遊歩道を整備、美化環境整備や施設周辺の美化活動の取り組みなど更に地域活動への参加を積極的に努めていく。	自治会に加入しており、富雄川の環境美化活動に参加している。昨年は、地域の秋祭りに職員が出店したり、認知症サポーター講座やあすか野サロンに参加したりした。また、地域の防災訓練に利用者も歩いて参加した。専門学校や大学の介護実習生の受け入れも行っている。地元の夏祭りで花火が上がるので、事業所敷地でフランクフルトや焼きそば、かき氷などをして楽しんでいる。今後、利用者も地域活動に参加する機会を徐々に増やしていく予定である。	
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	地域で認知症の方を支える一環として認知症サポーター講座を法人で定期的開催、地域やご家族様の参加等を案内している。また認知症キャラバンメイト取得し、自治会や地域の方へ貢献できる取り組みを進めている。地域の介護者の会で在宅介護のご家族様への相談支援や地域の声かけ訓練(徘徊模擬訓練)などで、地域住民への認知症の方への関わり方や見守ること、地域の繋がりの大切さなど情報交換を行い地域住民の理解や支援方法の取り組みを行っている。	/	/
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	新型コロナウイルス感染症が5類へ移行により、令和2年3月31日開設時の緩和措置以降、今年度は初めての施設内開催となった。定期的な開催により、利用状況や取り組み、活動内容をご家族様、自治会長、民生委員、地域包括職員、行政担当者、介護者の会担当者や地域の他事業所の参加により、多数ご意見を頂き、話し合いの場として活かしている。また、いつでも閲覧できるように設置している。	コロナの5類移行に伴い、昨年6月より対面の運営推進会議を2か月ごとに開催できるようになった。市の担当者、地域包括支援センター職員、他事業所職員、民生委員、自治会長に加え、多くの家族が参加し、活発な意見交換がなされている。また、月2回生駒市社協の「介護者の会」に職員が参加をしている。	家族アンケートによると、外部評価結果を見たことがない家族が多く、運営推進会議で報告すると共に、評価結果を家族に手渡しするが郵送されることが望まれる。

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
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に取り組んでいる	行政や地域包括支援センター担当者とは、運営推進会議などでご利用者様の様子や活動内容を報告し、ご意見や情報収集を行っている。また行政からの情報や行政からの事業所の取り組みなど問い合わせがあるなど日頃から話やすい関係性を築いている。市内のグループホームや他の事業所とも連携してご利用者様が日常生活が継続できるように協力・相談している。	運営推進会議に、市の担当者が毎回参加し、密に情報交換している。市役所の担当課へは管理者が運営推進会議の議事録提出や介護認定の更新、報告等で出向いている。市や地域包括支援センター主催の研修会にも参加している。また、生活保護利用の方の受け入れも可能である。	
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「介指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	身体拘束をしない契約書や運営規定で表明している。法人内で身体拘束・虐待防止に向けた勉強会に参加して意識を高めている。議事録を作成して職員が閲覧できる仕組みを作っている。生駒市や奈良県主催の外部研修にも積極的に参加して更に認識を高めるように内部で伝達講習の開催を行っている。また、身体拘束排除・高齢者虐待防止委員会の開催、内容を全職員に周知している。ホーム内のエレベーターや玄関の施錠等はなく、自由に出入りできるように取り組んでいる。徘徊される方には、スピーチロックにならないように声掛けを認識して想いに寄り添えるように取り組んでいる。	身体拘束をしないことを約款や運営規定に記載している。身体拘束排除委員会を定期的に開催し、研修と職員間での再確認をしている。屋間の玄関の施錠やエレベーターのロックも含め、身体拘束の事例はない。玄関から外へ出ようとする方には、職員が寄り添うようにしている。	
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	法人内での身体拘束・虐待防止に向けた勉強会に参加して意識を高めている。議事録を作成して職員が閲覧できる仕組みを作っている。生駒市や奈良県主催の外部研修にも積極的に参加して更に認識を高めるように内部で伝達講習の開催を行っている。また、身体拘束排除・高齢者虐待防止委員会の開催、内容を全職員に周知している。ホーム内のエレベーターや玄関の施錠等はなく、自由に出入りできるように取り組んでいる。徘徊される方には、声掛けを認識して想いに寄り添えるような支援に取り組んでいる。職員の精神的な負担や悩みを日頃から話せる雰囲気作りや一人で抱え込まないようにケアの見直しを行い、ケアに前向きに取り組んでいけるように、また個別相談も常時できる雰囲気作りを努めている。		
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	成年後見制度の勉強会を開催して知識を得る機会を持つよう取り組んでいる。また現在、成年後見人制度を利用されているご利用者様が入居されているので、今後更に増加する可能性があるのよい機会である。		
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	直接ご家族様に書面での説明を行い、理解を得て納得して同意書頂くように取り組んでいる。また、介護保険改訂や歯科医の変更、自費料金の変更時は、直接約款をお渡しして説明している。		

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
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	今年度より、施設内で運営推進会議の開催により、直接ご家族様のご意見やご要望をお聞きして、職員、行政や地域包括、地域住民、他事業所と活発な意見交換を行う機会を多く持ち、運営に反映させている。また、3カ月毎のモニタリングケアプラン説明時や面会時、電話での近況報告の際にご意見やご要望を勿論お聞きしていただける範囲ご利用者様のケアや生活面での工夫に反映しながら取り組んでいる。意見箱の設置もありますが、直接お話を聞くように意識している。施設内の様子が伝わりにくくなり不安も多いので、Instagram掲載やユニット新聞、手づくりアルバムなどをご家族様へお渡しして安心して頂けるように努めている。	コロナの5類移行に伴って、施設内での面会が可能となり、利用者の近況を伝えると共に要望等を聴いている。運営推進会議に出席する家族が多く、思いを伝える場となっている。また、介護計画の3か月ごとの更新時に、家族から意見を聞いている。	
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	人事評価システムを活用して面談時に意見や提案を聞く機会を設けている。また、各種ミーティングの開催やカンファレンス開催時、個別面談で意見や提案を聞く機会を設けている。直接現場に入り、同じ業務やケアを行う事で提案をしやすい仕組み作りを工夫している。	日々の活動の中でも、職員から意見を聞いているが、大切なことは月1回のユニット会議で話し合っている。各種委員会活動も活発で、少人数でテーマごとに研修したり意見を出し合っている。半年に一度、職員は個々の目標を立て、管理者が個人面談を行って意見を聞く機会を設けている。	
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	管理者は、ミーティングや個々の職員と面談して目標設定、達成するために話し合い、評価している。また直接現場に入り、勤務状況を確認し報告をすることで代表者は把握している。日頃より現場に入り業務やケアを行う事で職員の知識や技術を把握してスキルアップにつながるような研修を代表者へ提案することで向上心を持って働ける環境作りに努めている。また、職員の家庭環境を考慮し、勤務が継続しやすく相談して工夫している。		
		代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実践と力量を把握し、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	人事評価を用いて、目標設定、面談を行い達成するために、意見交換行っている。資格取得のために実務者研修、認知症ケア実践者研修の推薦、認知症専門士の受験など、高齢者虐待防止や身体拘束排除、リハビリテーションについての考え方、看取りに関する知識、全国大会のケアに関するweb外部研修に積極的に参加して施設内伝達勉強会の開催、、役職外部研修、医療知識の勉強会の開催など行っている。また、介護職の吸引等特定医療行為の実地研修を施設内で行い、認定取得に取り組んでいる。直接現場に入り、日常業務やケアを行う事で職員の知識や技術を把握してスキルアップにつながるようアドバイスを行っている。		
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	新型コロナウイルス感染拡大のために、生駒市のグループホーム間訪問、意見交換会などの開催は行えていなかったが、5類移行後グループホーム限定ではなく他事業所の運営推進会議に参加する機会を多く作り、意見交換や交流に取り組んでいる。また、外部研修の参加により他事業所間で意見交換する機会を設けたり、顔の見える関係性を築くように努めている。		

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
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	入居初期は、環境の変化に不安が大きく、通常可能な事も混乱される事があるので、ご利用者様の今までの習慣や日常生活の中で細かな行動など聞き取ることで支援がスムーズに行えるように努めている。また、生まれや出身などの生活歴、職業、趣味、特技などを把握して可能な限り自宅へ訪問してその方の歩んできた今までの人生を少しでも知ることで過ごしやすい居場所作りを提供することで関係づくりに努めている。		
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	面談の際に日常生活の中で困っていること、介護負担になっていることへの傾聴、ご利用者様がどんな生活を過ごしてほしいかのご希望をお聞きして安心して過ごせるようなサービス内容の提案をしている。また入居初期は、ご家族様が馴染めるのかご心配されていることが多いので、ご利用者様の様子を当日は勿論細やかに連絡して報告するように努めている。		
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	ご利用者様とご家族様が日常生活の中でできること、他のサービスの調節利用で自宅での生活が継続できるケースは、市内のサービスを提案して繋げている。		
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	ご利用者様が介護される側ではなく、日常生活の中で関わりながら一緒にできることを共同作業で行い、役割を持って助け合いながら生活ができるように取り組んでいる。例えば、シーツ交換をご利用者様数名に職員も関わりながらの共同作業やゴミ出しを段階で一緒に生活リハビリの観点から取り組むことや、食器洗いや米研ぎ、下膳、掃き掃除などその方の能力を引き出し助け合いの関係を築いている。		
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	開設当初より、ご家族様や地域との繋がりを大切にしてご家族様との外出や外泊する機会を多く設ける提案をしている。新型コロナウイルス感染症が5類移行後、外出、外泊は感染予防のために取り組みを見合わせているが、施設外のご家族様との散歩や面会の提案を行い、日頃の様子を伝えてケアを相談する機会を多く設けるように努めている。ご利用者様の様子をInstagramに掲載やユニット新聞を作成して面会時に写真で様子を見て頂いたり、手作りのアルバムをお渡しして、大変喜んで頂いている。		
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	開設当初より、ご家族様や地域との繋がりを大切にしてご家族様との外出や外泊する機会を多く設ける提案をしている。新型コロナウイルス感染症が5類移行後、外出、外泊は感染予防のために取り組みを見合わせているが、施設外のご家族様との散歩や面会の提案を行い、日頃の様子を伝えてケアを相談する機会を多く設けるように努めている。今後、お墓詣りや馴染みの理美容など利用して地域の方々との交流する機会を多く設ける取り組みに努める。ご利用者様の様子をInstagramに掲載やユニット新聞を作成して面会時に写真で様子を見て頂いたり、手作りのアルバムをお渡しして、大変喜んで頂いている。	現在、面会もフロアや居室内ですることができるようになってきている。写真入りのユニット新聞を家族に送り、利用者のくらしの状況を伝えている。正月には、遠方に住む家族も面会に来られた。まだ、家族との外出や墓参り、外泊などは実現できていない。	

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
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	親しみやすい関係を把握して、配席の配慮や間に入って 支援している。また、支援が必要なご利用者様と一緒に ご利用者様と作業など取り組むことで、助けあう関係性 にも努めている。家事動作が理解できずにできなかった 方が、他のご利用者様と関わることで可能になった ケースや、ご利用者様で協力して寝具交換や下膳、 トイレの位置がわからない時に声掛け合って支える 支援に努めている。		
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	退居された方のご家族様に連絡して現在のサービスで 安心して日常生活が送れているのかをお聞きして、 必要に応じていつでも支援相談は行ってい くように努めている。		
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	自宅へ直接訪問して、生活環境や暮らし、部屋の様子 を把握して、ご家族様も含めてご利用者様の思いに 寄り添えるように努めている。入居前の生活を聞き 取り、入居後どのような暮らしをしたいか希望、意 向を確認しケアに反映している。思い出のある品 など持ちこんで頂きなるべく今までの生活と変わら ないように努めている。家事動作や洗濯量などの役 割や動作支援等、役割を持ち活気ある生活が送れ るような思いに寄り添った支援に努めている。	入居前になるべく利用者の自宅を訪問し、生活環 境や暮らし方の希望の把握に努めている。日々の生 活の中で、利用者の得意なこと、好きなことを把握 し、ケアプランにも盛り込んで、できることに取り 組んでもらっている。職員は、介護計画をよく理解 し、ケアに取り組んでいる。	
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	生まれや出身地、仕事、趣味、家庭環境や生活習慣、 介護サービス利用を把握して、どのように過ごして いたかを情報収集、把握に努めている。		
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	1日の過ごし方、身体状況や精神状況の日内変動など 把握して、無理強いをせずに状況に合わせたケアや 関わる事で可能な事は向上できるように取り組んで 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	3か月に1回サービス計画作成者と職員とも共同で モニタリングを行い、介護計画の見直しして作成 している。ご利用者様ご家族様の意向を聞きなが ら基本的なケア内容、状況に応じたケア内容も作 成して穏やかに過ごせるように努めている。また、 その人らしく過ごせるように役割や楽しみを取り 入れて活気ある生活が送れるように努めている。 定期的以外に状況変化が見られた際は早急に検 討して支援方法を見直している。	利用者の暮らし方の希望と身体状況から生活全 般の解決すべき課題を見つけ、介護計画が立て られている。家族にも説明して同意を得ている。 モニタリングを行って、3か月ごとに更新してい る。	短期目標をより具体的で積極的な内容にし、目 標が3か月で達成できたかを評価しやすく工夫さ れることが望まれる。
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	日々の様子やケアの実践、結果等評価を含めて、 個別記録に記入して、職員間情報を共有してケア の見直しなども含めて反映している。		

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
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	ご利用者様やご家族様の状況変化に合わせて柔軟に支援の検討は必要である。5類移行後、地域活動への参加に少しずつ取り組んでいる。今後更に外出、外泊は勿論看取りであっても一度自宅で過ごす時間を設けるなどの支援に取り組んでいきたい。		
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	新型コロナウイルス感染症の5類移行後、少しずつ地域活動への参加はしている。外出、外泊は見合わせているが、地域資源の活用について地域周辺の買い物や理髪店など活用の取り組みを進めている。また今まで慣れ親しんだ理髪店やお店などをご家族様の協力を得ながら利用していくことで地域や地域の人々との繋がりを持ち続けてい行く支援をする。		
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	基本的には法人内グループの医師に主治医を移し、定期的な訪問診療を受けているが、ご本人様及びご家族様の意向で入居前のかかりつけ医への受診は可能です。またご家族様の協力を得ながら必要に応じて希望の医療機関への受診、通院は職員の付き添い支援で行っている。歯科医とも連携を図り定期的な歯科衛生士を含めて訪問対応を行っている。管理者が看護師であるので、日常的な健康管理に注意している。	同法人の協力医が、月2回訪問診療を行っている。歯科衛生士が訪問して口腔ケアをアドバイスすると共に、歯科医も月1回訪問している。他の医科への受診は主に家族が付き添うが、職員も受診支援を行っている。また、管理者が看護師で医療依存度の少し高い方も受け入れている。	
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	勉強会を開催して医療的な知識を得る機会をつくるように努めている。介護職員は、いつもと異なった変化を看護師や訪問看護に報告、相談している。また、アドバイスによりかかりつけ医の報告、早期に受診でき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。	入院した際にご家族様のご希望があれば、早期に退院、受け入れが可能であることを病院の相談員に伝えている。また、入院中混乱のないように情報提供し安心して治療が受けられる様に連携を図っている。退院時は、低下が予測される身体機能、認知機能の情報共有を行い、スムーズに施設での生活が送れる様に準備を整えている。		
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	入居時に重度化対応に関わる指針や看取り、終末期等の説明を行い、最期までご希望であれば事業所での支援が可能であることをお話している。また、状態変化に応じて早めに主治医と相談して意向を確認して希望があれば終末期も可能な限りグループホームでの生活が支援できるように主治医や訪問看護と連携して取り組んでいる。また管理者が看護師なので職員も安心して随時相談ができる体制が整っている。人生最終段階における医療・ケアの決定プロセスや看取りケアの勉強会を開催して取り組んでいる。	看取りの指針をつくり、入居時に説明している。また、利用者の状態の変化に応じて本人や家族、医療関係者やケアスタッフが集まって、何度も意向の確認(ACP)を行って、その人らしい終末期が送れるよう支援している。ターミナルケアの研修も行っており、この1年で3名の方の看取りを行っている。	
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	緊急時や事故発生時、発生時の初期対応の勉強会を開催して、実践訓練も踏まえて取り組めるようにしている。また事故発生後の対応や予防策の対応が適切であったか、発生の原因を振り返り、今後の予防につなげて行けるように話し合いの機会を持つように努めている。		

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
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	1階、2階各2箇所の避難経路の確保、通路確保の認識、異常警報盤や火災通報器を各ユニットごとに設置して早急な対応が可能な設備を整備している。年に2回防災訓練の実施を夜間設定、日中設定と異なる条件での訓練や職員自ら考えて行動できるように勉強会の開催を行い、日頃から認識を高めるように努めている。他非常災害時の勉強会、車椅子での階段避難方法の実演など行っている。非常事態に備えて、法人内の近くの施設に食糧や飲用水、医療品を備蓄している。今年度は地域の総合防災訓練にご利用者様と避難訓練の参加や地域の消防団員に入隊して地域との顔の見える関係性作り積極的に取り組んでいる。	道路を挟んで富雄川が流れているが、事業所はハザードマップで浸水区域になっていない。年2回、防災訓練が実施されている。2階には外階段が設置されている。4月よりBCPの作成も義務付けられる中、近くの同法人の老人福祉施設の倉庫に、食料等が備蓄されているが、できれば事業所内にも備蓄されることが望まれる。また、避難訓練時に停電も想定してカセットコンロでお湯を沸かし、備蓄の食料を利用者と一緒に食べる取り組みも望まれる。	
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	ご利用者様に対して人生の先輩としての尊敬の気持ちを持ち、対応するよう接遇や言葉遣いなど意識している。また、入職時及びグループホーム内で介護職の接遇やプライバシーの確保に関する勉強会を開催して一人一人の人格を尊重した言葉かけをするように「様」「さん」と苗字につけてお呼びして心がけている。また日常の中でご利用者様の気持ちを確認して何事も支援している。排泄介助の際は居室内にトイレが設置されていることと、入浴は個室なのでプライバシーが確保されている。	接遇に関する職員研修も行って、利用者の人格や尊厳を大切にしよう取り組んでいる。入浴時に同性介助を希望する方には対応しているが、徐々に信頼関係ができて異性対応も可能になっている。トイレが各居室にあるので、プライバシーが確保されるだけでなく、リラックスして使用することができる。	
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	職員のペースでケアを業務的に進めていくのではなく、ご利用者様の意思を確認、選択して頂ける様に心がけている。ご利用者様が気持ちののらない際や排泄の声掛けも時間をあけて再度声かけするなど思いに寄り添えるように努めている。新型コロナウイルス予防接種のご希望もご家族様と相談してご利用者様に選択可能な方は選択して頂いたケースもある。		
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	ご利用者様のペースに合わせて、気乗りしない時は時間を空けて声掛けして、自由に過ごせるようにしている。		
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	ご利用者様が長年着なれた好みの衣服や寝衣をお持ち頂いて、更衣や入浴時に衣服の選択ができるように声をかけている。特に女性は髪飾り、定期的な毛染め、化粧品、マニキュアなどお好みで取り入れておしゃれできるように取り組んでいる。		
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	食事の準備(米研ぎ、盛り付け)コーヒセットや片付けの食器洗い、テーブル拭きなどご利用者様と一緒に関わりながら行っている。敷地内の畑で収穫した野菜を使って食事やおやつ作りに取り組んでレクリエーションや誕生日会の開催も行っている。食欲低下のために入院、退院されたご利用者様の受け入れを行い、食事形態を変更するのではなく、食事を楽しんで頂く取り組みとして普通形態から提供、ご自身のペースで召し上がって頂くように見守る事で摂取量が増加したケースもある。	食事は、ご飯とお味噌汁は台所で作り、料理は調理された真空パックのものを湯煎して盛りつけている。メニューはバラエティーに富んで、利用者の楽しみになっている。敷地内の畑で採れた野菜が食卓に上ることもある。職員も希望すれば、同じ食事を頂くことができる。また、月1回、利用者の希望も聴きながら食レクを楽しんでいる。	

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
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	食事摂取量はその方に合わせた好みの量や食べやすい形態、自己摂取できるようにおにぎりなどの工夫、摂取量、水分摂取量を把握して好みのもので提供、支援計画に反映、工夫している。また毎月介護老人保健施設から管理栄養士の訪問により直接栄養維持・向上に関するアドバイスを頂き、実践している。		
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、口腔内の状況に合わせて口腔ケアを行っている。ご自身でできるところはご自信で行って頂き、不足部分のみ介助を行っている。他事業所より月1回、歯科衛生士の指導を受けて口腔ケアの方法を統一している。また異常があればかかりつけの歯科医と連携を図っている。		
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	安易にオムツを使用するのではなく、出来るだけ尿意便意の有無、ご利用者様の表情や行動を観察して排泄パターンを把握して、トイレで排泄できるように状況を記録する。個々に合わせたリズムで失禁やリハビリやパットの使用を減せるようにご利用者様が心地よく過ごせるように取り組んでいる。看取りであっても最期まで排泄はトイレでご利用者様の想いに寄り添い、亡くなる2日前までトイレでの排泄支援に取り組んでケースもある。現在も入院により著しくADLが低下された方を二人介助で歩行、トイレでの排泄支援に努めている。	各居室内に使いやすいトイレが設置されており、プライバシーが確保され、リラックスして使用することができる。夜間でもすぐにトイレを利用することができる。便器の左右だけでなく、前にも回転式の手摺りがあり安心である。できるだけトイレに座って自然な排泄ができるよう支援しており、屋間おむつを付けている方はいない。	
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	高齢者が便秘になりやすい原因は、活動量の低下や、水分摂取量の低下など考えられる。予防のために、把握して活動量の増加や水分摂取の提供方法の工夫、トイレへの声掛けの時間帯など工夫して取り組んでいる。面会時にご家族様のご希望で施設外散歩により便秘の改善が見られたケースもある。		
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	基本的に週2回の入浴を行っている。希望があれば意向にあわせて回数や時間帯の変更等に対応している。必要に応じて足湯の対応もしている。冬至にはゆず湯を楽しんで頂く取り組みを行った。また、看取りであっても看護師が体調を確認して立ち会い、入浴支援に努めている。亡くなる前日に入浴したケースもある。	浴槽は、利用者の入りやすさを考慮し、水平移動することができる構造になっている。浴室内の壁に手すりを付け、浴槽内に入りやすく工夫されている。入浴は11時から15時で、週2回入ることができるよう支援している。柚子湯をして季節を楽しむことがある。また、看取り期になっても、できるだけ湯船に入ることができるよう支援している。	
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	安眠できるようにご利用者様に合わせた室温の調節や工夫、自然な睡眠がとれるように生活習慣に合わせた睡眠時間の誘導を行っている。また、睡眠障害に対しては薬剤に頼らず日中の活動を通して自然に睡眠が取れるように状況に合わせて工夫に取り組んでいる。		
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	既往歴や現病歴、内服薬の作用など情報をまとめている。体調の変化に応じて看護師やかかりつけ医に報告し確認している。服薬方法はご利用者様の能力に合わせてご自身の服薬に取り組んでいる。		
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	ご利用者様の生活習慣に合わせて嗜好品の提供や趣味や好きなことを取り入れて楽しんで頂いている。ご利用者様の能力に合わせて力仕事や、家事動作、食器洗い、洗濯畳み、壁飾りや手作りのアルバムなど職員と一緒に作業もしている。出来ないと思っていた方がハサミが上手く使えたり発見が多いです。		

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
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	本人様の意向に沿って家族様との外出や外泊など提案しているが、新型コロナウイルス感染予防のため、見合わせている。レクリエーション活動の中で桜ドライブ、紫陽花ドライブ、紅葉ドライブなど少しづつ外出できるようにはなっている。5類移行後に外出行事の頻度を増やして計画にも取り組んでいく。事業所の敷地が広いので日常日向ぼっこや散歩、畑の水やりなどを行い、閉じこもらないように気分転換を図っている。	敷地の外への外出は控えているが、桜や紫陽花、紅葉などを見るドライブはできるようになった。敷地内には、畑があり、利用者と一緒に野菜を作っている。気候の良いときは、外でお茶をすることがある。今後、外出支援を少しずつ増やす予定である。	
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	新型コロナウイルス感染症が5類へ移行に伴い、外出をし買い物に出かけて支払いなどの支援に取り組んでいく予定です。		
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	家族様からの電話やお手紙、はがきのやり取りの支援に取り組んでいる。知人からの絵葉書や年賀状、お手紙など頂き読んでいただいている。お返事の御手紙も一緒に記入の支援もしている。		
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	広々としたリビング、大きな窓からは光が差し込み明るく解放感があります。また季節の行事に合わせた飾りつけを（桜、紅葉、クリスマス、お正月など）ご利用者様と一緒に手作業で作成して季節を感じるような工夫を行っている。共有の場は清潔で整理整頓して清潔感のある居心地よく過ごせるように心がけている。	ユニットの中央部にリビングがあり、居室の扉がすべてリビングに向くよう配置されている。リビングはとても広く、東向きに大きな窓があつて明るく、車や人の往来が見える。トイレは各居室にあるが、浴室横にも設置されている。テーブル席の他にソファも設置されており、廊下や壁の適所に手すりが設けられている。	
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	ソファで寛ぎながらテレビ鑑賞や読書、テーブルでのお茶を飲みながらのアルバムをみて思い出話を談話など自由に過ごして頂ける様に工夫している。		
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	ベッドやチェスト等備えつけですが、自宅で使いたれた物も持ち込みも可能です。思い出の詰まったアルバムやお気に入りの本、写真、家族様からのメッセージカード、自分の作品など飾り居心地よく過ごせるように工夫している。	居室内には、トイレと洗面台、ベッドとチェストが設置されている。利用者の動線に合わせて家具を配置し、暮らしやすいよう配慮されている。壁にはフックがあり、洋服などを掛けることができる。家具を何も持ち込まなくても、すぐに生活できるよう配慮されている。チェストの上に思い出の写真や小物が飾られている。	
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	歩行が不安定な方は、居室環境を安全に移動できるように伝える環境に設置している。また居室内にはご利用者様が使用される生活用品を設置して使用できるようにしている。排泄ではご自身でパット交換できるようにごみ箱をトイレ内に設置している。		