

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	3591600261		
法人名	社会福祉法人 健仁会		
事業所名	グループホーム 彩花 (南ユニット・北ユニット)		
所在地	〒757-0002 山口県山陽小野田市大字厚狭字埴生田498番1 Tel 0836-39-9988		
自己評価作成日	令和06年01月31日	評価結果市町受理日	令和06年04月08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)】

グループホーム彩花は令和元年に開設したグループホームです。エレベーターホールや廊下・リビングには多くの絵画や観葉植物等があります。季節を感じて頂けるように正月飾り・雛様・クリスマスツリーなども飾り付けています。施設は小さいながらもゆっくりと散歩が出来る庭があり、春には満開の桜に囲まれ・夏には葡萄や苺の収穫・花壇には四季折々の花が植えてあり、利用者様は一年を通して散歩を楽しんでおられます。1階にはカフェ「ひまり」があります。音楽を聞きながらちょっとリッチな気分ランチやティータイムを楽しまれています。カフェは地域にも解放している事で沢山の方が利用され、利用者様との交流の場になっています。ユニット毎に「彩花暦」を作成し利用者様が得意とされる事が続けられ、興味のある事を楽しめる日々の支援に取り組んでいます。理念の「皆に優しく 共に楽しく」を指針に施設内行事や地域行事・ドライブ・季節の花見等も仲の良い方と参加して頂ける機会を多くつくっています。医療面は併設のクリニックや訪問看護ステーションと連携し、ご家族の要望を伺いなが、訪問診療・訪問看護のサポートが出来る体制になっています。入居してからご家族との関係性が薄くならないように、面会・時間設定なしの電話の取次ぎ・日々の様子を載せたポストカードを作りご家族や親しい方へ送ってられます。ご家族からも手紙やはがきが頻りに届いています。家賃も利用者様に優しい価格設定になっており安心して生活して頂ける支援が出来ているグループホームです。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度ホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/35/index.php
----------	---

【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 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5番27号 Tel 093-582-0294		
訪問調査日	令和06年03月04日	評価結果確定日	令和06年03月28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)】

近隣にスーパーやファミリーレストラン、書店、コンビニエンスストアが揃う利便性の良い街中に6年前に開設した定員18名のグループホームである。併設の看護小規模多機能ホームフクシアとは、運営推進会議や避難訓練、利用者同士の交流等で連携を図っている。母体クリニック医師の月2回の訪問診療と緊急時の対応、訪問看護師、介護職員の連携で24時間安心の医療体制が整い、開設時から16名の看取りを行っている。また、理学療法士による個別の機能判定を受け、曜日別の体操やレッドコードに取り組んだりハビリにも力を入れている。隣接する法人厨房で作られる美味しい料理を有田焼の陶器に盛り付けて提供し、毎月1日にはメッセージを添えた赤飯、おやつも厨房手作りや県内の銘菓を取り寄せる等、「食」を大切にしたり取り組みは利用者大変喜ばれている。利用者一人ひとりの「〇〇したい」をサロン活動「彩花の会」に取り入れ、楽しみが継続する暮らしを支援している。利用者の笑顔を載せた「彩花メール」やこまめな電話連絡で利用者の暮らしぶりを伝え、「安心して母を任せられる」と、家族から大きな信頼が寄せられている「グループホーム 彩花」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.1～56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 ↓該当するものに〇印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに〇印	
57	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: 24. 25. 26)	〇	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	64	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: 10. 11. 20)	〇	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
58	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: 19. 39)	〇	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	65	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. 21)	〇	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
59	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: 39)	〇	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	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目: 5)	〇	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
60	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: 38. 39)	〇	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	職員は、生き活きと働いている (参考項目: 12. 13)	〇	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
61	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: 50)	〇	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、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	〇	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
62	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目: 31. 32)	〇	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	69	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	〇	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
63	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: 29)	〇	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	理念は事業所内に掲示、記録紙等にも印刷しており誰もが目にするように工夫している。入社時のオリエンテーションや1年に1回、グループ独自の勉強会を実施し、「理念」を理解し、「ケアの4つの柱」(横に座る その人を知る 嘘をつかない ゆっくりと穏やかに)を行動指針として利用者様との関わり方や寄り添い方を意識し、理念の実践に取り組んでいる。丁寧な言葉遣いに心がけ、利用者様とともに過ごす時間を大切にしている。	法人理念と「ケアの4つの柱」を職員の行動指針として掲げ、入社時のオリエンテーションや年1回の勉強会で確認している。毎月の会議の前に唱和し、記録物にも掲載して意識づけを行い、「皆にやさしく共に楽しく」の理念の下、利用者が、地域の中でいつまでも自分らしく生活していけるように取り組んでいる。	
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	地域のお祭りにはお神輿が施設まで立ち寄って下さっており、利用者様は地域の方と一緒に祭りを楽しむ機会がある。夏にはソーメン流し・どんど焼などの地域行事も再開しており、お誘いで頂いている。職員は地域の河川掃除に自治会の一員として参加している。彩花メールも2つの自治会が毎月回覧して下さい、グループの日常の様子や活動状況も知って下さっている。地域の方が、利用者様に喜んでいただければとお雛様を寄付して下さい。	職員が河川清掃に参加し、秋祭りで子ども神輿が立ち寄ってくれる等、少しずつ地域との交流が再開している。毎月発行のホーム便り「彩花メール」を2つの自治会で回覧してもらえ、地域の一員として温かく受け入れられている。令和5年11月には1階の「カフェひまり」を利用してオレンジカフェを開催し、地域の方との交流の機会となっている。	
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	今年度(R5.11月)に1階の「カフェひまり」を利用し、オレンジカフェを開催。ご家族や地域の方の参加があり、利用者様がコーヒーをおもてなしされ和やかで笑い声が絶えないひと時を過ごされた。自治会長や民生委員との情報交換や、親の認知症進行で悩んでおられる方から想いを聴き、専門職員や介護職員として認知症の進行事例や対応のアドバイスをする機会となった。		
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	毎年1月に外部評価の意義や自己評価についてグループ独自の勉強会を実施後、職員全員が自己評価に取り組んでいる。経験が短い職員へは1対1で自己評価の項目についてアドバイスをすることで日々の支援について振り返りの機会になっている。できていないと評価した職員には管理者やリーダーが気持ちを聞き出し今後の支援につなげるようにしている。	毎年1月に勉強会を開いて外部評価・自己評価の意義や目的について説明を行い、自己評価表を配布して1ヶ月かけて書いてもらっている。評価結果は職員に回覧し、課題について会議の中で話し合い、改善に取り組んでいる。家族や運営推進会議の委員にも評価結果を報告している。	
5	(4)	○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	運営推進会議には介護保険課・地域包括の職員や自治会長・民生委員・第三者委員・近隣住民・ご家族などの参加がある。資料をもとに報告を行っており、質疑応答・意見交換をしている。特にインシデント・アクシデント報告や感染者状況は質問も多くあり、利用者様の状況に合わせた職員の取り組み等にご理解頂いている。地域行事のご案内もあり参加している。	新型コロナ5類移行に伴い、コロナ状況を判断しながら、併設事業所と合同で2ヶ月毎に開催している。ホーム運営や利用者状況、職員状況、研修、インシデント・アクシデント、活動状況を「彩花メール」を添えて報告している。外部から多くの委員の参加が得られ、各委員から活発に意見や質問、情報が出され、それらをサービス向上に活かしている。	
6	(5)	○市町との連携 市町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	メールや文章で情報を共有している。電話での問い合わせにも丁寧な指導がある。近隣住民から介護保険についての問い合わせがあった時には内容によっては市からアドバイスを受け対応している。	地域包括支援センター職員とは、リモートによる認知症ネットワーク会議の時や電話等で相談を行い連携している。管理者は市とのやり取りを電話やメールで、インフルエンザやコロナ感染対策についての質問や事故報告を行い、情報交換して協力関係を築いている。	
7	(6)	○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	併設の看護小規模多機能と毎月リスクマネジメント会議を開催しており、3ヶ月に1回は身体拘束適正化検討会議として、具体的に事例をあげて話し合い「拘束をしないケアの実践」に取り組んでいる。年に1回、身体拘束についてグループ独自で勉強会を実施しており、スピーチロック・ドラックロック・フィジカルロックの意味を職員は正しく理解している。ユニット会議で利用者様との関わり方・言葉かけの方法・支援方法に関して気持ちを話し合い身体拘束ゼロへの取り組みに活かしている。	身体拘束適正化検討会議を3ヶ月毎に開催し、身体拘束の職員研修を実施して、身体拘束が利用者に及ぼす弊害を理解し、身体拘束をしない、させない介護の実践に取り組んでいる。併設看護小規模多機能とリスクマネジメント委員会を立ち上げて毎月会議を開催し、事例を挙げて職員間で検討している。	

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
8		○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ざれることがないよう注意を払い、防止に努めている	入社時にオリエンテーションで研修を受ける機会がある。年に1回はグループ独自の勉強会を実施しており虐待防止法を含め、施設において虐待行為はどのようなことなのかを学ぶ機会がある。働く中で該当する行為はないか、不安やストレスを感じている職員はいないか等、抱えている気持ちを聞き取る機会をつくっている。聴き取りの中で解決策を考え、皆に周知する事で虐待のない支援に努めている。		
9		○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	現在、制度を利用されている利用者様はおられないが、利用者様が必要とされる時に活用できるように、勉強会で年に一回権利擁護について学んでいる。参加できなかった職員へは、資料を回覧しており誰もが制度について学べるようにしている。		
10		○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	契約は管理者が時間をかけて丁寧に説明し、ご家族の不安や要望・質問など伺い、同意を頂いて契約をしている。介護保険改定時にはわかりやすく書面にし説明をすることで理解頂いている。改定の書面は契約書と一緒に保管のお願いをしている。		
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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	ご家族から要望があった場合は連絡帳に記載し職員全員が内容を把握できるようにしている。ケアに関しては職員間で対策などを話し合い、日々のケアに活かしている。契約時にご家族に要望相談窓口の設置があり、いつでも意見や相談を受け付ける体制があることを伝えている。年1回実施のアンケートで「普段の様子が知りたい」と要望があった。翌月から利用者様のコメントをそえて健康状況をお知らせするようになったことでご家族からも様子がよくわかるようになったと意見を頂いた。	職員は利用者の意見や要望に耳を傾け、実現に向けて取り組んでいる。家族面会時や電話で職員とコミュニケーションを取りながら、意見や要望、心配な事等を聴き取り、職員間で共有し、出来る事から取り組んでいる。年1回家族アンケートを実施し、出された意見は検討し、ホーム運営や介護サービスに反映させている。	
12	(8)	○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	月に1回、ユニット会議を実施。職員は利用者様の気付きや、要望・相談・意見を言える機会となっている。申し送り時にも気付きや支援について話し合い、職員皆の意見が聞ける体制を作っている。事業所内で出た意見は代表参加の会議で対策や改善策の相談をしており、人員配置や必要物品を揃える等、利用者様への支援に活かしている。	月に1回ユニット毎に職員会議を開催し、職員は、日々気づいたことをメモして会議に臨み、活発な意見交換が行われている。出された意見や要望は、出来る事から速やかに取り組むように努めている。また、毎日の申し送り時に職員の気付きや心配な事を話し合い、管理者に相談して解決に向けて取り組んでいる。	
13		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	シフト作成時には公休や有休希望を聞くことで働きやすい体制を整えている。勤務交代なども調整しており、残業した時は時間外手当がついている。出来るだけ定時で帰れるように声を掛け合い協力しあっている。外部研修受講や資格取得に向け、職員は積極的に取り組んでいる。研修費も法人から援助がある。資格取得者には手当がついている。		
14	(9)	○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	管理者は職員の業務経験年数を把握し、資格取得にむけて取り組めるようにシフトの調整をしている。今年度は実践者研修1名・実践リーダー研修1名が受講し、スキルアップする事で新任職員のプリセプターとして活躍する場面となっている。グループ独自の勉強会を毎月しており、勉強会講師は職員が交代でいる事で、個々の自信につながっている。参加できなかった職員は資料を回覧し、ケアの実践の取り組みに繋がっている。	内部研修を「彩花勉強会」として年間計画を立てて毎月実施し、講師は職員が交代で担当することで、全体のスキルアップに繋げている。応急手当実技・手洗い・ガウン着脱についても毎月内部研修を実施している。勉強会の後には職員一人ひとりが報告書を提出し、介護技術の向上に取り組んでいる。また、資格取得を奨励し、シフト調整等を行っている。	

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
15		○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	グループホーム協会や社会福祉協議会の主催の講演に参加している。他事業所と意見交換や利用者様の日常生活状況や活動の様子を聞く機会もあり、見学の行き来もしている。他の法人グループホームとの交流があり、勉強会を兼ねて意見交換をする機会もある。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
16		○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	法人の相談員や介護支援専門員から事前に情報が届いたり、入居前に情報を共有できるようにしている。管理者はご家族との連絡が前もってとれる事で、入居希望の経緯や生活歴・現在の様子・得意とされていたことや性格などを伺い、職員は前もって情報を知ること、入居された時のコミュニケーションがスムーズに取れる体制になっている。		
17		○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	契約時や入居時にキーパーソンとなられるご家族から、ご自宅での生活で不安だったことや悩まれた事・困らてる事を具体的に聞くようにしている。入居に至るまでにご家族や利用者様の気持ちを知ること、入居後の支援に努めている。施設見学もして頂いており、これから生活される環境を知ってもらうことで入居に向けての不安軽減に繋げている。		
18		○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	契約時には、かかりつけ医・歯科・眼科・皮膚科などの受診状況を伺っている。遠くにお住まいのご家族や勤めて付き添えないご家族に代わって通院介助が出来る事をお伝えしている。認知症の進行状況によっては専門医へ受診や相談をすることでグループホームで穏やかな気持ちで生活が続けられるように支援している事をお伝えしている。医療連携の体制についても詳しくお話ししている。訪問診療・訪問看護も体制を整えており、同意を得てサービスに活かしている。		
19		○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	生活支援の場面で遠慮や気兼ねされる方もおられる。職員は場面によっては適度に距離を置きながら、利用者様が必要とされる支援をさりげなくお手伝いが出来るように心がけている。ご家族に近い存在と思っていただけように努めている。日々の生活の様子から利用者様が好まれる事や得意とされることを職員間で気付きをあげ、利用者様お一人お一人が力を発揮できる場面を工夫している。また、共に暮らすという姿勢を大切にしている。		
20		○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	利用者様担当の職員を決めている。日々の生活の様子を生活記録に担当職員はコメントをそえてご家族へお知らせしている。ご家族から、面会や電話で伺った要望は連絡帳や申し送りや職員全員が把握出来るようにしており、職員からも気になる事やご様子などを電話でお伝えし、一緒に支援策などを決め取り組んでいる。		
21	(10)	○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	コロナ感染予防対策として面会は予約制となっているが、ご家族や知人の面会も増えている。面会方法も対面・窓越し等状況に合わせて希望に添えるようにしている。電話の取次も多くご家族と楽しそうにお話される場面も多々ある。地域行事のお誘いもあるようになり参加の機会もある。季節ごとに馴染みの場所へドライブする事もある。	新型コロナ5類移行に伴ない、コロナ状況を判断しながら、予約制で家族や友人、知人の面会を対面や窓越しで行っている。遠方で面会が難しい家族とは、電話を取り次ぎ、利用者と会話を楽しんでもらう等、ホーム入居で馴染みの関係が途切れないように支援している。	

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		○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	認知症の自立度や相性等に考慮しながらお席を決めている。気の合う方と座られお話やゲーム・家事等と一緒にされている。コミュニケーションが難しい事で孤立する方がおられないように、職員が横に付き利用者様の輪の中に入って頂けるように支援している。両ユニットの行き来は自由にされており「お邪魔します」「遊びにきました」と一緒にひと時を過ごされる事も多くある。		
23		○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	入居してから日々の写真を撮りためており、退居や看取りの時に「思い出アルバム」やDVDに保存したものをお渡ししている。退居後も電話があった時には管理者がお話を伺いご縁がと切れないようにしている事で、ご親戚や知人の方で認知症や自宅での介護支援について問い合わせや相談に乗る機会もある。		

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

24	(11)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日常生活の会話からお一人一人の想いを聴き取るようにしている。「歩けるようになりたい」と言われる利用者様がおられ、車椅子から歩行器使用での歩行訓練を実施し、現在は両ユニットの行き来を自由にされるようになった。彩花の会は利用者様の楽しめるようにと彩花暦に取り入れ企画しており、興味のあるものに参加して頂いている。思いを伝える事が難しくなっても表情から想いを汲み取るように心がけている。生活の中で必要な支援はケアプランに繁榮し支援している。	ホームの中の会話から職員は、利用者の思いや意向を聴き取り、職員間で共有し、利用者一人ひとりの、「これになりたい」「こうしてほしい」を把握して、「彩花の会」に繋げ、利用者の意見や希望の実現に向けて具体的に取り組んでいる。自己選択、自己決定が困難な利用者には、職員が利用者に寄り添い、その表情や仕草から思いを汲み取る努力をしている。	
25		○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	入居前情報が前もって届いている。情報を基に、契約の時にご家族から詳しく生活歴などを伺い、入居で生活環境が変わっても安心して過ごして頂けるように関わり方や支援方法を具体的に話し合っている。また、面会時にお話をお聞きする事でこれまでの生活の様子を詳しく伺えたことで、職員と一緒にベランダで花のお世話や野菜を育てたり出来る時間を作っている。		
26		○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	ケース記録に一日のご様子、生活記録にはバイタル・食分量・水分量・排泄・入浴・睡眠状況等を記録しており、利用者様の状況が把握できるようにしている。口頭での申し送りや連絡帳を活用し情報を共有している。専門職との連携にも活かしている。ユニット会議で職員の気付きを報告し、現状把握に努め支援の改善に努めている。		
27	(12)	○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	基本、三ヶ月毎にモニタリングやアセスメントを実施することで新たな課題やケアのあり方について皆で検討している。利用者様との会話で「どうしたいのか・どうして欲しいのか」等の想いを聴き取るように心掛けている。伝える事が難しくなられた利用者様は態度や表情から想いを汲み取るように努めている。介護計画作成時には職員間で気付きをあげ、ご家族からも要望を伺いプランを作成している。利用者様の状況に合わせてプラン期間の変更し見直しをしている。	職員は利用者や家族とコミュニケーションを取りながら、希望や支援して欲しい事を聴き取り、3ヶ月毎にケア会議を行い利用者本位の介護計画を作成している。入退院等、利用者の状態に変化があれば家族や主治医と話し合い、現状に即した介護計画をその都度作成している。	
28		○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	利用者お一人お一人に担当を決め、利用者様の状況の変化や想いをより深く知るようにしている。ケース記録には訪問看護やご家族欄もあり、その日の状況が分かりやすくしている。ケース記録以外にも個人の連絡帳に申し送り事項や気付きを書く事で職員間で共有できるようにしており、支援に活かせるようにしている。実践し良かったことや成功事例は支援継続の為に介護計画に活かしている。		

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
29		○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	ご家族の状況に合わせ買い物の支援や他科受診の付き添いなどの支援をしている。体力を気にされる利用者様はリハビリ職員や看護師から直接指導を受ける事で、健康維持に向けて日々の活動に繋げている。定期的な治療が必要な利用者様の通院介助をご家族にかわり職員が付き添って行っている。		
30		○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	利用者様の要望を伺いながらドライブや季節ごとの花見等に出かけている。彩花の会では利用者様の要望を伺いレンタルビデオ店に行きDVDを借りてきている。映画・ドラマ・お笑い等好きなものを観る事が出来る時間を作っている。図書館から興味のある本を借りて来たり、図書館からもレンタルサービスがあり、それぞれの方が好きな本を見て頂けるようにしている。		
31	(13)	○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	法人のクリニックがあるが、入居前のかかりつけ医を引き続き希望されるかは、利用者様やご家族に決めて頂いている。引き続きかかりつけ医をご希望の折には、定期薬が切れないうちにご家族と連絡を取り合い不備がないようにしている。受診日なども共有し支援に繋げている。また、症状によっては専門病院の受診支援をしている。訪問歯科も連携し治療が受けられるようにしている。	利用者や家族の希望を優先して主治医を決めている。かかりつけ医の受診は家族と協力しながら行い、情報共有に努めている。協力医療機関による月2回の往診と訪問看護、介護職との連携で24時間利用者の健康管理に取り組み、安心の医療体制が整っている。	
32		○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	法人のクリニックと医療連携があり、担当医とはオンコール体制ができています。訪問看護師とは随時、報告・相談をしています。看護師より報告が担当医につながることで健康管理がしっかり出来ています。二週間毎の訪問看護で利用者様の様子を直接見てもらっており、状況把握が出来ていることで体調不良や緊急時には早期に適切な医療が受けられるようにしている。		
33		○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。	入院時には看護・介護情報提供書を作成し、グループホームでの様子や入院までの経緯を報告している。入院時には職員も付き添っており、利用者様の状況を口頭でも伝えている。入院中はご家族を通して状況を伺っている。病院の地域連携室の担当者や退院に向けて連絡を取り合う関係が築けており、早期退院に向けての支援をしている。		
34	(14)	○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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約時に利用者様の重度化及び看取り体制について指針をもとに詳しく説明している。利用者様の状況にあわせて医師・看護師・管理者がご家族と何度も話し合いの場を持ち、ご意向を伺うようにしている。開設から現在まで16名の利用者様をグループで看取っている。穏やかな環境の中で過ごして頂けるようにしている。ご家族との関わりが薄くならないように心がけ、利用者様とご家族の最期の時を大切に考え面会も工夫しており、一緒に過ごすことが出来る時間を作っている。	重度化や終末期に向けた方針について、契約時に利用者や家族に説明し、希望を聞いている。利用者の重度化が進むと家族と密に連絡を取りながら、主治医や看護師も交えて方針を確認し、関係者で方針を共有して、利用者や家族の希望に沿った終末期の支援に取り組んでいる。開設以来16名の看取り支援を行っている。	
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	インシデント・アクシデント報告を共有し事故予防に取り組んでいる。誤薬についてはマニュアルを作成しており、職員全員で共有し誤薬予防に努めている。また、急変時の初期対応や、AED使用までの流れは毎月一回チェックを受け訓練をしている。繰り返し確認してもらうことで迅速に動けるようにしている。緊急時の持ち出しファイルを作成しており、救急車を呼ぶ前にすること、準備するもの、急変時の連絡手順などを具体的に書いたものをファイルしており、誰もが動けるようにしている。職員は3年に1回のペースで消防職員の普通救命講習も受講している	事故防止や発生時の対応のマニュアルを整備し、救急時持ち出しファイルを用意して、冷静に素早く対応できる体制を整えている。また、転倒、誤薬、行方不明等を防ぐために、急変時や事故発生時に備えて毎月1回職員間で訓練を行い、チェックを受けることで、職員一人ひとりが応急救置の実技を身につけている。	

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
36	(16)	○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、夜間想定で火災や自然災害の訓練を実施している。訓練に参加することで避難方法や場所の確認が出来ている。フクシア紫苑、運営推進会議参加者や地域の方との緊急連絡網を作成しており、協力体制も出来ている。非常食も備えており、賞味期限のチェックをし交換することで非常時にそなえている。年に1回、厨房の炊き出し訓練にも参加している。	非常災害を想定した避難訓練を毎年2回実施し、通報装置や消火器の使い方を確認し、非常口、避難経路、避難場所を確保し、利用者全員が安全に避難場所で待機出来る体制を整えている。また、災害に備えて、非常食、飲料水の備蓄を準備している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
37	(17)	○一人ひとりの人格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	利用者様の尊厳やプライバシーに配慮し、正しい言葉遣いに心がけ、配慮のない言葉や声のトーンについては特に意識して関りを持っている。法人の接遇研修もあり、言葉遣いや接する姿勢について学ぶ機会もある。居室へはノックをし、声をかけて入室している。トイレには膝掛用のバスタオルを置くことで、羞恥心に配慮した支援に努めている。	利用者のプライバシーを守る介護の在り方を、職員会議や勉強会の中で話し合い、利用者のプライドや羞恥心に配慮した介護サービスに取り組んでいる。特に排泄や入浴支援では、言葉遣いや対応に注意して、あからさまな介護にならないように注意している。	
38		○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	職員は利用者様とお話する時間を大切に、声をかけやすい雰囲気と表情・声のトーン等を気かけながら接している。お話する時は利用者様が選択できるような声掛けに心がけており、お一人お一人の気持ちに沿った支援が出来るように努めている。		
39		○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	日常の他愛のない会話から想いを伺える事が多く、利用者様とお話をする時間を大切にしている。お好きな時に居室に戻られ横になりゆっくりされたり、リビングでテレビを見て過ごされる方もおられる。行事やレクリエーションへの参加もその都度お誘いをし、意向を伺いながら参加して頂いている。お昼近くまで寝られる方もおられ、様子を見ながら起床の声かけをしている。起きられた時に温かい食事が出来るようにしている。		
40		○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	起床時には上下のバランスがとれた服装に気配りし、その方らしい整容に心がけている。外出の折には帽子やスカーフなどでお洒落して頂いている。毎日、洗面所や居室のカウンターで鏡を見ながら髪を整えたり、お顔の手入れをされる利用者様もおられる。化粧品が少なくなった時にはご家族にわかりやすい物支援をすることで、お洒落を続けられるようにしている。男性利用者様の髭の剃り残しの介助もしている。利用者様やご家族の要望を伺い、移動美容室で、カットやシェービングを利用して頂いており、その方らしい身だしなみを支援している。		
41	(18)	○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	毎月1日はメッセージを添えて赤飯を召し上がって頂いている。おせち・お雛様・敬老の日・クリスマス等は特別な献立となっている。朝食はパンやおにぎり、ふりかけなどの希望もあるためいつでも要望にそってお出し出来るように準備している。厨房手作りのおやつをおだしているが、「彩葉の会」では、利用者様が率先しておやつを作って下さっており、ティータイムに召し上がっておられる。県内のお取り寄せのお菓子を楽しましにしておられる。利用者様は男女問わず、毎食後お盆拭きやおしぼり巻きをして下さっている。	法人管理栄養士による栄養バランスやカロリー計算された季節感のある献立で配食されている。利用者の希望を出るだけ取り入れ、毎月1日は赤飯を用意し、季節毎の行事食は特別な献立で提供し、おやつも厨房の手作りや県内のお取り寄せのお菓子を提供し、利用者が「食」を楽しめるように工夫しながら取り組んでいる。	
42		○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	法人の管理栄養士が考えたバランスのとれた食事をお出ししている。好みに合わせてお粥やパンにしたり、利用者様の状況に合わせて食べにくい時には一口大や刻み、ミキサー食にしてお出ししている。嚥下機能の低下から誤嚥が心配な方にはとろみをつけるなどしてお出ししている。水分摂取量を毎日記録し、少ない時にはお好きなヤクルト・コーヒー・カルピス・紅茶等多くの飲み物を準備しており、お好みものを伺いながらお出ししている。入居前から好んで飲んでおられた野菜ジュースはご家族の協力もあり引き続き飲んで頂いている。		

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
43		○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	利用者様の状態に合わせてガーグルベースやスポンジブラシなどを用意し、お一人お一人にあった口腔ケアができるように取り組んでいる。田中デンタルクリニックと連携しており、必要に応じて義歯の調整や抜歯・治療を受ける事が出来ている。口腔ケアの指導をうけており利用者様にあった口腔ケアの支援が出来るようにしている。夕食後は義歯の洗浄を必ずしており、口腔内の清潔保持に努めている。歯ブラシは様子を見て新しい物に交換している。		
44	(19)	○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向けた支援を行っている	便座に座って排泄することは大切だという思いで支援している。介護度が高くなって全介助になられも、状態に配慮しながら2人で介助する事でトイレでの排泄が支援できている。利用者様のしぐさ等の排泄サインを見逃さないようにしている。また、排泄の時間を記録することで利用者様お一人お一人のペースに合わせてトイレへご案内している。パーを持ってしっかり立てることを目標に握力運動・廊下往復等に取り組み、握力強化や下肢筋力低下予防に向けた運動にも取り組んでいる。	職員は利用者の生活習慣や排泄パターンを把握し、利用者が重度化しても二人介助でトイレでの排泄を支援している。夜間帯は利用者の希望や体調に配慮してトイレ誘導を行い、オムツやリハビリパンツ、パットをその方に合わせて上手に使い分け、利用者が快適に過ごせるように柔軟に対応している。	
45		○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	適度に体を動かす機会として、ラジオ体操やリハビリ体操などにお誘いしている。廊下の往復や天気の良い日には散歩に行くなどしている。水分量のチェックをすることで、少ない時は好きな飲み物をお出しするようにしている。排便は毎日チェックし、出ていない日が続く時は医師や訪問看護師に相談している。便秘症の利用者様にはオリゴ糖なども取り入れ便秘解消に努めている。		
46	(20)	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	利用者様の要望を伺い、午前・午後でお好きな時に入って頂けるように支援している。各名所の温泉のもとなどを入れる旅行気分を味わっていただけるようにしている。長湯を希望の利用者様には好みの温度に合わせゆっくり入って頂いている。季節によって、しょうぶ湯やゆず湯などで季節を感じて頂きながらのお風呂も楽しんで頂いている。ベランダで日向ぼっこをしながら、花びらを散らした足湯を楽しんで頂いたり、体調に合わせてシャワー浴や手浴の支援もしている。	入浴は、利用者の希望や体調に配慮して、午前と午後の好きな時間に入ってもらっている。菖蒲湯や柚子湯、入浴剤を入れて楽しめるよう工夫している。入浴が困難な利用者には、誘い方の工夫をして、足浴も木枠を作って中に花びらを散らしてベランダで足湯気分を味わう等、ゆったりと楽しめるように支援している。	
47		○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	日中、お席で眠そうにされている時は居室にご案内し、横になって頂いている。リビングのソファでゆっくりするのが好きな利用者様は、横になってお昼寝をされる事もある。照明を全部消し暗くする・小さくする・洗面台の照明に切り替える等、就寝時には居室の明かりを利用者様の好みに合わせる事でゆっくり休んで頂けるよにしている。		
48		○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	薬剤師から薬剤についての指導をうけており、薬剤管理情報から薬の効用や用法、気をつけることなどを知ることが出来る。錠剤が飲み込めなくなられた利用者様には、医師・訪問看護師・薬剤師に相談し、錠剤から顆粒や粉に変更などで利用者様お一人お一人にあった服薬方法を考えている。誤薬がないようにマニュアルに沿ってお薬を飲んで頂いている。		
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	座ったままでできるお盆拭き・洗濯たたみ・おしぼり巻き等は同じ席の方と協力しながらして下さっており、ご自分の役割とされ活躍できる多くの場面がある。「彩菓の会」では、料理の得意な利用者様を中心に、季節のおやつ(牡丹餅・桜餅・おはぎ)や恵方巻を作られ、若い職員は教りながら作っている。お好み焼き・タコ焼きパティ―も好評である。字を書くことが得意な利用者様はボードに毎食メニューを書いて皆さんに知らせて下さっている。	職員は、利用者の特技や趣味、出来る事を把握し、毎食のメニューを書いたり、お盆拭きや洗濯物たたみ、おしぼり巻き等をお願いしている。料理の得意な方は季節のおやつ作りに挑戦する等、利用者が活躍できる場面作りや楽しみ事の支援に取り組んでいる。	

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
50	(22)	○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	車で馴染みの場所にドライブや桜・紫陽花・コスモス・紅葉見学など、季節を感じて頂けるように外出の支援をしている。天気の良い日には施設周辺の散歩もしている。ご家族と一緒に散歩されたり庭のベンチに座って楽しそうにお話されている。地域行事のお誘いがあり参加している。国内外の観光名所のDVDや本を借りてきてお話ししながらお出かけ気分を味わって頂いている。	新型コロナ5類移行に伴ない、コロナ状況を判断しながら、天気の良い日には、ドライブに出かけたり、季節の花見に出かけている。ホーム周辺の散歩や外気浴を取り入れて利用者の気分転換を図っている。ホームの周りは桜の木に囲まれ、利用者や職員は桜の開花を楽しみにしている。	
51		○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	ご自分で財布を管理している利用者様がおられ、買い物に行きたいときは、行くことができるように支援している。ご自分で持たれている利用者様からの要望で、お金を預かってカップ麺・飲みたいジュース・お菓子や日用品等の買い物に行くこともある。ご家族からお小遣いを預かり管理している利用者様もおられ、必要に応じて買い物に行っている。		
52		○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	年賀状やポストカードと一緒に作り、ご家族へ送っておられる。書く事が難しくなられた利用者様は職員が代筆して送っている。ご家族からも年賀はがきや誕生日カードが届いており居室に飾っておられる。電話も頻繁にかかっており取次ぎをしている。遠くに住まれているお子様や、近くに住まれているが高齢なため来苑が難しいご家族へは、こちらから電話を掛け、お話しして頂く機会をつくる事で楽しそうにお話をされている。		
53	(23)	○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	両ユニットのリビングの入り口には、皆さんと一緒に毎月つるし飾りを作り飾っている。窓際の壁面には「彩花の会」で取り組んだものを展示する場所があり、四季折々の作品を飾り季節を感じて頂いている。ベランダには季節の花や野菜をプランターで育てられている。観葉植物もリビングや居室で育てられておられる。室温も好みに設定しており、換気も適宜にする事で気持ちよく過ごして頂けるようにしている。	ホーム内は音や照明、温度や湿度、換気に配慮し、こまめに清掃を行い、利用者が心地よく過ごすことの出来る共用空間である。季節毎の飾り物や観葉植物を配置し、「彩花の会」で取り組んだ作品を展示し、利用者が居ながらにして四季を感じることも出来る明るい雰囲気のある環境である。また、ベランダでは季節毎の野菜を育て収穫を楽しんでいる。	
54		○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	お雛様やクリスマスツリーなどを玄関ホール飾った時には、椅子に座ってゆっくりされている。時折、玄関ホールで「彩花の会」を開催しており、仲の良い方と散歩帰りに座ってお話をされる時もある。併設のカフェを賞し切りお茶会などを催したりすることがある。リビングにはソファが二つあり、仲の良い利用者様同士と一緒に座られテレビを見られたり、時には一人で座りゆっくり過ごしておられる。		
55	(24)	○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	入居時に自宅で使われていた、小物入れやタンス、いつも使っておられた椅子などを持って来られ部屋作りをされている。仏壇を持ってこられている利用者様もおられ毎日職員と手を合わせておられる。ご家族が作成されたアルバムやお孫様の写真をもってきてくださっており、カウンターに飾っておられる。使っておられた布団を持って来られている利用者様もおられる。	入居前に利用者や家族と話し合い、利用者の馴染みの家具や寝具、ソファ、椅子等を持ち込んで、生活環境が急変しないように配慮し利用者や家族と相談しながら、利用者が安心して穏やかに暮らせる環境を整えている。また、仏壇を持ち込んでいる利用者は、毎日お水を上げることを日課として職員が見守り支援をしている。	
56		○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」や「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	居室のベッドの位置は利用者様の状況に合わせて位置を変えることで生活しやすく工夫している。居室入り口にはネーム札をつけて自分のお部屋がわかるようにしている。また、新しく入られた方には慣れるまでトイレ場所が分かるように「トイレ」と大きく張り紙をしたり、トイレでは分からない方には「便所」等の言葉を使用して分かりやすくする事で不安のない生活が送れるようにしている。		