

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入) 2022

事業所番号	2671600233		
法人名	株式会社 康生会		
事業所名	グループホーム 三愛の里		
所在地	〒621-0002 京都府亀岡市千歳町千歳白髭17番地		
自己評価作成日	令和4年10月18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	
----------	--

【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 野の花		
jititisu	京都市左京区南禅寺下河原町1番地		
訪問調査日	令和4年11月17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)】

○家庭的な環境で、ご利用者様の身になって行う介護を心掛けている。
○地域との関わりを密にして、ご利用者様と社会の繋がりを大切にしている。
○見晴らしの良い高台にあり、180度に近い景色を楽しめます。庭には柿・すもも・さくらんぼ・ぶどう・みかん等の果樹があり、花や果実を楽しんでいます。また近隣の方から頂いたメダカを飼育して楽しんでもらっています。

【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)】

亀岡市の出雲大社の近くの高台にある広い庭付きのグループホームである。1ユニットで開設20年になる。庭には草や木、果樹(すももや柿)が植えてあり、季節には実をつけるので、利用者の楽しみである。地域の人に貰ったメダカや金魚を水槽で飼っている。庭からは亀岡市の田園風景が見晴らせて四季を問わず楽しみである。少人数というグループホームの良さを活かして、職員は利用者నికిめ細かな介護をしている。季節感のある手作りの食事、コロナ禍でも散歩や七福神巡りなどのドライブ等外出には力を入れている。広い庭に出て季節を問わず、自然と触れることができる環境の力は大きい。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 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させている (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、安心して暮らしている (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)	<p>○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</p>	<p>毎週、月曜日の朝礼で職員が唱和して、日頃の実務に活かしている。</p>	<p>グループホームの理念は「①利用者、家族の身になって世話をします。②感謝と謙虚な心で痛い所に手の届く介護を心掛けます。③住み慣れた地域で楽しく有意義な尊厳ある生活ができるように真心を込めて援助します。」である。この理念は創業者が作成し、その後一部を変更したものである。年度ごとに話し合い確認している。利用者、家族、地域の人、運営推進委員には年度初めに事業計画と共に広報している。職員は理念を行動指針として常に認識して業務に励んでいる。</p>	
2	(2)	<p>○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</p>	<p>・買い物や美容室、食事会でのお弁当の注文など、地域の店舗を利用している。 ・外出や三愛の里への招待は、コロナ禍により自粛をしている。</p>	<p>利用者はふだんホームの近くの耕雲寺や坂を下りて下の畑などを散歩している。寺のベンチに休んだりしながら高台から亀岡の田園風景を楽しんでいる。ホームから下へ下りると喫茶店、飲食店、小学校、コンビニやスーパー等がある。地域貢献としては地域の人に相談窓口を開設していること、ホームの食材や日用品を地域の店で購入していること、小学校の職業体験を受け入れていること、認知症サポーター講座を開催していること等がある。自治会に加入し、回覧板で地域の情報を得ている。運動会、宝船祭りに作品を出品する等、地域の行事に参加している。近くの出雲大社の行事を見に行っている。コロナ以前はお月見会、流しそうめん、敬老祝賀会、クリスマス会等、グループホームの行事に家族や地域の人に参加されていた。</p>	
3		<p>○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</p>	<p>・認知症等の相談を受け付けている。 ・認知症サポーター養成講座などはコロナ禍により取りやめている。</p>		

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
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	・2ヵ月に一度、運営推進会議を開催している。相談をして、取り上げられた意見等については、実際のサービスの向上に繋がられるように努めている。	亀岡市、地域包括支援センター、自治会長、家族が委員となり、隔月に開催し議事録を残している。現在は会議ではなくホームから書面で報告を送付、書面で意見をもらうようになっている。ホームから利用者状況、行事、事故・ヒヤリハット等を報告している。委員から「災害時の避難訓練や備蓄について」意見を貰い、非常に参考になり対策をしている。	
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に取り組んでいる	・運営推進会議、集団指導等で、協力関係の構築に努めている。	亀岡市とは必要な報告を欠かさず、相談をしたりしながら、連携を保っている。地域ケア会議、認知症ネットワークに参加していない。介護相談員を受け入れていない。グループホーム連絡会に参加していない。	地域ケア会費等オンラインでの開催の会議には参加することが望まれる。認知症ネットワークについてもコロナ感染等には無関係なので参加することが望まれる。
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	・身体拘束廃止の委員会と職員を対象として研修を社内で行っている。 ・玄関は夜間以外は開けている。	身体拘束をテーマに職員研修を年に2回実施している。職員はスピーチロック、やむを得ず拘束する場合の3要件等を認識している。センサーの使用を含めて身体拘束の事例はない。身体拘束廃止委員会の6人の委員が現場を点検したり、職員に確認したりしている。玄関ドア、非常口の一つは日中は施錠していない。	
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			
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	・研修を受けて、学んだことをしっかりと現場で活かせる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
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	・説明をして、理解と納得をしていただけるように努めている。		
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	・	現在、家族の面会は感染防止の対策(ワクチン接種、マスク着用)をとったうえで、玄関先で短時間の面会としている。家族には担当職員が書いた利用者のふだんの様子や行事の報告を毎月送付している。家族からは「災害対策」、「コロナ禍での外出の状況」等について問い合わせがある。	
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	・職員会議を毎月2回実施。各職員の意見や提案を全体で共有して話し合い、その話し合った結果を随時、日頃の業務に反映させている。	職員会議は法人代表の参加も得て毎月実施している。会議では利用者カンファレンス、職員研修、業務や行事の反省と計画を話しあっている。職員は活発に意見交換し、改善されたことも多い。法人の研修は必要なテーマを取り上げ年間プログラムを組み計画的に実施しており職員は受講している。外部研修や資格取得研修の参加は法人が費用を負担している。グループホーム協会が開催したグループホーム全国大会に参加し、多くの学びをしている。	
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	・必要な資格や経験などは、常に各職員個々がチャレンジしやすいような環境作りに努め、決して意欲を損なうことがないように条件整備に配慮している。		

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
13		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	・職員の力量を見極め、目標レベルに到達できるように研修の機会を設けている。今現在、事業所内で必要とされる研修等は、全ての職員に受講してもらうようにしている。		
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	・コロナ禍もあり、交流の機会はないが、最近では緩和傾向もあり協会などの研修にも参加するよう予定している。		
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	・初期段階にて、ご本人が環境に馴染んでいるかどうかなど、注意して観察するとともに、ご本人が言いにくいことや、言葉に表現しづらいことがあることを前提として、各職員がそれぞれに話しやすい環境作りに努めている。		
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	・各利用者とその家族においては、入所前に、その生い立ち(生活歴)や生活全般の様子、その課題等において聞き取りを行い、関係性構築に努めている。		
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	・本人とその家族等においては、初期段階での対応とニーズを見極め、随時状況に合わせて必要とされる支援を実施できるように努めている。		
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	・利用者と職員の立場においては、サービスを提供するだけの一方通行な関係性ではなく、利用者の方々にそれぞれに尊重して、共生できる生活環境が構築できるよう日々努めている。		

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	・入所後においても、ご家族においては、ご本人との家族としての絆を大切に、各生活場面において積極的に協力をさせていただき、共にご本人を支えていただけています。 ・面会を躊躇ったり遠慮するご家族様もいるので、いつでも来ていただけるよう声をかけさせていただいている。		
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	・地域の催しは自粛しているが、コロナ禍の状況だけでは家族との外出等(散髪・外食・法事)に、積極的にご参加していただく機会を提供できるよう努めている。	利用者がかつての友人等の話をしたり、会いたいと言うことはあるが、連絡先はわからないことも多い。家族も知らない。以前利用者の友人から電話があったが、「コロナが落ち着いたら会いに行きます。」ということで終わっている。一人暮らしをしていた利用者は住んでいた家が気に入り、「一度帰りたい」と言う。庭の草引きや仏壇のことを気に掛けている。ドライブで家の近くまで同行している。家族から「たまには外食させたい」とか、「喫茶店でコーヒーを飲ませたい」とか、利用者が好きなことを希望された場合は、家族に依頼している。	長い人生を送ってきた利用者は今グループホームで最後の日々を暮らしている。子どもの時に仲が良かった人や近所に住んでいた人、仕事仲間等、今どうしているか、一度会いたい。生まれた家、先祖の墓、結婚して住んでいた家、いつも見ていた祭り、桜の名所、もう一度見に行きたい。このようにもう一度会いたい人や行きたい所への支援をすることが求められる。
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	・リビングで歌や体操、ゲームを行う際、ご本人自ら参加されようとしないう方に声かけを行い、孤立をされないように努めている。		
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	・退所後も、今までの関係性を大切にしながら、利用時同様にフォローを行い、随時相談支援に努めている。		

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	
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	・本人の気持ちに寄り添い、希望や意向の把握に努めている。	契約時に管理者とケアマネが利用者と家族に面談し、利用者の介護や医療の情報を収集すると共に意向を聴取している。「身体を動かして生活してほしい」、「家事の手伝いをさせて欲しい」が家族の意向である。利用者の生活歴は記録し、職員が共有している。亀岡市、京都市、広島県等の出身地、4人兄弟の長女、父は早く他界、母は着物の仕立て、4人兄弟の2番目等、生家のこと、結婚相手は染色業、日通勤務、本人の仕事は調理員、パンや文房具の小売業、子どもは2人、子どもはいない等、結婚生活、趣味は西国33か所巡り、裁縫で小物作り等、を記録している。生活歴の情報、特に子ども時代の情報は少ない。		
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	・入所前のアセスメントやケアプランに目を通して、状況や情報の把握に努めている。			
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	・朝と夕の申し送りや、生活チェック表を確認して、一人ひとりの現状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	・家族の意見や意向を踏まえ、毎月開催している職員会議やケアカンファレンスで検討し、計画作成をしている。	利用者が入居してから、アセスメントをし、介護計画を作成している。介護計画には利用者、家族、職員、かかりつけ医や看護師の意見を反映している。介護計画の実施記録は職員が書いている。職員が介護計画を実施した時の自身の行動を書いているが、その時の利用者の反応、発言や表情を書いていないので、モニタリングの根拠にならない。モニタリングは3カ月ごとにケアマネが実施している。	グループホームの利用者は認知症であるため、常に不穏や混乱が起こることに注意する必要があり、介護計画にその対応の項目が欠かせない。介護計画の実施記録は、職員が実施したことを書き、その介護に対する利用者の反応、表情、行動、発言を書く必要がある。そうすることで介護計画の実施記録がモニタリングの根拠になる。モニタリングは毎月実施すること、以上の3点が望まれる。	

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
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	・日々の記録をしっかりと取り、気付いたことを職員間で共有できるよう、報告・連絡・相談をするようにしている。		
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	・優先順位(まず、必要とされるニーズをしっかりと判断する)と柔軟性を持って、本人や家族の状況に対して、迅速に対応できるようにしている。		
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	・一人ひとりの尊厳を重視し、楽しく暮らしていただけるように、支援している。		
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	・医療機関への受診については、家族の希望を聞き取り、適切な医療に繋がれるように支援している。	亀岡病院の訪問診療の医師が毎月往診してくれており、利用者のかかりつけ医となっている。歯科や認知症についても同様である。	
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	・一人ひとりの利用者の方々との関わりの中で、気付いた情報を記録して、看護師に伝え、個々の利用者が適した看護を受けられ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	・医療関係者と常に情報交換を行い、関係性強化を図っている。		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・終末期における事業所の指針を説明し、ご家族様に看取りについての希望を書類にしている。 ・ご家族様と話し合い、病院の方針をともに共有して、日頃の支援に取り組んでいる。 	<p>利用者の重度化や終末期についての方針は文書にしており、契約時に利用者と家族に説明している。希望すれば「看取り」に対応するという方針である。家族の意向は「できるだけ最後までみて欲しい」が多い。利用者の意向は「任せる」が多い。今までは救急搬送することが多い。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・日々の体調管理に努め、救助訓練を実施し、急変時の心構えや実務を学んでいる。 ・外部の研修などあれば、参加するようにしている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・避難確保計画やマニュアルを作成し、訓練も行っている。 ・すぐに避難できるように必要な荷物などはカバンに入れて持ち出せるようにしている。 ・地域の消防団とも連携している。 	<p>火災、地震、洪水、台風等災害に対して避難訓練を年3回実施している。非常食や災害時に必要な物品も、3日分の備蓄をしている。ハザードマップはホーム内に掲示しており職員は危険箇所を把握している。夜間想定訓練をしている。災害時における法人内相互協力体制はある。災害時における地域の人の協力は自治会の消防団に依頼している。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・個人のプライバシーを守り、一人ひとりに合った言葉かけをして、人格の尊重に努めている。 	<p>利用者への対応や言葉遣いについての方針は「なれなれしい言葉遣いにならないように」であり、職員研修をしている。暮らしでは利用者の自己選択を大切にしており、介護する場合は必ず意向を聞いている。利用者を選んでもらうために飲み物は、コーヒー、ココア、しょうが湯、抹茶ミルク、紅茶、ミルクティー等を準備している。職員会議や職員同士の申し送りは必ず別室で実施し、利用者のプライバシーに配慮している。3人の利用者は自分でお化粧している。髪型は訪問美容を利用しており、利用者が好みの髪型を注文している。</p>	

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	・日頃から利用者との会話の中で、思いや希望を聞き取り、自己決定をしてもらっている。 ・家族様とも協力して外出をしている。		
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	・その日の状態を把握して、一人ひとりのペースを理解しながら、希望に添えるように支援している。		
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	・季節の応じた身だしなみや、本人の希望される衣類を着てもらっている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	・嗜好に合った物や食べ物をお聞きして、一週間のメニューを決め、利用者が確認できるように掲示している。食事の作り方を利用者に見せたり、食事の準備や片付けも一緒にしてもらっている。	利用者の希望を聞いたりしながら職員が献立を立て、毎日3食手作りしている。食材は近くのスーパーで買ったり、庭でとれた野菜を使っている。季節感のある食事である。カロリー値や栄養バランスを点検している。利用者も野菜を切る、大根おろしをする、巻きずしを巻く等、できることをしている。職員も同じ食卓で見守りながら食事している。時には「お食事会」としてお弁当を注文して、配達してもらうこともある。誕生日にはその人のリクエストのメニューである。注文はうなぎ、ちらし寿司、鯖寿司等が多い。おやつも、みな月、おはぎ等を手作りしている。	
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	・栄養バランスや水分補給等、状態に応じて支援に努めている。食事量や水分量は、チェックシートにて管理を行っている。		

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
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	・口腔内の汚れや、口臭予防として、毎食後口腔ケアを実施。清潔保持に努めている。 ※介助の必要な利用者には、きちんと支援を行っている。		
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	・チェック表を用いて、時間配分を確認しながら、声かけをしてトイレ誘導を実施している。利用者の負担軽減も踏まえリハビリパンツやパッドの使用量を減少できるように努めている。	日中はほとんどの利用者は尿意があり、自分でトイレに行き処理している。自立している利用者が多い。夜間は声をかけることもある。運動や水分提供、食材の工夫等で自然排便を支援している。ほとんどの利用者が下剤の必要はない。	
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	・毎日の排便状況を確認して記録をとり、その把握に努めている。便秘予防のため、こまめな水分摂取や、食物繊維の多い食事の提供に努めている。また、日頃より体操やレクリエーションにて、身体を適度に動かしていただく時間を設け、日頃の便秘予防に努めている。		
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	・入浴チェック表を使用して、その日の入浴状況を把握。その都度、入浴される利用者には、希望の入浴時間等を確認している。また、入浴に際して、バイタルチェックを行い、体調管理に努めている。入浴が億劫な利用者には言葉かけ等工夫を凝らした入浴支援を行っている。	利用者の入浴は毎週2回を支援している。入りたい時間、湯温、湯に浸かっている時間等は利用者の希望に添うようにしている。入浴拒否の利用者はいない。季節にはしょうぶ湯を楽しんでいる。	
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	・日々の体調等、様子観察を行い、一人ひとり無理のない生活場面や生活環境の提供に努めている。		

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
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	・個々の薬情報としてファイルを作成。用法や用量を確認している。変更がある時は、きちんと連絡ノートに記載して、間違いがないようにしている。職員間での共有に努めている。		
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	・各利用者においては、興味を持たれることや得意なことを手伝ってもらい、また園芸や料理、片付け等を一緒にしている。 ・誕生日には、事前に各利用者嗜好に合ったメニューをお聞きして、夕食に準備している。みんなでお祝いをする機会を設けている。		
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	・コロナ禍で満足いただけていない部分もあるが状況を見ながら、家族と一緒に出掛けてもらおう場面の提供に努めている。 ・コロナ禍の状況を判断しつつ近くの七福神巡りなどを行い、ドライブがてら季節を感じていただいている。	気候が良く、天気が好い日はほとんどの利用者は散歩に出かけている。近くのお寺はベンチがあり、四季を通じて亀岡の田園風景が見渡せるので人気のコースである。ドライブは季節ごとに出かける。七福神巡り、まわりの景色がきれいな池、七谷川、八木の堤防等に出かけて風景を楽しんでいる。利用者が「〇〇へ行きたい」、「〇〇を買いに行きたい」と言ったときは職員が対応している。	
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	・自己管理できる利用者の方には、お小遣いとして現金を所持していただいている。(一万円程度まで)家族には職員より確認のため、その旨お伝えしている。		

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
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	・家族の了承を得て、介護員が段取りを行い、本人自ら電話して連絡を取っていただく機会を設けている。		
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	・共用スペースには、季節ごとの花を飾ったり、利用者の方が作製をした作品や家族写真を展示したり、親しみやすく、安心していただける環境整備に努めている。 ・共用スペースには、温湿度計を設置したり、空気清浄機、加湿器を使用したり、居心地の良い空間を提供できるように努めている。	利用者の居間兼食堂(ホール)は、大きな窓がありゆったりとしている。椅子と食卓をおき、窓からホームの庭や亀岡の田園風景を四季を通じて見ることができる。壁には季節ごとに貼り絵、折り紙、ぬり絵、ちぎり絵を張っている。棚には工作道具、ゲームの遊具、歌の本を収納している。ホームのまわりの庭に季節の花や果樹を育てている。水槽にはメダカや金魚を飼っている。庭の花を利用者が玄関やホールの食卓に活かしている。庭でとれた野菜は食卓にのぼる。	
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	・各利用者が食事を摂るテーブル配置は決まっているが、共用スペースではソファや椅子を設置したり、気心知れた利用者の方々がゆっくりとリラックスして過ごせる居場所を提供している。		
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	・居室には、使い慣れた家具や、作品・家族写真などを装飾して、本人らしく過ごすことができるよう、状況に応じて模様を替えをしたり、居心地の良い居室空間の提供に努めている。	利用者の居室は洋間、ホームがエアコン、ベッド、防災カーテンを備えている。利用者は寝具類、趣味の道具やその作品、本、テレビ、鏡台等を持ち込んで自分の部屋にしている。	
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	・居室の扉に名札や写真を貼付して、本人が認知しやすいようにしたり、必要な利用者には手すりを設置したり、安全性には十分に配慮している。		

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			
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			
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			
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			
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			
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			

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			
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			
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			
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			
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			
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			
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			

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
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			
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			
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			
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			
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			
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			
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			

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			
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			
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			
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			
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			
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			
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			

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			
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			
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			
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			
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。			
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			
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			

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			
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			
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			
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			
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			
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			
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			

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
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			
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			
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			
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			
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			
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			
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			

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			
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			
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			
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			
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			
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			
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			