

# 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	3590104026		
法人名	社会医療法人 松涛会		
事業所名	グループホーム ケアタウン山の田		
所在地	〒751-0833 山口県下関市武久町1丁目19番30号 Tel 083-250-7183		
自己評価作成日	令和06年01月10日	評価結果市町受理日	

## 【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)】

グループホームケアタウン山の田は、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスが切れ目なく一体的に提供されるという地域包括ケアの考えをベースに作られ、山の田内科、リハビリセンター、小規模多機能、コンビニエンスストア、50戸のサービス付き高齢者向け住宅を併設した複合施設の中にあります。家庭的な居心地の良い雰囲気の中で、その人らしく元気に明るく、ゆったりと暮らせる環境づくりを目指しています。開設から13年、地域とのつながりは深まり、協力体制が取れています。管理栄養士による、栄養バランスと行事に配慮した献立、「真空低温調理法」という安全で美味しい食事の提供で、健康的な生活をサポートしています。市街地に位置し、交通の便が良いため、ご家族が頻繁に訪れて下さり、ご家族とともに心まで寄り添える介護を実現しています。

※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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/35/index.php">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/35/index.php</a>
----------	---

## 【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02月09日	評価結果確定日	令和06年02月27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)】

下関市内の利便性の良い市街地に2010年4月に開設した、定員9名のアットホームな雰囲気のグループホームである。1階にある診療所、リハビリ施設、調剤薬局で医療面のサポートを行い、2階にはグループホームと小規模多機能居宅介護、3階から6階にはサービス付き高齢者向け住宅を併設し、オレンジカフェやその他イベント、災害、火災想定避難訓練等、館内全体の交流もあり、包括的に運営されている。1階の内科の定期受診に加え、週3回の訪問看護師、介護職員との連携で24時間安心の医療体制が整い、これまで数名の看取りを経験している。理念、サブ理念を基に月の目標を掲げ、より良いケアの実践に向けて意欲的に取り組む意識の高いプロ集団である。リビングでは、職員と語らいながら利用者が花を生け、食器拭きに精を出し、歌が大好きな利用者の首頭で歌う歌声が途切れず、会話や笑い声が溢れている。管理者を中心に、ベテラン職員がチームで優しく丁寧なケアに取り組み、親身な対応に家族の信頼も厚い「グループホーム ケアタウン山の田」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○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○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)	○	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	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ます (参考項目:10. 11. 20)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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
60	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:38. 39)	○	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、活き活きと働けている (参考項目:12. 13)	○	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)	○	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	○	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せている (参考項目:31. 32)	○	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	○	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)	○	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
<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	事業所内に理念を提示し、毎朝唱和を行うことで共有している。毎月の目標は、理念に基づいたものを話し合っ て決め、実践している。気になることが発生すれば、その場の数人でミニカンファレンスを開き、よりよいケアに繋がるようにしている。	理念「地域の中で いきいきと その人らしく ゆったりと楽しく 自由に ありのままに」と、理念に準じたサブ理念を掲げ、毎朝の申し送り時に唱和することで共有に努めている。理念、サブ理念を基に、職員会議で話し合っ て月の目標を立て、目標の達成に取り組むことで理念の実践に繋げている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	同じ建物内に高齢者向け住宅と小規模多機能施設、セブ ンイレブンがあり、日常的に交流がある。オレンジカフェ山の田 (7月より再開)・書道教室・クリスマス会を行って一緒に楽し んだ。11月には、地域の文化祭(北部公民館文化祭)に参加 し、地域住民と関わることもできた。武久町にある永命寺公 園清掃に職員が1名以上継続的に参加している。	自治会に加入し、地域の公園清掃に職員が継続して参加 している。オレンジカフェ山の田を7月より再開し、2ヶ月 毎に民生委員5～6名が手伝いに来てくれている。また、 書道教室やクリスマス会を同じ建物内の利用者と一緒に 楽しみ交流している。公民館の文化祭にも参加する等、 少しずつコロナ禍以前の交流が戻りつつある。建物1階 のコンビニに買い物に出かけ、日常的な交流が行われて 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	オレンジカフェ山の田で認知症に関するパンフレットや 書籍を展示し、手に取ってもらったり、質問にお答えし、 認知症介護に関する情報を発信した。グループホーム で行っている認知症勉強会の資料を、家族や運営推進 会議委員の方に配布し理解を深めていただいた。		
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。	自己評価は、グループホームとしてのあるべき姿を再確 認し、自らの取り組みを振り返る機会であると同時に、 初心にかえることのできる意義あるものと理解している。 外部評価を受けることで、自分たちの取り組みを客観的 に評価してもらい、よりよいケアに繋げていくための目標 設定に役立っている。	職員に外部評価の意義や目的を説明し、自己評価表に 職員一人ひとりが記載して管理者が取りまとめて作成し ている。自己評価に取り組む事は日頃のケアの振り返り に繋がっている。評価結果を受けて職員間で話し合い、新 たな目標を定めて改善に取り組み、サービスの向上に活 かしている。	
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	運営推進会議で報告を行った際、転倒について月別集 計だけではなく人別にまとめてはどうかと意見をいただき、 人別にまとめた資料作成した。転倒リスクが高い人が 一目瞭然となり、傾向の把握にも役立った。山の田内 科院長の講話を計画した際は、聞きたいテーマについて 意見をもらい、実際の講話テーマを決めた。	運営推進会議は、家族や民生委員、地域包括支援セン ター職員の参加を得て、2ヶ月毎に開催している。スライド を使って活動報告、インシデント報告を行い、参加委員か ら意見や質問、情報提供を受け、出された意見をサービ ス向上に活かしている。9月からは職員が受講する勉強 会の資料を添付して学びの過程を伝えている。	参加委員の増員に向けて積極的に声掛 けを行い、ホームの事だけでなく地域の 課題解決にも繋がる開かれた会議運営 を期待したい。
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に取り組んでいる	毎月の入居者状況(空室)はメールにて報告している。 コロナ禍以降、メールでのやり取りが主流になったが、 それ以前のように、提出書類はできるだけ持参し、顔が 見える関係性を維持している。	管理者は空き状況や事故があれば行政担当者に報告 し、困難事例や疑問点を相談して連携を図っている。運営 推進会議に地域包括支援センター職員が参加し、ホーム の現状を伝え、アドバイスや情報提供を受け協力関係を 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	パーソンセンタード・ケアの勉強会を通してどのような行 為が拘束にあたるかを正しく理解し、拘束のないケアに 取り組んでいる。特にスピーチロックをしないケアができ るように話し合っている。転倒転落の可能性がある方も 都度話し合い、夜間、ベッドから起き上がった際に音で いち早く気づくことができるように、布団などに鈴をつけ る工夫をしている。	身体拘束適正化委員会を年4回開催し、職員の身体拘束 の研修会を2回開催し、身体拘束が利用者に及ぼす弊害 について職員が理解し、身体拘束をしないケアに取組 んでいる。「ちょっと待ってください」と言いがちな声掛けに ついては、どういう時に言うのか、別の言い方はな いかを話し合い、利用者が嫌な気持ちにならないような声 かけを心がけている。	

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
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	高齢者虐待防止について勉強会を行い、不適切ケアについて話し合い、虐待防止に努めている。マニュアルを読み合わせ、虐待チェックリストに各自記入し意識を高めている。不適切ケアに関する事例を集め、検討後、具体的なマニュアル作成をしている。		
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	法人内外の研修に参加し学んでいる。過去に成年後見制度を利用した事例を紹介したり、権利擁護に関する厚生労働省のパンフレットを回覧した。		
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	管理者とケアマネが説明を行っている。待機者になられた時点で、家族の不安や負担感などの聞き取りを丁寧に行う。実際に入居が決まる前には本人に面談させていただき、思いを聴いている。本人、家族の不安、疑問点に対し、十分に説明を行い、理解と納得を得られるよう努めている。		
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	契約の際に相談や苦情、意見、要望は、小さい事であっても、いつでも受け付けたい旨を伝え、面会時にはこちらから声をかけて積極的におたずねするようにしている。意見や要望があった時は、速やかに情報共有し、改善に取り組んでいる。	家族の面会時や電話等で利用者の状態や暮らし振りを小まめに報告し、家族の意見や要望、心配な事等を聞き取り、ホーム運営や介護サービスに反映させている。家族の意見や要望は出来るだけ早めに検討し、速やかに改善に向けて取り組んでいる。	
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	運営に関する意見は、会議以外に毎日の申し送りや、年2回の面談時、その他気づいたときに聞くようにしている。基本的にはまずやってみて、会議で振り返りを行い決定するように努めている。意見を言いやすい雰囲気づくりを心がけている。	職員会議は毎月開催している。月担当の職員が、目標の反省、議案の提案を配布して事前に職員全員に読んでもらって会議時に意見交換を行っている。出された意見や要望は出来る事から速やかに実施し、「まずはやってみよう」を合言葉に、職員が意欲的に介護に取り組める体制を整えている。	
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	役割行動基準を設け、自己評価をもとに面談している。職員の具体的な行動から、結果だけではなく前向きに取り組んだプロセスも評価できるようにしている。		
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	内外の研修の機会があり、希望する研修を受講できるよう勤務調整をしている。学んだことは職場内で伝達共有し、全体の学びに繋げている。	新型コロナ5類移行に伴い、コロナ状況を判断しながら、受講したい外部研修が受講できるように支援し、資格取得に向けた環境整備にも取り組んでいる。新人研修は法人研修を2日間実施し、管理者や教育担当職員が日常業務の中で実践し、働きながら学べる職場環境である。	

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	法人内の教育委員会やケアマネ勉強会などに参加して学びあい、意見交換を行っている。外部の研修に参加した時には他法人の職員とも意見交換している。法人内他部署に一日留学(見学)に行き情報交換し、よいところを自分の事業所に取り入れて、サービスの質を向上させる取り組みをしている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	管理者とケアマネが面談を行っている。入居前に施設見学してもらったり、本人と家族からできるだけ多くの情報を聞き取り、本人が安心して生活できる環境を整えていくように努めている。		
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	管理者とケアマネが面談を行っている。入居時に家族の不安、要望を聞き取り、一緒に本人を支援していけるように話し合いながら、よりよい関係づくりに努めている。		
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	グループホームの支援内容がどのようなものであるか伝え、初期の時点で、支援できることを明確にするよう努めている。家族と共に本人を支えるという方針についても理解を求めつつ、家族のニーズに対して適切な対応ができるよう話し合いながら決めている。		
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	洗濯たたみ、洗濯干し、食器拭き、テーブル拭き、お盆拭き、花活け、植物の水やり、洗面所の掃除、おやつや一品料理づくり等を一緒におこない、共に暮らし支えあっているという意識で関わっている。		
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	家族が面会に来た時には、利用者の生活の様子、心身の状態を伝え、コミュニケーションをとるようにしている。場合によっては、口頭だけではなくメモを活用し、情報が正しく伝わるように努めている。家族が気になっていることがあるときは、経過をお伝えし、家族と一緒に本人を支えていく関係を築いている。		
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	家族との関わりはほとんどの方で継続できている。友人の面会がある方、行きつけの美容院に家族の付き添いで通う方もあり、馴染みの関係を続けることができている。携帯電話を所持されている利用者は、毎日入床前に家族と電話で話せるようにしている。	新型コロナ5類移行に伴い、コロナ状況を判断しながら、家族の面会や外出、外泊を可能とし、ホーム入居で馴染みの関係や地域社会との関わりが途切れないように支援している。携帯電話を使って毎晩家族と電話できるように配慮する等、利用者が馴染みの関わりの中でその人らしく穏やかに暮らすことができるよう取り組んでいる。	

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
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	居室、ソファ、テーブル席など思い思いの場所で自由に過ごしてもらっている。体操は皆で輪になり声を出し合ったり、おやつや料理を協力して作ったりしている。自然に隣り合って座り、笑顔で話していることも多い。トラブルになりそうな時は職員が間に入り、双方が嫌な気持ちにならないように配慮している。		
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	入院のため退居となった方の面会に行き、退居後の様子を知ることができた。また、内科の看護師からも入院中の様子、情報を得る事ができ、家族の相談にも応じている。退居された方のご家族が立ち寄ってくださることもあり、関係性が維持できている。		

### 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

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	1人1人の思いや希望を受け止めて意向に添えるようにしている。意向が明確でない方の思いも汲み取ろうとしている。コミュニケーションが取れる方とは、日常的な会話の中で本人の意向を確認、しモニタリングカンファレンスやミニカンファレンスで話し合い把握に努めている。	入居時に、センター方式のB-1、B-2シートを家族に記入してもらい、これまでの暮らしの把握に努めている。日々の会話の中から、利用者の気持ちを確認し、モニタリング、カンファレンスで共有している。意向の表出が難しい利用者については、その仕草や表情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	入居前に管理者とケアマネが面談を行い把握に努めている。入居後は本人との会話や家族との会話から情報を把握している。センター方式のB-1、B-2シートを家族に記入していただき、生活の様子を把握するよう努めた。		
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	共に時間を過ごす中で1人1人の様子を観察し、ケア記録と伝達ノートへ記入、申し送り等により各利用者の生活のリズム、心身の状態の把握に努めている。		
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	本人、家族の思いを聴きとり、カンファレンスで課題を整理、受診時や、医療連携で看護師が来訪した際に日頃の様子を報告を行い、それぞれの意見、アイデアを反映させた介護計画を作成している。毎月のモニタリングでは現状に即しているか、達成確認を行っている。	利用者や家族の意見や要望等を聴き取り、主治医、看護師の意見を聴いて、カンファレンスの中で意見交換を行った上で、利用者本位の介護計画を6ヶ月毎に作成している。担当者を決めて、ケアマネージャーと一緒にしっかりとモニタリングを行い、利用者の状態に変化があればその都度見直しを行っている。	
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	ケア記録を記入することで、各利用者の食事、水分、排泄の状況を全ての職員が把握することができている。特に生活機能向上の記録は別欄を設け、特別なエピソードや状態変化などは赤丸印をつけるなど一目瞭然の工夫をし、情報共有しやすいようにしている。カンファレンスやケアの見直し時にも活かすことができている。		

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	家族との外出や外泊、誕生会や行事への参加は本人、家族の希望や意見を参考にしている。家族の希望で、インターネットを利用し、親族の集まりに参加することができた入居者もいる。(パソコン等設備は家族が用意された)		
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	オレンジカフェ山の田に参加することで、ボランティアにいられている民生委員の方やサービス付き住宅に住んでいる方との交流の支援を行った。希望者は書道教室(同一建物内で開催)に参加している。		
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	山の田内科受診時の情報で、大切な事は家族に伝えるようにしている。検査結果などは結果の紙だけを渡すのではなく、主治医からのコメントを付箋に書いて貼っておく等の工夫をして、情報共有に努めている。他科受診についても、体調の変化に速やかに対応し、日常の様子を書面にて伝えている。	建物の1階にある協力医療機関を定期受診している。他科受診は家族の協力をお願いし、都合がつかない時や緊急時はホーム職員が対応し、情報を共有している。夜間帯も看護師とのやり取りが可能であり、24時間安心の医療体制を整えている。	
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	利用者の変化は、些細な事でも週3回の医療連携で看護師に報告、相談し、指導を受けたり受診に繋がったりすることで利用者の健康管理に努めている。		
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。	入院時は、外来受診連絡票や入院時アセスメントシートを記入して持参し、施設連携ナースに連絡することで入院や入院生活がスムーズにいくように努めている。また山の田内科看護師と同様の目的で連携をとることができている。病院の相談員と情報交換や相談を行い、早期退院できるようにしている。		
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、重度化した場合や終末期のあり方について、指針をもとに事業所でできることを説明し、現時点での希望をうかがうようにしている。日ごろから心身の状態について伝え、変化があればその都度要望をうかがって、場合によっては本部の病院や法人内他施設に速やかに繋がれるようにしている。	契約時に、指針を基に重度化や終末期の方針について説明し、承諾を得ている。利用者の重度化が進むと、家族や主治医と話し合い、病院や他施設の転院も含め、利用者が安心して終末期が過ごせる支援に取り組んでいる。これまで数名の看取りを経験している。	
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。	定期的に緊急時の対応勉強会を行い、緊急時や事故に素早く対応できるように備えている。また各利用者の特性を把握する事で起こりうる事故を想定し、ケアプランに組み込むなどして事故防止に努めている。ヒヤリハット、インシデント・アクシデント報告書を活用して話し合いを行い、事故防止、再発防止に努めている。	事故防止や発生時の対応マニュアルを整備して、非常事態に対応出来る体制を整備している。「ヒヤリハット会議」をその都度開催し、職員が冷静に素早く対応出来る支援に取り組んでいる。職員は応急手当の対応を研修会で学び、実践に繋げるように工夫している。	

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
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	避難訓練やBCP研修により災害時の対応の知識を身につけている。併設の施設と合同の防災訓練を行い、災害時用の物品の準備をしている。毎朝の朝礼の時に消火器の場所を確認し、避難訓練時には消火器を実際に使用し訓練している。1年に2回、昼夜を想定し訓練している	年2回、3月と11月に併設施設と合同の避難訓練を実施している。消火器や通報装置の使い方、非常口、避難経路、避難場所を確認し、利用者全員が安全に避難出来る体制を目指している。また、災害時に備えて非常食、飲料水を法人で備蓄している。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	排泄の確認やトイレ誘導の声掛けなどは、できるだけ小さな声で行うようにしている。ケアを行う時は「～させていただけますか?」「～しませんか?」等の言葉かけをするように心掛けている。	利用者のプライバシーを守る介護の在り方を職員会議の中で話し合い、特にトイレ誘導や入浴介助では、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。また、利用者の個人情報の保管や職員の守秘義務について、管理者が職員に説明し、情報漏洩防止に取り組んでいる。	
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	利用者が「どうしよう」と迷っている時は、必ず「どうしたいですか」「何をしたいですか?」と聞き、答えを待つようにしている。声かけに対して嫌がる素振りや陰しい表情がみられた時は、本人の気持ちが落ち着くまで待つようにしている。午前午後のお茶の時間は、職員が隣に座って一緒にお茶を飲み、本人が思いや希望を言いやすい雰囲気を作っている。		
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	基本的なスケジュールはあるが、本人の意思を尊重し、体操やレクリエーションへの参加は無理強いせず本人の希望に沿うようにしている。自由に午睡したり、早くに入床、起床することも本人の意思に任せるようにしている。		
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	一部の人には自分でその日に着る服を選んでもらったり、朝の洗顔、整髪を自分でされている方もいる。季節感を大切に、できるだけ季節に合った服装をしていただいている。美容院は、移動美容院を利用する方が多いが、家族と外部の美容院に行き整えている方もいる。		
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	おやつ(料理)作りや誕生会などの行事を月2回以上行い、食材の皮むきや切ったり、団子を丸めたり一緒に行った。(芋もち・ちらし寿司・豚汁・炊き込みご飯・三色団子・スイートポテト・芋羊羹・干し柿・カボスシロップ)食べ終えた後は食器を重ねて片づけやすいように工夫されたり、洗い終えた食器を拭くなど片づけも一緒に行った。	法人厨房から栄養バランスの取れた美味しい料理を配食している。季節毎の行事食や毎月1日の赤飯、15日のちらし寿司の日は利用者で大変喜ばれている。月2回以上のおやつ作り、食事作りに取り組み、三色団子や芋羊羹、炊き込みご飯や豚汁を作って食べる等、利用者の力を活かして食を楽しむように取り組んでいる。	
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	ケア記録への記入により一日の食事量・水分量の把握をおこなっている。個人に合わせて食材を見やすくするために、食器の色を選んだり喉に詰まらないよう大きな食材は配膳前に小さくカットしたりしている。1ヶ月に1回管理栄養士に食事量や体重、BMIのチェックをしてもらい、心配な点を相談するなど専門的な視点でのアドバイスも受けている。		

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
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	毎食後必ず歯磨きやうがいなどを促す声かけを行っている。利用者に応じて側で見守ったり介助を行った。義歯の着脱においても側での見守りや着脱方法の説明を行っている。夜間は義歯を外してもらい洗浄・消毒も行いコップや歯ブラシも毎日消毒している。訪問歯科も利用し治療や検診、相談を行っている。		
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	日々の観察から各利用者の排泄パターンを把握しており、それぞれに応じた声掛けや対応をしている。自身の尿意・便意に任せて大丈夫な方、声かけや誘導が必要な方、布パンツ、紙パンツ、尿取りパットの種類サイズなど本人にとって一番快適な物は何か、コストが一番かからないものは何かなど、職員は常にカンファレンスを通して最適な支援ができるように努力している。	職員は利用者の生活習慣や排泄パターンを把握し、タイミングを見て声掛けや誘導を行い、トイレでの排泄支援に取り組んでいる。夜間帯は利用者の希望や状況に配慮して、トイレ誘導や夜だけパットを使用する等、一人ひとりに合ったケアに取り組み、利用者が快適に過ごせる排泄支援に取り組んでいる。	
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	各利用者の排便習慣、パターン、緩下剤・整腸剤服用の有無を把握し、最低でも2～3日に1回は排便があるように水分を多く摂る・起床時に冷たい牛乳を飲む・歩行運動を一緒に行う等の支援を行っている。医療連携の時、看護師に報告し緩下剤の調整を行っている。		
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	普通浴・機械浴(リフト)を準備しており、利用者に合わせて使い分けている。浴室をGHが使用できる時間帯の範囲内だが、入浴前には声をかけ、必ず同意を得てから入浴してもらっている。入浴中は出来る限り本人の意向に沿うよう努力している。入浴を嫌がる事が予測される利用者においては、職員同士が連携し声かけや対応を行い、体調に合わせて足浴や清拭を行っている。	入浴は、月・水・金は普通浴、火・木・土はリフト浴に分け、利用者の状態に合わせて安全に入浴できるよう支援している。入浴剤を使い、「今日は〇〇の湯ですよ」と声を掛ける等、少しでも楽しい気持ちで入浴できるよう工夫している。入浴を拒む方に対しては、職員が交替で声掛けをする等して対応し、それでも難しければ、足浴や清拭に変更し清潔保持に努めている。	
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	ケア記録の記載より各利用者の睡眠パターンの把握が出来ているため、それぞれがスムーズに入眠できるであろう時間に就寝への支援を行うように努めている。無理に眠ってもらおうとはしないで本人のリズムに合わせている。室温や環境を調整し、安眠できるようにしたり、リビングで休むことを好まれる方はクッションやひざ掛けも使用し休めるようにしている。		
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	服薬は常に職員のダブルチェック後に服用してもらっている。薬の変更があった際は、必ず職員全員が目を通す連絡ノートに記載周知し、変更後は特に副作用に注意するようにしている。薬状コピーファイルを近くに置き、いつ、何の薬を服用しているか確認できるようにしている。服薬後に口腔内を確認し、飲み残しのないよう努めている。		
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	洗濯物や食器拭きなどの家事、おやつ・料理作り、歌や体操、散歩、好きな飲み物や食べ物の提供、作品作り、人形のお世話など、各利用者の得意分野や楽しみにしている事は何か、好きなものは何かを把握し、それぞれに応じた支援を行っている。	テーブル拭きや食器拭き、洗濯物干し、たたみ、雑巾縫い、プランターでの野菜作り、ボール遊びや風船バレー等、利用者の得意分野や楽しみ事の支援に取り組んでいる。リビングでは、歌が大好きな利用者につられて歌う利用者の歌声がいつまでも続いていた。	



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	日々の中では個別に歩行や車椅子での施設周辺の散歩を行っている。外出を嫌がる利用者には無理強いはないが、日にちや時間を変え、再度誘うなどし、外の空気をを感じる機会を設けるようにしている。家族とは通院、美容院、墓参りなどで外出している。春には利用者全員が近くの公園にお花見に行き季節を感じられる支援を行った。	新型コロナ5類移行に伴い、コロナ状況を判断しながら、近くの公園に花見に出かけたり、家族と一緒に外食や美容院、病院受診に出かける等、利用者の気分転換に取り組んでいる。利用者一人ひとりの状態に合わせてホーム周辺の散歩に出かけている。	
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	本人がお金を持つことの大切さを理解しているが、グループホームでのお金の預かりはしていない。外出先で飲み物を買う時や、コインランドリーで洗濯をする時など、個別にお金を使う状況があった時は、本人にお金を手渡して支払っていただくようにしている。		
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	家族から携帯電話を預かっている利用者は、就寝前に家族と電話で話す習慣があり、その支援を行っている。プライバシーを大切にするために、居室内で電話してもらい、職員は席を外すようにしている。家族・本人の希望があれば事務所で電話をしていただいている。		
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	共有空間は各利用者の指定のテーブル席の他、ソファが3か所に設置してあり自由に座ってもらえるようにしている。温度や湿度のチェック、床や洗面所など各所の掃除を丁寧に行い気持ちよく過ごせる環境を提供できるように心掛けている。季節を感じていただけるレイアウトを心掛け、季節のお花や飾りをしている。	2階のホーム内は音や照明、温度や湿度、換気に注意し、小まめに清掃や消毒を行い、利用者が心地よく過ごせるよう支援している。家族が持参した飾り物や季節の飾り物、小物を置いて、季節感、生活感を大切に環境作りを行っている。利用者が生花を生け、ソファに並んで座る利用者のお喋りは楽しそうで、大きな家族のような温かさを感じる共用空間である。	
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	指定の席以外にもソファや椅子が設置してあり、移動できる小さなテーブルもありどこでも自由に座ったりそこでお茶を楽しむことができるようにしている。利用者同士が話しをしたり、思い思いに過ごせるようにしている。		
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	各居室は、それぞれの利用者が使っていた家具や飾り物、家族の写真、思い出の品などが置いてある。家族がなかなか来れない利用者であっても、職員が家具の位置など本人が使いやすいかどうかの確認を行い、必要に応じて移動している。(動線を考慮し転倒防止につなげている。)	利用者が長年使い慣れた家具や寝具、身の回りの物、家族の写真等大切な物を身近に置いて、馴染みの物に囲まれて利用者が安心して過ごせるよう、家族と協力しながら支援している。また、利用者の状態に合わせ、危険のないように動線に配慮して家具の配置を行う等、安心、安全に過ごせるよう取り組んでいる。	
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	床のバリアフリー、利用者が歩行すると予測される場所には転倒防止のため不要な物は置かない。利用者の身体状態に応じて車椅子や歩行器を使用している。トイレ、タオル置き場、居室、食卓の椅子など、それぞれに名前や場所を明記しわかりやすいようにしている。		