

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 6 年 10 月 20 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3491900142		
法人名	医療法人社団 岡崎医院		
事業所名	ふれあいの家 えんや		
所在地	広島県三次市十日市西三丁目13番1号 (電話) 0824-65-0722		
自己評価作成日	令和6年9月19日	評価結果市町受理日	令和6年11月20日

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

基本情報リンク先URL	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3491900142-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人広島県シルバーサービス振興会
所在地	広島市南区皆実町一丁目6-29
訪問調査日	令和6年10月10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）】

法人の理念である「その人らしく 生きる力に寄り添うチカラ」を念頭に、ご本人の思い・家族の意向をききながらその人らしく自立した生活を送って頂けるようにカンファレンス・振り返りを徹底することでケアの統一を図っている。その方の今までの生活を理解しながら、持っておられる力が発揮でき、楽しみのある生活を送っていただけるようにそれぞれの役割や活動、行事を大切にしている。法人のバックアップ体制により、事業所のみでのケアにとらわれず医師・看護師・リハビリ専門職・管理栄養士等の多職種との連携、また外部の関係機関とも助言や情報提供等関係づくりを行い、安心して生活して頂けるよう体制を整えている。また「地域とともに 地域のために」の基本理念のもと、行事や外出、活動を通じて地域の方と交流を図り、関係を築いていくことで認知症に対する理解を深めて頂けるよう取り組んでいる。認知症の方々が地域で暮らしていく事ができるような町づくりを目指し、人とのつながりやお互いが支えあえる関係を大切に“地域と共に生きる”ということに取り組んでいる。また労働環境改善の取り組みとしてノーリフティングケアを取り入れ継続している。
--

【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）】

法人理念のもと事業所方針を掲げ、一人ひとりの思いや有する力に焦点を当てた「入居者活動表」を作成し、外出・行事などに参加する個々の支援方法や目的は様々ではない事に着目している。生活全般にわたる「個別ケアマニュアル」として職員間で共有し日々実践に努めている。誕生日には「願いが叶う日」として言葉に出ない思いを家族と共に探り、可能な範囲で願いを個々に実現させる取り組みを継続している。母体の医療機関とは普段から連絡を取り合い、夜間・緊急時・終末期には、訪問看護師と共に円滑な連携体制を確立させている。運営推進会議では多方面からの情報や意見交換を行い、災害時の利用者の避難方法や地域の繋がりや大切さ、認知症の理解を深め合うなど有意義な内容となっている。今年度、事業所は、業務の改善の一環として食事の見直しや補助的なサポートを役割とする職員を配置し、働き方改革にも取り組んでいる。

自己評価	外部評価	項 目（ ひだまり ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	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踏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。	・法人理念を玄関に掲示し意識できるようにしている。 ・職員は理念に基づいた個人目標を立て日々のケアにあたっている。また朝のミーティング時に、その日の利用者支援の目標を各スタッフが発表してからケアを行っている。	「地域とともに 地域のために」の法人理念を玄関に掲げ、事業所の基本方針「その人らしく、入居者の為に、共に暮らす」に基づき「家」での生活をプロとして支援することを職員に浸透させている。事業所・個人目標の達成状況を管理者と定期的に振り返り、理念が日々の具体的な行動に繋がる体制を築いている。	
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。	・運営推進会議を通じて地域の方に利用者の様子などをお伝えしている。地域の方からは行事の情報などを頂き参加している。（とんど、盆踊り） ・地域の清掃活動にも参加し、地域の一員としての役割を果たしている。	職員は毎年の地域清掃に参加し、盆踊りやとんど等の行事では、利用者が観やすい場所を地域住民が案内する等、事業所自体が地域の一員として交流が続いている。地域の薬局が玄関ホールで売店を開き、目で見ても選ぶ楽しさと金銭を支払う機会の提供等、共に利用者を支え合える地域交流に努めている。	
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。	・認知症アドバイザー、キャラバンメイトを配置している。 ・キャラバンメイトの活動として定例会への参加や、認知症サポーター養成講座で地域の小学校を訪問している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	・会議録を作成し、運営推進会議の内容を全ての職員が確認できるようにしている。 ・会議を通して地域の催しへ誘っていたくことで利用者の方の外出や地域の方との交流の機会に繋がっている。	2か月毎に開催し市職員・町内の女性会・認知症の人と家族の会会員・地域包括支援センター等の参加がある。事業所の取り組み・事故防止策・地域やボランティアへの感謝を伝え、防災・行事・地域との繋がりの大切さなど活発な意見交換がある。議事録は全家族にも送付している。	
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取組んでいる。	・運営推進会議（メンバーに市の担当者が在籍）や、地域密着型連絡会（2か月に1回）に出席し、市の担当者と意見交換や情報の提供、要望があれば伝えるようにしている。	運営推進会議においては、市職員の参加があり、高齢者施策・市の取り組み・高齢者向け運転アプリなどの情報提供や意見交換を行っている。地域包括支援センターから認知症サポーター養成講座の協力要請や十日市地区推進会議にて共に地域課題に取り組む等、日頃から協力関係を築いている。	

自己評価	外部評価	項 目（ ひだまり ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	・ 委員会の開催と年2回研修を実施し、全職員が理解しケアに活かせるようにしている。命の危険につながるような場合はご家族、主治医と検討し、了承を得て安全確保のために窓の施錠や柵の設置を行うこととあるが、必要最低限とするようその都度話し合いを行っている。	年2回の研修、2か月毎の身体拘束適正化委員会において事例を通して、全職員に拘束をしないケアについて周知徹底している。また年1回、虐待のチェックリスト表を活用して自己を振り返り、言い換え例など書籍からも情報を得て、再認識と意識を高める環境作りにも取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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。	・ 研修へ参加し高齢者虐待に関して学ぶ機会を持っている。また施設内で伝達研修を行うようにしている。指針に添った対応が出来る様に指針の周知徹底や、アンケートによる自己の振り返りを行っている。		
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。	・ 研修への参加、また参加した職員による伝達研修を行っている。担当者会議にてご家族に説明したり、職員間では権利擁護を意識したカンファレンスを行うようにしている。		
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。	・ 契約時には十分な時間を取って入居者や家族に説明を行い、不明な点が無いように配慮している。		
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並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。	・ 介護保険更新時や状態に変化のあった時など、カンファレンスを実施してご家族のご意見やご希望を聞かせて頂いている。 ・ 入居者からは、日常の会話や行動の中から要望を汲み取ることで、カンファレンスを行い適時対応、実施できるようにしている。	面会時やメールで主に担当職員が近況を伝え、家族から意見を聴いている。事業所は外出や外食のルールや手順を家族と共有し、面会や外出の規制を緩和した例がある。利用者の誕生日には本人が「やりたい事が叶う日」として要望を探り出す関わりを意識し、ドライブ・外食等を実現させている。	

自己評価	外部評価	項 目（ ひだまり ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	・毎朝のミーティングやカンファレンスで職員が意見を出せるようにしている。また個人面談を行うなど日頃からコミュニケーションを図っている。 ・法人より年2回行われる腰痛調査で自身の状況や思いを伝える機会もある。	管理者は、ミーティングやカンファレンスでは意見を出し易くするよう配慮しており、ドッグセラピーなどの提案や食事介助の際に高さ調整可能な職員の椅子などの要望を聴き、実現に向け後押しをしている。代表は、ほぼ毎日の来所時、職員に言葉かけや会話の機会が作れるよう工夫している。	
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。	・年2回の個人面談、その他必要に応じ面談を行い職員の思いや問題点を把握し、働きやすい職場環境に努めている。 ・ノーリフティングケアの実践も継続している。		
13		○職員を育てる取組み 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。	・代表者は職員一人ひとりのスキルを把握し、個々の職員に応じた言葉かけや指導に努めている。また、法人内外の研修参加の機会を設け支援を行っている。		
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つくり、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組みをしている。	・法人の代表は、多職種連携等研修会の情報を提供し、研修会に参加できるよう支援してくれている。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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。	・利用前より面会、聞き取りを行い、入居に当たって本人の要望、不安、生活歴等を把握し、本人の望むことを実現出来るように、環境を整えることで安心できよりよい関係作りに努めている。		

自己評価	外部評価	項 目（ ひだまり ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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。	・入居前より家族と十分話し合いを行い、不安や要望などを伺い準備を行っている。 ・担当職員を決め家族とコミュニケーションを図り、家族の希望に沿えるような支援を行っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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。	・入居前のご本人、ご家族からの情報収集を細かく行うことで、必要とされる支援が何かを考え、ご本人やご家族の状況に合わせて対応したり相談しながらすすめている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	・何事も利用者中心に行い、コミュニケーションを図り、一緒に過ごす時間を大切にしている。 ・利用者同士の支えあう場面や、気遣いが引き出せるように支援をしている。		
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置かず、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。	・面会や外出時の家族の役割を計画書に盛り込み、一緒に本人の力になれるよう関係を築いている。 ・サービス担当者会議等を通じて情報を共有し、共に支えていく関係づくりに努めている。		
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。	・行きたい場所をお聞きしながら、付き添いや送迎の支援を行っている。 ・行きつけの場所や家族との関係、社会との繋がりが継続できるように支援をしている。	コロナ禍の規制緩和により家族、友人の面会が増え、利用者との会話を仲介し、時にはプライバシーを優先して職員は席を外すなど再来に繋がるよう配慮している。通院時に会った知人の伝言を職員が伝える事もある。初詣や墓参り、ドライブで自宅付近に行く等、昔を懐かしむ機会を工夫している。	

自己 評価	外部 評価	項 目（ ひだまり ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	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。	・入居者同士の関係を把握し、お互いに声を掛け合って生活できるように、表情や思いに寄り添いながら、周囲との交流ができるよう配慮している。一人で過ごす時間を大切にしながら、孤立しないよう職員が橋渡しになることで関係が築けるように支援している。		
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。	・サービス利用終了後も、ご本人やご家族の要望があれば相談など、その都度必要に応じて相談や支援に努め、関係性を大切にしている。		
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。	・一人ひとりの言葉に耳を傾け、毎日の生活で本人のニーズや課題を把握し、職員同士が共有することでご本人の思いが表情、言動、しぐさ等から汲み取れるよう日々の関わりを大切にしている。	一人ひとりの思いは利用者を主語として関わりの中で把握し、家族には本人がやりたいであろう事を共に推測できるように聴き取り、誕生日の企画に繋げ、日々の気付きを記録し共有している。入居前のお気に入りの作品を、本人はどこに飾る事を希望しているのか等、本人本位で検討した例がある。	
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。	・ご家族や関係者の話を伺い、またご本人との会話から習慣や生活歴を把握し、アセスメントに記入するようにしている。		
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。	・毎日の生活現状を記録し一人ひとりの生活の把握に努めている。毎日の関わりで一人ひとりの心身の状態や、ペースに合わせた生活や活動を検討している。		

自己評価	外部評価	項 目（ ひだまり ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	・利用者担当者によるアセスメントや、ご家族からの情報をもとにカンファレンスを行い目標や内容を共有している。 ・毎月モニタリングを実施し、課題があればカンファレンスを行っている。	計画作成者は、本人・家族の意向をもとに、各担当職員のアセスメントを集約し介護計画原案を作成し家族・医師・職員とで検討している。介護計画書は、利用者活動表を活かした自立支援と家族の役割も記載している。毎月のモニタリングと計画作成者が3か月毎に計画の見直しが必要かを評価している。	
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。	・日々の生活でケアの様子やケアの実践、結果、気づき等を個別記録に記入し職員間で情報を共有している。 ・カンファレンス時にも活用している。		
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、その時々にも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。	・ご本人の状況に合ったサービスや支援について考え対応し、その時々にも生まれるニーズに対して法人全体でバックアップする体制をとっている。		
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。	・一人ひとりにとって地域とは何かを考え、把握するように務めている。現在は個別や少人数での地域への外出を行っている。ヘアカットや地域の薬局から日用品の訪問販売に来ていただき、交流を持って頂いたり入居者の方々の生活を一緒に支えて頂いている。		
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。	・ご本人、ご家族などの希望を聞きながら、希望されるかかりつけ医と事業所で連携を図り、治療や服薬、受診等の適切な医療が定期的に受けられるよう支援を行っている。	契約時に協力医療機関との連携体制を説明し本人家族が納得後、かかりつけ医を決めている。各利用者の担当職員は月2回の訪問診療の前日にFAXで医師に近況報告し、同行する看護師からも情報を得て医療を適切に介護に反映させている。夜間・緊急時も円滑に医療に繋がるよう体制を築いている。	

自己評価	外部評価	項 目（ ひだまり ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。	・法人の携帯電話を使用し、24時間連絡が取れる体制を整えている。 ・状態の変化や健康管理、内服等について相談ができる体制を整えている。		
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、また、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。又は、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。	・入院時に医療機関に情報の提供をしたり、相談があれば対応するようにしている。 ・家族と一緒に病状説明等に立ち会い、方針についても検討するようにしている。		
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、事業所のでき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。	・入居時に看取りの対応について家族に事業所のできる事を説明し利用者、家族の意向を重視した上で支援ができるように、カンファレンス等で主治医・看護師とも情報の共有を行っている。 ・最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドラインに沿った支援に取り組んでいる。	契約時に事業所の方針を文書で伝えている。緊急時や重度化前などの変化時にも、その都度、最終段階における医療・ケアのガイドラインに沿い説明し、医療関係者と共に本人家族の気持ちを確認している。看取り時は、家族と共に本人の意向を取り入れながら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。	・救急や応急対応マニュアルを解りやすく作成し、全職員が対応できるように取り組みを行っている。また、定期的に研修を実施している。		
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。	・BCP（事業継続計画）を作成し机上訓練を実施している。計画を立て避難訓練も行い利用者も参加している。また、地域の消防署や消防団とも連携し避難場所の確認や連絡方法、協力体制等について確認、指導を受けている。 ・災害時を想定し食糧、飲料水などは最低でも3日分の備蓄を行っている。	火災訓練は年2回、消防署・消防団の協力を得て、災害時の避難訓練は年1回実施している。必要な情報を記載した防災カードの準備や自然災害時の避難場所を明確にしている。運営推進会議では効率的な避難方法や地域との繋がり大切さを度々検討し、有事の際の地域との協力体制を築いている。	

自己評価	外部評価	項 目（ ひだまり ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
オフ					
36	14	○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。	・入居者や家族の立場に立って、一人ひとりにあった声掛けや接し方を心掛けています。個別ケアマニュアルを活用し統一した対応が行える様にしている。 ・会話や周りの環境にも配慮しプライバシーの確保に努めている。	一人ひとりの尊厳やプライドを損なわない対応に関して年1回は研修を行い、理解し実践に努めている。呼び名についても、利用者や家族の心情を優先し、個別ケアマニュアルに反映させている。申し送り時はプライバシーに配慮した方法で行う等、相手本位で検討し実践している。	
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。	・会話や言葉だけでなく、意思表示が難しい方には表情やしぐさ等からも思いを汲み取り、利用者が選択、決定しやすいように支援をしている。		
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し，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。	・一人ひとりの状態に合わせた対応を心掛けています。起床、食事、入浴の時間等利用者の意向や体調に合わせて生活できるように支援している。 ・何事も本人のペースを大事にし，その人らしく落ち着いて暮らしていただけるように支援をしている。		
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。	・散髪の希望があれば地域の美容院に行ったり、来て頂いている。 ・一人ひとりのご利用者のこだわりを理解し、希望に添えるように支援をしている。 ・利用者やご家族の希望があれば職員の対応で、白髪染めなども行っている。		
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，利用者と職員と一緒に準備や食事，片付けをしている。	・一人ひとりの嗜好については、聞き取りや摂取状況により把握している。 ・副食はメニューが決まった食材が届くようになっており、きざみ食やミキサー食にも対応している。	美味しさ・家庭的・食べ易さを考慮した業者からのおかずを盛り付け、或いは湯煎で温めたおかずと、職員が調理した汁物や果物を提供している。利用者は、野菜の皮むき、テーブルや盆を拭く等の食事の準備・片づけを行っている。職員と牛乳寒天やフライドポテトなどのおやつ作りも行っている。	

自己評価	外部評価	項 目（ ひだまり ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	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。	・入居者一人ひとりの嗜好、摂取量に合 わせた食事を3食提供している。 ・栄養バランスや旬な物を取り入れるな ど工夫をしている。 ・水分が一度に沢山飲めない方や水分量 が少ない方には、一回の量を少なくし回 数を増やすなど飲水できるように対応し 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。	・食後はうがい、口腔ケアを促し義歯の ある方は毎晩ポリデントに浸けて洗浄を 行っている。 ・今年度は口腔ケアに関する研修に参加 し、歯科医師、歯科衛生士の方から頂い たアドバイスを実践するようにしてい 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 の自立に向けた支援を行っている。	・一人ひとりの排泄リズムを把握し、そ の方に合わせた介助を行っている。 ・残存能力(できる事)の維持を図るよう に、できることはご自分でして頂くよう にしている。	トイレ誘導を行う日中と夜間の排泄リズ ムを把握してそれぞれに適切な排泄用品 を検討し、利用者の気持ちを察しながら 排泄の失敗を減らす取り組みをしてい る。トイレでの介助は、有する力を考慮 した個別ケアマニュアルに基づき排泄面 での自立支援に取り組んでいる。	
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。	・その方に合わせた排便コントロールを 行い、排便の確認を行っている。 ・センナ茶の提供や水分摂取、適度な運 動、腹部マッサージを行い排便を促すよ う取り組んでいる。		
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てしまわず に、個々に応じた入浴の支援をしてい る。	・早い順番で入りたい方、ゆっくり湯船 に浸かりたい方、介助が必要な方など、 その方に合わせ安心して気持ちよく入浴 して頂けるようにしている。	入浴習慣や好み、身体状況を把握して、 個別ケアマニュアルを作成し、声かけの タイミング、湯の温度、湯船に浸かる時 間などシャワー浴を含め週2回の入浴支 援を工夫している。気持ち良く入浴でき るよう気分や体調により日時の変更など 柔軟に対応し、特に足の爪の観察とケア にも配慮している。	

自己 評価	外部 評価	項 目 (ひだまり)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々 の状況に応じて、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。	・ご本人の意向に沿った環境整備を行っている。 ・居室でゆっくりと安心して過ごせる空間を作って夜間安眠していただけるように取り組んでいる。室温や湿度にも気を付けている。		
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。	・薬局(薬剤師)に相談できる体制が整っている。 ・薬の目的や用法用量の把握に努め、確実な服薬介助を行っている。 ・副作用などの情報も頂き状態の変化を早期発見できるように努めている。		
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。	・利用者活動表を活用し一人ひとりの力を活かせるような役割、活動を提供できるように取り組んでいる。 ・行事があるときには皆さんに楽しんでもらえるように支援している。		
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。また、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。	・天気の良い日には外の空気に触れていただけるよう散歩や花の水やりに出ている。 ・希望に応じて自宅や銀行、墓参りなどへ行く支援を個別に行っている。	新型コロナウイルス規制の緩和により、少人数で近隣に出かけたり、バスを借りボランティアの協力も得て、久々に利用者全員が紅葉狩りに出かけた。初詣やどんど祭りの見学・芋の苗を植える等の機会もある。家族との外食時のルールや手順を文書で伝え感染予防と共に気分転換に繋がる外出支援を行っている。	
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。	・預かり金など金銭は施設で管理しているが、利用者が必要な時にはお金を使えるようにしている。財布を持たれている方に関しては、ご自身で管理することが出来るように支援している。		

自己評価	外部評価	項 目（ ひだまり ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	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。	・本人が希望された場合、電話が使えるように対応、支援を行っている。 ・郵便や荷物が届いた時は本人に手渡し、職員と一緒に確認を行ったり、家族の希望で事業所で預かるなど、個々に対応を行っている。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	・ホールの窓は大きく中庭がよく見える開放感のある設計となっている。玄関や各テーブルには花などを飾り季節を感じて頂けるようにしている。居室へはこまめに訪室し、温度や湿度の調整を行っている。	心地よい太陽光が差し込み、梁など木の調えで快適空間となっている。中央に開放的な事務所を配しゆったりとし、利用者の作品を飾る等、温かい雰囲気作りに努めている。庭の小花を生け、机・椅子の高さは体格に合わせ、座る位置はアセスメントにより固定、または自由に選択可能としている。	
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。	・施設内の所々にソファやイスを配置してあり自由に好きな所で過ごせるようにしている。 ・クッションなども配備し安楽に座って頂けるように配慮している。		
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小物や家具を、自由に置いて頂けるようにしている。 ・入居時には、持ってこられる物の配置等をご本人、ご家族と相談しながら部屋作りを行っている。 ・掃除方法や配置等も入居者と相談しながら行っている。	居心地よく生活出来るように、馴染みの家具・飾り物・ぬいぐるみ等を置いている。職員は事前訪問を行いこれまでの生活に近い環境作りと、動線・転倒予防にも配慮しながら本人家族に配置を助言している。天井の電灯は紐を引っ張って自分が消す等、出来る事は継続出来る居室作りを工夫している。	
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」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。	・トイレは場所が分かりやすいように字の大きさや見える高さを工夫した表札をつけている。 ・ホールの目に付くところに日めくりのカレンダーを設置し、日付がわかるようにしている。カレンダーをめくることがご自分の役割として行っておられる入居者もおられる。		

V アウトカム項目(ひだまり) ← 左記()内へユニット名を記入願います			
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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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せている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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ます	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない

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	○	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
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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	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
66	職員は、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1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3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

自己 評価	外部 評価	項 目（ こもれば ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	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踏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。	・法人理念を玄関に掲示し、事務所にも配置している。面談において目標が実践できているか確認を行なっている。		
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。	・個別対応で外出を行っている。その際、地域の方や知人とあいさつを交わしたりして交流の機会をもっている。		
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。	・認知症アドバイザーやキャラバンメイトを配置して、地域の相談窓口として利用頂けるようにしている ・十日市地区の地域包括推進ケア会議にも参加している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	・会議の内容については、書面に残し全職員が確認を行なっている。 ・意見があればミーティングを行い改善の取組みを行なっている。		
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取組んでいる。	・運営推進会議（メンバーに市の担当者が在籍）や、地域密着型連絡会（2か月に1回）に出席し、市の担当者と意見交換や情報の提供、要望があれば伝えるようにしている。		

自己評価	外部評価	項 目（ こもれば ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	・身体拘束適正化委員会を2ヵ月に1度開催し、そこで出た意見は職員に周知、見直しや検討を行っている。居室の施錠についてはご家族や主治医と検討し状況に応じ危険防止のため行うことがあるが、見直しや検討を行い解除した例もある。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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。	・研修に参加し、施設内の伝達研修を行い新しい情報を共有している。 職員アンケートを実施し、不適切なケアについて考える機会を持った		
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。	・毎年研修に参加し、伝達を行い新しい情報を共有するようにしている。 ・マニュアルの読み返しを各自行うようにしている。		
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。	・関わる職員は、尋ねやすい雰囲気作りやわかりやすい話し方を心がけ、不安や不明点がないように対応している。		
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並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。	・ご家族面会時には現状や生活の様子などお伝えし話をする機会を持っている。 ・ご本人、ご家族から要望があればカンファレンスなどを行ない周知したり、ケアに取り入れるよう検討している。		

自己評価	外部評価	項 目(こもれば)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	・年2回の個人面談を行い、各職員の要望や意見を聞く機会を設けている。また、朝礼やミーティング時にも発言の機会を設けて、個々の意見や要望等も話し合いを行い、その都度改善に努めている。		
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。	・年2回の個人面談と考課表による、自己評価と他者評価により各職員の思いやスキル、課題等を把握し、働きやすい職場の実現に努めている。		
13		○職員を育てる取組み 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。	・個々のスキルの把握に努め、研修への参加ができるようにしている。研修へ参加し得たことを発表する事で、皆で共有し学ぶことが出来るようにしている。 ・カンファレンスに参加し、ケアの必要性や意味について考える機会を作っている。		
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つくり、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組みをしている。	・法人の代表は、多職種連携等研修会の情報を提供し、研修会に参加できるよう支援してくれている。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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。	・入居前には面談を行い、要望や不安を把握、軽減できるように努め、ケアマネ等の関係機関に聞き取りを実施している。 ・本人の生活歴や趣味等を知るために、ご自宅への訪問機会を作り、入居後も今までの生活に近い環境作りを行い、関わりが持てるように支援している。		

自己 評価	外部 評価	項 目(こもれば)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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。	・入居前にはご家族の施設見学を行い(必要に応じて実際に生活をされておられる方の居室を許可を得て見られることもある)、不安や要望の把握に努めている。 ・担当職員を決めてご家族へ個別に電話等で迅速に連絡を図り、相談しやすい関係作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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。	・入居前に利用者、家族等の情報収集を行い、必要とされる支援を考察して、その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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	・利用者と親密な関係作りを構築する為に、コミュニケーションを交えながら活動の声掛けや行事を行ったり、利用者同士が支え合いながら生活できるように支援している。		
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置かず、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。	・家族等と親密な関係作りを構築する為に随時、利用者の様子を連絡や相談、報告(月1回のえんや新聞)を交えながら認知症の理解や受け入れができるように支援している。		
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。	利用者の希望を聞いた上で行きつけのお店、墓参り、買い物等にお連れ出来るようにしている。またご家族や親しい方との面会が継続できるようにしている		

自己 評価	外部 評価	項 目(こもれば)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	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。	・利用者間の関係の理解に努め、利用者が孤立や対立をせず、それぞれの役割を通じて良い関係が持てるよう支援している。		
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。	・利用が終了された場合でもご家族からの相談に応じ、必要であれば関係機関との連携を図って支援を続けている。		
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。	・入居者、ご家族とカンファレンスを行い、思いや希望、意向の把握に努めている。ご本人の生活歴等からも思いを汲み取るようにしている。		
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。	・入居前や入居後に自宅を訪問したり、本人、家族、関係者に聞き取りを実施し、個人の特徴、性格、生活歴、嗜好等を把握し、なじみの暮らしに近づけるよう努めている。		
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。	・生活リズムを把握するために24時間シートを活用している。ケア方法が把握しやすいように、個別ケアマニュアルを作成し、カンファレンスを実施している。ケア内容に変更があればその都度カンファレンスを行い、現状の把握に努めている。		

自己 評価	外部 評価	項 目(こもれば)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	利用者ごとに担当職員がおり、担当職員を中心にアセスメントや毎月のモニタリングを行っている。その内容に基づいて計画書を作成、見直しを行っている。カンファレンスで介護計画に沿って実施できているか振り返りながら実践に繋げている。		
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。	・入居者の日々の様子や変化、気づき等細かく個別ケア表に記録している。記録を確認、共有することで、ケアの統一や見直し等に活かしている。		
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、その時々生まれ出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。	・ご本人や家族の状況に合わせて、ご本人や家族が安心されるような支援方法をカンファレンスにて検討し、必要に応じて報告、法人全体で支援する体制を整えている。		
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。	・地域の方をお願いして、訪問によるヘアカット、ヤクルト販売、日用品等の販売等協力を得ながら施設内でも地域の方と楽しく関わる機会を持てるようにしている。		
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。	・月に2度の訪問診療があり、利用者の状態を主治医に報告、相談することができている。必要に応じて往診を受けたり、病院受診の支援を行っている。日頃から利用者の気になる事等あれば、メールやFAXで相談し指示を受けられる体制をとっている。		

自己評価	外部評価	項 目（ こもれば ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。	・24時間いつでも連絡が取れるようにし、体制を整えている。利用者の気づき等を医師や看護師に相談し早期に適切な医療が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、また、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。又は、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。	・入院時には情報提供はもとより、治療や早期退院に向けて情報交換や相談を行っている。病状説明等にも同席し医療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。	・終末期になられた利用者の場合、早い段階から医療、家族等と話し合いを行い、本人、ご家族の思いを確認しながらケアを行っている。 また、状況に応じて医師の指示を受けるなどして、法人全体で支援している。		
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。	・利用者の急変や事故対応に対して落ち着いて対応できるようにしている。 ・医療機関への連絡等も適確に出来るように研修への参加し、マニュアル等の確認を行っている。		
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。	・BCPを作成、災害時の対応に関する研修や訓練を実施し、職員間で共有を行っている。地域との協力体制を築いており、災害発生時には法人全体でも協力し、避難できるようにしている。日頃から災害について意識し備蓄や避難準備物の管理を行っている。		

自己 評価	外部 評価	項 目（ こもれば ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	・一人ひとりに適した対応を行い、プライバシーや尊厳に十分配慮した対応を行っている。		
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。	・入居者やご家族の思いや希望を確認しながら、希望に沿った支援が実現できるようにしている。 ・日々の活動等も、本人が選択できるように助言等を行っている。		
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し、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。	・入居者それぞれのペースで生活して頂いている。希望される活動、能力を発揮できる活動を提供し、楽しく活動して頂け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。	・離床時、外出時などには髪を整え、また洗面後には化粧水や乳液等をつけるなど、それぞれの入居者の希望に沿って支援している。洋服も自分で選択できるように、タンス等の入れ方や記名をするなど配慮している。		
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。	・野菜の皮むきやテーブル拭き、おぼん拭き等を入居者に行っている。食べたい献立等もお聞きし、提供できるように心がけており、利用者一人ひとりの状態に合わせた形態での提供が出来るようにしている。		

自己 評価	外部 評価	項 目(こもれば)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	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。	・一人ひとりの状態や様子を把握し、そ の方に必要な1日の栄養や水分が摂れる ように食事の形態や量を個別に調整しな がら提供している。 ・食事や水分が摂りにくい場合はアイス やゼリーなど食べやすい物、好きな物 を提供して摂取して頂けるように工夫し 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。	・自分で出来る方は職員の見守りの中 で行って頂き、足りなところは声掛け等 にて支援している。準備や支援が必要な 方はその都度対応している。誤嚥性肺炎 の予防のために毎食前のうがいを皆さん に行っている。		
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 の自立に向けた支援を行っている。	・一人ひとりの排泄パターンに応じて、 声掛けにてトイレで排泄が出来る様支 援、介助を行っている。夜間のみオムツ 使用されている方も、起床時には紙パン ツに交換し日中はトイレを使用して頂き 気持ちよく過ごして頂けるように支援を している。		
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。	・まず個々の排便間隔を把握し、毎日の テレビ体操や個別の対応として歩行運動 や腹部のマッサージ等個別に対応をして いる。それでも排便がない場合はセンサ 茶の飲水や必要な時には医療に相談し 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、個々に応じた入浴の支援をしてい る。	・入浴の方法や希望等はカンファレンス にて職員間で共有し、その方の状況に適 した入浴介助ができるよう支援してい る。気分が乗らない方は時間を置いて声 掛けをするなどご本人のタイミングに合 わせた対応を行っている		

自己 評価	外部 評価	項 目(こもれば)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々 の状況に応じて、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。	・ 個々の睡眠リズムを大事にし、 朝寝、昼寝の時間を取り入れて 個々に応じた対応を行っている。 安眠が出来る様に室内の気温、 湿度には特に気を付けている。 夜間寝れない時が続くようであ れば原因を考えカンファレンス を行い対応している。		
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。	・ 服薬支援が必要な方も多いた りので誤薬等が起こらないよう にマニュアルを作成し職員全体 で実施している。内服が難しい 方には確実に内服して頂けるよ うに工夫をしながら支援をして 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。	・ 一人ひとりの活動表を作成し て出来る事を把握し、持ってお られる力を発揮して貰えるよう に支援している。また、新たな 事にも声掛けを行いながらチ ャレンジ出来るように支援して いる。 ・ 家族とも相談しながら、ノン アルコールビールや養命酒の提 供など今までの習慣や楽しみが 継続できるようにしている。		
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。また、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。	・ 本人の希望を把握し外出支 援を行っている。家族の付き添 いで病院受診に行かれたり、自 宅に帰られるなどされている。 また、地域の行事(盆踊り)へも 積極的に参加を行っている。		
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。	・ 家族からお金をお預りして欲 しい物を購入したり、代金を自 分で支払ったりできる様支援し ている。 ・ お財布や現金を持つことが安 心につながる方には自己管理 ができるよう支援するなど個別 に対応を行っている		

自己評価	外部評価	項 目（ こもれば ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	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。	・郵便物や宅配便は本人に手渡し、職員と一緒に確認を行っている。本人が直接お礼の電話をかけられる様に支援している。また、本人持ちの携帯電話が電池切れにならないように注意し、常時電話が出来るように支援している。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	・共有の空間は時間を決めて清潔を保てるように清掃を行っている。また温度、湿度調整も行っている。落ち着いて楽しく食事ができるよう席の配置も考慮している。季節や好きな花を飾り心地よく過ごして頂けるように支援している。		
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。	・共有スペースの所々にソファやイスを配置し新聞を読んだり、自分の活動を行えるようにしている。外の景色を眺めたり、一人で静かに過ごしたい時、歩行運動の途中で休憩されるなど個々の目的に合わせてご利用できるようにしている。		
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。	・使い慣れた家具や思い出のある物を持参して頂いている。本人の動線も考慮しながら写真などを飾られる等、その方に合わせて対応を行っている。また、温度湿度計を設置し不快が無いように調整を行っている。		
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」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。	・一人ひとりの身体機能や生活習慣、こだわりを日常生活の中で把握し物の配置や安全な環境づくりに努めている。洗濯物を干す場合パイプハンガーを使用（高さ調整）することで各利用者が衣類を自分で干すことができおられる。		

V アウトカム項目(こもれば) ← 左記()内へユニット名を記入願います			
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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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せている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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ます	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない

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	○	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
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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	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
66	職員は、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1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3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 ふれあいの家 えんや

作成日 令和6年11月14日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点, 課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	3	災害時の避難方法について職員の共通の認識や対応が不十分。	避難誘導について全職員、統一した理解や対応ができる。	・具体的な手順を文章化して訓練を行う。 ・数回に分けて訓練を実施するなどして全職員が参加できるようにする。	12月と、6月の災害訓練時
2	13	運営推進会議へ利用者家族の参加が少ない。	ご家族にも会議へ参加していただきご意見を頂く事で運営やケアに活かしていく。	・行事と一緒に会議を開催しご家族へも参加を呼び掛ける。 ・他施設の取り組みや工夫を聞いて取り入れてみる。	1年間（6回の会議で）
3					
4					
5					
6					
7					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。