

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 6 年 12 月 17 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3491900100		
法人名	有限会社ブレイクスルー		
事業所名	グループホーム楽居		
所在地	広島県三次市南畑敷町488番地 3 (電話) 0824-55-6200		
自己評価作成日	令和6年11月11日	評価結果市町受理日	令和7年1月24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=3491900100-00&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12月11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）】

理念である「自分らしく、ゆったり、ほっこり」を実践し、穏やかにできる事は自分でその人の好きなこと、大切なことのこだわりを最後まで大切に自立支援している。日々の生活の中で本人の眩しや会話に注意を払い本人の意向に沿う様支援している。毎月、季節行事を取り入れ日々の楽しみを支援している。職員一人ひとりが入居者様と生活を共にしている事を意識し、ゆっくりと関わりを持つようにし、落ち着いた環境で寄り添い、コミュニケーションを図り多くの刺激（五感の活用・行事）を取り入れ共に生活している。地域の密着連絡会議に参加し情報交換し運営に活かしている。又、医療連携を取りながら本人、家族の意向に沿った看取り介護を行っている。施設内研修への参加や定期的な勉強会を実施し、スキルアップを図っている。

【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）】

事業所理念をもとに職員が意見を出し合い考えた理念に沿った職員像を、毎日の業務に携わる中で意識周知し、利用者の想いを大切にチームケアを目指す取り組みを実践している。3食手作り料理を提供し、利用者の出来る事を職員と共にやる事で生きがいに繋げている。行事にはイベント料理を提供し、年末には手作りのおせち料理を重箱に詰め、正月には皆で新年を迎える等、食が喜びに繋がる支援に取り組んでいる。運営推進会議は多職種の参加で事業所の日頃の様子を動画にて放映し、活発な意見交換を行い、事業所の運営に活かす取り組みに努めている。居室は自宅と考え、入口壁面にポストがあり、お知らせや郵便物等入れるように設置している。ポストの中には災害時に備えて情報を首掛け式の名札に装備し、訓練の際は実際首にかけ避難を実施している。

自己評価	外部評価	項 目（ 1階ユニット ）	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。	「自分らしく、元気で、ゆったり、ほっこり、のんびりと過ごして頂きます」の覚えやすい理念を目標に、日頃から、ゆったり、ほっこり自分らしくと日々の仕事の間にも唱和している。	事業所独自の理念を掲示し、職員で意見を出し合い考えた理念に沿った職員像を掲げ、職員が同じ方向に統一し、達成できるよう日頃の業務や年1回の全体会議で検証し、利用者が自分らしく元気でゆっくりとほっこり、のんびりと過ごせるよう取り組んでいる。	
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。	商業施設がすぐそばにあるため、感染症予防を行いながら買い物に出かけたり、運営推進会議に参加の役員様より、地域の祭りに参加させてもらっている。隣の放課後キッズの子供たちと行き来をし、利用者様の笑顔を引き出している。	月1回の地区自治会合同の認知症カフェ（バサバサ）参加や神社の秋祭り、地区の文化祭など運営推進会議出席の民生委員や地域包括支援センター職員からの情報を得て参加している。近隣スーパーに買い物に出かけたり、清掃活動に参加するなど地域との交流を行っている。	
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。	地域の自治会4地区が合同で認知症カフェを開催し、楽居施設を提供し開催されている。認知症についての理解をして頂くために、地域の方に認知症について話をしている。		
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。	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、活動状況の報告をはじめ、防災訓練・研修・事故報告等を報告し、各委員より意見・要望を頂きながらケア内容の充実と地域に根ざした施設作りに努めている。	利用者、地域住民代表、地域包括支援センター職員、民生委員、市担当者、近隣介護事業所などに事前に案内状を送付している。開催は多職種の参加を得て、日常生活の様子を放映し現状・状況報告を行い、意見交換の場となり、出た意見を運営に活かしている。	
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り組んでいる。	運営推進会議の委員として参加して頂き、助言を頂くとともに、町内の情勢を提供して頂いている。各委員より、意見・要望を頂き援助に反映するようにしている。市職員等と連絡を取り合い、介護保険に関する事などを確認し、サービスの向上に努めている。	運営推進会議に福祉保健部高齢者福祉課介護保険係職員の参加により情報共有をしている。市主催の研修や地域ケア会議、月1回地域密着連絡会議に参加し、情報共有を行い連携を図っている。	

自己評価	外部評価	項 目（ 1階ユニット ）	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。	各利用者様の居室には鍵が設置してあるが、玄関や居室は解錠状態で運営している。身体拘束の廃止については、職員も十分に理解し、やむなく行う場合は家族様の同意を得るようにしている。身体拘束をしないケアについて研修やマニュアルで確認し意識統一している。身体拘束等適正化対策検討委員会を3ヶ月に一度開いている。	身体拘束適正化対策検討委員会を3ヶ月毎に事例を挙げて話し合いをしている。年2回の研修やマニュアルを確認し認識、意識統一した支援に務め、言葉による拘束についても気付きを促す指導を行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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。	虐待防止委員会を設置し年2回開いている。ユニット毎に委員を選出し定期的に自らの援助を振り返り、気づきを報告している。全体会議等で定期的に啓発している。また、研修会にも参加し、事業所内での防止に努めている。		
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。	管理者・生活相談員は、以前成年後見人制度を利用している利用者様がいた為、外部研修に参加し権利擁護と成年後見人制度について理解している。事業所内での研修も実施している。		
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。	入居前に家族様に見学に来て頂き説明を行っている。契約時には、契約及び解約等の内容について十分に説明し、不安や疑問、意向を聞きながら納得を得ている。又制度改正時は、その都度説明し同意を得ている。		
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。	ご意見及び苦情BOXを各フロアに設置しているが、利用されている方はいない。日常的に意見の話しやすい雰囲気づくりに努め、家族様の面会時には日常生活の様子を報告すると共に、意見、要望、を伺い運営やケアに反映するよう取り組んでいる。	「楽居通信」を2か月に1回発行し行事の開催を写真付きで伝えたり、面会時には日常の様子や受診後は電話で細かく連絡するなど行っている。食事形態について意見があり、見直しを行うなど、意見を運営に活かす取り組みをしている。	

自己評価	外部評価	項 目（ 1階ユニット ）	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。	日頃から自由に話し合える雰囲気づくりに努めている。全体会議やフロアミーティングでは、全員が自発的に意見を述べている。また、職員の個別の話を聞くなどしてストレスケアにも取り組んでいる。外出や行事などは、職員が主体性を持って企画、立案を行っている。	申し送り時やフロアミーティングや年1回の全体会議で話し合い、ケアの統一に取り組んでいる。行事担当者が季節に応じた企画を立案し、毎月季節を感じる催しで、笑いや笑顔ある行事を行っている。何でも話しあえる職場作りをしている。	
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。	職員の資格取得の際の研修費負担や取得祝い金など、向上心を持って働けるように支援している。職場環境作りに努めている。法人には考課表にて個々の努力等を伝える事ができている。		
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。	年間の研修スケジュールを組み、施設内研修に力を入れケアの質の向上に努めている。毎月研修発表者を決め研修を行い、職員は研修報告を行っている。施設外の研修は、オンライン研修も取り入れ研修に参加しやすいようにしている。		
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。	市内の地域密着型サービス事業所連絡会に参加し情報交換し合い運営に活かしている。連絡会の合同研修会に参加しスキルアップを図るとともに、他施設の方との交流を深め意見交換を行っている。		
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。	相談から利用に至る過程において、事前面接で本人様に会い、生活状況を把握し本人の心身の状態や表情・何気ない言動を拾い、不安や要望等に対応するよう、口頭、記録により職員間で情報提供しあい、共通の認識のもと援助にあたっている。		

自己 評価	外部 評価	項 目（ 1階ユニット ）	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。	家族様の不安・困り事を伺い、具体的な対応を提示する事で、不安の解消に努めている。性格・生活歴・サービス利用状況・要望を伺い、援助に繋げている。初期段階では細かな家族連絡を行っている。		
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。	相談時にしっかりと話を伺った上で、利用者様の状況を見極め何が必要か、本人様や家族様の思い、状況等を確認し改善に向けた支援の提案、相談を繰り返す中で、必要なサービスに繋げるようにしている。他のサービスを含め考えられる支援について情報を提供している。		
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。	日々の生活の中で、これまでの生活の継続性を重視した役割作りに努めている。共に暮らすという意識を持ち、人生の先輩から学ぶ姿勢で、個人を尊重し互いに支え合う関係作りに努めている。		
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。	利用者様の生活の様子をお便り、面会時等で伝え、日々の生活の出来事や気付きの情報共有に努め、家族様の思いを含めた支援を行い、共に支え合う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。	受診や美容院など今までご利用されていたところには、対応してもらえる家族様には行ってもらうようにしている。外出の際の感染症対策の諸注意もおこなっている。家族様との関わりの中で、情報収集し面会に来て頂いたときに近況報告し関係性を保てるようにしている。	家族の了解を得ての知人の来訪や利用開始してから訪問理美容の方と顔馴染みとなっている。病院受診の際は家族と外食をしたり、正月には自宅へ外出外泊する利用者もいるなど、馴染みの人や場との関係が途切れないよう支援している。	

自己 評価	外部 評価	項 目（ 1階ユニット ）	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。	利用者様同士の関係性について職員間での情報共有に努めている。認知度ADLの差に合わせ、援助を行っている。挨拶・会話の橋渡しをすることで利用者様同士の人間関係づくりに努めている。また、共に家事を行う事で、協同生活の実感を提供している。		
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。	退居後、転所先には情報提供を行っている。サービス利用が終了後でも必要に応じ、相談や支援を行っている。家族様へその後のご様子を聞き関係作りを継続している。		
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。	日々の生活の中で、表情やつぶやきから汲み取り、思いに添った支援に努めている。また、その事が職員全員が把握できるようカンファレンス、ミーティング時に話し合いを行っている。情報を共有しながら利用者様の意向に沿ったケアを心掛けている。	日々の生活の中の会話やコミュニケーションから好きな事、大切な物、こだわりを表情や言葉から把握し、申し送り時やミーティングを通じて職員間で共有している。表出が難しい場合は家族からの聞き取りや関係が出来ている職員から丁寧な言葉かけで思いを汲み取り支援に繋げている。	
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。	本人様及び家族様、サービス提供事業者からの情報をもとに生活歴・馴染みの暮らしの把握に努めている。また、面会時、家族様からの情報や知人からも情報を頂いている。その人らしい暮らしが送れる様に努めている。		
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。	利用者様の心身状態・生活リズムの把握を行い、小さな変化にも気付けるよう状況に合わせた援助を行っている。観察点は、連絡ノート・記録により情報の共有をし、統一した援助を行っている。		

自己評価	外部評価	項 目（ 1階ユニット ）	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。	本人様及び家族様の意向を聞き、利用者様にとって何が重要かを職員間で意見を出し合って現状に合った介護計画を作成している。随時見直しを行い、家族様にも要望を伺い変化がある場合は検討し介護計画を見直している。	「生活のもとシート」を活用し、利用者の情報を把握し、利用者担当職員がアセスメント・モニタリングを行い、サービス担当者会議で出席者の意見や提案が反映した介護計画を作成している。3ヶ月毎にモニタリングを行い、半年毎に見直しを行うなど、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。	生活状況援助の実施結果を記録している。個人記録へは生活の様子を本人様の言動と共に、気づきを記録している。身体状況の把握を行い、記録は全職員が目を通し、情報の共有に努めている。また、記録をもとにした計画の見直しを行っている。		
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。	医療機関・家族様・専門職（看護師）との連携を取りながら、その時のニーズに合わせて対応できるように健康管理に努めている。利用者様の希望を汲み取りながら柔軟性をもって個々の希望に沿ったサービスの提供に努めている。		
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。	個々の思い、希望に沿って出かけている。買い物や食事、必要に応じて各分野からの協力が得られるように働きかけを行っている。		
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。	受診に際しては家族様と今まで通いなれた、かかりつけ医に受診して頂くが、家族様、本人様の希望を聞きホームの医療連携医の定期的な往診及び受診を受けられるようにしている。また受診の際には、職員も同行し適切な医療が受けられるように支援している。	契約時、かかりつけ医の説明を行い、希望の確認を行い、今までのかかりつけ医の受診を希望する利用者、家族もいる。事業所の医療協力医による月1回の訪問診療で連携体制を整えている。他科受診は家族に協力を得る等して、適切な医療が受けられるよう支援している。	

自己評価	外部評価	項 目（ 1階ユニット ）	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。	看護職員を配置しており、日常の関わりの中で、状態の変化や気づきは、看護師に随時報告し、助言を受け適切な医療や看護を受けられるよう支援している。看護師とは昼夜問わず連絡が取れる体制になっている。家族様了解のもと対応している。		
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、本人様への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、職員が見舞い、家族様とも情報交換をしながら回復状況等確認し、病院関係者と連携を取り、退院時カンファレンス等に参加し、情報交換等を行い、再入居に向け連携を図っている。		
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。	契約時にターミナルについて家族様に話し希望があれば支援していく方針である。重度化した場合や終末期のあり方について事業所として出来る事、出来ない事を家族様に伝え家族様、本人様の思いに注意をはらい、かかりつけ医の見解、事業所の対応等話し合い、方針を共有し支援している。	契約時、「重度化した場合における対応及び看取りに関する指針」を説明確認している。事業所は看取りの事例があり、重度化した場合は再度確認を行い、医師による説明を行い、看取り計画を作成し方針を職員間で共有している。夜間連絡網整備や泊まり込みも可能で寄り添う支援をチームで取り組んでいる。	
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。	事業所内研修にて、救急蘇生法の研修を年1回予定している。急変時や事故発生については、マニュアルに沿って対応している。応急手当や初期対応については、必要に応じて随時に看護師より指導・処置を受けるようにしている。		
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。	消防火災訓練年2回及び防災避難訓練年1回を実施し、手順を確認すると共に日頃より危機意識を持って生活するように取り組んでいる。また、消化器の使い方や救護方法・災害時机上訓練を行い行動の確認をしている。	消防火災訓練を年2回、市の防災避難訓練を年1回実施している。運営推進会議に出席者で高台にある介護事業所と協力体制を整えている。防災管理者が有事の際の備蓄品のローリングストックの管理を行っている。備蓄品は建物2階に装備している。	

自己評価	外部評価	項 目（ 1階ユニット ）	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。	施設内研修を行い読み合わせを行い周知している。声かけも互いに注意し合い業務を行っている。排泄・入浴場面においては、特に意識を高め、羞恥心に配慮した援助を行っている。個人情報等十分に配慮し取り扱っている。	接遇について・法令遵守の研修を行い、人格の尊重、プライバシーの確保について職員に指導している。大きな声かけをする事のないよう声のトーンに配慮した言葉かけをしている。個人情報など中の見えない鍵付きの書棚に収納している。	
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。	個々の状態に合わせて、気持ちに耳を傾け解りやすい言葉かけや選択肢のある声掛けで自己決定しやすい場面を作るようにしている。意思表示が困難な方は、表情を汲み取り本人様が決定する場面を作っている。		
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。	1日を楽しく過ごせるように、出来るだけ本人様のペースにそって体調を見ながら、その時の気持ちを尊重し個別の支援、外出を行っている。援助を行う際には、目的を説明し、個々の能力・意欲を引き出している。		
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。	本人様の好きな服と一緒に選んだりしている。また、訪問カットで好みの髪型にしている。日々の整容を能力に合わせて見守り・援助を行っている。		
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。	状況に応じて、準備から片付けまで、出来ることは職員と一緒に本人様の意志を確認して、手伝って頂く様にお願いしている。また会話の中から希望を聞き、献立の中に取り入れている。	3食手作り料理を提供している。利用者にはできる事を職員と一緒に準備から片付けまで行っている。好きな物を献立に取り入れたり、食べたい物の提供や時にはファミリーレストランで夕食をしている。	

自己評価	外部評価	項 目 (1階ユニット)	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。	食事量・水分量が一目で分かるチェック 表があり、それを活用し把握している。 水分量は1200cc～1500cc/日を目安に確 保してもらっている。水分制限のある方 は、かかりつけ医の支持のもと対応して いる。食事が進まない方は、個々に応じ て食事形態を調整、工夫し提供してい 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。	職員は適切な口腔ケアが及ぼす健康維持 への効果を理解し、毎食後には必ず口腔 ケアを実施している。その方の力に合わ せ、見守り、声かけ、介助を行ってい る。自立の方に対しても、口腔内の観察 も行い、義歯の状態、変化があれば歯科 受診をしている。		
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 の自立に向けた支援を行っている。	排泄チェック表をもとに、排泄パターン に添った対応を心掛けている。また、出 来る限りトイレでの排泄を促し、オムツ が必要な方には十分な検討を行い、使用 するようにしている。	排泄チェック表を活用し一人ひとりの排 泄間隔を把握し、トイレで座位姿勢での 排泄や個々にあった衛生用品を使用した 支援に取り組んでいる。運動や乳製品、 バナナなどで便秘予防をしている。トイ レの内側にのれんを設置するなど、プ ライバシーの保持に努めている。夜間帯に ポータブルトイレを1名設置している。	
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。	便秘の予防として、個々の排泄状況並び に食事形態及び水分摂取量の内容には常 に気を配っている。また、一日の活動量 も踏まえると共に、排便間隔及び便の形 態を常に確認するようにしている。		
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。	曜日毎に一応の対応は決めてはいるが、 気分が優れない時は、無理強いをしない ようにし、タイミングが合えば入浴して もらうようにしている。その場合の時間 や曜日の変更は随時行っている。	週2回の入浴を基本としているが、入浴 希望があれば回数を増やしたり、その日 の体調や気分など柔軟に対応している。 脱衣場と浴槽内に温度差がないよう気を 配り、入浴剤やゆず湯などを使用し入浴 が楽しめるよう工夫をした支援を実践し ている。	

自己 評価	外部 評価	項 目（ 1階ユニット ）	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。	個々の状況に応じて、休息場所 や寝具類の検討を行っている。ま た、メンタル的な不安要素等に関 しては、安心していただけるまで 付き添いを行い、傾聴している。 日中の活動量にも留意し関わっ 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。	処方箋を綴り、効能、副作用につ いて確認できるようにしている。服 薬目的及び内容を理解し、適切な 服薬支援に努めている。また誤薬 防止の観点から、複数人による確 認体制と、個人別に服薬を渡し、 服薬するまで確認している。		
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。	生活歴等を把握すると共に、生活 の中で本人様の経験などを把握し 生活に多くのものを取り入れる様 にしている。出来る事、出来ない 事を把握し、自ら行えるように支 援している。季節の行事を大切に し提供している。		
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。	感染症の心配もあるため、外出す る場所や感染症対策をしながら外 出先を決めて出かけている。ドラ イブや外食も出かけるようになって きた。閉じこもりを防ぐため施設 の外へ散歩に出かけたり、外気浴 をしてもらい気分転換をしている。	散歩や畑の野菜作りで外気浴や地 区の文化祭に参加したり、行事担 当者が企画した外出支援で、ドラ イブで道の駅で野菜の買い物やワ イナリーでバーベキューで食事を 楽しむなど、非日常生活で気分転 換を図る取り組みを行っている。	
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。	利用者様個人による直接的な金 銭管理は行っていないが、利用者 様の希望に応じて支援しており、 欲しい物が出来た時は家族様に確 認し購入できるようにしている。		

自己評価	外部評価	項 目 (1階ユニット)	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。	本人様、家族様が連絡を取りたい時は電話をして頂けるような環境づくりをしている。知人からの電話の取り次ぎも行っている。また正月には年賀状を送っている。		
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。	利用者様が集うリビングの採光は適切で、日中は明るい雰囲気を感じる事が出来る。季節感が感じられる装飾も行っている。また、湿度・温度を測定し過ごしやすい空間づくりに努めている。テーブルや洗面台等季節の花を生けて心が落ち着くよう工夫している。	季節感を感じる飾り付けや花が生けてある。六角テーブルを並べ替え、お互いが寛げるよう設置している。厨房からは食事作りの音や匂いで五感を感じたり、できる事を職員と共に行う事で生活リハビリに取り組んでいる。リビングの一角に小さなテーブルと椅子を設置し、違った雰囲気が楽しめるよう工夫をしている。	
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。	各フロア共にテーブル及び椅子を設置したスペースと個別のテーブルを配置したスペースがあり、入居者それぞれの思いにより自由に過ごせるようにしている。利用者様同士で居室で一緒に過ごされたり、くつろいでおられる方もいる。		
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。	入居時に、昔馴染みの身の回りの物や家具・調度品等を持って来て頂くようにしている。またポスター等も壁面に飾れるようにしている。	自宅で使い慣れた物や大切にしている物を持参している。ぬいぐるみ、家族写真、塗り絵などを飾り、ベッドは導線に支障のないよう設置し、慣れ親しんだ物に囲まれ、居心地よく落ち着いて過ごせるよう工夫をしている。	
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」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。	自室の表札・目印の設置により、自室が分かり易い工夫をしている。また、バリアフリーであり、福祉用具の使用も全く支障はなく、エレベータの使用により階層を行き来する事が出来る。		

V アウトカム項目（ 1階ユニット ） ← 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 ③利用者の3分の1くらい 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（ 1階ユニット ）	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。	「自分らしく、元気で、ゆったり、ほっこり、のんびりと過ごして頂きます」の覚えやすい理念を目標に、日頃から、ゆったり、ほっこり自分らしくと日々の仕事の間にも唱和している。		
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。	商業施設がすぐそばにあるため、感染症予防を行いながら買い物に出かけたり、運営推進会議に参加の役員様より、地域の祭りに参加させてもらっている。隣の放課後キッズの子供たちと行き来をし、利用者様の笑顔を引き出している。		
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。	地域の自治会4地区が合同で認知症カフェを開催し、楽居施設を提供し開催されている。認知症についての理解をして頂くために、地域の方に認知症について話をしている。		
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。	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、活動状況の報告をはじめ、防災訓練・研修・事故報告等を報告し、各委員より意見・要望を頂きながらケア内容の充実と地域に根ざした施設作りに努めている。		
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。	運営推進会議の委員として参加して頂き、助言を頂くとともに、町内の情勢を提供して頂いている。各委員より、意見・要望を頂き援助に反映するようにしている。市職員等と連絡を取り合い、介護保険に関する事などを確認し、サービスの向上に努めている。		

自己評価	外部評価	項 目 (1階ユニット)	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。	各利用者様の居室には鍵が設置してあるが、玄関や居室は解錠状態で運営している。身体拘束の廃止については、職員も十分に理解し、やむなく行う場合は家族様の同意を得るようにしている。身体拘束をしないケアについて研修やマニュアルで確認し意識統一している。身体拘束等適正化対策検討委員会を3ヶ月に一度開いている。		
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。	虐待防止委員会を設置し年2回開いている。ユニット毎に委員を選出し定期的に自らの援助を振り返り、気づきを報告している。全体会議等で定期的に啓発している。また、研修会にも参加し、事業所内での防止に努めている。		
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。	管理者・生活相談員は、以前成年後見人制度を利用している利用者様がいた為、外部研修に参加し権利擁護と成年後見人制度について理解している。事業所内での研修も実施した。		
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。	入居前に家族様に見学に来て頂き説明を行っている。契約時には、契約及び解約等の内容について十分に説明し、不安や疑問、意向を聞きながら納得を得ている。又制度改正時は、その都度説明し同意を得ている。		
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。	ご意見及び苦情BOXを各フロアに設置しているが、利用されている方はいない。日常的に意見の話しやすい雰囲気づくりに努め、家族様の面会時には日常の生活の様子を報告すると共に、意見、要望、を伺い運営やケアに反映するよう取り組んでいる。		

自己 評価	外部 評価	項 目（ 1階ユニット ）	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。	日頃から自由に話し合える雰囲気づくりに努めている。全体会議やフロアミーティングでは、全員が自発的に意見を述べている。また、職員の個別の話を聞くなどしてストレスケアにも取り組んでいる。外出や行事などは、職員が主体性を持って企画、立案を行っている。		
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。	職員の資格取得の際の研修費負担や取得祝い金など向上心を持って働けるように支援している。職場環境作りに努めている。法人には考課表にて個々の努力等を伝える事ができている。		
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。	年間の研修スケジュールを組み、施設内研修に力を入れケアの質の向上に努めている。毎月研修発表者を決め研修を行い、職員は研修報告を行っている。施設外の研修は、オンライン研修も取り入れ研修に参加しやすいようにしている。		
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。	市内の地域密着型サービス事業所連絡会に参加し情報交換し合い運営に活かしている。連絡会の合同研修会に参加しスキルアップを図るとともに、他施設の方との交流を深め意見交換を行っている。		
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。	相談から利用に至る過程において、事前面接で本人様に会い、生活状況を把握し本人の心身の状態や表情・何気ない言動を拾い、不安や要望等に対応するよう、口頭、記録により職員間で情報提供しあい、共通の認識のもと援助にあたっている。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (1階ユニット)	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。	家族様の不安・困り事を伺い、具体的な対応を提示する事で、不安の解消に努めている。性格・生活歴・サービス利用状況・要望を伺い、援助に繋げている。初期段階では細かな家族連絡を行っている。		
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。	相談時にしっかりと話を伺った上で、利用者様の状況を見極め何が必要か、本人様や家族様の思い、状況等を確認し改善に向けた支援の提案、相談を繰り返す中で、必要なサービスに繋げるようにしている。他のサービスを含め考えられる支援について情報を提供している。		
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。	日々の生活の中で、これまでの生活の継続性を重視した役割作りに努めている。共に暮らすという意識を持ち、人生の先輩から学ぶ姿勢で、個人を尊重し互いに支え合う関係作りに努めている。		
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。	利用者様の生活の様子をお便り、面会時等で伝え、日々の生活の出来事や気付きの情報共有に努め、家族様の思いを含めた支援を行い、共に支え合う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。	受診や美容院など今までご利用されていたところには、対応してもらえる家族様には行ってもらおうようにしている。外出の際の感染症対策の諸注意もおこなっている。家族様との関わりの中で、情報収集し面会に来て頂いたときに近況報告し関係性を保てるようにしている。		

自己 評価	外部 評価	項 目（ 1階ユニット ）	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。	利用者様同士の関係性について職員間での情報共有に努めている。認知度ADLの差に合わせ、援助を行っている。挨拶・会話の橋渡しをすることで利用者様同士の人間関係づくりに努めている。また、共に家事を行う事で、協同生活の実感を提供している。		
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。	退居後、転所先には情報提供を行っている。サービス利用が終了後でも必要に応じ、相談や支援を行っている。家族様へその後のご様子を聞き関係作りを継続している。		
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。	日々の生活の中で、表情やつぶやきから汲み取り、思いに添った支援に努めている。また、その事が職員全員が把握できるようカンファレンス、ミーティング時に話し合いを行っている。情報を共有しながら利用者様の意向に沿ったケアを心掛けている。		
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。	本人様及び家族様、サービス提供事業者からの情報を基に生活歴・馴染みの暮らしの把握に努めている。また、面会時、家族様からの情報や知人からも情報を頂いている。その人らしい暮らしが送れる様に努めている。		
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。	利用者様の心身状態・生活リズムの把握を行い、小さな変化にも気付けるよう状況に合わせた援助を行っている。観察点は、連絡ノート・記録により情報の共有をし、統一した援助を行う。		

自己評価	外部評価	項 目（ 1階ユニット ）	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。	本人様及び家族様の意向を聞き、利用者様にとって何が重要かを職員間で意見を出し合って現状に合った介護計画を作成している。随時見直しを行い、家族様にも要望を伺い変化がある場合は検討し介護計画を見直している。		
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。	生活状況援助の実施結果を記録。個人記録へは生活の様子を本人様の言動と共に、気づきを記録。身体状況の把握を行う。記録は全職員が目を通し、情報の共有に努めている。また、記録を基にした計画の見直しを行っている。		
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。	医療機関・家族様・専門職（看護師）との連携を取りながら、その時のニーズに合わせて対応できるように健康管理に努めている。利用者様の希望を汲み取りながら柔軟性をもって個々の希望に沿ったサービスの提供に努めている。		
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。	個々の思い、希望に沿って出かけている。買い物や食事必要に応じて各分野からの協力が得られるように働きかけを行っている。		
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。	受診に際しては家族様と今まで通いなれた、かかりつけ医に受診して頂くが、家族様、本人様の希望を聞きホームの医療連携医の定期的な往診及び受診を受けられるようにしている。また受診の際には、職員も同行し適切な医療が受けられるように支援している。		

自己評価	外部評価	項 目（ 1階ユニット ）	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。	看護職員を配置しており、日常の関わりの中で、状態の変化や気づきは、看護師に随時報告し、助言を受け適切な医療や看護を受けられるよう支援している。看護師とは昼夜問わず連絡が取れる体制になっている。家族様了解のもと対応している。		
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、本人様への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、職員が見舞い、家族様とも情報交換をしながら回復状況等確認し、病院関係者と連携を取り、退院時カンファレンス等に参加し、情報交換等を行い、再入居に向け連携を図っている。		
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。	契約時にターミナルについて家族様に話し希望があれば支援していく方針である。重度化した場合や終末期のあり方について事業所として出来る事、出来ない事を家族様に伝え家族様、本人様の思いに注意をはらい、かかりつけ医の見解、事業所の対応等話し合い、方針を共有し支援していく。		
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。	事業所内研修にて、救急蘇生法の研修を年1回予定している。急変時や事故発生については、マニュアルに沿って対応している。応急手当や初期対応については、必要に応じて随時に看護師より指導・処置を受けるようにしている。		
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。	消防火災訓練年2回及び防災避難訓練年1回を実施し、手順を確認すると共に日頃より危機意識を持って生活するように取り組んでいる。また、消化器の使い方や救護方法・災害時机上訓練を行い行動の確認をした。		

自己 評価	外部 評価	項 目（ 1階ユニット ）	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。	施設内研修を行い読み合わせを行い周知している。。声かけも互いに注意し合い業務を行っている。排泄・入浴場面においては、特に意識を高め、羞恥心に配慮した援助を行う。個人情報等十分に配慮し取り扱っている。		
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。	個々の状態に合わせて、気持ちに耳を傾け解りやすい言葉かけや選択肢のある声掛けで自己決定しやすい場面を作るようにしている。意思表示が困難な方は、表情を汲み取り本人様が決定する場面を作っている。		
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、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。	1日を楽しく過ごせるように、出来るだけ本人様のペースにそって体調を見ながら、その時の気持ちを尊重し個別の支援、外出を行っている。援助を行う際には、目的を説明し、個々の能力・意欲を引き出している。		
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。	本人様の好きな服と一緒に選んだりしている。また、訪問カットで好みの髪型にしている。日々の整容を能力に合わせて見守り・援助を行っている。		
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。	状況に応じて、準備から片付けまで、出来ることは職員と一緒に本人様の意志を確認して、手伝って頂く様をお願いしている。また会話の中から希望を聞き、献立の中に取り入れている。		

自己評価	外部評価	項 目 (1階ユニット)	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。	食事量・水分量が目目で分かるチェッ ク表があり、それを活用し把握してい る。水分量は1200cc～1500cc/日を目安に確 保してもらっている。水分制限のある方 は、かかりつけ医の支持のもと対応し ている。食事が進まない方は、個々に 応じて食事形態を調整、工夫し提供し 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。	職員は適切な口腔ケアが及ぼす健康維持 への効果を理解し、毎食後には必ず口 腔ケアを実施している。その方の力に 合わせ、見守り、声かけ、介助を行っ ている。自立の方に対しても、口腔内 の観察も行い、義歯の状態、変化が あれば歯科受診をしている。		
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 排泄の自立に向けた支援を行っている。	排泄チェック表を基に、排泄パターンに 添った対応を心掛けている。また、出 来る限りトイレでの排泄を促し、オム ツが必要な方には十分な検討を行い、 使用するようにしている。		
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。	便秘の予防として、個々の排泄状況並 びに食事形態及び水分摂取量の内容に は常に気を配っている。また、一日の 活動量も踏まえると共に、排便間隔 及び便の形態を常に確認するようにし 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。	曜日毎に一応の対応は決めているが、 気分が優れない時は、無理強いをし ないようにし、タイミングが合えば 入浴してもらうようにしている。その 場合の時間や曜日の変更は随時行っ ている。		

自己 評価	外部 評価	項 目（ 1階ユニット ）	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。	個々の状況に応じて、休息場所 や寝具類の検討を行っている。ま た、メンタル的な不安要素等に関 しては、安心していただけるまで 付き添いを行い、傾聴している。 日中の活動量にも留意し関わっ 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。	処方箋を綴り、効能、副作用につ いて確認できるようにしている。 服薬目的及び内容を理解し、適 切な服薬支援に努めている。また 誤薬防止の観点から、複数人によ る確認体制と、個人別に服薬を渡 し、服薬するまで確認している。		
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。	生活歴等を把握すると共に、生活 の中で本人様の経験などを把握し 生活に多くのものを取り入れる様 にしている。出来る事、出来ない 事を把握し、自ら行えるように支 援している。季節の行事を大切に し提供している。		
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。	感染症の心配もあるため、外出す る場所や感染症対策をしながら外 出先を決めて出かけている。ドラ イブや外食も出かけるようになって きた。閉じこもりを防ぐため施設 の外へ散歩に出かけたり、外気浴 をしてもらい気分転換をしている。		
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。	利用者様個人による直接的な金 銭管理は行っていないが、利用者 様の希望に応じて支援しており、 欲しい物が出来た時は家族様に確 認し購入できるようにしている。		

自己評価	外部評価	項 目 (1階ユニット)	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。	本人様、家族様が連絡を取りたい時は電話をして頂けるような環境づくりをしている。知人からの電話の取次ぎも行っている。また正月には年賀状を送っている。		
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。	利用者様が集うリビングの採光は適切で、日中は明るい雰囲気を感じる事が出来る。季節感が感じられる装飾も行っている。また、湿度・温度を測定し過ごしやすい空間づくりに努めている。テーブルや洗面台等季節の花を生けて心が落ち着くよう工夫している。		
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。	各フロア共にテーブル及び椅子を設置したスペースと個別のテーブルを配置したスペースがあり、入居者それぞれの思いにより自由に過ごせるようにしている。利用者様同士で居室で一緒に過ごされたり、くつろいでおられる方もいる。		
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。	入居時に、昔馴染みの身の回りの物や家具・調度品等を持って来て頂くようにしている。またポスター等も壁面に飾れるようにしている。		
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」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。	自室の表札・目印の設置により、自室が分かり易い工夫をしている。また、バリアフリーであり、福祉用具の使用も全く支障はなく、エレベータの使用により階層を行き来する事が出来る。		

V アウトカム項目（ 1階ユニット ） ← 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 ③利用者の3分の1くらい 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 グループホーム楽居

作成日 令和7年1月13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	19	認知症の進行に伴いコミュニケーションが困難になり思いや意向が理解できにくくなっている。	言動を把握し利用者の気持ちを理解する。	・言動をケアノートに記入する・分析し利用者の気持ちを理解する・対応して安心できる生活を支援する。	6ヵ月
2	20	施設介護計画に家族の意向が反映出来ない事がある。お任せしますが多い。	家族の意向を反映したプランを作成する。	面会時に家族の思いや意向を家族ノートに記入依頼する。	6ヵ月
3	13	災害時の職員の動きや地域協力体制について検討。2階の避難経路の確保。	災害時円滑な対応を地域の方とも行えるようにする。	災害時対応マニュアル及び職員への周知徹底。防災訓練を通し確認。	6ヵ月
4	3	運営推進会議へ家族の参加依頼が出来ていない。	家族が会議に参加する事で事業所の現状や取り組みを知る事が出来る。	家族会を兼ねて会議への参加を依頼する。	6ヵ月
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。