

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	2170103986		
法人名	有限会社 アルファメディカル		
事業所名	ハートヴィレッジ老松(にじ)		
所在地	岐阜県岐阜市老松町10		
自己評価作成日	令和 5年 7月31日	評価結果市町村受理日	令和 5年 10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)】

看取りができるグループホームとして、医療連携がしっかりしている。
ターミナル期の利用者にも支援を行っている。また、自立支援におけるケアも支援実施している。

※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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhou_detail_022_kanji=true&JkyvosvoCd=2170103986-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 岐阜後見センター		
所在地	岐阜市平和通2丁目8番地7		
訪問調査日	令和 5年 8月29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)】

ホームは市内の中心部に位置し、建物の1階にデイサービスを併設しており、2、3階をグループホームの居室としている。ホームでは「利用者第一主義」を理念として掲げ、利用者一人ひとりの思いに沿った支援を努めるとともに、利用者のQOLの向上を目指して、日々のケア実践に取り組んでいる。母体法人グループは、クリニックや老人保健施設をはじめ、児童分野まで複合的な施設展開を行っており、医療との密な連携体制があることも強みの一つとなっており、理学療法士のリハビリを受けることができ、利用者の従前のかかりつけ医との連携もできている。また、看取りケアにも積極的に取り組んでいるので、ホームで最期まで暮らすことができ、利用者・家族の安心感に繋がっている。コロナ禍の影響で、外出支援が困難な状況であるが、ホーム内での企画を強化するとともに、状況が改善すれば、実施できるように計画をしている。家族との面会については、面会中止から窓越し面会や対面面会へと少しずつ緩和する方向とする等、利用者と家族の関係が途切れないよう取り組んでいる。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~42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	
43	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:15)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	50	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:8,9)	○	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
44	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:14,27)	○	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	51	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)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
45	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:27)	○	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	52	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 (参考項目:3)	○	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
46	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:25,26)	○	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	53	職員は、生き活きと働けている (参考項目:10,11)	○	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
47	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:36)	○	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	54	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
48	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:20)	○	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	55	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. ほとんどいない
49	利用者は、その時々々の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:18)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を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	共有できるように努力している	法人理念「利用者第一主義」をもとに事業所独自の目標を設定している。理念・目標は視界に入りやすいよう、職員の目線の高さに掲示してある。職員は理念や目標を共有し、利用者に接する際には、常に理念や目標に立ち戻り、行動することを心がけている。	
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	コロナの為、今までは交流がなかったけど、これからは交流ができるようにした。	近年はコロナのため、地域との交流活動が困難な状況であったが、回覧板で情報を得たり、地域の清掃活動等には積極的に参加している。自治会長と連携を取りつつ、今後の地域行事には参加できるよう取り組んでいる。	
3	(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	活かしている	対面での運営推進会議の開催は困難であり、代替的に書面開催としており、2ヶ月毎に事業所の取り組みや利用者状況等を運営推進委員に書面にて報告している。また、委員からいただいた意見を掲載するとともに、サービス向上に活かしている。	
4	(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組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	コロナが落ち着いているため、これからは協力関係が築けると思います。	運営推進会議委員には、市担当者や地域包括支援センターの職員もメンバーとなっており、ホームの情報を共有する等、協力関係ができています。昨年は、コロナ感染症対策に係る相談を通して、具体的な助言を得て、適切に対処することができたとの事である。	
5	(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	取り組んでいる	職員は身体拘束による弊害を共通理解しており、拘束しないケアについて意識してケア実践に努めている。また、外部研修で学習した内容は回覧し、全職員に周知している。ヒヤリハット報告から事故リスクの対策を検討する際も、利用者の健康状態や行動の背景を把握し、寄り添い、見守ることで事故を防ぐケアに繋げている。	
6	(6)	○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	防止に努めている	虐待に関する研修に参加するとともに、その資料を参考にしながら虐待とは何か、どのようなことが虐待と捉えられるのかについて、日常的な支援の中で話し合いを持ち、意識を高めている。	

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
7		○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	今後、職員が研修にて学ぶ機会を設けていきたい。		
8		○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	わかる範囲で行っている		
9	(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	玄関に意見書を置き、家族等の意見を聞き、それを管理者から職員へ説明を行い、話し合いを行っている。	コロナ禍の影響により、面会を制限せざるを得ない状況にあるが、窓越しの面会の際や電話連絡時等に意見要望を聞いている。便りで利用者の様子を伝えており、家族からは「本人の様子がわかりうれしい。」「元気そうで安心した。」等の意見をいただいている。	ホームのより良い運営を目指して、今後とも、便りに要望を聞き取る欄を設けたり、家族アンケートの活用する等、家族等が意見や要望を発しやすい仕組みづくりへの工夫に向けた取り組みに期待したい。
10	(8)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月一の全体ミーティングにて職員により、意見を聞いて答えを導き出してくれる。	年2回、人事考課の際に職員と面談する機会が設けられており、職員の声为代表者に伝わる体制ができている。出された意見や工夫等を運営に反映させるとともに、職員のモチベーションの向上に繋げている。	
11	(9)	○就業環境の整備 代表者は、管理者及び職員個々の努力や実績、勤務状況を把握するとともに、職員が向上心を持って働けるよう、ワーク・ライフ・バランスに配慮した職場環境や就業条件の整備に努めている	管理者に必要なに応じて意見をいうようにしている。	個々のチェック表をもとに、年2回の面談を通し、振り返りを行うことで、今後ともやりがいと向上心を持ち、働け続けることができるよう配慮している。また、職員の要望に応じて就業時間の見直しや、就業環境の整備をしている。	
12	(10)	○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	今は研修が出来ていない	法人全体で実施している施設内研修や、新人研修で職員の教育を行っている。外部研修等へ参加した場合、研修で得た知識、情報は回覧し、職員間での共有を図っている。	

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
13		○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づくり、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り組みをしている	今は行っていない		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
14		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	一緒に洗濯物を畳んだり、お互いのできる範囲で行ってもらっている		
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					
15	(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	誕生日にメールにて家族に写真を送っている	職員は、利用者に寄り添い、思いを傾聴することを大切にし、利用者の希望、意向の把握に努めている。言葉だけでなく、話し方や日ごろの行動からの把握にも努めている。意向の把握が困難な利用者には、日常の表情や動作から気づいたことを記録に残し、職員間で検討している。	
16	(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	モニタリングを行い、チームで一人ひとりの介護計画を担当者が作成している	利用者ごとのチェック表を基に、毎月、モニタリングを実施している。本人・家族の意見を踏まえ、必要に応じ、専門職の意見を取り入れ、担当者会議を開き、ケアプランを作成している。プランは定期的な見直しに加え、利用者の状況変化に応じて、随時見直ししている。	
17	(13)	○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	介護記録・ノートを使って、実践に生かしている	個人の記録表に日々の様子を記録している。身体的状況だけでなく、利用者の言葉、行動等生活の状況も丁寧に記録し、職員間で情報を共有している。情報をもとに、介護計画の見直しにも活かしている。	
18	(14)	○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	本人の状況に応じて行っている	利用者の家族の状況に応じ、臨機応変に支援を行っている。例えば、通常、病院受診は家族の同行を依頼しているが、家族が遠方であったり、病気の場等は無償で職員が代行して、付き添いを行っている。訪問看護事業所等、多職種とも連携し、支援に取り組んでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○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	ある資源で本人に楽しんでもらうように努力している		
20	(15)	○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	1ヶ月2回の訪問診療を行い、連携を行って支援している	かかりつけ医は、入居前からのかかりつけ医やホームの協力医療機関等、自由に選択でき、地域の医療機関と連携している。どのかかりつけ医も、月2回の往診以外にも随時対応してもらえ、適切な医療を受けられる仕組みができています。	
21	(16)	○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	入退院の情報交換を行い、スムーズに対応できるように行っている	入院時には、利用者の情報を医療機関に提供している。入院期間の状況については、家族や病院の医療ソーシャルワーカーから情報を得て、退院許可が出た際には、スムーズな受け入れができるよう体制を整えている。	
22	(17)	○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	主治医と家族と話し合っ、その説明を聞き、チームで支援を行っている。	重度化した場合には、医師から家族へ病状の説明するとともに、ホームが対応できるケアについても説明し、利用者・家族の意向を確認している。主治医や訪問看護等と連携し、意向に沿った看取りケアを行っている。	
23		○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	防災訓練の後に急変時の話を看護師より学び、全員で支援ができるよう協力している		
24	(18)	○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	協力体制を築いている	年2回、座学研修や昼間の災害を想定し、歩行できる利用者と一緒に避難訓練を行っている。また、非常食やおむつ等の備蓄がある。災害時に備え、夜間に災害が起きた時は、法人内の職員が応援にくる協力体制ができています。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
25	(19)	○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	プライバシーを損ねない言葉をかけを気を付けて対応している	利用者の立場に立ち、言葉づかいかや声のかけ方、羞恥心に配慮したケアを行っている。時には親しみのある岐阜弁も交えながら、語りかける等してコミュニケーションに努めている。トイレ誘導時には、さりげない声かけで誘導している。	
26		○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	自己決定ができる人には、自己決定ができる様に働きかけている		
27		○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	出来る限り支援している		
28	(20)	○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	準備できる人は、声掛けして一緒に行っている	管理栄養士が献立を立て、夕食時には、利用者と一緒におかずを1品作っている。野菜を洗う、切る、炒める等、利用者それぞれにできることを行ってもらっている。月1回程度、利用者の好きな物、食べたい物等をおやつ時に皆でクッキングしている。	
29		○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・水分をチェックし、一人ひとりの体調を管理できるように支援している。		
30	(21)	○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	朝・昼・夕と口腔ケアを一緒に行い、毎週1回の歯科訪問にて助言指導を行ってもらっている	希望者は、週1回、訪問歯科診療を利用している。歯科医師や歯科衛生士が口腔管理を行い、職員に口腔ケア方法等の助言をしている。訪問時には、歯科医師や歯科衛生士と他の利用者についても気軽に相談できる関係ができています。	

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
31		○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	日中一人ひとりの方をトイレ誘導して排泄の支援を行っている。		
32		○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	体調に合わせて入浴を行い、入浴後の水分補給もしっかり支援している。		
33		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中でも横になりたいという方は、静養してもらい、家にいるようにゆっくり過ごして頂いている		
34	(22)	○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	服薬の確認に努めている	介護職員と看護師、医師等の医療職との連携体制ができており、利用者の身体状況が変化した場合、状態に合わせた服薬を提供している。薬の変更時は、申し送りノートに記載し、職員が共有できるようにしている。職員は、薬の目的や用量等について理解している。	
35	(23)	○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	楽しみを作り出してあげられるように支援を行っている	利用者の様子を確認しながら、洗濯たたみや食器洗い等、得意分野で力を発揮してもらえるよう声かけをしている。歌を歌う、季節の作品を作る等、利用者とは話し合いながら、日常生活の中で楽しみとなる活動を支援している。	
36	(24)	○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	今はまだ出ることしていません	今年度もコロナ禍の状況が続き、外出支援は困難であるが、併設のデイルームを利用し、盆踊りや運動会等を行い、気分転換を図っている。近くの神社への散歩や駐車場で運動会、地域行事の参加等の計画を立てている。	

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
37		○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	現金を家族より預かり、一人ひとり希望時にお金が見える様に支援している		
38		○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	希望通りの支援をしている		
39	(25)	○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	希望に応じた飾りを行い、一年を工夫している	リビングには、季節に合わせた作品を飾り、季節感が感じられる。最近の出来事を知ってもらうためにも、新聞を切り抜いて貼ったりしている。食事時は、テレビを消し、音楽を流すことで落ち着いて食べられる環境を提供している。また、窓を開け、換気をしている。	
40		○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	ソファでゆっくりしたり、好きな場所でお話をしたり、ゆっくり過ごせる場所づくりを支援しています		
41		○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	居室は本人が好きな置物を持ち込んで部屋作りをしています		
42		○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	トイレ・廊下・風呂場に一人ひとりが安全にあるけるように工夫しています		

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	2170103986		
法人名	有限会社 アルファメディカル		
事業所名	ハートヴィレッジ老松(さくら)		
所在地	岐阜県岐阜市老松町10		
自己評価作成日	令和 5年 7月31日	評価結果市町村受理日	令和 5年 10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)】

看取りができるグループホームとして、医療連携がしっかりしている。
ターミナル期の利用者にも支援を行っている。また、自立支援におけるケアも支援実施している。

※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 https://www.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JkyvosvoCd=2170103986-00&ServiceCd=320&Type=search

【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)】

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 岐阜後見センター		
所在地	岐阜市平和通2丁目8番地7		
訪問調査日	令和 5年 8月29日		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~42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	
43	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:15)	○	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	50	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:8,9)	○	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
44	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:14,27)	○	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	51	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)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
45	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:27)	○	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	52	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 (参考項目:3)	○	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
46	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:25,26)	○	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	53	職員は、生き生きと働いている (参考項目:10,11)	○	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
47	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:36)	○	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	54	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
48	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:20)	○	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	55	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. ほとんどいない
49	利用者は、その時々々の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:18)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を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	共有できるように努力している		
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	コロナの為、今までは交流がなかったけど、これからは交流ができるようにした。		
3	(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	活かしている		
4	(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	コロナが落ち着いているため、これからは協力関係が築けると思います。		
5	(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	取り組んでいる		
6	(6)	○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	防止に努めている		

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
7		○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	今後、職員が研修にて学ぶ機会を設けていきたい。		
8		○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	わかる範囲で行っている		
9	(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	玄関に意見書を置き、家族等の意見を聞き、それを管理者から職員へ説明を行い、話し合いを行っている。		
10	(8)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月一の全体ミーティングにて職員により、意見を聞いて答えを導き出してくれる。		
11	(9)	○就業環境の整備 代表者は、管理者及び職員個々の努力や実績、勤務状況を把握するとともに、職員が向上心を持って働けるよう、ワーク・ライフ・バランスに配慮した職場環境や就業条件の整備に努めている	管理者に必要なに応じて意見をいうようにしている。		
12	(10)	○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	今は研修が出来ていない		

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		○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づくり、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り組みをしている	今は行っていない		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
14		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	一緒に洗濯物を畳んだり、お互いにできる範囲で行ってもらっている		
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					
15	(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	誕生日にメールにて家族に写真を送っている		
16	(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	モニタリングを行い、チームで一人ひとりの介護計画を担当者が作成している		
17	(13)	○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	介護記録・ノートを使って、実践に生かしている		
18	(14)	○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	本人の状況に応じて行っている		

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
19		○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	ある資源で本人に楽しんでもらうように努力している		
20	(15)	○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	1ヶ月2回の訪問診療を行い、連携を行って支援している		
21	(16)	○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	入退院の情報交換を行い、スムーズに対応できるように行っている		
22	(17)	○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	主治医と家族と話し合っ、その説明を聞き。チームで支援を行っている。		
23		○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	防災訓練の後に急変時の話を看護師より学び、全員で支援ができるよう協力している		
24	(18)	○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	協力体制を築いている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
25	(19)	○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	プライバシーを損ねない言葉をかけを気を付けて対応している		
26		○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	自己決定ができる人には、自己決定ができる様に働きかけている		
27		○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	出来る限り支援している		
28	(20)	○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	準備できる人は、声掛けして一緒に行っている		
29		○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・水分をチェックし、一人ひとりの体調を管理できるように支援している。		
30	(21)	○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	朝・昼・夕と口腔ケアを一緒に行い、毎週1回の歯科訪問にて助言指導を行って貰っている		

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
31		○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	日中一人ひとりの方をトイレ誘導して排泄の支援を行っている。		
32		○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	体調に合わせて入浴を行い、入浴後の水分補給もしっかり支援している。		
33		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中でも横になりたいという方は、静養してもらい、家にいるようにゆっくり過ごして頂いている		
34	(22)	○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	服薬の確認に努めている		
35	(23)	○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	楽しみを作り出してあげられるように支援を行っている		
36	(24)	○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	今はまだ出ることしていません		

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		○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	現金を家族より預かり、一人ひとり希望時にお金が使え様に支援している		
38		○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	希望通りの支援をしている		
39	(25)	○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	希望に応じた飾りを行い、一年を工夫している		
40		○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	ソファでゆっくりしたり、好きな場所でお話をしたり、ゆっくり過ごせる場所づくりを支援しています		
41		○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	居室は本人が好きな置物を持ち込んで部屋作りをしています		
42		○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	トイレ・廊下・風呂場に一人ひとりが安全にあるけるように工夫しています		