

### 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	2274201314		
法人名	有限会社ウエルマツナガ		
事業所名	グループホームウエル城北 1階		
所在地	静岡市葵区城北65		
自己評価作成日	令和7年10月1日	評価結果市町村受理日	令和7年10月30日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先 [https://www.katgokensaku.mhlw.go.jp/zz/index.php?action\\_kouyuu\\_detail\\_022\\_kihon=true&lievsvoCd=2274201314-](https://www.katgokensaku.mhlw.go.jp/zz/index.php?action_kouyuu_detail_022_kihon=true&lievsvoCd=2274201314-)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室		
所在地	静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	令和7年10月23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)】

立ち上げ当初からの「あなたらしく笑顔いっぱい」の基本理念をモットーにご利用者様の残存機能を活かしてお一人お一人に合わせた対応で利用者様本位の個別ケアをしています。出来る事は工夫をして継続していただいています。出来ない事はその方の尊厳を傷つけないようさりげなく寄り添う介護を目指しています。ホームナースが週3日勤務でご利用者様も職員も安心です。月に一回程、何か印象に残るイベントを行い楽しみをもって生活していただいています。廊下やホームだよりにその時の写真を掲示し思い出したりしています。基本は職員もご利用者様も笑顔一杯溢れるアットホームなグループホームです。近隣環境にも恵まれ、散

【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)】

94歳が3名、93歳が1名、92歳が2名と超高齢な利用者集団なものの、フロアには笑い声が絶えません。家族が「最期は此处で」と切望して病院から戻り、ゼリ一食からお粥と段階を踏むうち看取りの話は嘘のように立ち消えたという人の、ハンバーグを平らげる姿も視認しました。このような状況は、理念に基づき笑顔の表出を考えたアプローチを日々実践していることが大きな要因と思われ、現在利用者全員が女性となっていることもあって、畑の草むしりや皿の拭き上げ、洗濯量目といった生活リハビリが励行されています。またその行為や言動へ対して、職員が「ありがとう」という場面が伴いあることで、更に活性化につながっています

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	”あなたらしく笑顔いっぱい”を理念として、ご利用者様の笑顔をいっぱい引き出せる様に、また職員も共に笑顔で過ごせる様に心がけて支援している。フロアーに理念を貼り出し全員が共有できる様にしたりカンファで話し合う時や反省する時も理念に沿っているのか話し合う。	理念は、家族には「ホームだより」に謳うとか、職員には入職時を基点に随時伝えており、すでに共有があります。それでも「更に浸透させたい」という想いから、理念に基づく目標設定を運用する準備を進めています	
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人として日常的に交流している	日頃の挨拶や郵便局の利用・近隣の幼稚園の園児とご利用者との挨拶等での交流やイベントの参加。小学生からの敬老のお祝いの手紙。隣組に入り、回覧板を回してもらい地域の事を知り地域の一人として役もおこなっている	コロナ禍で関わりが一旦減りましたが、郵便局や幼稚園をはじめとする豊富な地域資源に囲まれ、恵まれた立地に事業所は在ります。昨年からは始まった長寿の祝いへの園児の来所を本年度も継続する予定で、今後も増やしていきたいとしています	
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	玄関に天きくご利用者が書いた理念が掲示されており、面会にこられたご家族や外来者等目に触れるようになっている。月1回発行される「ホーム便り」でも周知されている。運営推進会議では郵便局長さんや副園長さん等を通じて援助いただき認知症の方々の理解度を高める活動をしている。災害時避難所や災害時協力井戸になっている		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議でホームの現状や取り組み等活動報告し利用者様や地域の方々(地域包括・幼稚園園長・郵便局局長他)に参加して頂き、意見を求める等ホームへの理解を浸透し取り組んでいる。	運営推進会議のメンバーは多様な人材を得ています。その為、コロナ禍で数年なかった地域交流について、議場では「今後はどうする?」といったことをスムーズに話し合うことができ、交流再開が迅速というメリットを享受しています	メンバーは豊富なものの、町内会長と民生委員など地域からの出席が疎らなことから、班長の要請や、福祉避難所の役割の一環として独居老人への呼びかけを期待します
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	介護保険課等市担当者に分からない事は質問や相談に直接指導を仰いでいる。静岡市介護サービス評価も利用している。	加算や補助金等における不明点は市役所窓口にて電話をかけ、適切な説明と助言を受けています。一方で、顔を合わせた関係づくりも大切だと考えていることから、運営推進会議の案内は窓口にて直接届けています	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	夜間を除いて玄関施錠はしていない。身体拘束・虐待防止の取り組み・研修をカンファや勉強会で職員に周知理解。必要が生じた場合は本当に必要なのか代替えのケアはないのか安易にやらない様に真剣に会議で検討している。身体拘束廃止委員会・虐待・身体拘束防止の研修、身体拘束廃止フォーラム等参加。回を重ねる毎に発言が多くなっている。	身体拘束廃止委員会、虐待防止委員会ともに四半期の開催を遵守しており、書面も整備されています。知識学習とともに、職員同士は相互に注意し合える関係ができていて、事案の場面で都度理解が進んでいる様子が見られます	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止の認識を浸透させ見過ごされないように注意し防止に努めている。虐待防止の研修に参加しカンファで発表・勉強会にて、全ての職員が周知理解している。虐待防止委員会で回を重ねる毎に発言が多くなっている。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	関係職員は日常生活自立支援事業や権利擁護に関する制度を学んでいる。成年後見制度を利用するにあたって書類作成したり協力支援している		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	契約締結・解約は、十分説明しご理解ご納得いただいた上でやっている。改定の際も家族に詳細説明を行い、ご理解を得て、納得頂いた上で全てのご家族と締結している		
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	ご利用者や面会・電話の際等、ご家族が意見、要望できる環境作りを常に意見等を受けとめている。ホーム運営に反映できるように苦情受付の窓口を知らせるポスターを目に付くところに掲示したり玄関に苦情・要望ポストを設置している。市の相談員も受け入れている	映える色使いと構成のカラー刷りの「ホームだより」が毎月刊行され、家族に届けられています。一人ひとり写真には吹き出しが付いていて、日常の様子がよく伝わります。家族会も年1回おこない、交流機会を設けています	生産性向上の為に導入した電話機器に難がありますので、まずはその状況を家族に報告して、何らかの是正があることを期待します
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	カンファにて全職員と、ホーム運営に関しての意見や提案・検討できる場を設けている。日常的にも職員が相談や意見等を話しやすい様にし反映出来る事は、反映している。職員に係りを担当してもらっている	カンファレンスの前に職員が案件を出す習慣があり、意見が集まりやすい状況をつくっています。職員の進言でOBに声をかけ、古巣に戻った再任職員もいて、無理なく意見が反映される土壌があります	
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	代表者は管理者や職員個々の実績、勤務状況を把握して、適切な要員構成になるように図っている。福利厚生や処遇改善制度も利用したり、皆勤や資格手当があり意欲をもって働けるようにしている。雇用管理責任者の選任もしている		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	資格取得の授業料及び検定料を助成している。外部研修にも出席。(実務者、スキルアップ、ケアマネ研修等)研修参加で実力の向上を目指し、参加者からの発表で他の職員の実力向上も目指している。リモート研修も増えWIFIの整備		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	会議や研修に参加して情報・意見交換。近隣のGHでグループホームネットワークづくり、会議参加や近隣のGHとの連携でサービスの質の向上に取り組んでいる		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	見学・申込・入居前の面談からの関係作りを心がけている。日頃からコミュニケーションを密にし話し易い関係を構築し相手の話しを傾聴し信頼関係を早期に築けるよう努めている。要望を本人に聞きスタッフ全員で共有し良い関係づくり・要望の実現に努めている。居室に名札をつけたり、アセスメント、センター方式(D-3、D-4)を導入している		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	見学・申込・入居前の面談時からご家族との関係作りを心がけている。日頃からコミュニケーションを密にし話し易い関係を構築し相手の話しを傾聴し信頼関係を早期に築けるように努め、アセスメントし家族の困っている事・要望があれば提案して納得していただけるよう、添えるように努めている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	日頃から相談機関や各種サービス事業者との交流を図って、ご利用者様に対してのより良い介護の選択が提案できるようにしている。見学や相談の時、よく話しを聞き「その時必要」とする支援を見極め、お断りする事もある。また会議で何が必要かを話し合い対応している。入居前からのサービスも継続している。		
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	洗濯干し、たたみ、お盆拭き、布団カバーの交換、廊下のクイックルワイパーでの拭き掃除、皮むき、干柿作り等、できうる事はして頂いたり一緒にし共に生活をしているという関係を築いている。“ありがとう”の言葉を職員がご利用者に多く言っている。質問や人生相談したりする事も		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご利用者ご家族の絆を職員一同良く理解して、ご利用者に寄り添う形でご家族との関係をサポートしている。コミュニケーションをとり、お互いの思いを伝えたり、協力しあっている。面会や電話でご本人の生活状況をお知らせしたり、ご家族との関係も大切にしている。ご家族と意見交換もしあっている。ご家族との受診や外出、外食、美容院、ご主人の法事やお孫様の結婚式参列、温泉旅行など		
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	職員もご利用者の家族との関係同様、馴染みの人も良く理解して良好なる関係が継続できるように支援している。ご兄弟やお子様・お孫様等親戚の人の面会も入居前と同じ様に継続している。ご自宅や馴染みの場所に外出。受診や美容院、ご主人の法事やお孫さんの結婚式。写真付きお手紙や電話もしている	現在全員が女性となっていることもあって、生活リハビリにより在宅の頃の生活が継続されています。「やりたくなっちゃうのよお」と朗らかに作業をする姿に、「あら、私も」と手伝う人が出現して、自然にチームもできています	
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	全ての職員はご利用者同士の関係構築に手助けしたり、時には間に入って橋渡しをして良好なる関係作りにも寄与している。レクリエーションや行事を通じてより交流が出来るように支援している。利用者同士の関係を考え席を決めたり話しやすい場(ソファ)を提供している		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	他に移られても、ご家族から亡くなられたとご報告頂いたり、近況報告や相談にも応じている		
<b>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</b>					
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	お一人お一人の気持ちや思いなど話しを聴き、意向の把握に努めている。ご本人の言葉やその時々々の状況や気分なども大事にしている。思いを聴き取り記録に残したりカンファで情報共有している。カンファや職員同士で「何で?」「どうして?」等普段から話し合っている	「笑顔を引き出そう」との態勢にあることから、職員が話しかけ、利用者が呼応するという毎日がベースにあり、散歩をはじめ1対1となれる場面では「聞き取ってね」と奨励していて、收受した内容は介護記録と申し送りでも共有しています	
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	ご本人やご家族から入所前の聞き取りも含めコミュニケーションをとりながら生活歴の聴取・生活環境等把握に努めている。センター方式によるアセスメントを実施して、入所後も全職員がコミュニケーション取りながら情報を共有化している		
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	健康状態の把握のためにバイタルチェックを行っている。毎日の生活の中で観察し介護ソフト等を利用し現状の把握を共有している。その時々々の身体状況に合わせた日々を過ごしてもらえるようにしている。看護師ともコミュニケーションをとりながら、その人に合った生活の仕方をしてもらっている。入所時 D-3,D-4シートを活用して把握に努		
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	カンファレンスで毎日の生活をみている職員の意見もきき、ご本人やご家族の意見・要望を反映できるようにコミュニケーションを取ながら介護計画を作成している。ケアプランチェック表を毎日チェックする事により認識されている	ケアプランチェック表をモニタリングとして毎日記録しています。職員はカンファレンス、家族は面会時に意見を共有しており、サービス担当者会議には勤務の看護師が「専門職との連携の位置づけ」として、席に就いています	2表の担当者欄には職員以外の人も入っていて、地域密着型の意義に沿っていることが覗えますが、今後は「家族」の役割も増えていくことを期待します
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	毎日の様子の記録を介護ソフト・業務日報・バイタルチェック表・申し送り事項、カンファレンスで情報を共有化しながら気がついたことを話し合っ、実践や介護計画の見直しに活かしている		
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、その時々々に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	ご本人やご家族とコミュニケーションをとりながら、取り組んでいる。隣接地は専門医療機関が多く、軽微な疾患はホームで受診対応している。訪問マッサージや訪問歯科・訪問美容師も利用している。ホームの車椅子を貸し外出や受診の協力など行っている		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	「とこは幼稚園」のイベントの参加や市の相談員の方とご利用者様の交流を定期的に行っている。近隣の病院・郵便局・100均、コンビニ・ドラッグストア・しまむらに行ったり薬局の居宅療養管理指導の利用など		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかか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	かかりつけ医はご本人やご家族の希望を優先し入居前からのかかりつけ医かホームの主治医か選択。往診と日常の医療に関する相談。必要に応じてかかりつけ医とも連携し、ご利用者の容態を把握することに努めている	利用者の17名が月1回訪問する協力医の訪問診療を受けています。他1名は月2回、在宅の頃からの医師の来所による受診を選択しています。どちらも看護師を帯同し、立ち合いは週3回勤務している看護師が担当しています	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	介護職員はご利用者の日頃の健康状態を看護職員に伝え日常気づいた事など相談している。看護職員がご利用者の健康管理、補助的医療措置を行っている。又緊急時の相談業務にも対応している。週3回勤務。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	ご利用者が入院した場合は医療関係者(相談員・看護師)やご家族と連絡を密にして容態の変化を逐一把握して早期に再入居できるようにサポートしている。入院時のホーム側からの情報提供・退院等の病院側からの情報提供を行い入退院時の受け入れをスムーズにしている		
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、事業所で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	病状が悪化した場合やターミナル期についてなどその都度、医師に相談にのって頂きながら、ホームで出来る事をご説明し、ご家族の意向や今後の方向性などの意思を話し合っご本人・ご家族の意向に添った支援をしている。情報提供や支援も行っている。終末期希望書・緊急時対応希望書・確認書の作成	看取りをおこなう事業所として、契約時に「終末期希望書」「緊急時対応希望書」を交わすことで本件の合意に至ってはいますが、気持ちが変わることも考慮して、年1回の家族会を活用して確認をおこない、見直すとなれば再作成しています	
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	ご利用者の急変、事故発生時に備えて、緊急対応フローチャートや緊急時連絡網を作成して日頃から即、体制が取れるようにしている		
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	年2回の防災避難訓練を実施して、ご利用者を含めて職員共に避難経路の確認や避難誘導訓練をしている。日頃から防災意識の向上に努めている。非常時に備えて設備や非常飲食の確保。緊急連絡網。セコムも利用している。災害伝言ダイヤル171の訓練実施。入居者様も積極的に訓練に参加。BCP作成と職員への周知。非常発電機・炊き出し場があり災害時避難所・災害時協力戸あり	近隣の長尾川の洪水計画に変更があり、リスクが高まったことから、「浸水があり」との事から垂直避難として2階への移動を決めています。訓練には防災業者の立ち合いがあつて水消火器の体験もあるほか、炊きだし場もあります	

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>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	居室やトイレなどに介助に入る場合は必ずフックや声かけをして入室。その人に合った声かけや話し方を考えて本人の人格を尊重し言葉のかけ方を工夫している(ご本人に決めてもらい、ちゃん呼びの方はご家族に承諾を得てます)幼稚な声かけやプライバシーを損ねると思われる時は、互いに注意しあうようにしている。人前での伝達が必要な時は居室番号やトイレの結果の暗号化している	本人が「~ちゃん」と呼んでほしいとするので、家族に了解を得て実践しているケースがありますが、基本は苗字で「~さん」です。職員の男性率は20%ですが、利用者全員が女性となった現時点でも同性介助に努めています	
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	服、食事、嗜好品、行事決定についても常にご利用者に希望・要望等を伺って、最大限生かせるように努めている。入浴や病院受診の際の散歩か車か自己決定できる場面を多くし働きかけている。メニューを一緒に決める事もある。飲物やお茶の温度など		
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	一日の生活サイクルはある程度はあるが、個々の身体状況や精神状態でその人に適した生活リズムに合わせている。起床や朝食時間、なじみの物(位牌・家具など)趣味(相撲・歌・体操等)・嗜好(コーヒー・パン・チョコ等)入浴、自宅や馴染みの美容院に行きたい等希望にそって支援している		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	ご自分で出来ないご利用者の口腔ケアや洗顔・整髪の手だしなみの支援や使い慣れた物で身だしなみを整えたりしている。髭剃りの声かけ・援助。理髪等の支援もしている。洋服選びや化粧品		
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	季節や行事の献立で食事を楽しんだり、好みに合わせている(鰻食べれない→好きな稲荷寿司やカレーを別皿など)。食事形態もその都度ご本人に合わせている。テーブル拭きや下膳・お盆拭き等手伝って頂いている。職員も一緒に食事。ホームの菜園で採れる野菜を楽しみに栽培し食べている。入居者様と食べたい物等、一緒にメニューを決めたりしている	食事は職員の手作りで、家庭的な献立が毎食提供されています。七夕のソーメン、丑の日の鰻と行事食への配慮も高く、また利用者の年齢や好みで検討しているので、1階と2階のメニューは独自です	
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	個々に食事摂取量、水分量を記録し、定期的に体重測定を行って、栄養状態・栄養バランスを図っている。その人にあった食事形態やご飯の量や水分量を提供している。メニュー係りが献立を作成して偏らない食事メニューに努めたり、入居者様と一緒に決めていく		
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	ご利用者に応じて毎食後声掛け・誘導し援助している。起床時は舌磨きをしている。半介助の人、全介助の人、自立している人など、声かけし最後は職員が確認している。歯磨き・口腔用スポンジ・舌ブラシ・コンクール・入れ歯洗浄剤などご本人に合わせてケアをしている		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	日中は極力、布パン・リハパンを使用して、定期的に声掛けしたり、習慣をつかみ職員が共有し支援してトイレ誘導を行い、自然排便・排尿を促している。細やかな観察をトイレ誘導する事でリハパン・パットの使用枚数は減っている	自然排便・排尿に向けた取組が自立支援介護に実り、平均介護度が2.5との数字に反映されています。また90代6名の声のハリや笑い声がひととき目立ち、数字を牽引していることが伝わります	
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	十分な水分摂取、食事を確保し、適度な運動(体操・散歩・廊下を歩く)を行っている。便秘の人は朝に牛乳やコーヒーを飲んだり、水分が摂れるように飲みたい物やゼリーを提供している。それでも出ない人・時は、便が出やすい薬の服用など個々の排便コントロールを行っている		
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、個々にそった支援をしている	ご利用者の希望を尊重して、お一人でゆったりと入浴していただいている。水虫対応、血行促進のために足浴や温かいタオルでの清拭も行っている。入浴時間も希望に添っている	週2回を目安にしていますが、足浴や清拭とともに入浴回数の上限はなく、希望があれば応えています。また汚染には、気づいてもそこに触れずに「気持ちいいから、どう?」と声をかけて、シャワーを勧めています	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人ひとりの入所前からの生活リズムや生活習慣を守って、その人の生活リズムとして確立し安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している。ご利用者の好みの時間で居室に戻って休んだり、電気を消さない・消す、足元灯、湯たんぽ等安眠できるように支援している		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	全ての職員が服薬管理できるように周知徹底している。副作用の情報も共有している。新たな薬を服用する時は、よく観察し記録し共有している。居宅療養管理サービス・一包装利用。薬の変更があるとカンファにてナースから説明		
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	日光浴や散歩、好きな事(新聞読んだり動画・ぬり絵・体操・歌・お手玉・しりとり・貼り絵・折紙等)を楽しんだり、洗濯物干しやたたみ、下膳・お盆拭き・掃除等出来る事でやりがいや役割として喜びの支援を行っている。嗜好品(コーヒー・豆乳・無脂肪乳・パン・チョコ等)の習慣も入所後も続けたり、行事やお誕生日を大切に、お出掛け・買物		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している	天気の良い日は近所を散歩したり外気浴、買物、ご家族や職員と一緒に受診している。またドライブしたり初詣や桜見など外出。ご自宅に行ったりご家族と美容院、外食、ご主人の法事やお孫さんの結婚式等外出の支援をしている	猛暑で外出を控えていた時期でも、利用者の表情や発語から、「ストレス?」「何か話したいことがあるのかも」と気遣い、夕方の涼しい時間帯を活用して散歩に出かけています。また年1回、ワックスがけの日は遠出を企画し、動物園等を楽しんでいます	

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
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	ご利用者に応じてご自分で所持している人やご自身で管理し使用している人もいます。一緒に買物に行ったり(コーヒー・パン・チョコや化粧品)支援している		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話は希望に応じてかけている。ご家族が遠方にいる方は、電話で話している。ご家族に写真付きお手紙やはがきを出したりご家族からお手紙やハガキ・お誕生日プレゼントとカードが届き、お礼の支援をしている		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	玄関は季節の花で季節感を持たせている。トイレ等は大きく表示してご利用者にわかりやすくしている。廊下の壁面には行事の写真や貼り絵が展示されていてご利用者やご家族様がご覧になっている。季節に応じてクリスマスツリーやお正月飾り等変えている。居間は24時間温湿度管理。空気清浄・エアドック設置。居間の照明の明るさの調節。手すり・居室のネームプレート・ソファの設置等。各階ご利用者に合わせている	歌が大好きな利用者のために動画配信を導入したところ、動物のドキュメントや時代劇など視聴範囲も拡がり、フロアが更に明るくなっています。またコロナ禍を経て、換気システムや空気清浄器も潤沢に導入されています	
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	居間にソファを設置して日中はご利用者がゆっくり寛がれて、テレビを見たり、談笑されたり、廊下のソファでゆっくりご利用者方が過ごしたり気の合ったご利用者同士になるように席も考えている。各階ご利用者に合わせてテーブルやTV・ソファの配置も違う		
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	入居前にご家族にお伝えし、居室には使い慣れた家具や椅子などを置いたり、写真や壁面にはご家族などの写真・絵を貼って、ご本人が穏やかに寛げる空間作りをされている。大切な位牌やなじみのタンスを置いたり、ご家族の写真の暦やご本人手作りのお人形でご自分の部屋という意識が持てるよう工夫している	エアコン、カーテン、洗面台、ベッド、クローゼットが予め配された居室は広々としています。テレビ台とともにテレビや人形といった持ち込みがあり、中には息子に似ているというぬいぐるみと一緒に寝ている人もいます	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	建物内部は居室から入口までの動線が一直線になっていて、廊下の両サイドには手摺を設置してある。3箇所のトイレは全て車椅子対応で、右左麻痺でも対応できるように左右対称に便器・手摺が設置されている。脱衣場・浴室にも手すりを設置してある。居室のネームプレート・トイレ・お風呂の表示でわかりやすいように工夫している		

### 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	2274201314		
法人名	有限会社ウエルマツナガ		
事業所名	グループホームウエル城北 2階		
所在地	静岡市葵区城北65		
自己評価作成日	令和7年10月1日	評価結果市町村受理日	令和7年10月30日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JivvosyoCd=2274201314-00&amp;ServiceCd=320">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JivvosyoCd=2274201314-00&amp;ServiceCd=320</a>
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室		
所在地	静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	令和7年10月23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)】

立ち上げ当初からの「あなたらしく笑顔いっぱい」の基本理念をモットーにご利用者様の残存機能を活かしてお一人お一人に合わせた対応で利用者様本位の個別ケアをしています。出来る事は工夫をして継続していただいています。出来ない事はその方の尊厳を傷つけないようさりげなく寄り添う介護を目指しています。ホームナースが週3日勤務でご利用者様も職員も安心です。月に一回程、何か印象に残るイベントを行い楽しみをもって生活していただいています。廊下やホームだよりにその時の写真を掲示し思い出したりしています。基本は職員もご利用者様も笑顔一杯溢れるアットホームなグループホームです。近隣環境にも恵まれ、散

【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)】

94歳が3名、93歳が1名、92歳が2名と超高齢な利用者集団なものの、フロアには笑い声が絶えません。家族が「最期は此处で」と切望して病院から戻り、ゼリー食からお粥と段階を踏むうち看取りの話は嘘のように立ち消えたという人の、ハンバーグを平らげる姿も視認しました。このような状況は、理念に基づき笑顔の表出を考えたアプローチを日々実践していることが大きな要因と思われ、現在利用者全員が女性となっていることもあって、畑の草むしりや皿の拭き上げ、洗濯量目といった生活リハビリが励行されています。またその行為や言動へ対して、職員が「ありがとう」という場面が伴いあることで、更に活性化につながっています

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	”あなたらしく笑顔いっぱい”を理念として、ご利用者様の笑顔をいっぱい引き出せる様に、また職員も共に笑顔で過ごせる様に心がけて支援している。フロアーに理念を貼り出し全員が共有できる様にしたりカンファで話し合う時や反省する時も理念に沿っているのか話し合う。		
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	日頃の挨拶や郵便局の利用・近隣の幼稚園の園児とご利用者との挨拶等での交流やイベントの参加。小学生からの敬老のお祝いの手紙。隣組に入り、回覧板を回してもらい地域の事を知り地域の一員として役もおこなっている		
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	玄関に大きくご利用者が書いた理念が掲示されており、面会にこられたご家族や外来者等目に触れるようになっている。月1回発行される「ホーム便り」でも周知されている。運営推進会議では郵便局長さんや副園長さん等を通じて援助いただき認知症の方々の理解度を高める活動をしている。災害時避難所や災害時協力井戸になっている		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議でホームの現状や取り組み等活動報告し利用者様や地域の方々(地域包括・幼稚園園長・郵便局局長他)に参加して頂き、意見を求める等ホームへの理解を浸透し取り組んでいる。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	介護保険課等市担当者に分からない事は質問や相談に直接指導を仰いでいる。静岡市介護サービス評価も利用している。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	夜間を除いて玄関施錠はしていない。身体拘束・虐待防止の取り組み・研修をカンファや勉強会で職員に周知理解。必要が生じた場合は本当に必要なか代替えのケアはないのか安易にやらない様に真剣に会議で検討している。身体拘束廃止委員会・虐待・身体拘束防止の研修、身体拘束廃止フォーラム等参加。回を重ねる毎に発言が多くなっている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止の認識を浸透させ見過ごされないように注意し防止に努めている。虐待防止の研修に参加しカンファで発表・勉強会にて、全ての職員が周知理解している。虐待防止委員会で回を重ねる毎に発言が多くなっている。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	関係職員は日常生活自立支援事業や権利擁護に関する制度を学んでいる。成年後見制度を利用するにあたって書類作成したり協力支援している		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	契約締結・解約は、十分説明しご理解ご納得いただいた上でやっている。改定の際も家族に詳細説明を行い、ご理解を得て、納得頂いた上で全てのご家族と締結している		
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	ご利用者や面会・電話の際等、ご家族が意見、要望できる環境作りを常に意見等を受けとめている。ホーム運営に反映できるように苦情受付の窓口を知らせるポスターを目に付くところに掲示したり玄関に苦情・要望ポストを設置している。市の相談員も受け入れている		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	カンファにて全職員と、ホーム運営に関しての意見や提案・検討できる場を設けている。日常的にも職員が相談や意見等を話しやすい様にし反映出来る事は、反映している。職員に係りを担当してもらっている		
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	代表者は管理者や職員個々の実績、勤務状況を把握して、適切な要員構成になるように図っている。福利厚生や処遇改善制度も利用したり、皆勤や資格手当があり意欲をもって働けるようにしている。雇用管理責任者の選任もしている		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	資格取得の授業料及び検定料を助成している。外部研修にも出席。(実務者、スキルアップ、ケアマネ研修等)研修参加で実力の向上を目指し、参加者からの発表で他の職員の実力向上も目指している。リモート研修も増えWIFIの整備		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	会議や研修に参加して情報・意見交換。近隣のGHでグループホームネットワークづくり、会議参加や近隣のGHとの連携でサービスの質の向上に取り組んでいる		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	見学・申込・入居前の面談からの関係作りを心がけている。日頃からコミュニケーションを密にし話し易い関係を構築し相手の話しを傾聴し信頼関係を早期に築けるよう努めている。要望を本人に聞きスタッフ全員で共有し良い関係づくり・要望の実現に努めている。居室に名札をつけたり、アセスメント、センター方式(D-3、D-4)を導入している		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	見学・申込・入居前の面談時からご家族との関係作りを心がけている。日頃からコミュニケーションを密にし話し易い関係を構築し相手の話しを傾聴し信頼関係を早期に築けるように努め、アセスメントし家族の困っている事・要望があれば提案して納得していただけるよう、添えるように努めている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	日頃から相談機関や各種サービス事業者との交流を図って、ご利用者様に対してのより良い介護の選択が提案できるようにしている。見学や相談の時、よく話しを聞き「その時必要」とする支援を見極め、お断りする事もある。また会議で何が必要かを話し合い対応している。入居前からのサービスも継続している。		
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	洗濯干し、たたみ、お盆拭き、布団カバーの交換、廊下のクイックルワイパーでの拭き掃除、皮むき、干柿作り等、できうる事はして頂いたり一緒にし共に生活をしているという関係を築いている。"ありがとう"の言葉を職員がご利用者に多く言っている。質問や人生相談したりする事も		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご利用者ご家族の絆を職員一同良く理解して、ご利用者に寄り添う形でご家族との関係をサポートしている。コミュニケーションをとり、お互いの思いを伝えたり、協力しあっている。面会や電話でご本人の生活状況をお知らせしたり、ご家族との関係も大切にしている。ご家族と意見交換もしあっている。ご家族との受診や外出、外食、美容院、ご主人の法事やお孫様の結婚式参列、温泉旅行など		
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	職員もご利用者の家族との関係同様、馴染みの方も良く理解して良好なる関係が継続できるように支援している。ご兄弟やお子様・お孫様等親戚の人の面会も入居前と同じ様に継続している。ご自宅や馴染みの場所に外出。受診や美容院、ご主人の法事やお孫さんの結婚式。写真付きお手紙や電話もしている		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずにご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	全ての職員はご利用者同士の関係構築に手助けしたり、時には間に入って橋渡しをして良好なる関係作りで寄与している。レクリエーションや行事を通じてより交流が出来るように支援している。利用者同士の関係を考え席を決めたり話しやすい場(ソファ)を提供している		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	他に移られても、ご家族から亡くなられたとご報告頂いたり、近況報告や相談にも応じている		
<b>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</b>					
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	お一人お一人の気持ちや思いなど話しを聴き、意向の把握に努めている。ご本人の言葉やその時々状況や気分なども大事にしている。思いを聴き取り記録に残したりカンファで情報共有している。カンファや職員同士で「何で?」「どうして?」等普段から話し合っている		
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	ご本人やご家族から入所前の聞き取りも含めコミュニケーションをとりながら生活歴の聴取・生活環境等把握に努めている。センター方式によるアセスメントを実施して、入所後も全職員がコミュニケーション取りながら情報を共有化している		
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	健康状態の把握のためにバイタルチェックを行っている。毎日の生活の中で観察し介護ソフト等を利用し現状の把握を共有している。その時々身体状況に合わせた日々を過ごしてもらえるようにしている。看護師ともコミュニケーションをとりながら、その人に合った生活の仕方をしてもらっている。入所時 D-3,D-4シートを活用して把握に努		
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	カンファレンスで毎日の生活をみている職員の意見もきき、ご本人やご家族の意見・要望を反映できるようにコミュニケーションを取ながら介護計画を作成している。ケアプランチェック表を毎日チェックする事により認識されている		
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	毎日の様子の記録を介護ソフト・業務日報・バイタルチェック表・申し送り事項、カンファレンスで情報を共有化しながら気がついたことを話し合っ、実践や介護計画の見直しに活かしている		
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	ご本人やご家族とコミュニケーションをとりながら、取り組んでいる。隣接地は専門医療機関が多く、軽微な疾患はホームで受診対応している。訪問マッサージや訪問歯科・訪問美容師も利用している。ホームの車椅子を貸し外出や受診の協力など行っている		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	「とこは幼稚園」のイベントの参加や市の相談員の方とご利用者様の交流を定期的に行っている。近隣の病院・郵便局・100均、コンビニ・ドラッグストア・しまむらに行ったり薬局の居宅療養管理指導の利用など		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係構築しながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医はご本人やご家族の希望を優先し入居前からのかかりつけ医かホームの主治医か選択。往診と日常の医療に関する相談。必要に応じてかかりつけ医とも連携し、ご利用者の容態を把握することに努めている		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	介護職員はご利用者の日頃の健康状態を看護職員に伝え日常気づいた事など相談している。看護職員がご利用者の健康管理、補助的医療措置を行っている。又緊急時の相談業務にも対応している。週3回勤務。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	ご利用者が入院した場合は医療関係者(相談員・看護師)やご家族と連絡を密にして容態の変化を逐一把握して早期に再入居できるようにサポートしている。入院時のホーム側からの情報提供・退院等の病院側からの情報提供を行い入退院時の受け入れをスムーズにしている		
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	病状が悪化した場合やターミナル期についてなどその都度、医師に相談にのって頂きながら、ホームで出来る事をご説明し、ご家族の意向や今後の方向性などの意思を話し合っご本人・ご家族の意向に添った支援をしている。情報提供や支援も行っている。終末期希望書・緊急時対応希望書・確認書の作成		
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	ご利用者の急変、事故発生時に備えて、緊急対応フローチャートや緊急時連絡網を作成して日頃から即、体制が取れるようにしている		
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	年2回の防災避難訓練を実施して、ご利用者を含めて職員共に避難経路の確認や避難誘導訓練をしている。日頃から防災意識の向上に努めている。非常時に備えて設備や非常飲食の確保。緊急連絡網。セコムも利用している。災害伝言ダイヤル171の訓練実施。入居者様も積極的に訓練に参加。BCP作成と職員への周知。非常発電機・炊き出し場があり災害時避難所・災害時協力井戸あり		

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>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	居室やトイレなどに介助に入る場合は必ずフックや声かけをして入室。その人に合った声かけや話し方を考えて本人の人格を尊重し言葉のかけ方を工夫している(ご本人に決めてもらい、ちゃん呼びの方はご家族に承諾を得てます)幼稚な声かけやプライバシーを損ねると思われる時は、互いに注意しあうようにしている。人前での伝達が必要な時は居室番号やトイレの結果の暗号化している		
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	服、食事、嗜好品、行事決定についても常にご利用者に希望・要望等を伺って、最大限生かせるように努めている。入浴や病院受診の際の散歩か車か自己決定できる場面を多くし働きかけている。メニューを一緒に決める事もある。飲物やお茶の温度など		
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	一日の生活サイクルはある程度はあるが、個々の身体状況や精神状態でその人に適した生活リズムに合わせている。起床や朝食時間、なじみの物(位牌・家具など)趣味(相撲・歌・体操等)・嗜好(コーヒー・パン・チョコ等)入浴、自宅や馴染みの美容院に行きたい等希望にそって支援している		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	ご自分で出来ないご利用者の口腔ケアや洗顔・整髪の手だしなみの支援や使い慣れた物で身だしなみを整えたりしている。髭剃りの声かけ・援助。理髪等の支援もしている。洋服選びや化粧品		
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	季節や行事の献立で食事を楽しんだり、好みに合わせている(鰻食べれない→好きな稲荷寿司やカレーを別皿など)。食事形態もその都度ご本人に合わせている。テーブル拭きや下膳・お盆拭き等手伝って頂いている。職員も一緒に食事。ホームの菜園で採れる野菜を楽しみに栽培し食べている。入居者様と食べたい物等、一緒にメニューを決めたりしている		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	個々に食事摂取量、水分量を記録し、定期的に体重測定を行って、栄養状態・栄養バランスを図っている。その人にあった食事形態やご飯の量や水分量を提供している。メニュー係りが献立を作成して偏らない食事メニューに努めたり、入居者様と一緒に決めていく		
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	ご利用者に応じて毎食後声掛け・誘導し援助している。起床時は舌磨きをしている。半介助の人、全介助の人、自立している人など、声かけし最後は職員が確認している。歯磨き・口腔用スポンジ・舌ブラシ・コンクール・入れ歯洗浄剤などご本人に合わせてケアをしている		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	日中は極力、布パン・リハパンを使用して、定期的に声掛けしたり、習慣をつかみ職員が共有し支援してトイレ誘導を行い、自然排便・排尿を促している。細やかな観察をトイレ誘導する事でリハパン・パットの使用枚数は減っている		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	十分な水分摂取、食事を確保し、適度な運動(体操・散歩・廊下を歩く)を行っている。便秘の人は朝に牛乳やコーヒーを飲んだり、水分が摂れるように飲みたい物やゼリーを提供している。それでも出ない人・時は、便が出やすいよう薬の服用など個々の排便コントロールを行っている		
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、個々にそった支援をしている	ご利用者の希望を尊重して、お一人でゆったりと入浴していただいている。水虫対応、血行促進のために足浴や温かいタオルでの清拭も行っている。入浴時間も希望に添っている		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人ひとりの入所前からの生活リズムや生活習慣を守って、その人の生活リズムとして確立し安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している。ご利用者の好みの時間で居室に戻って休んだり、電気を消さない・消す、足元灯、湯たんぽ等安眠できるように支援している		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	全ての職員が服薬管理できるように周知徹底している。副作用の情報も共有している。新たな薬を服用する時は、よく観察し記録し共有している。居宅療養管理サービス・一包化利用。薬の変更があるとカンファにてナースから説明		
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	日光浴や散歩、好きな事(新聞読んだり動画・ぬり絵・体操・歌・お手玉・しりとり・貼り絵・折紙等)を楽しんだり、洗濯物干しやたたみ、下膳・お盆拭き・掃除等出来る事でやりがいや役割として喜びの支援を行っている。嗜好品(コーヒー・豆乳・無脂肪乳・パン・チョコ等)の習慣も入所後も続けたり、行事やお誕生日を大切に、お出掛け・買物		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天気の良い日は近所を散歩したり外気浴、買物、ご家族や職員と一緒に受診している。またドライブしたり初詣や桜見など外出。ご自宅に行ったりご家族と美容院、外食、ご主人の法事やお孫さんの結婚式等外出の支援をしている		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご利用者に応じてご自分で所持している人やご自身で管理し使用している人もいます。一緒に買物に行ったり(コーヒー・パン・チョコや化粧品)支援している		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話は希望に応じてかけている。ご家族が遠方にいる方は、電話で話している。ご家族に写真付きお手紙やはがきを出したりご家族からお手紙やハガキ・お誕生日プレゼントとカードが届き、お礼の支援をしている		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	玄関は季節の花で季節感を持たせている。トイレ等は大きく表示してご利用者にわかりやすくしている。廊下の壁面には行事の写真や貼り絵が展示されていてご利用者やご家族様ご覧になっている。季節に応じてクリスマスツリーやお正月飾り等変えている。居間は24時間温湿度管理。空気清浄・エアドック設置。居間の照明の明るさの調節。手すり・居室のネームプレート・ソファの設置等。各階ご利用者に合わせている		
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	居間にソファを設置して日中はご利用者がゆっくり寛がれて、テレビを見たり、談笑されたり、廊下のソファでゆっくりご利用者方が過ごしたり気の合ったご利用者同士になるように席も考えている。各階ご利用者に合わせてテーブルやTV・ソファの配置も違う		
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	入居前にご家族にお伝えし、居室には使い慣れた家具や椅子などを置いたり、写真や壁面にはご家族などの写真・絵を貼って、ご本人が穏やかに寛げる空間作りをされている。大切な位牌やなじみのタンスを置いたり、ご家族の写真の暦やご本人手作りのお人形でご自分の部屋という意識が持てるよう工夫している		
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」「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	建物内部は居室から入口までの動線が一直線になっていて、廊下の両サイドには手摺を設置してある。3箇所のトイレは全て車椅子対応で、右左麻痺でも対応できるように左右対称に便器・手摺が設置されている。脱衣場・浴室にも手すりを設置してある。居室のネームプレート・トイレ・お風呂の表示でわかりやすいように工夫している		