

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	3570200869		
法人名	有限会社 ミセスヘルパー		
事業所名	グループホーム 喜楽苑		
所在地	〒755-0151 山口県宇部市大字西岐波5224番地3 Tel 0836-54-3445		
自己評価作成日	令和06年10月09日	評価結果市町受理日	令和06年12月23日

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

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/35/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5番27号 Tel 093-582-0294		
訪問調査日	令和06年11月27日	評価結果確定日	令和06年12月12日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

グループホーム独自の理念を基に、利用者ひとり一人の身体状況や、それぞれのペースに合わせて過ごせる様に支援している。
必要な通院介助も行っており、利用者の健康状態を把握し健康管理に努めている。
また、訪問看護や訪問歯科の協力も得て、指導・助言を受けている。
利用者の高齢化に伴い、ADLの低下もみられるが、個別ケアに重点をおいて支援している。
季節の行事を大切に、日々楽しく過ごしていただけるようにに努めている。

【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)】

病院や大型スーパーが近くにある利便性の良い場所に23年前に開設した、デイサービスと宅老所併設、2階建て定員18名のグループホームである。看護師を配置し、協力医による2週間毎の往診や緊急時の対応、その他のかかりつけ医への受診同行、訪問看護師の隔週訪問により安心の医療体制が整い、これまで多くの看取りも行っている。朝食はホームで作り、昼夕食は法人厨房で作る家庭的で美味しい食事を提供し、利用者に変え喜ばれている。年を重ね重度化が進む中でも利用者に笑顔で楽しく過ごしてもらえるように季節の行事やイベントに力を入れて取り組み、その様子を写真満載のホーム便りで家族に伝えている。開設時から勤める管理者を中心に人柄の良い職員が優しく利用者に寄り添い、「家に居る時よりも安定して明るくなった」と、家族から多くの感謝の気持ちと信頼が寄せられている「グループホーム 喜楽苑」である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～56で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印	
57	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:24. 25. 26)	☐	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	64	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:10. 11. 20)	☐	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
58	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:19. 39)	☐	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	65	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2. 21)	☐	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
59	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:39)	☐	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:5)	☐	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
60	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:38. 39)	☐	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員は、生き活きと働いている (参考項目:12. 13)	☐	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:50)	☐	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	☐	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
62	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:31. 32)	☐	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	69	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	☐	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
63	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:29)	☐	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)＋(Enterキー)です。〕

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価		
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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ふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所理念「ここにあります。いつも安心。住み慣れた町での楽しい生活。」を事業所に掲示している。安心感を以て生活して頂くにはどうするかを職員会議で定期的に確認している。催しの企画などの計画にいかしている。	ホームが目指す介護理念を見やすい場所に掲示し、毎日の申し送りや毎月の職員会議の中で、職員一人ひとりが理念を基に日々の介護が理念に基づいているかを確認している。また、職員は介護に迷ったり悩んだ時には、理念を振り返り介護の原点に戻っている。		
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	コロナ禍で減少していた交流を少しずつ再開しています。毎年6月には近所の個人宅のバラ園の花見に出掛けます。地域の方が施設へ尋ねて来られ、顔見知りの入居者と懐かしい会話をされるなど、交流が増えてきています。	コロナ状況を判断しながら、地域の夏祭りや文化祭への参加、JA婦人部によるボランティアを始めとする各種ボランティアの受け入れを行い、交流の輪を広げている。ホーム周辺の散歩時に近隣住民と挨拶を交わす等、今出来る交流を継続している。		
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	法人と共に地域での福祉活動を継続できおり、地域の方から相談を受けつけています。運営推進会議の中で意見交換を行い、認知症の人を理解していただけるよう情報提供を行っていますが、地域の人々への発信はできていない状況です。			
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	自己評価や外部評価について、職員全員が理解できるよう、評価内容を確認しています。業務の改善が図れるよう取り組んでいます。	管理者は、職員に外部評価の意義を説明し、職員が分担して自己評価を記載し、管理者と主任で内容をまとめている。評価結果を受けて職員間で検討し、ホーム運営や業務改善、利用者の日常介護に反映出来るように取り組んでいる。		
5	(4)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議で事例を発表し、認知症の人の理解や対応について発表し、意見や助言を頂いています。また、参加された方とのつながりにより少しずつ地域にグループホームについての理解がされつつある状況で、十分とは言えません。	新型コロナ5類移行に伴ない、コロナ状況を判断しながら、運営推進会議を2ヶ月毎に開催し、利用者状況やホームの運営や取り組み等について報告を行い、参加委員からは活発に質問や意見、情報等が提供されて話合っている。出された意見は検討し、サービス向上に反映させている。		
6	(5)	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市役所介護保険課からの情報提供の依頼やアンケート調査などに協力しています。分からないことは担当者に相談し、教えて頂いています。	運営推進会議に地域包括支援センター職員が出席し、ホームの現状や取り組みを報告し、情報交換を行い、協力関係を築いている。管理者は、疑問点や困難事例があれば行政に相談し、事故等の報告を行い、行政と連携を図っている。		
7	(6)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束委員会に職員が所属し、委員会が月1回開催され参加し結果を報告しています。職員全員が年2回研修に参加し、毎月のグループホーム会議で人権ワンポイント研修を受けています。玄関や各居室の施錠はせず、日々身体に該当しないかの検討、意見を出し合っています。	身体拘束の指針を作成し、年2回人権委員会が行う法人内研修に職員全員が参加して、身体拘束や虐待防止について理解を深めている。2ヶ月に1回、人権ワンポイント研修を受講し、意識づけを行っている。法人全体で、身体拘束適正化委員会を3ヶ月毎に開催し、職員一人ひとりの意識付けを行っている。		

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
8		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見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	虐待防止委員会に職員が所属し、委員会が月1回開催され参加し結果を報告しています。職員全員が年2回研修に参加し、毎月のグループホーム会議で人権ワンプoint研修を受けています。法人全体での「コミュニケーションの取り方研修」も開催され、職員全員が年1回参加し、言葉による虐待も含め防止に努めています。		
9		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	成年後見制度について、管理者は内部研修を受けて制度の理解をしている。グループホーム会議の人権ワンプoint研修として職員全員が成年後見制度について学び、活用できるよう取り組んでいます。		
10		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	利用者や家族、代理人に説明し、署名を頂いています。介護保険の見直しが行われ、改定があった場合は同意書により説明し署名を頂いています。		
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	相談・苦情はいつでも受付を行っています。苦情については些細なことでも苦情シートに記載し報告する。ケースによっては第三者委員へ報告する。当事業所の苦情検討委員が、毎月の委員会の内容を事業所会議で報告している。また年4回苦情検討会議を開催し第三者委員と理事長、委員の参加で検討し業務の改善に努めている。	職員は、面会時や電話等で家族の意見や要望、心配な事を丁寧に聴き取り、ホーム運営や利用者の日常介護に反映出来るように取り組んでいる。また、法人内で年4回苦情検討会議を開催し、第三者委員と理事長、職員で話し合って苦情解決に取り組み、法人全体の運営に反映させている。	
12	(8)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	管理者は業務について、朝礼で職員からの報告を受ける。また業務についての職員の申し出がある場合には意見を聞き、グループホーム会議で職員全員の意見を確認し、改善を図っている。	職員会議を月1回開催し、管理者は職員が話し易い雰囲気にして、職員の意見や提案、心配な事等を聴き取り、ホーム運営や利用者の日常介護に反映させている。職員は法人内各委員会に出席し、意見や要望等を提案し、結果については職員会議の中で報告し、職員間で情報を共有している。	
13		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員の業務への取り組み状況、実績を把握し、勤務体制や福利厚生等の加入など職場環境を整えています。法人全体で安全衛生委員会が月1回開催され、それを管理者が事業所に持ち帰り環境の整備に活かしている。また委員会にてラウンドを行い他事業所職員からの目で事業所環境をチェックし職員が働きやすい環境づくりに取り組んでいます。		
14	(9)	○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人の委員会に所属し活動するとともに、内部・外部研修に参加しています。記録の取り方や意見を出す機会を意識して作っています。研修は新任及び中堅・リーダーのスキルアップを目指し、認知症に関する研修(認知症介護実践者研修、認知症実践リーダー研修、認知症介護指導者養成研修)の受講を経験年数等に応じて行っています。	外部や内部の研修会に職員の経験や習熟度に合わせて参加してもらい、資格取得を奨励し、職員一人ひとりの介護技術の向上と知識の習得に取り組んでいる。新人職員は、新人研修を受講し、ベテラン職員が実務の中で指導し、悩みや心配事等にも対応しながら、職員一人ひとりが意欲的に生き生きと働ける就労環境が整っている。	

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
15		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	山口県宅老所・グループホーム協会主催の令和6年度定時社員総会、研修会に参加しました。集合形式で開催され、事業の動向の把握や意見交換があり、今後の運営に役立てていけるよう取り組んでいきます。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
16		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	本人との意思疎通を図り、意向を聞き取り、アセスメントにより、困っていること不安なことを把握しています。本人の意思決定ができるコミュニケーションの取り方を意識し、信頼関係が築けるように努めています。		
17		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	まず家族の意向を伺います。家族に本人の暮らし方や希望など聞き取りを行います。本人に対するアセスメントにより、困っていること不安なことが改善や軽減できるように説明をしっかりと行い、信頼関係が築けるように努めています。		
18		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	アセスメントにより課題をしっかりと把握し、他の介護保険サービスの情報提供、主治医および専門医の診療の提案や継続、受診方法、日常生活に関する情報提供や提案を行っています。		
19		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	生い立ちや生活歴を把握し、日常の生活が送れるように、環境やコミュニケーションを大切にし関係づくりに努めています。		
20		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	本人と家族の関わりの時間を大切にし、通院介助や自宅への帰省を感染対策をお願いして、行っていただいています。家族が来訪時には直接対面でお話をしています。		
21	(10)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	手紙が届くと本人に読んでもらったり、職員と一緒に読んだりしています。地域の顔見知りの来訪があれば、気軽に話しかけて頂ける雰囲気を作っています。	新型コロナ5類移行に伴ない、コロナ状況を判断しながら、家族の面会を緩和し友人、知人も来訪して、ホーム入居で馴染みの関係が途切れないように支援している。また、電話の取り次ぎや手紙による交流についても支援している。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士が日常会話を楽しむことができる環境をつくり、日常の関わりを把握しています。職員が共に会話に入り、仲介し利用者同士が安心して活動できるように支援しています。		
23		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	グループホームを退所された後も、必要に応じて経過を聞いたり、家族の思いを傾聴し、相談や支援を行っています。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
24	(11)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	定期的アセスメントだけでなく、日頃の会話を大切に本人の思いや生活の意向を聞き取り、把握に努めています。	ホームの中の日常会話から、利用者の思いや意向を把握し、「生活リズムパターンシート」に記入して職員間で情報を共有し、利用者の思いの実現に向けた取り組みが行われている。自己選択、自己決定が困難な利用者には、家族に相談したり、職員間で話し合い、職員が利用者に寄り添い、表情や仕草を観察しながら、利用者の思いや意向を汲み取る努力をしている。	
25		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人や家族から聞き取りや在宅での支援担当者から情報提供をして頂き、アセスメントシートに記載、追記を行っています。思い出の写真、アルバムなど見せて頂き、把握に努めています。		
26		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	本人が「できること」「興味を示されること」を生活の中で探し職員みんなでシートなどに記載したり事業所会議などで出し合って検討し合っている。そうして本人の日課や生活状況の中で役割が持てるように支援している。		
27	(12)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画を共有し、生活パターンの状況把握を行い、ケアカンファレンスでサービス内容の見直しや介護技術の統一化が図れるよう話し合っています。本人と家族がより良い生活が送れるように提案を行っています。	職員は利用者や家族と信頼関係を築きながら、意見や要望心配な事を聴き取り、毎月のカンファレンスの中で職員間で検討し、利用者本位の介護計画を6ヶ月毎に作成している。利用者の状態変化に合わせて、家族や主治医と話し合い、現状に即した介護計画をその都度作成している。	
28		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	生活リズムパターン、活動、健康状態(バイタル測定、食事、排泄、内服状況等)の記録を行い、気づきを共有し、支援内容を見直しています。状態の変化があれば、介護認定の区分変更を必要に応じて行っています。		

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
29		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人の状態や家族の状況の変化について、法人の他事業所及び施設の在宅や医療等の専門職に相談したり、意見を聞いています。また障害児サービス事業所の児童との交流機会に参加するなど、他世代の交流も取り組んでいます。		
30		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の資源を十分に把握できていません。近所の方のバラ園に出かけたり梅や桜の花を車内から見に行ったりしています。また医療機関も昔からのかかりつけ医で先生とお互いに馴染みの会話をさせておられ、職員も地域の話をして本人が安心して生活が送れるよう支援しています。		
31	(13)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	昔からの地域の診療を継続することで、自分の健康状態を自分で伝え会話が弾み懐かしんでおられます。安心して生活が送れるように支援しています。	契約時に利用者や家族と話し合い、希望を優先して利用者の主治医を決定している。提携医療機関医師やそれぞれのかかりつけ医と連携して24時間利用者の健康管理を行い、安心の医療体制が整っている。他科受診は家族の協力を得て受診しているが、都合で職員が同行することもあり、結果を家族に報告して情報共有に努めている。	
32		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	事業所に准看護師がおり、医療的な事や利用者の健康状態の確認の介護職に対するサポートを行っている。表情や会話など些細な変化も職員間で情報を共有し、その他に法人内の看護師や主治医の看護師に状態を伝えて相談することもある。適切な受診や看護が受けられるようにしています。		
33		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院されたときは、医療機関と家族と連絡を取りながら状態を確認し、安心して治療が受けられるようグループホームの体制を説明し早期に退院ができるよう支援を行っています。		
34	(14)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所です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	ターミナルケアにおける指針があり、延命治療に関する同意書を入所時に頂いています。状況の変化により本人と家族、主治医、職員が情報を共有し、その都度意向を確認し支援を行っています。終末期委員会に職員が所属している。事業所に委員会の内容を持ち帰り、他の介護職員などに内容を伝えと共に外部研修にも参加しています。	契約時に、重度化や終末期の指針について、利用者や家族に説明し、承諾を得ている。利用者や家族の希望を聴きいて同意書を作成し、「終末期委員会」に報告している。年2回利用者や家族の意向を聴きながら同意書を更新し、主治医と連携しながら、利用者が安心して終末期を過ごせる支援体制を整えている。	
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身につけている。	事故・ヒヤリハット報告書があり、事故の大小にかかわらずヒヤリとしたことも報告し、事故予防に努めています。事故発生時のマニュアルに沿って、初期対応ができるよう話し合いを行っています。事故・ヒヤリハット報告書は事故防止検討委員会や安全衛生委員会で検討され、事業所に持ち帰り予防策を共有しています。	法人内の「安全衛生委員会」で、事故やヒヤリハットの事例を挙げて検証し、AED心肺蘇生の研修を職員全員が受講し、職員一人ひとりが冷静に対処できる体制を築いている。職員は利用者一人ひとりの状態を把握し、転倒、誤薬、離脱等の防止に取り組み、事故が発生した場合の対応をマニュアル化し、職員が素早く対応できる支援体制を築いている	

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
36	(16)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	災害対策・BCP検討委員会が中心となって、消防訓練、地震・水害訓練、BCP訓練を実施しています。地域との協力体制はまだ築くことができていません。	防災サービス業者の協力を得て避難訓練を実施し、消火器や通報装置の使い方、非常口、避難経路、避難場所を確保し、利用者を安全に避難誘導出来る体制を整えている。非常災害に備えて、非常食や飲料水を法人で一括保管している。非常時には、自治会にも協力をお願いしている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
37	(17)	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	法人研修で身体拘束・虐待防止と、コミュニケーションの取り方研修を職員全員が年2回受講しています。またグループホーム職員会議で「人権ワンポイント研修」を行い、入居者への言葉遣いや支援を職員間で気を付けながら支援しています。	法人内研修の中で人権を学ぶ機会を設けている。職員会議の中で、利用者の人格を尊重した言葉遣いや対応について確認し、特に排泄や入浴介助の場面では、利用者のプライドや羞恥心に配慮している。また、個人情報の取り扱いや職員の守秘義務について、管理者が職員に常に説明し、周知徹底が図られている。	
38		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者に寄り添い、意思決定支援ができるよう声掛けに配慮しています。本人の表情や動作など確認しながら支援しています。		
39		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	その人の体調や生活習慣を把握し、趣味活動をその日ごとに尋ね、やりたいことをして頂いています。		
40		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	起床時の寝巻から普段着への着かえの際には自分で着たい服を選択していただいている。日中は必要に応じて整容介助を行っています。整髪は外部より来て頂き、定期的に行っています。		
41	(18)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	その日、その時のメニューをホワイトボードに文字で書き出し、食前に利用者に説明し声に出して頂いています。エプロンと三角巾をつけて頂き配膳を手伝って頂いたり、下膳やテーブル拭きができる方にはそれを手伝って頂いています。	法人厨房から、栄養バランスやカロリー計算された料理が配食され、彩りやメニュー構成に気配りされた美味しい食事が提供されている。ご飯はホームで用意し、刻み食やトロミ、ミキサー食等形態を変えて利用者に合わせて提供している。また、おやつ作りに取り組み、食の楽しみが持てるように支援している。	
42		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	管理栄養士が作成したメニューより、食事の摂取量やタンパク質の量を確認し記録しています。状態を管理栄養士に相談しゼリーやドリンクを提案し健康状態を維持できるように努めています。水分摂取はこまめに出して熱中症や脱水に注意しています。		

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
43		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、洗面台で歯磨き、うがいを行って頂いています。義歯の取り外しや洗浄が自分で行うことができる方は行って頂いています。定期的に口腔衛生管理の助言と歯科衛生士の訪問指導を受けています。		
44	(19)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄状況を把握し、紙パンツやパットの使用について使用量を減らせるように検討しています。自分でトイレへ行き排泄ができるよう場所が分かるようにしたり誘導を行っています。後始末等は必要に応じて介助しています。	利用者が重度化してもトイレで排泄を基本とし、職員は利用者の排泄パターンを把握し、タイミングを見ながら声掛けや誘導を行い、トイレでの排泄支援に取り組んでいる。夜間帯は利用者の希望や体調に配慮して、トイレ誘導やオムツ、リハビリパンツ、パット等を活用し、利用者が快適に過ごせる支援に取り組んでいる。	
45		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食事や水分摂取、体操や散歩を行い身体を動かし排便を促しています。排便の記録を付け、職員が把握し、排便がない日が続けば主治医に相談し、緩下剤の内服を行っています。		
46	(20)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴日や時間を決めています。その日の体調や本人の希望により順番や時間を変更したり、清拭と足浴を行うなどしています。	入浴は、利用者の希望や体調に合わせて午後の時間帯で、週3回は入ってもらえるように支援している。入浴は利用者と職員がゆっくり会話できる大切な時間と捉え、本音を聴き取っている。入浴を拒まれる利用者には無理強ひせず、清拭や足浴に変更し、清潔保持に努めている。	
47		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	使い慣れた寝具の使用や清潔なものを使用し気持ちよく寝て頂けるよう支援しています。生活パターンを把握し、就寝の声掛けを一人ひとり行っています。		
48		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬管理は職員が行い、内容を確認しています。内服状況を把握し、状態の変化を確認し、主治医や担当医へ報告、相談をしています。		
49	(21)	○活躍できる場面づくり、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	趣味や得意なことを把握し、家事や行事、レクリエーションを通して役割や楽しみが持てるように支援しています。	職員は利用者の特技や能力を把握し、洗濯物干し、たたみ、料理の盛り付け、おやつ作り等、利用者の役割作りに取り組んでいる。コロナ状況を判断しながら、ホーム内で行う季節毎の行事や日々のレクリエーションの充実を図り、一日に1回は笑ってもらえる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
50	(22)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天気の良い日はもちろんのこと、曇りや雨の日も気候を感じて頂けるよう外気浴を毎日行っています。法人内の他事業所で開催される催し物を見に出かけたり、家族との外出は感染対策を取りながら出かけられるよう支援しています。	新型コロナ5類移行に伴ない、季節毎の花見、家族やボランティアの協力を得て外食、買い物に出かけ、利用者の生きがいに繋げている。庭に出て毎日の外気浴、紅葉狩り等、季節を感じられるドライブに出かける等、今出来る可能な範囲で外出の支援に取り組んでいる。	
51		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	本人はお金は所持されていません。手元金として施設で預かっており、個人的に使っていただくことはありません。理美容や通院費などに使用しています。		
52		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	家族からの電話は取り次いでいます。また手紙が届くと本人に手渡し読んで頂いています。やり取りについては支援の工夫ができていない状況です。		
53	(23)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	照明や温度管理、換気について適切に対応できるよう職員が確認しています。居室、浴室、トイレは適温で過ごして頂けるよう配慮しています。壁紙や寝具等季節を感じて頂けるよう交換を行っています。	ホーム内はバリアフリーを完備し、音や照明、温度や湿度、換気に注意し、リビングルームは床暖房で足元は温かく、壁には利用者と職員が制作した季節毎の折り紙や利用者の明るい笑顔の写真を掲示し、家庭的で明るい雰囲気での共用空間である。	
54		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファや椅子を置き、一人になれたり、気の合う方と話ができる空間を作り、利用者が思い思いに活動しつづることができています。		
55	(24)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所時に馴染みのあるものを持って来て頂き、季節ごとの衣類等の入れ替えなど家族と相談し、本人と家族の関わりを持ち、居心地がよく落ち着いて生活が送れるよう支援しています。	入居前に利用者や家族と話し合い、利用者の馴染みの家具や寝具、椅子、テレビ、家族の写真等、懐かしい物を持ち込んでもらい、自宅と違和感のない雰囲気にして、本人が安心して穏やかに過ごせるように配慮している。また、清掃や換気を小まめに行い、清潔で居心地の良い居室である。	
56		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	一人ひとりのできることや残存機能を活用し、日常生活動作や行為が安全に行えるよう環境を整え、自立した生活が送れるよう支援しています。		