

(様式第1号)

## 自己評価及び外部評価結果票

### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4170300448		
法人名	特定非営利活動法人 ひかり		
事業所名	グループホーム なの花		
所在地	佐賀県鳥栖市桜町1424番地7		
自己評価作成日	令和4年5月10日	評価結果市町村受理日	

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp">www.kaigokensaku.mhlw.go.jp</a>
-------------	--

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 佐賀県社会福祉協議会		
所在地	佐賀県佐賀市鬼丸町7番18号		
訪問調査日	令和4年5月30日	外部評価確定日	令和4年6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)】

高齢者で認知症を患っていらっしゃる方々の生活の場(入居施設)という事で、介護技術は勿論の事、認知症ケアにおいて知識・技術を必要とされる為、内・外部研修への積極的参加などを通して、向上心を持ってスキルアップに努めている。  
さらに「暮らし」の場であるため、認知症であっても「自分らしく」暮らしていける“家”として支援させて頂いている。  
また、高齢者であるため、多くの持病を抱えておられる場合があり、日々の体調変化に留意し、健康管理に努めている。  
ここNPO法人ひかりは鳥栖市桜町の医療法人千鳥会 石橋整形外科院長の奥様が初代理事長として設立。よって、リハビリ体操・予防体操など、最期まで動ける体であることを目標に取り組んでいます。

### 【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)】

グループホームとサービス付き高齢者住宅が併設され、近隣にはJRの駅や商店があり、地域住民の方と利用者や職員が交流を図り社会性を感じられる場となっている。地域の方が安心して暮らして頂けるようにとの想いで開設され、介護サービスを提供するだけでなく、施設が利用者にとって暮らしの場となるように職員間で話し合い創意工夫されている。介護計画で立案した目標が達成できているかを毎月確認し、必要に応じて再設定するなど、日常から利用者とコミュニケーションを図り自分らしく生活して頂くために何ができるのか、どのような支援をすれば良いのかを検討されている。協力医療機関との連携も図られており、コロナ禍以前は理学療法士が施設を訪問し体操など身体機能の維持に努められ、最後まで自分らしく暮らせることを目指している施設である。

# 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／ユニットA(北)	自己評価／ユニットB(南)	外部評価	
			(事業所記入欄)	(事業所記入欄)	(評価機関記入欄)	次のステップに向けて期待したい内容
			実施状況	実施状況	実施状況	
<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	法人理念は共有出来ている。理念を実践出来るようにと日々思いながら職務についている。	法人理念は共有出来ている。理念を実践出来るようにと日々思いながら職務についている。	開設当初に掲げられた理念をオリエンテーションや個人面談時に介護サービスの在り方や行動指針と交え説明し、理解を深めている。	
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	コロナ禍でこの2年外部ボランティア・ご家族様の面会なども全て禁止していた為、内部での行事がほとんどで現在日常的な交流は出来ていない。	コロナ禍でこの2年外部ボランティア・ご家族様の面会なども全て禁止していた為、内部での行事がほとんどで現在日常的な交流は出来ていない。	現在はコロナ禍で施設内の行事のみとなっている。駅前の花壇の手入れは利用者と一緒に行われることもある。	
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	これまでは、共用型デイサービス、認知症サポーター講座、関連医療施設での健康教室にて地域への認知症の理解・支援に努めてきていたが、コロナ禍で外部との関わりが出来ていない状態である。	これまでは、共用型デイサービス、認知症サポーター講座、関連医療施設での健康教室にて地域への認知症の理解・支援に努めてきていたが、コロナ禍で外部との関わりが出来ていない状態である。		
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	会議は2か月に1度に開催。事業所の近況報告を始め、隔月に議題を設けている。コロナ禍で施設出入り禁止の状況下では、電話での意見聞き取りなどで対応させて頂いている。	会議は2か月に1度に開催。事業所の近況報告を始め、隔月に議題を設けている。コロナ禍で施設出入り禁止の状況下では、電話での意見聞き取りなどで対応させて頂いている。	感染予防の観点より、人数を制限し開催されている。鳥栖広域や市議会議員、家族代表、民生委員、区長などで構成され、議事録は家族に郵送するようになっている。	

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(北)	自己評価／ユニットB(南)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			(事業所記入欄) 実施状況	(事業所記入欄) 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
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	部会や外部研修、運営推進会議を通して、サービスについての意見交換や協力体制を築くように取り組んでいる。	部会や外部研修、運営推進会議を通して、サービスについての意見交換や協力体制を築くように取り組んでいる。	地域包括支援センターなどから入居者の問い合わせを受けたり、困難事例に対して鳥栖地区広域市町村圏組合などに相談するなど、行政との連携を図っている。	
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	内・外部研修に参加し、身体拘束について基本的な知識を獲得し、正しいケアの在り方を実践出来るよう取り組んでいる。	内・外部研修に参加し、身体拘束について基本的な知識を獲得し、正しいケアの在り方を実践出来るよう取り組んでいる。	委員会を開催し、年に3回の研修を実施している。基本的な知識を学び、声掛けなど不適切な行動に対しては互いに注意できる環境をつくり、身体拘束ゼロを目指している。	
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	研修を通して、虐待についての認識を深めている。職員への聞き取りなどを行い、見過ごさないように注意を払っている。利用者様との会話をし、虐待にあたる行動がないかしっかり管理するよう努めている。	研修を通して、虐待についての認識を深めている。職員への聞き取りなどを行い、見過ごさないように注意を払っている。利用者様との会話をし、虐待にあたる行動がないかしっかり管理するよう努めている。		
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	研修やミーティングにて理解を深めるようにしている。また、面会者、ご家族様の目の届くところにガイドブックやリーフレットを掲示し活用出来るよう努めている。	研修やミーティングにて理解を深めるようにしている。また、面会者、ご家族様の目の届くところにガイドブックやリーフレットを掲示し活用出来るよう努めている。		
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	契約の締結、解約、改定時には十分な説明を行い、理解して頂けるまで説明を行い、同意を得ている。また、認知症ケアではご家族の協力が必要不可欠であることをご了承いただいている。	契約の締結、解約、改定時には十分な説明を行い、理解して頂けるまで説明を行い、同意を得ている。また、認知症ケアではご家族の協力が必要不可欠であることをご了承いただいている。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(北)	自己評価／ユニットB(南)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			(事業所記入欄) 実施状況	(事業所記入欄) 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
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	利用者、家族の意見や要望に対して意見箱の設置や面会の際に声掛けを行っている。(今は開催出来ていないが)家族会や運営推進会議を通して意見交流の場を持ち、関係性を向上出来るよう努めている。	利用者、家族の意見や要望に対して意見箱の設置や面会の際に声掛けを行っている。(今は開催出来ていないが)家族会や運営推進会議を通して意見交流の場を持ち、関係性を向上出来るよう努めている。	意見箱への投函はなく、直接話ができる関係性を構築されている。現在は居室での面会も可能で、遠方など面会に来られない家族に対しては電話で近況報告を行い、関係性の構築に努めている。	
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	半年に1回個人面談などを開催し、法人に対して、運営に関して等の個々人の意見・疑問などを聞き取り、フィードバックできるよう努めている。 また、日々の申し送り、聞き取りの中で出た意見・要望などを可能な限り、早くフィードバック出来るように努めている。	半年に1回個人面談などを開催し、法人に対して、運営に関して等の個々人の意見・疑問などを聞き取り、フィードバックできるよう努めている。 また、日々の申し送り、聞き取りの中で出た意見・要望などを可能な限り、早くフィードバック出来るように努めている。	職員より福祉用具や利用者への対応に対し相談を受けることが多く、その都度対応されている。福祉用具では、家族に購入を依頼することもあるが、事業所が業者と話し合い家族の負担を軽減できるように働きかけをされている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	年に1回人事考課面談を行い、個々の職員の目標、やりがい、受けたい研修等の聞き取りを行い、会社がバックアップ出来るよう努めている。	年に1回人事考課面談を行い、個々の職員の目標、やりがい、受けたい研修等の聞き取りを行い、会社がバックアップ出来るよう努めている。		
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	研修会への参加を積極的に行う。 勤務調整し、階級にあった研修を全スタッフが受けられるように調整し、会議などにてフィードバックする機会を設けている。	研修会への参加を積極的に行う。 勤務調整し、階級にあった研修を全スタッフが受けられるように調整し、会議などにてフィードバックする機会を設けている。		
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り組みをしている	協議会や部会、フォーラムなどにて情報交換の機会を持ち、良好なネットワーク構築につなげている。	協議会や部会、フォーラムなどにて情報交換の機会を持ち、良好なネットワーク構築につなげている。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(北)	自己評価／ユニットB(南)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			(事業所記入欄) 実施状況	(事業所記入欄) 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
<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 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前には必ずアセスメントを行い、ユニットの職員へ情報共有する事、入居時のサービス担当者会議で本人様への職員の紹介、ケアマネジャー、管理者の関わるスタッフの紹介をし、既存利用者様への紹介もきちんと行い、不安を取り除ける努力をしている。	入居前には必ずアセスメントを行い、ユニットの職員へ情報共有する事、入居時のサービス担当者会議で本人様への職員の紹介、ケアマネジャー、管理者の関わるスタッフの紹介をし、既存利用者様への紹介もきちんと行い、不安を取り除ける努力をしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前には家族様も含めアセスメントを行い、不安やこれまでの生活で困ってきたことなどを聞き取りし、入居後の利用者様との関わり方の説明をしっかりと行い、不安無き状態で入居して頂けるように努力している。	入居前には家族様も含めアセスメントを行い、不安やこれまでの生活で困ってきたことなどを聞き取りし、入居後の利用者様との関わり方の説明をしっかりと行い、不安無き状態で入居して頂けるように努力している。		
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	初期段階でのアセスメントを基にサービス内容を決定し、そのサービス内容にも優先順位をつけ、説明を行い同意を得るよう努めている。	初期段階でのアセスメントを基にサービス内容を決定し、そのサービス内容にも優先順位をつけ、説明を行い同意を得るよう努めている。		
18		○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	グループホームの特性を活かし、生活場面に寄り添い、不安や悩みを解消し、安心感を提供出来るよう支援を行う努力をしている。	グループホームの特性を活かし、生活場面に寄り添い、不安や悩みを解消し、安心感を提供出来るよう支援を行う努力をしている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族の要望や意見をサービスに反映出来る介護計画をケアマネジャーと共に考え立案し、協力体制を構築するよう努めている。	家族の要望や意見をサービスに反映出来る介護計画をケアマネジャーと共に考え立案し、協力体制を構築するよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(北)	自己評価／ユニットB(南)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			(事業所記入欄) 実施状況	(事業所記入欄) 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
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	馴染みの人なども気軽に訪問して頂ける環境を整え、ご家族様にも協力依頼し、たまにはおうちに帰ったり、外出・外食機会を作っていただけるように依頼している。 身内の方が近郊にいらっしゃらない方は手紙を書くことを勧めたり、連絡を希望される場合は快く支援出来るよう努めている。	馴染みの人なども気軽に訪問して頂ける環境を整え、ご家族様にも協力依頼し、たまにはおうちに帰ったり、外出・外食機会を作っていただけるように依頼している。 身内の方が近郊にいらっしゃらない方は手紙を書くことを勧めたり、連絡を希望される場合は快く支援出来るよう努めている。	外出や外泊は家族対応であれば自由にできる仕組みとなっている。理美容室は施設訪問される業者に依頼することが可能となっている。手紙や携帯電話を使用し、関係性を継続されているケースもある。	
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	性格や既往歴、生活環境等を考慮し、日々の生活場面で馴染みの関係が築け、良好な関係性が持てるよう努めている。	性格や既往歴、生活環境等を考慮し、日々の生活場面で馴染みの関係が築け、良好な関係性が持てるよう努めている。		
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	関係性を大切にしながら、必要があれば相談、助言が出来る旨を伝えるように努めている。	関係性を大切にしながら、必要があれば相談、助言が出来る旨を伝えるように努めている。		

### 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。	日々の状況を把握したうえでの気付き、訴えに対して職員間で情報を共有し、ケア実践では寄り添う姿勢で安心感を提供出来るように努めている。	日々の状況を把握したうえでの気付き、訴えに対して職員間で情報を共有し、ケア実践では寄り添う姿勢で安心感を提供出来るように努めている。	日常の業務の中で意見を取集し、3ヶ月に1回フェイスシートを更新されている。状態が大きく変化した場合や退院時には、家族にカンファレンスに参加してもらうこともある。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人、家族に今までの暮らし、馴染みのある暮らしが継続出来るよう情報収集に努めている。	本人、家族に今までの暮らし、馴染みのある暮らしが継続出来るよう情報収集に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(北)	自己評価／ユニットB(南)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			(事業所記入欄) 実施状況	(事業所記入欄) 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
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	利用者本位のサービスを念頭に状況把握に努め、出来る限り本人様が出来ることはやってもらう環境を整備し、記録にて把握できるように努めている。	利用者本位のサービスを念頭に状況把握に努め、出来る限り本人様が出来ることはやってもらう環境を整備し、記録にて把握できるように努めている。		
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	可能な限り毎月モニタリングを全利用者様に行うようにしている。日々の生活機能に伴って、職員から個別に出た利用者様はピックアップし、他職種とも連携し、生活の質が維持・向上出来るように話し合いをしている。家族様にも相談させて頂き、それぞれの職責に沿って意見を出し合い計画に反映出来るよう努めている。	可能な限り毎月モニタリングを全利用者様に行うようにしている。日々の生活機能に伴って、職員から個別に出た利用者様はピックアップし、他職種とも連携し、生活の質が維持・向上出来るように話し合いをしている。家族様にも相談させて頂き、それぞれの職責に沿って意見を出し合い計画に反映出来るよう努めている。	担当制を採用し毎月モニタリングを実施することで細かな変化に気づけるような仕組みが構築されている。フェイスシート等の情報と統合させ個別のプランを作成し、状況に応じて短期目標も変更されている。	
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	個別経過記録または介護日誌を活用し、職員間で情報の共有が出来るように努めている。また、連絡ノートにて気づきを記録し、サービスの向上や満足度につなげている。	個別経過記録または介護日誌を活用し、職員間で情報の共有が出来るように努めている。また、連絡ノートにて気づきを記録し、サービスの向上や満足度につなげている。		
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	ニーズに対して現実性、客観性を踏まえ検討を深めている。初めから困難ととらえるのではなく、どうしたら実現できるかを考えていくよう努めている。	ニーズに対して現実性、客観性を踏まえ検討を深めている。初めから困難ととらえるのではなく、どうしたら実現できるかを考えていくよう努めている。		
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	どのような地域資源があるのか、活用できるのか情報収集に努め、よりよい、楽しい生活が送れるように支援していくよう努めている。	どのような地域資源があるのか、活用できるのか情報収集に努め、よりよい、楽しい生活が送れるように支援していくよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(北)	自己評価／ユニットB(南)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			(事業所記入欄) 実施状況	(事業所記入欄) 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
30	(11)	○かかりつけ医の受診診断 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	週2回の往診(かかりつけ医)を受け、本人より体調異変の訴え、職員の気付きがあった場合はすぐにかかりつけ医に連絡し、適切な医療を受けられるように支援し、家族様にも状態報告を行い、希望を伺って支援出来るよう努力している。	週2回の往診(かかりつけ医)を受け、本人より体調異変の訴え、職員の気付きがあった場合はすぐにかかりつけ医に連絡し、適切な医療を受けられるように支援し、家族様にも状態報告を行い、希望を伺って支援出来るよう努力している。	以前からのかかりつけ医を継続することもできるが、協力医療機関に変更することで月2回の往診を受けることができる。必要に応じて職員が対応し、受診を行い病院の方から直接家族に状況の説明をされる。	
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	毎日の健康観察を実施し、状況の変化や日々の観察において変化がある場合は職場常勤看護師に報告し、適切な受診・看護処置が受けられるよう支援している。	毎日の健康観察を実施し、状況の変化や日々の観察において変化がある場合は職場常勤看護師に報告し、適切な受診・看護処置が受けられるよう支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	利用者が入院した際は、介護サマリーを作成、持参し日々の生活状況、ADL、排便・入浴・薬の情報などをお伝えするようにしている。また、地域連携室の方との情報交換に努めている。退院前のカンファレンスに参加し、退院支援をおこなっている。	利用者が入院した際は、介護サマリーを作成、持参し日々の生活状況、ADL、排便・入浴・薬の情報などをお伝えするようにしている。また、地域連携室の方との情報交換に努めている。退院前のカンファレンスに参加し、退院支援をおこなっている。		
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	家族・本人の意向を最大限尊重しながらも、かかりつけ医からの医療面の説明・施設での介護面の説明を十分に行い、可能な限りのケア、医療の提供を行う。また、他職種との緊密な連携にて様々なニーズに対応できる体制づくりに取り組んでいる。	家族・本人の意向を最大限尊重しながらも、かかりつけ医からの医療面の説明・施設での介護面の説明を十分に行い、可能な限りのケア、医療の提供を行う。また、他職種との緊密な連携にて様々なニーズに対応できる体制づくりに取り組んでいる。	常勤の看護師を配置しており、日中の医療体制は整備されている。年に1名程度の看取り実績もあり、家族の要望にあわせ対応することができる。	

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(北)	自己評価／ユニットB(南)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			(事業所記入欄) 実施状況	(事業所記入欄) 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
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	緊急時対応マニュアルに沿って、迅速で適切な対応に努めている。 初期対応の訓練などは定期的には行えていないが、防災訓練時、事故発生時などには初期対応の確認、訓練を行っている。	緊急時対応マニュアルに沿って、迅速で適切な対応に努めている。 初期対応の訓練などは定期的には行えていないが、防災訓練時、事故発生時などには初期対応の確認、訓練を行っている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	特に消防、警察、近隣住民との協力体制を構築しており、定期的に(年2回)防災訓練の実施をしている。 管理者は勿論の事、各ユニットに1名は防火管理者甲種の資格を取ってもらい、スムーズな避難などが行えるよう備えている。	特に消防、警察、近隣住民との協力体制を構築しており、定期的に(年2回)防災訓練の実施をしている。 管理者は勿論の事、各ユニットに1名は防火管理者甲種の資格を取ってもらい、スムーズな避難などが行えるよう備えている。	年2回の消防訓練では地域住民と連携を図り実施されている。消防署が訓練に参加される際は、反省会の内容を踏まえ勉強会を行い、職員の理解を深めている。現在防災マニュアルの見直しを行い、常備食なども備蓄する方向で話し合いをされている。	
<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	個々の利用者の尊厳の確保は基本的な事項であり、職員の認知・理解度は高いものの、声かけに関してははつつい大きな声で「トイレ？」や「便でしたか？」と聞いている言葉を耳にすることも多々あり、職員も言われてハッと気づくことが多い。	個々の利用者の尊厳の確保は基本的な事項であり、職員の認知・理解度は高いものの、声かけに関してははつつい大きな声で「トイレ？」や「便でしたか？」と聞いている言葉を耳にすることも多々あり、職員も言われてハッと気づくことが多い。	接遇研修も施設内で実施されており、同性介護を希望された場合は可能な限り対応できる仕組みとなっている。不適切な対応と思われる際には職員同士で話し合い、人格を尊重したサービス提供を心掛けている。	
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	希望や要望に対して対応可能な範囲で実現できるように、選択肢を表し、自己決定が行えるよう支援している。	希望や要望に対して対応可能な範囲で実現できるように、選択肢を表し、自己決定が行えるよう支援している。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(北) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(南) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	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
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	利用者本位のサービスが実践できるようにケアの在り方を考え、必要があれば作業手順の見直し等を実施し、希望に沿った支援が出来るよう努めている。 希望が言えない方には家族に状況説明をし、支援要望を伺うように努めている。	利用者本位のサービスが実践できるようにケアの在り方を考え、必要があれば作業手順の見直し等を実施し、希望に沿った支援が出来るよう努めている。 希望が言えない方には家族に状況説明をし、支援要望を伺うように努めている。		
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	本人様の意向を尊重し、季節に応じた衣類、来訪者と会う時や外出時の適切な身だしなみが行えるよう支援している。	本人様の意向を尊重し、季節に応じた衣類、来訪者と会う時や外出時の適切な身だしなみが行えるよう支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は現在、食事宅配サービス業者に全利用者の食事を注文している。季節のメニューなどもあり、ご飯はこちらで炊くので、タケノコ掘りに行った際は、たけのこご飯を作ったり、イベント時には一緒におやつ作りをしたりしている。 準備や後片付けを一緒にして頂ける利用者様も1・2人と限られてますが、いらっしゃいます。	食事は現在、食事宅配サービス業者に全利用者の食事を注文している。季節のメニューなどもあり、ご飯はこちらで炊くので、タケノコ掘りに行った際は、たけのこご飯を作ったり、イベント時には一緒におやつ作りをしたりしている。 準備や後片付けを一緒にして頂ける利用者様も1・2人と限られてますが、いらっしゃいます。	食事は外部に委託され、常食、刻み、ミキサーの3形態で提供することができる。家族の持ち込みによっておやつなどを提供されている。	
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	利用者個別に、食事量・水分摂取量記録しており、常に状態把握に努めている。食事摂取量減少時には、かかりつけ医に相談したり、栄養ドリンク・ゼリーなどでしっかり確保出来るよう支援に努めている。	利用者個別に、食事量・水分摂取量記録しており、常に状態把握に努めている。食事摂取量減少時には、かかりつけ医に相談したり、栄養ドリンク・ゼリーなどでしっかり確保出来るよう支援に努めている。		
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に、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	毎食後に口腔ケアを実施。歯磨き・うがいが出来ない方も、口腔ケアティッシュにてケアに努めている。定期的に訪問歯科利用されている方もおられ、必要時には施設内で歯科受診も可能な状態である。	毎食後に口腔ケアを実施。歯磨き・うがいが出来ない方も、口腔ケアティッシュにてケアに努めている。定期的に訪問歯科利用されている方もおられ、必要時には施設内で歯科受診も可能な状態である。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(北)	自己評価／ユニットB(南)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			(事業所記入欄) 実施状況	(事業所記入欄) 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
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	排泄状況を記録につけて把握し、可能な限り自力排泄が出来るよう支援している。 日中は立位保持不可の方も定期的にトイレ誘導を行い、便座にて排泄出来るよう声掛け、支援の努力をしている。	排泄状況を記録につけて把握し、可能な限り自力排泄が出来るよう支援している。 日中は立位保持不可の方も定期的にトイレ誘導を行い、便座にて排泄出来るよう声掛け、支援の努力をしている。	トイレ誘導を基本とし、夜間帯はポータブルトイレやバックでの対応となっている。排泄チェック表を活用し、時間帯で誘導されている。	
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	毎日の体操、立ったり座ったり運動推進。乳製品等を取り入れたり、食事、特に水分量を増やして飲んでいただいたり、腹部マッサージを実施して働きかけているが、それでも難しい際は、便秘薬服用にて排便管理している。	毎日の体操、立ったり座ったり運動推進。乳製品等を取り入れたり、食事、特に水分量を増やして飲んでいただいたり、腹部マッサージを実施して働きかけているが、それでも難しい際は、便秘薬服用にて排便管理している。		
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	曜日は決めていないが、入浴は午前中に実施している。午後からは、体調不良で入れなかった方、午後からを希望された方に対応できる体制となっている。利用者から今日お風呂に入ろうと申告される方はいないので、皆さん週2回は必ず入浴をして頂くようお声掛け行っている。	曜日は決めていないが、入浴は午前中に実施している。午後からは、体調不良で入れなかった方、午後からを希望された方に対応できる体制となっている。利用者から今日お風呂に入ろうと申告される方はいないので、皆さん週2回は必ず入浴をして頂くようお声掛け行っている。	週に2回のペースで入浴が可能となり前後は柔軟に対応されている。介護度の高い方は隣接するサービス付高齢者住宅を利用し入浴を実施されている。	
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	体調管理・バイタル測定等にて常に状態観察に努め、安眠が取れるよう支援している。午後からもうとうとされている方には、居室にて1～2時間程休息していただくよう支援している。	体調管理・バイタル測定等にて常に状態観察に努め、安眠が取れるよう支援している。午後からもうとうとされている方には、居室にて1～2時間程休息していただくよう支援している。		
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	服薬は居宅療養管理指導を導入して頂き、適切に管理されており、施設看護師による介護職へのアドバイス・指導もできており、観察は記録に記し症状変化の確認・報告に努めている。	服薬は居宅療養管理指導を導入して頂き、適切に管理されており、施設看護師による介護職へのアドバイス・指導もできており、観察は記録に記し症状変化の確認・報告に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(北) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(南) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	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
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	個人に合わせた役割の創出、行事などの楽しみが作れるような支援を心がけている。コロナ禍で外出行事は行えていないが、散歩の時間を作ったり、受診に歩いて付き添いして行ったり、気分転換の支援を心掛けている。	個人に合わせた役割の創出、行事などの楽しみが作れるような支援を心がけている。コロナ禍で外出行事は行えていないが、散歩の時間を作ったり、受診に歩いて付き添いして行ったり、気分転換の支援を心掛けている。		
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	家族へはコロナ禍で外出行事などが出来ない為、可能であれば自宅に帰ったり、外食へ連れて行っていただけないかなど協力をお願いしている。近所への買い物支援などは少人数で支援している。	家族へはコロナ禍で外出行事などが出来ない為、可能であれば自宅に帰ったり、外食へ連れて行っていただけないかなど協力をお願いしている。近所への買い物支援などは少人数で支援している。	散歩時間を活用し近隣の商店や買い物に外出されている。今後は出張売店などの活用を検討されている。	
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	個人の能力に応じて支援しているが、自己管理が可能な方は少額ではあるがお金を所持されており、買い物に行かれる際は、自己所持財布から金銭管理して頂いています。所持金が少なくなったら、ご自身でキーパーソン様へ依頼するよう支援している。	個人の能力に応じて支援しているが、自己管理が可能な方は少額ではあるがお金を所持されており、買い物に行かれる際は、自己所持財布から金銭管理して頂いています。所持金が少なくなったら、ご自身でキーパーソン様へ依頼するよう支援している。		
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	要望があれば、電話をお話しし、電話番号をお伺いしてダイヤルして、本人にお話をして頂けるよう支援している。 手紙を書きたいと言われる方はほぼおられず、手紙が来たら、読んで差し上げ、電話番号わかれば、電話をかけるよう支援している。	要望があれば、電話をお話しし、電話番号をお伺いしてダイヤルして、本人にお話をして頂けるよう支援している。 手紙を書きたいと言われる方はほぼおられず、手紙が来たら、読んで差し上げ、電話番号わかれば、電話をかけるよう支援している。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(北)	自己評価／ユニットB(南)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			(事業所記入欄) 実施状況	(事業所記入欄) 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
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	現在不快感や混乱を招くようなことは見受けられておらず、今後も継続して観察をしていく。季節感を取り入れる為に、3月ひな人形 4月～5月 兜飾り、季節の花を飾ったりしている。	現在不快感や混乱を招くようなことは見受けられておらず、今後も継続して観察をしていく。季節感を取り入れる為に、3月ひな人形 4月～5月 兜飾り、季節の花を飾ったりしている。	共有スペースには利用者の写真や作品などを飾っており、現在玄関の横にある菜園スペースをリフォームしガーデニングコーナーとして活用できるように検討されている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共用空間の中で、気の合った利用者同士思い思いに過ごせる環境となっている。一人になりたいときは、テラスだったり、居室は1人1室であるため、自由に移動され過ごされている。	共用空間の中で、気の合った利用者同士思い思いに過ごせる環境となっている。一人になりたいときは、テラスだったり、居室は1人1室であるため、自由に移動され過ごされている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時から家族様には出来る限り、新調ではなく、本人様の馴染みのある物品を持ち込んで頂くようご案内しており、家具や装飾品・食器類・アルバムや趣味の物品など持ち込んでいただけるように工夫している。	入居時から家族様には出来る限り、新調ではなく、本人様の馴染みのある物品を持ち込んで頂くようご案内しており、家具や装飾品・食器類・アルバムや趣味の物品など持ち込んでいただけるように工夫している。	居室にはベッドのみ設置され家具は自由に持ち込める仕組みとなっている。テレビや仏壇などを持ち込まれているケースもあり、刃物以外は持ち込むことは可能である。	
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	状態に応じて自立した生活空間の提供を心がけている。安全面では常に見守り体制を整備し、日々改善点がないかスタッフにも気付きはすぐに報告するように依頼しており、早期改善を心がけている。	状態に応じて自立した生活空間の提供を心がけている。安全面では常に見守り体制を整備し、日々改善点がないかスタッフにも気付きはすぐに報告するように依頼しており、早期改善を心がけている。		

V. サービスの成果に関する項目(目標指標項目)アウトカム項目)(事業所記入)				
※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		
		ユニットA	ユニットB	
		↓ 該当するものに○印をつけてください		
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
57	利用者と職員と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
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
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
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
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

項 目		取 り 組 み の 成 果		
		ユニットA	ユニットB	
		↓ 該当するものに○印をつけてください		
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
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
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回程度ある
				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。 (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. 全くいない
66	職員は、生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
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
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. ほとんどいない