# 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 | 4091300048 | | |
| 法人名 | 株式会社ケアリング | | |
| 事業所名 | グループホーム竹の庵 | ユニット名 | 1 |
| 所在地 | 福岡市城南区片江１丁目20-10 | | |
| 自己評価作成日 | 2025年12月10日 | 評価結果市町村受理日 | 2026年2月2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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php |

【評価機関概要（評価機関記入）】

| | | | |
|---|---|---|---|
| 評価機関名 | 一般財団法人　福祉サービス評価機構 | | |
| 所在地 | 福岡市中央区薬院４－３－７　フローラ薬院２Ｆ | | |
| 訪問調査日 | 2025年12月23日 | 評価確定日 | 2025年12月30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）】

当事業所は、入居者様に寄り添い、尊重し、思いやりの心を持って接しております。入居者様の意思、御家族様の思いを常に念頭に入れ「その人の人生」を考えながら、どのようなケアを行うか、どのように対応したら安心して生活して頂けるのかを日々職員で話し合い検討しながら運営をしております。
また当事業所は医療機関や訪問看護との連携のもと、看取りも行っており「終の棲家」として入居者様が最期の時を穏やかに迎えられるようにケアを行っております。
入居者様とご家族様と一体となって連携し、より良い竹の庵のサービスを作っていきます。今後は地域との協力体制にもさらに力を入れてまいります。

【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）】

2009年に開設した“グループホーム竹の庵”は株式会社ケアリングが運営している。社長、専務、常務、支店長、管理者等が職員全員と結束し、理念の実践に努めており、生活の中で自由な雰囲気を感じてもらえるように努めている。日々の生活レクとして食事の準備を手伝って頂き、家族の畑で収穫したスイカの差し入れでフルーツポンチ作りを楽しまれ、9月は焼きそばパーティで「切る、ちぎる、混ぜる等」を一緒に行い、11月は鍋パーティ等を楽しまれた。食器拭きや洗濯物たたみとともに、レク、ラジオ体操、リハビリ等を行い、医師、看護師、薬剤師、リハビリ職などの訪問もあり、健康管理、薬剤管理、歩行訓練等が行われている。空気清浄機を活用し、消毒と換気、職員の定期的な検査などの防疫対策を行い、社長の方針で面会を極力制限しない方針を継続しており、家族と一緒に誠心誠意の看取りケアも行われている。外国籍の職員の方々の「やる気」や「努力」なども他の職員の良い刺激となっており、今後も理念の3つ目にある「私たちは、入居者様を支えるチームとして互いを信頼し、協力し合い、最善のケアを入居者様に提供します」に繋げていく予定である。

## 自己評価および外部評価結果

| 自己 | 外部 | | 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<br>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 | 毎日の申し送り時に事業所の理念の唱和を行い、それに基づいてのケア、施設運営を行っていくことを毎月のMTで確認している。ケアの方法を決める際もこの理念に則って決定している。 | 理念の1つ目に「私たちは、入居者様に寄り添い、尊重し、思いやりの心を持って、安心感を提供できるよう支援します」を掲げており、入居者の方々の真意を汲み取り、思いやりの心でケアを行うように努めている。理念の2つ目にある「その人らしさを理解」することを大切にしてこられ、ご本人の生活歴、日々の要望等の把握に努めている。理念の4つ目にある「認知症ケアのプロとして、日々学び、ケアの質の向上を目指していきます」の実践に向けて、認知症の専門資格や介護福祉士の資格を目指す職員（外国籍の方も含む）も複数おられ、会社全体で支援している。 | |
| 2 | （2） | ○事業所と地域とのつきあい<br>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 | 町内の委員の方々は城南支店に来られて、地域のイベントについてのことなど話される事がある。また回覧板にてイベントの開催のしらせがある。 | 隣家との交流があり、庭の柿を頂くこともあり、有難く思っている。「城南支店」で“地域の「地域委員」”を担われており、地域の回覧板に施設の案内チラシを入れてくださり、地域の相談場所であることの発信に繋げている。町内の会合や行事の打ち合わせに参加し、支店全体で交通安全の旗振りを毎月（ホームは年4回）担当し、公民館の花の植え替えも参加している。合同餅つきを敷地内で行い、地域の方が参加してくださり、10月の秋祭りには保育園児が歌等を披露してくださった。 | |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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 | グループホームでの事例検討結果を町内会長や民生委員の方に報告したり、地域の中の認知症の方の見守り報告などをしている。 | | |

| 自己 | 外部 | | 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 |
| 4 | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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 | 対面での実施を行い、地域住民や行政職員へ運営の状態を報告している。また施設運営での変更があれば、その旨も報告している。 | 2023年5月から、奇数月の第3金曜日に対面開催している。城南支店３事業所合同での会議で、福岡市の指導もあり各事業所の時間を分けて開催している。ホームの取組み、事故報告、認知症ケア等を共有しており、外部評価結果も報告し、更なる改善に繋げている。運営推進会議を通して「地域に目を向ける」良い機会となっている。 | |
| 5 | (4) | ○市町村との連携<br>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 | 制度等で不明な点があれば、電話ないしはメールにて問い合わせるようにしている。 | 2025年3月に運営指導を受けている。<br>運営推進会議に福岡市、地域包括の方が参加してくださり、気軽に相談できている。他の地域の活動等の情報や、他の事業所の取組み紹介もあり、「自分で決める人生ガイド」「マイエンディングノート」等も10冊ほど持参してくださり、使用方法の説明をしてくださった。<br>地域包括の職員からサービスが必要な方の紹介（相談）もあり、個別の対応をさせて頂いている。区主催の城南区地域密着型部会があり、良き交流の機会になっている。 | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「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 | 竹の庵は夜間は防犯の為、施錠を行ってますが、日中は行っておりません。身体拘束について考え、知らぬ間に行うことがないように研修を通して学んでいます。 | ご入居者の思いに寄り添い、個別ケアを続けており、感情が不安定になる場合は理由を分析している。運営推進会議で身体拘束適正化委員会、虐待防止委員会を行い、日々のケアで身体拘束に当たる行為がないか、また身体拘束になりうる要因はないか等を検討し、研修内容の協議をしている。「身体拘束の定義とチェック」「身体拘束の排除のための取組みに関する研修」等で日々のケアの振り返りをしている。 | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底<br>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注意を払い、防止に努めている | 研修を通じて制度の資料を共有し、またミーティングの場で内部研修を行い、いつでも閲覧、振り返りを行えるようにしています。 | | |

| 自己 | 外部 | | 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 | (6) | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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 | 研修を通じて制度の資料を共有し、またミーティングの場で内部研修を行い、いつでも閲覧、振り返りを行えるようにしています。 | 管理者が社会福祉士であり、入居契約時に制度の説明を行い、入居後も制度の必要性の確認をしている。研修を通して「高齢者虐待と権利擁護の内容について」「認知症」「介護の尊厳」等を学ぶ機会が作られている。 | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又はや改定等の際は、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 | 契約の際は事前に必ず事業所を見て頂くように依頼し、実際を見て頂いた上で契約頂くようにしております。 | | |
| 10 | (7) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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 | 入居者様やご家族様の意見、要望に関してはすぐに出来る限りうけいれるようにしております。またLINEの活用を通してご家族様にすぐに意見を言って頂けるような関係作り、雰囲気作りに努めています。 | 2025年６月に1階のデイサービスで「家族会」が行われ、ミャンマーの職員が「タークー（白タピオカのミャンマーのおやつ）」とお茶を準備し、楽しい交流の場となっている。社長のお考えもあり、コロナ禍から変わらず面会ができ、面会時は職員が笑顔で出迎え、日々の暮らし等を報告している。リビングでゆっくり過ごされる家族や、居室で一緒にお弁当を食べる方もおられる。毎月のホーム便り（同意の方のみ写真掲載）は職員が作成し、手紙も添えている。家族とLINEでの情報交換もしており、今後はホーム便りの配信方法を検討していく予定である。 | |
| 11 | (8) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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 | 月に1回のミーティングにて職員の意見を聞き取り、施設運営の方向性が管理者の独断によって決定されないようにしている。個別面談を定期的に実施する。 | 職員の異動等とともに、入退居もあり、管理者、介護リーダー、ケアマネが主になり、職員個々の思いや意見を聞くように努めている。業務環境の改善案や欠勤時のルール整理等も行われ、シフトに関する調整が細やかに行われている。管理者との面談も年2回行われ、研修希望等（学びたいこと）を聞き取り、研修計画に活かすようにしている。社長、専務等も職員を大切に思うとともに、「職員に成長してもらいたい」と願われており、適材適所の異動も行われている。管理者会議、中堅会議（リーダー）もあり、意見を集約して報告できる体制作りを強化している。 | |

| 自己 | 外部 | | 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 |
| 12 | | ○就業環境の整備<br>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 | 会社内で年に1回個人評価シートを使用し、自己評価と直属の上司による評価を行い、昇給・昇格に反映しております。また研修の希望があれば受講を手配し、それを現場に活かせるように努めています。 | | |
| 13 | (9) | ○人権の尊重<br>法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している | ケアリングでは年齢、性別、出身などに関係なく、介護に対して優しさと情熱をもって臨む者であれば従業できます。個々の能力や意向に沿うように勤務を会社全体で考えています。 | 支店責任者と管理者が採用面接を行い、採用時は施設内を見学して頂き、更なる説明をしている。採用に関して「介護に対しての理念、他者への協力姿勢」等を大切にするとともに、ホームの介護観と共通点の有無等を丁寧に確認している。採用後も職員個々の特技（料理・お菓子作り・病院勤務経験者は高齢者の特変時の医療的な考え方等）を発揮してもらい、弱点部分の研修受講ができるようにしている。希望休・有給休暇を取れるように調整し、職員同士の助け合いも行われている。 | |
| 14 | (10) | ○人権教育・啓発活動<br>法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる | 外部・内部での研修・勉強会を行い、入居者様を人生の先輩として敬う気持ちを忘れずに、尊厳を守るとは何かを考え続けるように指導しております。 | 会社全体で「人権」を大切にしている。<br>理念の2つ目に「私たちは、入居者様のその人らしさを理解し、受容し、敬意を持って支援します」とあり、理念そのものが人権に通じる内容になっている。<br>「認知症ケア」を含め、年間計画で会社全体の研修を決めており、城南支所で更に検討し、各種研修が行われている。会社の管理者の方々が集まり、人権に対しての考え方を共有する研修会も行っている。 | |
| 15 | | ○職員を育てる取り組み<br>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 | 職員の心身状況や介護技術を把握し、苦手とするものがあれば指導し、またそれに則した研修などあれば参加を促しスキルアップにつながるように支援している。資格取得の支援をおこなっている。 | | |

| 自己 | 外部 | | 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 |
| 16 | | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 地域密着部会やGH協議会、また他事業所の運営推進会議への参加、営業活動の機会通じて他の介護事業所の方と交流を持ち、竹の庵のケアの質や運営に関して向上できるように努めています。 | | |
| Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 17 | | ○初期に築く本人との信頼関係<br>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 | ケアマネが収集した情報をもとに竹の庵での入居者様の表情や、言動、行動を観察し、それを記録に残し、カンファレンスなどで修正を行いながら、より良い支援の方法を模索しながら入居者様と関係構築を行えるように努めています。 | | |
| 18 | | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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 | 入居されてすぐの方のご家族には積極的に報告するなどのコミュニケーションをとり、面会をして頂けるようにお願いしております。またいつでもご意見頂けるような雰囲気作りに努めています。 | | |
| 19 | | ○初期対応の見極めと支援<br>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 | 管理者とケアマネがイニシアチブをとりカンファの場にて、入居者様の様子やご家族の要望について話し合い、訪問診療や訪問歯科、訪問看護などのサービスをいつでも提供できる体制を整えております。 | | |
| 20 | | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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 | 竹の庵では生活の場面で、入居者様の人生の一部分でも知ることで尊敬の気持ちをもって教えて頂く意識を持つように努めています。ご本人の生活歴をご家族とともに整理するなどの取り組みを行っています。 | | |
| 21 | | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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 | 竹の庵では、入居者様のご家族もケアを行う上でのチームの一員と考えています。事業所の職員では出来ない、ご家族だから出来ることを事業所側から声掛けし、協力頂けるようにお願いしております。LINEを通じての密な連携や、いつでも面会できる体制を整えています。 | | |

| 自己 | 外部 | | 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 | (11) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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 | 馴染みの場所や人へ会いにいく機会は少なくなってきています。地域活動への参加を進め、支店内のイベントに参加し、そこで他者と交流をもてるように支援しています。 | ご本人と家族に生活歴などを記入して頂き、ご入居者の馴染みの方や馴染みの場所を教えて頂いている。家族・親族が複数人で面会に来られる方、お盆等に自宅に帰宅される方、自宅に外泊される方もおられる。入居前に１階のデイサービスを利用していた方もおられ、デイの餅つき等に参加し、職員との交流が行われている。 | |
| 23 | | ○利用者同士の関係の支援<br>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 | 食事はできるだけ一堂に会して行っています。入居者様の性格や生活歴、気分の変化などを考慮しながら、職員が間に入り、関係が構築できるように努めています。 | | |
| 24 | | ○関係を断ち切らない取組み<br>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 | 入院やご逝去による退去の後も、家族様と交流の機会を持ち、竹の庵でのお写真をお送りするなどして、入居者様との時間を家族様にも知って頂けるように努めています。 | | |
| **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** | | | | | |
| 25 | (12) | ○思いや意向の把握<br>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 | それぞれの生活リズムに合わせて、職員が臨機応変に対応しています。認知症の進行により訴えの表出が困難な入居者様に関しては必要なニーズを探り、解決できるよう、職員が入居者様本位で考えられるように会議などで情報を共有して改善に努めています。 | 日々の生活の中で、ご入居者の方々の思いや意向を理解できるように努めている。<br>ご入居者に対し、職員が様々なアプローチを行い、“反応が良かったもの”や“感情の表出が見られたこと”を職員で共有している。生活歴から行動の背景に繋がる方もおられ、日々の役割を担って頂いている | |
| 26 | | ○これまでの暮らしの把握<br>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 | 入所時に得られた情報をはじめ、日々の生活の中で本人の発言から得られるものや、家族様との会話の中で得られるように努めている。<br>生活歴シートを記入してもらっている。 | | |
| 27 | | ○暮らしの現状の把握<br>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 | 日々のバイタルサインや排泄、水分、食事の摂取量などはもちろん、入居者様の認知症状や職員との関わりを記録している。入居者様の健康状態や生活のリズム、残存機能を把握し、日々異常はないか観察し、画一的なケアを行わないように努めています。 | | |

| 自己 | 外部 | | 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 |
| 28 | (13) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 入居者様一人一人のニーズや変化をミーティングの場にて、職員が議論し、最善の支援方法はなにかを模索しています。 | ご本人の日々の気持ちに寄り添い、生活歴や有する能力を把握し、「洗濯物たたみ」「下ごしらえ」「食器拭き」等を含め、ご本人の役割を作るように努めている。認知能力も把握し、診断名と症状、心理等に応じた計画作りを大切にされており、往診時に主治医からアドバイスを頂いている。家族、訪問看護師等と担当者会議を行い、ご本人とも意見交換しており、4表「日課計画表」を作成し、「ご本人ができること」「ケア時の留意点」等も盛り込まれている。 | ①今後も計画作成に介護職員の関りを増やし、より良いケアの共有方法（動画等）を検討するとともに、チーム全体で計画作成に関わる体制にしたいと考えている。<br>②アセスメント用紙に「ご本人の個々の活動の要望等」・ADL「立ち上がり」「立位」「歩行」等の心身能力（できそうなこと）と背景要因・排泄頻度等を記録し、課題分析の総括を行うとともに、「ニーズ」「長期・短期目標」「事故予防（リスクマネージメント）」に繋げていく予定である。<br>③担当者会議に担当職員が入ることなどを検討し、家族と密に情報交換できる機会を増やしていきたいと考えている。 |
| 29 | | ○個別の記録と実践への反映<br>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 | 入居者様それぞれのご様子を個別に、詳細に記録するように努めています。申し送りやミーテイング、伝達のためのアプリやLINEグループを活用し、情報の共有を行っています。今年新しい記録ソフトを導入しました。 | | |
| 30 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時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 | 入居者様のや家族様の要望があれば、福祉用具や訪問介護、往診の医師、薬剤師など他の事業所と連携をとり、ニーズを充足するための対応をしております。 | | |
| 31 | | ○地域資源との協働<br>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 | 地域の中で介護事業所としてのアピールは行っており、運営推進会議や町内会への参加を続け、認知度は上がってきている。 | | |

| 自己 | 外部 | | 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 |
| 32 | (14) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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 | 現在9名の入居者様全員が訪問診療を受けておられます。月に2度の往診で、医師が入居者様それぞれを丁寧に診ておられ、24時間の対応もして頂いております。必要があれば他の医療機関への紹介状も書かれます。 | 職員の観察力・報告力を高める指導を継続している。早期対応に繋げるとともに、急変時は家族とLINEや電話で情報共有している。疾患等を発症した際は真摯に日々のケア内容等を振り返り、誤薬予防のための薬剤管理体制（新生堂薬局）も強化している。山茶花在宅クリニック（博多区）の医師３人が24時間体制で訪問してくださり、月２回の往診時に診療情報提供書を頂いている。歯科医師、訪問看護（看護師・PT・OT）、薬剤師等と連携し、日々のケアに活かしている。 | |
| 33 | | ○看護職との協働<br>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 | 当事業所に看護職員はおりませんが、ケアリング内の訪問看護ステーションと２４時間の連携を行い、入居者様の健康管理に努めています。 | | |
| 34 | | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 入院時は入院先のSWを密に連携をとり、入院時は介護手技の情報、退院時は病院側から情報をもらい、スムーズに、ギャップが最小限になるように努めている。 | | |
| 35 | (15) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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 | 看取りの指針作りは継続して行い、見直しするなどしています。家族様と竹の庵を終の棲家としてほしい旨お伝えしていますが、その都度家族様と話し合いを行い、支援方法について決定しています。 | 終の棲家と思って過ごして頂けるように努めており、契約時にホームの看取りの指針と「できない部分」等を説明している。主治医・訪問看護師と連携し、必要に応じて点滴や吸引等が行われる場合もある。終末期は家族も一緒に居室で寄り添いをされる方もおられ、職員全員で誠心誠意のケアが行われている。ご逝去後は職員にアンケートを行い、ケアなどの振り返りを行っている。職員の異動等もあり、今後も系列の看護小規模多機能が作成した動画等（看護協会で発表した動画）で看取りの研修を続けていく予定である。 | |

| 自己 | 外部 | | 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 | | ○急変や事故発生時の備え<br>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 | 急変時の対応や応急処置については指導を頂いたり、ミーティングにて、事前に考えられるものに関しては、リスク管理の一環として対処方法を確認するように努めています。また、AEDの使用訓練など実施しています。 | | |
| 37 | (16) | ○災害対策<br>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 | 夜間想定の避難訓練や支店全体での避難訓練を実施しております。支店内での連携の仕方をその都度確認しております。<br>BCPにもとづいた備えを強化しています。 | 城南支店全体で２人の夜勤者が勤務している。職員の喫煙場所（外階段）の火元管理を徹底するように努め、年２回の訓練を続けている。夜想定はホーム単独で行い、ミーティングで避難方法等を共有している。災害時は2階のベランダにある階段で１階に降りることができ、全介助が必要な方もシーツ等を使用した避難方法を共有している。災害に備えて飲料水・非常食（缶詰・レトルト食品・ゼリーなど、嚥下困難な方も召し上がれるもの）を１週間分準備し、会社の本部とともに賞味期限の共有や補充等を続けている。 | 地域の方々の「一時避難先」として、城南支店全体を開放する予定になっている。今後も城南支店で消防署との合同訓練や地域（消防団等）との協力体制を検討していく予定であり、BCP（事業継続計画）と訓練を更に連動させた実践的な取組みに繋げる予定である。 |
| **Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援** | | | | | |
| 38 | (17) | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br>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 | 竹の庵では入居者様を人生の先輩として敬うことを大事にしており、入居者様の尊厳を侵害いない介護を心がけています。まず第一に丁寧な言葉かえを行うように職員に指導しております。 | 個人情報管理を徹底し、紙・データともに持ち出し禁止である。「尊厳あるケア」を大切にされており、言葉遣いに配慮している。ご入居者を「ちゃん付け」で呼ばないことや、ご入居者の特定の話を職員間で話す場合は居室番号で呼び、運営推進会議の議事録にも個人が特定できない表現にしている。 | |
| 39 | | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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 | 職員は、入居者様の思いや考えを否定、拒否せずに共感するよう努めています。信頼関係を築き、出来るだけ気兼ねせず、生活の中で自由な雰囲気を感じてもらえるように努めています。 | | |
| 40 | | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 職員は入居者様のペースに合わせ、支援方法を臨機応変に行うように、周りの職員と協力しながら支援をすすめています。 | | |

| 自己 | 外部 | | 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 |
| 41 | | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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 | 訪問理美容で2か月に1回ヘアカットを行っています。入床・起床時は保湿クリームや化粧水を塗り、乾燥などによる皮膚トラブルのないように支援しております。 | | |
| 42 | (18) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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 | 入居者様の好みや季節感を意識して献立を作るようにしています。調理やお菓子つくりをお手伝い頂ける方はお願いし、楽しんで頂いております。また生活リハビリとして食器拭きをして頂いております。 | 主治医等のアドバイスもあり、日々の食事に活かしている。昼は１階のデイサービスの厨房で手作りし、朝・夕、日曜はホームでの手作りが多く、配食を利用することもある。社長の実家が農家（中津）で、美味しいお米を食べることができる。季節料理とともに、１日はお赤飯を楽しまれ、嚥下状況に応じてミキサー食を準備している。入居者の方々も下ごしらえ（野菜の皮むき等）、食器拭き等をしてくださり、ホットプレートで焼きそばやパンケーキ作り、鍋パーティー等も楽しまれている。 | |
| 43 | | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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 | 健康状態に応じて、食事量を変更したり、栄養補助食品を追加するなどしています。支店の管理栄養士や看護師の意見を聞きながら、好みのものを取り入れるなどし、栄養、水分摂取量の確保に努めています。 | | |
| 44 | | ○口腔内の清潔保持<br>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、口腔ケアを行って頂いています。できる方は入居者様にして頂き、職員は仕上げや汚れの有無の確認を行うようにしております。定期的に歯科往診を行い、口腔環境の改善に努めています。 | | |
| 45 | (19) | ○排泄の自立支援<br>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 | 入居者様ごとに排泄の間隔や量についてご本人の様子や記録から把握し、訴えの頻出時などには否定せず、本人の希望に合わせて適宜トイレ誘導を行っております。 | トイレでの排泄を大切にしており、座位が可能な方は最低１日1回はトイレで排泄できるように努めている。布の下着を着用する方もおられ、ご入居者の排泄間隔を共有し、個別誘導することで失禁を減らすように努めている。主治医と排便状況を共有し、運動、食事、薬剤管理等に繋げるとともに、「尊厳」「羞恥心」に配慮した声かけを行っている。 | |

| 自己 | 外部 | | 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 |
| 46 | | ○便秘の予防と対応<br>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 | 便秘や下痢の状況を見て、主治医と協力して下剤の調整を行っています。また、ヨーグルトなどを取り入れた献立やおやつを工夫したり、水分摂取や運動レクへの声掛けを行っています。 | | |
| 47 | (20) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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 | 拒否が強い方は日を改めて対応したり、また難しい場合は清拭を行っております。<br>リフト浴を導入し、負担なく安心な入浴を提供していきます。音楽をかけたり、入浴剤を使用するなどして、楽しみな入浴にできるよう支援しています。 | 入浴が楽しくなるように音楽を流し、職員との会話を楽しまれている。リフト浴も利用でき、湯船に浸かれるようにしている。入浴の順番や時間、湯温、好みのシャンプー、入浴剤等の希望を確認しており、柚子湯も楽しまれている。同性介助も行われ、職員個々の入浴時等の対応を共有し、ムラの無い入浴介助・義歯着脱介助等のより良いケアに繋げていく予定である。 | |
| 48 | | ○安眠や休息の支援<br>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 | 日中の傾眠傾向が強い方はバランスよく休息時間が取れるように、適宜居室にお休みして頂くようにしています。昼の活動を増やして、昼夜逆転を予防しています。 | | |
| 49 | | ○服薬支援<br>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 | 薬剤師に薬を管理して頂くようにしています。服薬内容に変更がある場合は申し送りソフト、LINEグループにて確認行い、張り紙をするなどして誤薬や服薬もれなどの際のリスクについて確認するようにしています。 | | |
| 50 | | ○役割、楽しみごとの支援<br>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 | 生活レクとして食事の準備を手伝って頂いたり、食器拭きや洗濯物をたたんで頂くなどしております。またレクレーションの時間やラジオ体操、リハビリなど行い、少しでもハリのある生活になるよう支援しております。 | | |
| 51 | (21) | ○日常的な外出支援<br>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 | お一人定期的にご家族支援にてご自宅に外泊されています。外出頻度が低く、施設の課題になっています。 | 敷地内の花見や、近所の公園の桜の花見を楽しむとともに、地元の阿蘇神社に初詣に行かれている。家族と一緒に自宅に外出・外泊される方もおられ、コロナ以前は公民館、回転寿司などに行かれていた。 | 今後も気軽に外出できる体制作りを検討し、玄関の外での気分転換や、デイサービスの車を利用し、ドライブ（花見等）を楽しむ機会を増やしていきたいと考えている。 |

| 自己 | 外部 | | 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 |
| 52 | | ○お金の所持や使うことの支援<br>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 | 金銭の管理は事業所で行っておりますが、入居者様のご要望での使用はありません。ご家族へ確認したり、本人へ欲しいものがないかの声掛けを行っています。 | | |
| 53 | | ○電話や手紙の支援<br>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 | 誕生日やイベントの際にプレゼントが贈られてきた際はお電話をおかけし、入居者様にも電話でお話頂いてます。また入居者様の中にはご友人・ご親戚の方からお手紙を頂くこともあり、そのつながりが絶えないように支援しております。 | | |
| 54 | (22) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 施設内は木材を使用し、温かみのある雰囲気で毎日の清掃で清潔を保つようにしております。また季節ごとに行事のものの飾り付けなどを行い、季節の変化を感じて頂けるように努めています。 | 整理整頓、清掃の徹底を更に行っている。ホームは２階にあり、エレベーターを利用できる。大分県耶馬溪産の天然木を使用し、天窓からは陽が差し込み、見学に来られた方からも良い評価を受けている。座位時間が長くならないよう、適宜居室で休まれたり、足を上げて過ごされており、今後もソファーの活用状況等を検討するとともに、プランターの植物等を手入れする機会を増やしていく予定である。 | |
| 55 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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 | 入居者様も日によって気分や状態は変わるので様子をみながら随時対応し配慮行っている。リビングが心地よい環境であるように工夫している。 | | |
| 56 | (23) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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 | ご家族様に協力頂き、馴染みの家具や写真などをお持ち頂き、居室に置いて頂いております。 | 居室には電動ベッド、洗面台があり、歯磨き等をされる方もおられる。「馴染みの物を持参できること」を説明しており、箪笥、鏡台、洋服、ぬいぐるみ、写真、アルバム等を持ち込まれている。職員と一緒に洗濯物を箪笥にしまう方や、車いすに座ってモップで床拭きをされる方もおられる。家族が花（ポインセチア等）を持参し、居室のレイアウトをしてくださっている。 | |

| 自己 | 外部 | | 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 |
| 57 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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 | 入居者様が出来ること、したいことを支援することと入居者様の安心・安全を守ることを第一の目標として支援・ケアを行っている。 | | |

## Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№1～57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<br>↓該当するものに○印 | |
|---|---|---|---|
| 58 | 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<br>（参考項目：25,26,27） | ○ | 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 |
| 59 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>（参考項目：20,40） | | 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 |
| 60 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>（参考項目：40） | ○ | 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、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<br>（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 |
| 62 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>（参考項目：51） | | 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 | 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<br>（参考項目：32,33） | ○ | 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 |
| 64 | 利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている<br>（参考項目：30） | ○ | 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<br>↓該当するものに○印 | |
|---|---|---|---|
| 65 | 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<br>（参考項目：9,10,21） | ○ | 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 |
| 66 | 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<br>（参考項目：2,22） | | 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 |
| 67 | 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<br>（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 |
| 68 | 職員は、活き活きと働けている<br>（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 |
| 69 | 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 |
| 70 | 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 |