

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	1090100940		
法人名	株式会社フロンティア		
事業所名	グループホームウェルスタイル上小出		
所在地	群馬県前橋市上小出町2丁目13-5		
自己評価作成日	令和6年6月28日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【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群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	令和6年7月24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)】

利用者が毎日笑顔で過ごせるように、会話をし歌をうたい、明るい楽しい居心地の良い場所であると思っていただけるよう努力しています。
寝たきりにならないよう、無理のない範囲で起きていただき、福祉用具を活用しながら歩行し、筋力の維持ができるよう心掛けています。

【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)】

理学療法士による事業所の中庭で行うキッズイベント等、ホームの環境を活用して、利用者と地域との接点を作り出している。その他、近所の花火大会やお祭りを事業所から見ることもでき、公園や神社も近い距離にあることから、日々の暮らしに取り込むことができている。身体拘束を行わないために、職員が怪我に気を付けながらケアの工夫をしたり、眠りスキャンを活用したりしている。排泄ケアについては、要介護5でも昼夜おむつにはせず、日中はトイレに座ってもらい、トイレで排泄できるよう支援をしている。家族との外出・外泊が行いやすく、馴染みの関係が継続しやすい環境づくりを行っている。管理者の変更や事業所運営の見直しのなかで、職員への声掛けから意見を聞いて、意見が偏らないようにすることで、職員の働きやすい環境づくりに努めている。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
57	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:18,38)	○	1. 毎日ある	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				2. 数日に1回程度
			3. たまにある			○	3. たまに
			4. ほとんどない				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	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:4)		1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが			○	3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
59	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 (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
		○	3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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、安心して暮らせている (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
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	法人の理念の「人の心を大切にする」、施設理念として「生涯家族」とし本人家族の希望や訴えを傾聴して、望まれている生活が送れるよう実践しています。	施設開設時からの「生涯家族」という理念を浸透させるため、職員に利用者と家族として接することを意識することや、利用者同士が仲良く過ごせることを会議で伝え、共有を図っている。	
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	施設中庭をキッズイベントに開放、外部よりヨガの先生を招いて、ヨガ教室を開き利用者様と共に参加している。	日頃より事業所の前にある公園を通して、神社に行く散歩コースとして散歩をするなかで、公園の利用者と挨拶を交わすこともある。自治会にも加入しており、地域のイベントに参加したこともある。中庭をキッズイベントに開放しており、その様子を利用者が見て楽しむ機会もある。	地域と事業所の関係づくりに向けた取り組みを期待したい
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	家族に認知症を理解して頂くため症状や対応の説明を行っています。面会時、普段の様子や症状の進行を知って頂く		
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	運営推進会議では、ご利用者様のご家族が参加され、施設での出来事、取り組みを報告し意見を伺っている。会議に参加できないご家族からも面会時等にお話をさせていただいている。	2ヶ月に1度開催しており、管理者や計画作成担当者、利用者家族に加え市職員等も参加している。参加できない家族には、写真と一緒に議事録を郵送して、面会等に来られた家族には意見があるかを聞くようにしているが意見の聴取には至っていない。	地域住民や家族が積極的に参加できるように議題等の工夫を期待したい
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	運営推進会議の資料を市役所に提出。情報を共有し市役所よりご意見を頂きケアに活かしています。	長寿包括ケア課の職員が運営推進会議に参加しており、参加が難しいときは資料提出をしている。事故があった際は報告書の提出や、生活保護の受け入れなど適宜連携をはかっている。	
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	利用者様の行かれて危険な箇所は施錠を行っている。帰宅願望等はフロア内で傾聴し歩き回る時は見守り行い対応している。定期的に勉強会を行っている。	3ヶ月に1度身体拘束廃止の会議を行っており、拘束をしないケアの実践として、居室ではセンサーの使用や眠りスキャンにて、離床時に対応できるようにしている。食堂等でも転倒の危険が高い利用者は鈴をつけて、音でも反応できるよう工夫をしている。	
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	定期的に勉強会を行い、全職員に虐待防止に意識を持って頂く。		

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	現在成年後見制度を利用している人はいないが、そのような制度があることを学び、必要に応じて活用できるようしていきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	重要事項の説明を行い同意書を書いています。いつでも不安、疑問等が生じたらその都度対応し説明を行っている。		
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	運営推進会議で、出た意見等は書面にてご家族、外部者へ伝え、職員には会議、送りの時間、ノートを活用し共有している。	入口に要望箱を設置しており、その他、面会や運営推進会議などで意見をうかがう機会を作っている。コロナ禍でも面会をしたい家族の希望に応じ、予約や場所を指定し対応することや、外出・外泊ができるように要望を反映した。	家族等の意見が出しやすい工夫を期待したい。
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	会議等で職員の意見等を聞き、検討、話し合い反映している。	月に1回の職場会議に合わせて、管理者が出席できない職員とも話し、意見を拾い上げるようにしている。そうしたなか、利用者の洗濯の仕方や食事量などの見直しなどを図った。また働き方等の要望は施設統括エリアマネジャーが半年に1度面談を実施し、相談できる体制となっている。	
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	管理者は、職員と話しをし、任せられる仕事を任し責任を持って仕事ができるよう見守り、助言を行い働きやすい職場環境になるよう努めている。		
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	定期的に法人全体での、Web研修と社内研修を行い、職員の技術の向上に努めている		
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	法人内の福祉用具等での勉強会の参加や、他施設の情報を共有しケアの参考にしサービス向上に取り組んでいます。		

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	
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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	利用者様本人より傾聴し、今の気持ちや困っていることを伺っている。本人の要望を尊重できるようケアを行っている。		
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	入居前に家族を含めて担当者会議を行っている。ご家族より話を伺い、ご要望に添えるよう努め、コミュニケーションを取ることで良好な関係作りを心がけている。		
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	本人家族の状況を把握して事前に見学、面談など必要な支援をしている。本人とご家族の要望や意見を聞き、また利用者様の状態をみて判断している。		
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	利用者様の出来ることはしていただき、難しいことは、お手伝いし一緒に暮らしていけるよう関係を築けるようにしている。		
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	ご家族と利用者様、両方の話を傾聴し、コミュニケーションをとり利用者様の支援をしている。		
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	生活支援では、今までの生活に近づけるよう支援している。馴染みの人や外出等は積極的に受入れ行っている。	入居時に、馴染みの関係を聞くようにしている。近所の友人が家族を通して面会くることや、別法人のNPO法人が運営するサロンに入居後も通い続けている利用者もいる等、関係が継続できるよう支援をしている。	
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	一人ひとりの様子や性格を見て、座る場所等を考え関わりをもち、お互い支え合えるよう努めている。		

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
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	退居時には、ご家族の希望に寄り添い、相談に応じ支援している。		
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	今までの生活スタイルと同じようになるよう話を伺い、出来ることは行っていた。	入居前に利用者や家族から、本人の状態や今までの生活スタイルを確認し、居室の環境を整えるようにしている。自分から発することができない利用者には、本人の動作や反応などから対応を検討するようにしている。	
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	ご家族や本人に話を伺い職員が把握できるように、共有している。		
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	毎日バイタル測定を行い健康チェックをし、日々の出来ることを把握、共有している。		
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	本人、家族より希望を伺い、話し合い意見を反映し介護計画を作成している。	ケアマネジャーがケアプランを作成し、月1回モニタリングを行っている。ケアマネジャー自身の介入による情報に加え、職員の聞き取り・業務日誌や訪問診療の実施記録等を、計画の見直し材料としている。記録はタブレットを活用して、タブレット内のフェイスシートにてプランの内容を共有している。	
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	紙記録とタブレット入力記録を付け、職員同士での共有し話し合い実践、介護計画の見直しをしている。		
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	日々新しいことを見つけられるように努力し行い、柔軟に取り組んでいる。		

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
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	周辺を散歩したり、花見等ドライブをしている。外部の先生によりヨガ教室を行っている。理美容を利用し本人の希望をきき行っている。		
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	月2回往診を行い、主治医とはSNSを活用し症状やケア方法など共有。家族の意向も共有、緊急対応がスムーズに行えるようにしている。	入居時に主治医について相談を行い、訪問診療に切り替える家族も多い。専門外来については、家族対応を原則としている。主治医とはチャットワークやMCS(医療介護専用コミュニケーションツール)を活用し、バイタルや状態を共有しており、服薬も法人グループの薬局から医師に相談する体制がとられている。	
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	週1回訪問看護が来所し、入居者のセルフケアを実施、施設職員と情報共有、利用者様の普段の様子を見ていただき、特変の早期発見ができるようしている。		
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、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、個人情報を病院へ提供。定期的にソーシャルワーカーと連絡を取り経過を伺う。		
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	入所時に施設での重度化や終末期のあり方は説明し、利用者様の体調に合わせその都度、主治医、家族、施設等で話し合い支援に取り組んでいます。	入居時に、重度化や終末期の指針を説明し、同意を得ている。重度化が進んだ際には、協力医に判断をしてもらい、治療の希望の確認やホームでできるケアの内容を提示し、意向を確認している。	
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	急変時には、緊急時対応マニュアルを作成し対応できるようにしている。応急手当の訓練等は行っていない。		
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	災害時における避難訓練を年2回実施しているが、わかっていない職員がいる。	年2回の避難訓練を実施しており、消防には連絡のみで、職員・利用者で日中想定で行っている。洪水の危険を想定し、2階への垂直避難訓練を実施している。BCPを策定しており、備蓄としておむつや米などを用意している。	運営推進会議を活用するなど、近所の方の参加・協力が得られる体制の構築を期待したい

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	利用者様の人格を尊重し、立ち入っては欲しくない事等気を付けながら対応している。	トイレや入浴の際には特に気を付けて、大きな声で周囲に聞こえるように話をしない等の配慮をしており、本社からの定期的なwebでの接遇の研修を適宜受講している。	
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	日々の声掛けの中で、自己決定できるような声掛けを心かけている。		
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	職員の都合でのレクリエーションを強制するのではなく、ひとりひとりに合わせた対応を行い、個人のペースを大切にしている。		
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	利用者様の希望に沿って理美容を利用している。その人らしい洋服を、一緒に選び着用している。		
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、職員が作り、下膳が出来る人はやって頂く。おやつ作り等一緒に行えることは、やっている。	ご飯やみそ汁は事業所で作っているが、おかずなどのメニューは業者から届いているため変更は難しいが、食べやすく食形態の変更をしている。職員は検食して、業者にフィードバックしている。おやつ作りは、随時利用者で行い、外出時には家族と外食をするなど、食事を楽しめる機会を設けている。	
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	水分量、食事量は毎回記録をし、確保できているか確認している。食事形態を一人ひとりに合わせ食べやすいようにしている。		
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、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、口腔ケアの声掛けを行っている。介助が必要な方はお手伝いしている。希望がある方は、定期的に歯科往診を行っている。		

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
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	尿意、便意のない方もなるべくトイレで出来るよう一人ひとりに合わせたタイミングでトイレ誘導している。夜間オムツ対応の方も日中はリハパンを履いて頂く。	利用者の状態にあわせて、排泄の支援を行っている。要介護度5でおむつを使用している方も、日中はトイレに座って排泄をしてもらうようリハパンに変えてトイレに座れるよう支援している。入居前おむつ使用していた方も改善し、昼夜おむつの利用者は現在はいない。	
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	体操や歩行、水分量、お腹のマッサージ、などで便秘にならないように支援をしている。一人ひとりにあった薬を内服し便秘が続かないようしている。		
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、個々にそった支援をしている	入浴時に声掛けを行い納得の上入浴されている。拒否がある時は、無理をせず日付、時間をずらしている。	一人ひとりで入浴介助をしており、脱衣所に2人以上になることが無いようにしている。週2回の入浴だが、入れないような場合は、声掛けや着替えを促すなどの対応をして、利用者の気持ちを入浴につなげている。季節を感じられるようゆず湯や入浴剤などで楽しめる工夫をしている。	
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	利用者様の体力を把握し、日中の行動の仕方により午睡をしていただいたり、夜間の就寝時間をずらしたり、柔軟に対応している。		
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	一人ひとりの薬情がすぐ見れるようにし、確認できるようにしている。薬剤師との連携によって細かな相談を行っている。		
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	お掃除や洗濯物を手伝っていただき、一人ひとりの役割を作っている。気分転換に中庭へ出たり散歩をしている。		
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。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	なかなか戸外には、出かけられていないが、家族等の面会を公園でしたり、外食、外泊をしている。	事業所の前の公園や神社への散歩、家族の外出支援などで、利用者が外出の機会が持てるよう支援をしている。車椅子などで外出が難しい利用者には、ベランダから出て事業所の家庭菜園を楽しむことや、お花見などの行事で外出する機会を設ける工夫をしている。	

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
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	お金を、使うことはない。 必要なものは、家族より小口金を預かり購入している。		
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	本人の希望があり、家族より了承を得て電話をしている。本人自らかけることはない職員が繋いでいる。		
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	掃除はこまめに行い清潔を保てるようにしている。ホール内の明かりは時間によって明るさが変わるように設定されている。壁画は、季節感を感じていただく工夫をしている。	ホールは広く、空気清浄機を設置し、感染への対策の配慮もなされている。壁面や居室の入り口には、季節を感じられる飾りつけや利用者が作成した作品や写真、手作りの作品が掲示されている。	
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	共有テーブルにて食事をし、気の合った同士で座れるようにしている。ひとりでソファに座りテレビを観たり、気の合った同士で座り会話を楽しんでいる。		
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	本人の馴染みのものを用意していただいている。自宅で使っていたものを持ってきたり、使い方に困らないよう配慮している。	エアコンやベッド・眠りスキャンは備え付けで、利用者の状況に応じて、福祉用具を無償で貸与している。家で使用していた馴染みの布団やタンスを持ち込むこともでき、利用者一人ひとりが居心地よく過ごせる環境づくりを、職員・家族と一緒に作れるよう支援している。	
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	できること、できないことを見極め、できることを日課にしやっただく。ホール内は、利用者が安全に、自由に動けるよう、必要最低限の物しかおかない。		

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	法人の理念の「人の心を大切にする」、施設理念として「生涯家族」とし本人家族の希望や訴えを傾聴して、望まれている生活が送れるよう実践しています。		
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員として日常的に交流している	施設中庭をキッズイベントに開放、外部よりヨガの先生を招いて、ヨガ教室を開き利用者様と共に参加している。		
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	家族に認知症を理解して頂くため症状や対応の説明を行っています。面会時、普段の様子や症状の進行を知って頂く		
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	運営推進会議では、ご利用者様のご家族が参加され、施設での出来事、取り組みを報告し意見を伺っている。会議に参加できないご家族からも面会時等にお話をさせていただいている。		
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	運営推進会議の資料を市役所に提出。情報を共有し市役所よりご意見を頂きケアに活かしています。		
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	利用者様の行かれて危険な箇所は施錠を行っている。帰宅願望等はフロア内で傾聴し歩き回る時は見守り行い対応している。定期的に勉強会を行っている。		
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	定期的に勉強会を行い、全職員に虐待防止に意識を持って頂く。		

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	現在成年後見制度を利用している人はいないが、そのような制度があることを学び、必要に応じて活用できるようしていきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	重要事項の説明を行い同意書を書いています。いつでも不安、疑問等が生じたらその都度対応し説明を行っている。		
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	運営推進会議で、出た意見等は書面にてご家族、外部者へ伝え、職員には会議、送りの時間、ノートを活用し共有している。		
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	会議等で職員の意見等を聞き、検討、話し合い反映している。		
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	管理者は、職員と話しをし、任せられる仕事を任し責任を持って仕事ができるよう見守り、助言を行い働きやすい職場環境になるよう努めている。		
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	定期的に法人全体での、Web研修と社内研修を行い、職員の技術の向上に努めている		
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	法人内の福祉用具等での勉強会の参加や、他施設の情報を共有しケアの参考にしサービス向上に取り組んでいます。		

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	
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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	利用者様本人より傾聴し、今の気持ちや困っていることを伺っている。本人の要望を尊重できるようケアを行っている。		
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	入居前に家族を含めて担当者会議を行っている。ご家族より話を伺い、ご要望に添えるよう努め、コミュニケーションを取ることで良好な関係作りを心がけている。		
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	本人家族の状況を把握して事前に見学、面談など必要な支援をしている。本人とご家族の要望や意見を聞き、また利用者様の状態をみて判断している。		
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	利用者様の出来ることはしていただき、難しいことは、お手伝いし一緒に暮らしていけるよう関係を築けるようにしている。		
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	ご家族と利用者様、両方の話を傾聴し、コミュニケーションをとり利用者様の支援をしている。		
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	生活支援では、今までの生活に近づけるよう支援している。馴染みの人や外出等は積極的に受入れ行っている。		
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	一人ひとりの様子や性格を見て、座る場所等を考え関わりをもち、お互い支え合えるよう努めている。		

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
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	退居時には、ご家族の希望に寄り添い、相談に応じ支援している。		
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	今までの生活スタイルと同じようになるよう話を伺い、出来ることは行っていた。		
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	ご家族や本人に話を伺い職員が把握できるように、共有している。		
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	毎日バイタル測定を行い健康チェックをし、日々の出来ることを把握、共有している。		
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	本人、家族より希望を伺い、話し合い意見を反映し介護計画を作成している。		
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	紙記録とタブレット入力記録を付け、職員同士での共有し話し合い実践、介護計画の見直しをしている。		
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	日々新しいことを見つけられるように努力し行い、柔軟に取り組んでいる。		

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
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	周辺を散歩したり、花見等ドライブをしている。外部の先生によりヨガ教室を行っている。理美容を利用し本人の希望をきき行っている。		
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	月2回往診を行い、主治医とはSNSを活用し症状やケア方法など共有。家族の意向も共有、緊急対応がスムーズに行えるようにしている。		
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	週1回訪問看護が来所し、入居者のセルフケアを実施、施設職員と情報共有、利用者様の普段の様子を見ていただき、特変の早期発見ができるようしている。		
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、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、個人情報を病院へ提供。定期的にソーシャルワーカーと連絡を取り経過を伺う。		
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	入所時に施設での重度化や終末期のあり方は説明し、利用者様の体調に合わせその都度、主治医、家族、施設等で話し合い支援に取り組んでいます。		
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	急変時には、緊急時対応マニュアルを作成し対応できるようにしている。応急手当の訓練等を行っていない。		
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	災害時における避難訓練を年2回実施しているが、わかっていない職員がいる。		

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					
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	利用者様の人格を尊重し、立ち入っては欲しくない事等気を付けながら対応している。		
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	日々の声掛けの中で、自己決定できるような声掛けを心かけている。		
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	職員の都合でのレクリエーションを強制するのではなく、ひとりひとりに合わせた対応を行い、個人のペースを大切にしている。		
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	利用者様の希望に沿って理美容を利用している。その人らしい洋服を、一緒に選び着用している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は、職員が作り、下膳が出来る人はやって頂く。おやつ作り等一緒に行えることは、やっている。		
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	水分量、食事量は毎回記録をし、確保できているか確認している。食事形態を一人ひとりに合わせ食べやすいようにしている。		
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、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、口腔ケアの声掛けを行っている。介助が必要な方はお手伝いしている。希望がある方は、定期的に歯科往診を行っている。		

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
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	尿意、便意のない方もなるべくトイレで出来るよう一人ひとりに合わせたタイミングでトイレ誘導している。夜間オムツ対応の方も日中はリハパンを履いて頂く。		
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	体操や歩行、水分量、お腹のマッサージ、などで便秘にならないように支援をしている。一人ひとりにあった薬を内服し便秘が続かないようしている。		
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、個々にそった支援をしている	入浴時に声掛けを行い納得の上入浴されている。拒否がある時は、無理をせず日付、時間をずらしている。		
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	利用者様の体力を把握し、日中の行動の仕方により午睡をしていただいたり、夜間の就寝時間をずらしたり、柔軟に対応している。		
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	一人ひとりの薬情がすぐ見れるようにし、確認できるようにしている。薬剤師との連携によって細かな相談を行っている。		
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	お掃除や洗濯物を手伝っていただき、一人ひとりの役割を作っている。気分転換に中庭へ出たり散歩をしている。		
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。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	なかなか戸外には、出かけられていないが、家族等の面会を公園でしたり、外食、外泊をしている。		

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
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	お金を、使うことはない。 必要なものは、家族より小口金を預かり購入している。		
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	本人の希望があり、家族より了承を得て電話をしている。本人自らかけることはない職員が繋いでいる。		
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	掃除はこまめに行い清潔を保てるようにしている。ホール内の明かりは時間によって明るさが変わるように設定されている。壁画は、季節感を感じていただく工夫をしている。		
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	共有テーブルにて食事をし、気の合った同士で座れるようにしている。ひとりでソファに座りテレビを観たり、気の合った同士で座り会話を楽しんでいる。		
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	本人の馴染のものを用意していただいている。自宅で使っていたものを持ってきたり、使い方に困らないよう配慮している。		
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	できること、できないことを見極め、できることを日課にさせていただく。ホール内は、利用者が安全に、自由に動けるよう、必要最低限の物しかおかない。		