

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 | 4091100273 | | |
| 法人名 | 株式会社ケア21 | | |
| 事業所名 | グループホームたのしい家野多目 | | |
| 所在地 | 〒811-1347 福岡市南区野多目2丁目12-1 (電話) 092-554-3421 | | |
| 自己評価作成日 | 令和3年9月22日 | 評価結果確定日 | 令和4年1月13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）】

自宅での生活の延長として家事活動継続していただき、居場所・役割作りを支援しています。笑顔で過ごしていただけるよう職員やご利用者様同士の関わりを大切に、個別の習慣・趣味も尊重しています。家族とのつながりが途切れないよう毎月の連絡帳、状態変化時の連絡、オンライン面会など密に連絡を取り、スタッフ間も人間関係を良好に保つため、毎月のミーティングや適宜面談、法人内のほめカード活用など工夫しています。

※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 | http://www.kai gokensaku.jp/ |
|-------------|---|

【評価機関概要（評価機関記入）】

| | | | |
|-------|-------------------|--|--|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会 | | |
| 所在地 | 福岡県春日市原町3-1-7 | | |
| 訪問調査日 | 令和3年11月11日 | | |

【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）】

事業所は、都市高速インターに近く、利便性良い住宅地に位置している。事業所の横には田んぼが広がり、稲の成長や野鳥の観察が利用者の楽しみとなっている。企業独自で開発した介護記録システムや研修サイト（cトレーニング）を導入し、職員のスキルアップを図る等、管理者や職員は利用者に寄り添い、日々の細かな記録等を情報共有しながら、利用者の健康維持から看取り介護に至るまで、ケアの向上に取り組んでいる。今年、設立5周年を迎え、質の高いサービスの提供ができる地域密着型の事業所として、益々発展することが期待される。

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|---------------------|----|---|---|---|-------------------------------|
| 自己 | 外部 | | 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 | 「たのしい家野多目の誓い」として施設理念を掲げ、ミーティングなどで読み合わせを行っている。 | 理念は開設時に職員全員で作り上げたもので、利用者の尊厳と残存能力の維持を大切にしたいケアを目指すものとなっている。職員は理念を共有し、利用者がその人らしい生活を送れるケアのあり方や、楽しく過ごせるレクリエーションの工夫に努めている。 | |
| 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 | 運営推進会議などを利用し自治会長、民生委員の方と連絡を取り合い関係作りをしている。コロナ前は近所の公園を利用する子どもさんにトイレを開放し交流をはかっていたが、コロナ禍では利用のみに限っている。野多目校区の地域ネットワークに参加している。 | 町内会に加入しており、コロナ禍で地域活動の中止が続く中、自治会長との繋がりを密にし、広報物の配布などを行っている。また、近所の子どもたちが気軽に立ち寄れる場の提供を行い、地域とのつながりを大切に保っている。今後、地域の飲食店からの出前利用なども計画している。 | |
| 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 | 運営推進会議にて活動・介護報告意見交換を行っている。ブログにて日々のご様子を発信している。 | | |
| 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 | 介護度などの利用者状況だけでなく、詳細な事故報告にも力を入れている。近隣施設や医療機関などにも案内をし多方面から意見をいただけるようにしている。（コロナ禍ではFAXを利用し事前に意見を募り、回答もしくは必要に応じて個別に連絡を取り合っている。） | 通常、運営推進会議は2ヶ月に一度開催されるが、コロナ禍のため、現在は郵送とFAXで報告、意見交換を行っている。案内は行政、町内会、民生委員児童委員を始め、地域の介護事業所などにも行っている、会議記録は全家族にも配布され、出された意見は可能な限り運営に反映するよう努めている。 | |
| 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 | 運営推進会議などを利用し日々の状況報告を行っており、入居の相談を受けることもある。受診や入退院時には保護課と密に連絡を取っている。 | 事業所は行政と日常的に連絡し合っており、主に運営面についてのアドバイスを受けたりと情報交換をしている。また、地域包括支援センターから入居相談を受けることもあり、地域ネットワークを通じて事業所が出来ることを随時検討している。 | |
| 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 | 法人内での研修で定期的に学ぶ機会がある。福岡市の「身体拘束ゼロ宣言」に加盟し拘束しないケアに努めている。入口は、常時開放したり時間を決めて解錠したりとご利用者様の状況に合わせて取り組んでおり、外へ出たいという希望があれば出来る限り付き添いにて対応している。庭には自由に出入りできる環境となっている。 | 日中、ユニット出入口は時間を設定して開放に努めており、外出傾向のある利用者にも対応している。事業所全体で「身体拘束をしない介護」に取り組み、職員は予防的なケアに向けて話し合っている。また、年に2回の内部研修において、スピーチロックも拘束であるとの意識を高めている。 | 日中の鍵の施錠については、更なる検討や取り組みに期待する。 |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------|----|---|--|--|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 7 | — | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている | 法人内での研修で定期的に学ぶ機会がある。虐待の芽チェックリストを活用し必要に応じて面談したり、ミーティング内で不適切ケアについて検討することにより意識づけを行っている。 | | |
| 8 | 6 | ○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 | 後見人・保佐人制度を利用しているご利用者様がいらっしゃる、日頃の関わりの中で学ぶ機会となっている。また伝達研修で成年後見制度の研修も行っている。 | 管理者は権利擁護に関する制度を全職員が理解できるようにテキストを準備し、内部研修を行っている。パンフレットも玄関に準備されており、職員は必要に応じて説明したり、家族の相談に応じられるようにしている。 | |
| 9 | — | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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・解約の際は不安や疑問をその場で尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。改定などは運営推進会議などを利用し説明・同意を得ている。 | | |
| 10 | 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 | 電話連絡や面会時には積極的にご家族様へ状態をお伝えし、ご意見を伺うようにしている。運営推進会議にて意見や希望をいただくことも多い。ご利用者様については日々の会話の中で職員がくみ取れるよう関わりを持つようにしている。 | 職員は日常的に利用者の意向の確認を行い、特に飲み物に関しては毎回希望を聞き提供している。また、家族からのケア方法等の要望にも可能な限り対応に努め、コロナ禍の面会緩和の要望には、窓越し面会など工夫している。第三者相談窓口の説明は利用開始時に行い、玄関に案内を掲示して制度を紹介している。 | |
| 11 | 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 | 月に1回、施設全体・各フロアのミーティングを開催し意見交換の場を設けている。日常的にもトップダウンではなく現場の職員と話し合いながら様々な事柄を決定している。適宜個別面談や法人内での従業員満足度調査なども行っている。 | 管理者は全体会議やフロアミーティングの他、個人面談を通して、職員の意見や要望を聞くようにしている。行事や環境整備は職員のアイディアによるものが多く、ケア方法などの提案や意見も出しやすい環境である。出された意見は検討され、事業所運営に反映されている。 | |
| 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 | 人事考課（誰伸び制度）での評価により給与水準が決定し、個別面談で目標設定や振り返りを行っている。また休憩・シフト・業務改善などに関して随時個々の意見を聞き、より働きやすい職場作りに努めている。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------------------------------|----|---|--|--|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 13 | 9 | ○人権の尊重 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い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 | 募集・採用にあたっては性別や年齢などを理由に採用対象から排除せず、実際に男女・20代～60代まで幅広い職員が働いている。社内では定年制度を撤廃し、個人にあわせた働き方ができるよう、勤務時間・日数の調整も行っている。 | 職員の採用は性別や年齢等で採用対象から除外されることはない。職員は基本的に正職員で、定年制が撤廃され、希望する年齢まで勤務可能で、年齢層にも厚みがある。また、全職員向けの研修やキャリア支援の一貫した教育も受けられるよう配慮され、自己実現に向けての職場環境が整えられている。 | |
| 14 | 10 | ○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、利用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 | 法人内での研修で定期的に学ぶ機会がある。また社内の賞罰委員会での事案を通して、適宜人権尊重への意識を高めている。 | 人権に関する研修は認知症高齢者を対象としたものが多いが、最近はLGBTの人権研修も法人独自の研修サイトcトレーニングで行われている。全職員は研修後、報告書提出が必須となっており、人権に関しての理解を深めている。 | |
| 15 | — | ○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 | 入社時研修・1ヶ月後・3ヶ月後など定期的なフォローアップ研修や、役職にあわせた研修がある。また外部研修を回覧で情報提供したり、社内のキャリアサポート制度も活用できる。 | | |
| 16 | — | ○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 | 地域ネットワークの一員となり、同業者との交流を行っている。他施設の運営推進会議について、コロナ禍ではFAXでのやり取りのみであるが、コロナ前には直接参加し交流、関係作りの場としていた。また実践者研修や実務者研修などの研修参加も管理者以外が他施設職員との関わりを持つ場となっている。 | | |
| 【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 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 | 見学や面会等において、ご本人様の希望、想いが聞けるよう話しやすい環境作りを配慮している。 | | |
| 18 | — | ○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 | 入居相談の段からご家族様の希望、想い、入居にあたっての不安を和らげるよう努めている。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|----|--|--|---|-------------------|
| 自己 | 外部 | | 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 |
| 19 | — | ○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」まで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 | 見学対応や、待機者への連絡時において、無理に入居を勧めることはせずに、ご本人様方が現時点で必要としていることは何かを見極め、入居の見送りや、自社もしくは近隣の他施設、サービスも視野に入れながら対応している。 | | |
| 20 | — | ○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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 一方的に介護するのではなく、日常の手伝いなどその方に出来る事を見つけていただきながら、一緒に生活するという目線で支援している。 | | |
| 21 | — | ○本人を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 | ご家族の状況に合わせて、電話や連絡帳などで密に連絡を取り関係づくりを図っている。また来所のきっかけにも繋がるよう、買い物や受診など出来る事は協力していただきながら、共にご本人様を支えていけるよう支援している。ご家族様との外出時には、内服の調整や準備をし円滑に進むよう配慮している。 | | |
| 22 | 11 | ○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 | キーパーソン以外の、ご本人様の親戚や知人からの電話・来訪にも対応し、関係が途切れないよう支援している。また馴染み（自宅近く）の場所をドライブするなどつながらが途切れないよう支援している（コロナ前には個別に馴染みの場所へ外出レクも行っていた）。 | 利用者の馴染みの場所へドライブしたり、知人や親族からの電話ではやりとりの支援を行っている。また、家族に本人の状態を毎月書面で伝え、個人情報に配慮したブログも作成している。更に敬老会では、事前に家族に協力を得て、利用者が家族からの手紙や写真が受け取れるよう、コロナ禍の現在も馴染みの関係が途切れないように努めている。 | |
| 23 | — | ○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 | 職員が間に入っての調整や雰囲気づくり、など、うまくコミュニケーションが取れて孤立しないように支援している。また日々状況に応じて配席も変更し、良好な関係づくりを図っている。 | | |
| 24 | — | ○関係を断ち切らない取り組み 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 | 退去時には次の入居（入院）先と密に連携をとり情報共有している。また退去時には何か必要な際は契約解除後も相談や支援を行う旨伝え、フォローに努めている。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-------------------------------------|----|--|--|---|-------------------|
| 自己 | 外部 | | 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 |
| 【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 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。 | ご本人様、ご家族様、関係機関から情報を聞いたり、普段の関わりの中で趣味・趣向を引き出して希望に沿えるよう努めている。困難な場合にはスタッフミーティングやご家族・クリニックとのミーティングで話し合い本人本位に検討している。 | 職員はコミュニケーションが困難な利用者に対しても、家族への聞き取りや日々関わり合う中で表情や発語から思いを汲み取り、安心できる暮らしを目指している。ティータイムの時間は、世間話やチャラシを見ながら話題を作り、嗜好や要望の把握に努めている。 | |
| 26 | — | ○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 | 入居前のアセスメントや、普段のご本人様・ご家族様との関わりの中で情報を引き出し、記録や連絡ノートにて共有している。 | | |
| 27 | — | ○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 | 申し送りやミーティングでお1人お1人ごとに検討。記録にも具体的に記載することで細かく把握できるよう努めている。 | | |
| 28 | 13 | ○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 | ご本人様との関りの中での気づきや、ご家族様、訪問診療、医療連携（訪問看護）での話し合いにより、現状に即した介護計画を作成している。プラン更新時には事前にミーティングでスタッフに意見を聞き取り入れている。 | 介護計画書の一連の作成過程は具体的に分かりやすく家族の心情にも配慮した表現で記されている。支援経過など日々の記録も充実しており、医師の意見も併せてモニタリングや再アセスメントに活かしている。 | |
| 29 | — | ○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 | 個別の介護記録では、サービス提供内容だけでなく、様子や発言、状況等を具体的に細かく記録することにより、職員間で情報共有できるようにしている。またミーティングで介護計画について話し合い見直しを行っている。 | | |
| 30 | — | ○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 | 入居時から状態が変われば、その都度職員間、訪問診療医、訪問看護、福祉用具業者など様々な提携機関に相談しながら、柔軟な支援に取り組んでいる。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------|----|---|---|---|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31 | — | ○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 | コロナ禍では、自治会長や民生委員との電話連絡程度にとどまっている。（コロナ前はボランティアグループとの交流、地域で開催される行事への参加、自治会との連携なども行っていた）。 | | |
| 32 | 14 | ○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 | 入居前からのかかりつけ医を利用できることも伝えつつ、医療機関を選択していただいている。またかかりつけ医とは診療前の情報提供や日々の報告、相談をし、大きく状態が変わった時など必要に応じてご家族様との面談の調整を行っている。 | 基本的に利用者・家族が希望するかかりつけ医を継続できるよう支援している。事業所が契約しているクリニックの医師や訪問看護がほぼ毎日のように来所したり相談できる状況にある。他科受診で家族送迎が困難場合は、事業所送迎が可能である。 | |
| 33 | — | ○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 | 健康面での気づきは、適宜医療連携の訪問看護や、訪問診療クリニック看護師へ報告し、異常の早期発見・対応に努めている。 | | |
| 34 | — | ○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。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 | 病院に対しては入院前の情報提供し、早期退院に向けてこまめに連絡調整を行っている。そこで得た情報は、訪問診療医や訪問看護師にも情報共有し、施設に戻って問題なく生活できるよう努めている。また必要に応じて、退院カンファレンスにクリニックの相談員や看護師、訪問看護師に参加を依頼することもある。 | | |
| 35 | 15 | ○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 | 契約時にあり方については触れ、早めの段階から終末期について家族間で話をしておくことを勧めている。実際にその時期になれば早い段階から医療機関やご家族様、施設スタッフなどで看取りの方針を決め、チーム内で共有しながら、ご本人様・ご家族様の希望に沿った援助ができるよう努めている。 | 事業所は看取り介護の実績がある。利用開始時や全身状態のレベル低下の時期を見て、主治医と家族、事業所との話し合いで終末期の方向性を確認する。終末期のケアは利用者本人の苦痛がないように医療と連携を密にして、チームでの支援に取り組んでいる。 | |
| 36 | — | ○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 | 急変や事故発生などに対する法人内の研修を通じて学んでいる。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|-----------------------------------|----|--|--|--|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 37 | 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 | 年2回、夜間・昼間奥底での消防訓練を実施し、誘導順や行動などについて振り返りを行っている。災害備蓄品は本社管理の元常備している。 | 災害時の事業継続計画が作成され、具体的な内容が記載している。備蓄も倉庫に保管され、食品の消費期限なども適正に管理している。避難訓練は年2回、夜間想定を含め実施されている。 | |
| 【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】 | | | | | |
| 38 | 17 | ○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 | 入社時研修をはじめ、定期的な接遇研修などを行い学び気付く機会としている。また不適切なケアがあれば適宜注意しあい、より良い接遇に配慮している。 | 職員は日頃から利用者に対する声の掛け方や排泄介助時のプライバシーに関する注意点を確認し合い、実践している。入職時や定期的な内部研修、ミーティングでもコンプライアンスの一つの内容項目として不適切なケアを取り上げ、プライバシーに関する知識を高めている。 | |
| 39 | — | ○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 | 誘導前に意思を確認したり、できる限りご本人様に選択していただくようにしたりと自己決定できるよう働きかけている。また小さくても思いや希望があった際には個人記録や申し送り情報共有しケアに生かせるよう努めている。 | | |
| 40 | — | ○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 | 臥床時間や入浴時間、食事時間などできる限りその方のペースや体調、気分に合わせてケアができるよう心掛けている。 | | |
| 41 | — | ○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 | 起床時や入浴後の整容に加え、外出時の洋服や希望によっては化粧など、できる限り自身で選んでいただき、好みにそった恰好ができるように支援している。また月1回訪問理美容も利用している。 | | |
| 42 | 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 | 日々の食事の後片付けをご利用様にもしていただいている。嫌いな食べ物がある場合にはできる限り違うもので対応している。また行事でのお弁当・オードブルや調理レクなど楽しめる食事の提供に努めている。ティータイムの飲み物は多種類そろえており好みに沿って提供している。 | 3食とも外部給食業者により栄養管理された食品が事業所に届き、手を加えて提供している。利用者の嗜好に応じて事業所で代替品に変更するなど、食を楽しんでもらえるよう工夫している。利用者と職員と一緒に食事の片づけを行っている。 | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------|----|--|---|--|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 43 | — | ○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 | 3食とティータイム・おやつ以外にも、必要に応じてご家族様にも協力していただきながら、状態や好みに合わせた必要なものを提供できるよう工夫している。また食事や水分量に関しては主治医等とも相談している。 | | |
| 44 | — | ○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 | 日々の口腔ケアに加えて、毎週訪問歯科を受けられる方には歯科医師や衛生士により口腔ケアに関する助言をもらい、適したケアができるよう努めている。また嫌がられる場合には、ケアの方法やタイミングなどを検討しながら対応している。 | | |
| 45 | 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むけた支援を行っている | 排泄チェックや記録を参考にし、個人の排泄パターンを考慮した上で自立支援に向けたケアをしている。またオムツ類は安易に使用せず最低限にし、適宜スタッフミーティングなどで検討している。 | 利用者一人ひとりの排泄状況をアセスメントし、不快感が継続しないよう使用パッドの種類の選択、誘導時間は細かく設定している。排泄援助時間や排便管理状況が一目で分かるよう排泄記録はタブレット入力で一括管理し、排泄の自立に向けた支援につなげている。 | |
| 46 | — | ○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 | 毎日の水分量、排便有無や形状、回数などの情報を記録管理しながら、必要時には主治医にも相談し排便コントロールを行っている。また自然な排便を目指し食べ物も工夫している（牛乳、ヨーグルト、寒天、オリブオイル）。 | | |
| 47 | 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ず、個々にそった入浴の支援をしている | 曜日は設定しているが、体調や気分によって時間や曜日をずらすなど、できる限り個々に合わせた支援に努めている。また変り湯と題して、入浴剤を利用しながら入浴の更なる楽しみに配慮している。 | 利用者の入浴は一人週2～3回であり、水曜日以外の日程で割り振られている。入浴を望まない方や体調によっては時間や日にちをずらし、衛生的に保たれるよう支援され、浴槽をまたぐことができない利用者はシャワー浴に代替している。 | |
| 48 | — | ○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 | 同じ時間に就寝するのではなく、睡眠が確保できる範囲内で個々の生活リズムに合わせて就寝していただいている。照明や室温、寝具などにも配慮している。昼夜逆転がみられる際には日光浴も取り入れている。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------|----|--|--|--|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 49 | — | ○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 | 適宜医師や看護師、薬剤師に質問や確認をしながら、服薬支援を行っている。必要に応じて、薬の形態やタイミング、服用方法なども上記医療職に相談しながら対応している。 | | |
| 50 | — | ○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 | 家事活動や園芸、創作、季節の行事など、様々な活動を実施し、各個人に合わせた役割支援、楽しみ事の支援を行っている。 | | |
| 51 | 21 | ○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 | 現在はコロナ禍のため、庭や近隣の散歩に付き添いしている。またドライブで馴染みの土地にでかけることもある。（コロナ前は個別の外出レクで馴染みの場所や買い物に出かけたり、ご家族様と外食しに出かけられることもあった。） | コロナ禍のため日常的な外出は見合わせているが、今後は状況を見ながら再開する予定である。外出に代わるイベントとしているような行事を企画しており、日常生活の質が向上するよう実践に向けて取り組んでいる。 | |
| 52 | — | ○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 | 基本的に金庫での管理だが、預かり金の中でご家族様とも相談しながら自由に使えるお金の使用や管理を援助している。またご家族様了承のもと、強い希望のある方にはご自身で金銭管理（少額）していただくこともある。 | | |
| 53 | — | ○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 | ご家族様からの手紙を代読したり、電話での通話・スカイプやラインでのオンライン面会も支援している。 | | |
| 54 | 22 | ○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 | リビングに写真や季節のデザインの壁飾りを貼ったり、テーブルに新聞を置くなどして季節感や生活感を出している。また馴染みのある音楽をかけ、居心地よく過ごせるような工夫をしている。また空気清浄機や加湿器、エアコンなどを利用し快適な空間づくりに努めている。 | トイレや浴室は広く、フロアには季節的な製作物のほか懐かしい話ができるよう昭和時代のスターの顔写真が掲示しており、利用者が居心地よく過ごせるよう工夫されている。 | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|----|---|---|---|-------------------|
| 自己 | 外部 | | 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 |
| 55 | — | ○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 | ソファ席やテーブル席を適宜使い分け、思い思いに1人や仲の良い方同士で過ごしていただける環境づくりをしている。また必要時にはスタッフが間に入ったり、状態に合わせて配席も変更していきながら、お互いに居心地の良い空間になるよう配慮している。 | | |
| 56 | 23 | ○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 | クローゼットとベッド以外はすべて持ち込みのため、使い慣れた馴染みのある家具や、思い出の飾りなどを置き居心地よく過ごしていただけるよう工夫している。 | 居室はフローリングで車椅子でも不自由ない広さである。タンスやテレビ、加湿器など持ち込みがある。家族と事業所から温かく見守られ、安心した気持ちで過ごすことができるよう、家族写真や制作物、親族からのプレゼントを飾り付けている。 | |
| 57 | — | ○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、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 | 可能な限り、転倒などを防止できるような配置や道具を工夫している。また生活感を損なわない範囲内で、物を少なくし単純化する環境整備も心掛けている。 | | |

| 項目番号 | | 項 目 | 取 り 組 み の 成 果 | |
|---------------------------------|----|---|------------------|--------------|
| 自己 | 外部 | | (該当する箇所を○印で囲むこと) | |
| V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目） | | | | |
| 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。 (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。 (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。 (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 |
| 62 | — | 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：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。 (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：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ほとんど掴んでいない |

| 項目番号 | | 項 目 | 取 り 組 み の 成 果 | | | |
|---------------------------------|----|--|------------------|--------------|---|--|
| 自己 | 外部 | | （該当する箇所を○印で囲むこと） | | | |
| V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目） | | | | | | |
| 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ます。 （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。 （参考項目：2, 22） | | ①ほぼ毎日のようにある | | |
| | | | | ②数日に1回程度ある | | |
| | | | | ③たまにある | | |
| | | | | ④ほとんどない | ○ | |
| 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。 （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、生き生きと働いている。 （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 | | |
| 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ほとんどいない | | |

| 項目番号 | | 項 目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|---------------------|----|---|---|------|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 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 | 「たのしい家野多目の誓い」として施設理念を掲げ、ミーティングなどで読み合わせを行っている。 | | |
| 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 | 運営推進会議などを利用し自治会長、民生委員の方と連絡を取り合い関係作りをしている。コロナ前は近所の公園を利用する子どもさんにトイレを開放し交流をはかっていたが、コロナ禍では利用のみに限っている。野多目校区の地域ネットワークに参加している。 | | |
| 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 | 運営推進会議にて活動・介護報告意見交換を行っている。ブログにて日々のご様子を発信している。 | | |
| 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 | 介護度などの利用者状況だけでなく、詳細な事故報告にも力を入れている。近隣施設や医療機関などにも案内をし多方面から意見をいただけるようにしている。（コロナ禍ではFAXを利用し事前に意見を募り、回答もしくは必要に応じて個別に連絡を取り合っている。） | | |
| 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 | 運営推進会議などを利用し日々の状況報告を行っており、入居の相談を受けることもある。受診や入退院時などには保護課と密に連絡を取っている。 | | |
| 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 | 法人内での研修で定期的に学ぶ機会がある。福岡市の「身体拘束ゼロ宣言」に加盟し拘束しないケアに努めている。入口は、常時開放したり時間を決めて解錠したりとご利用者様の状況に合わせて取り組んでおり、外へ出たいという希望があれば出来る限り付き添いにて対応している。庭には自由に出入りできる環境となっている。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------|----|---|--|------|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 7 | — | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている | 法人内での研修で定期的に学ぶ機会がある。虐待の芽チェックリストを活用し必要に応じて面談したり、ミーティング内で不適切ケアについて検討することにより意識づけを行っている。 | | |
| 8 | 6 | ○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 | 後見人・保佐人制度を利用しているご利用者がいらっしゃり、日頃の関わりの中で学ぶ機会となっている。また伝達研修で成年後見制度の研修も行っている。 | | |
| 9 | — | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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・解約の際は不安や疑問をその場で尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。改定などは運営推進会議などを利用し説明・同意を得ている。 | | |
| 10 | 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 | 電話連絡や面会時には積極にご家族様へ状態をお伝えし、ご意見を伺うようにしている。運営推進会議にて意見や希望をいただくことも多い。ご利用者様については日々の会話の中で職員がくみ取れるよう関わりを持つようにしている。 | | |
| 11 | 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 | 月に1回、施設全体・各フロアのミーティングを開催し意見交換の場を設けている。日常的にもトップダウンではなく現場の職員と話し合いながら様々な事柄を決定している。適宜個別面談や法人内での従業員満足度調査なども行っている。 | | |
| 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 | 人事考課（誰伸び制度）での評価により給与水準が決定し、個別面談で目標設定や振り返りを行っている。また休憩・シフト・業務改善などに関して随時個々の意見を聞き、より働きやすい職場作りに努めている。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------------------------------|----|---|--|------|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 13 | 9 | ○人権の尊重 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い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 | 募集・採用にあたっては性別や年齢などを理由に採用対象から排除せず、実際に男女・20代～60代まで幅広い職員が働いている。社内では定年制度を撤廃し、個人にあわせた働き方ができるよう、勤務時間・日数の調整も行っている。 | | |
| 14 | 10 | ○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、利用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 | 法人内での研修で定期的に学ぶ機会がある。また社内の賞罰委員会での事案を通して、適宜人権尊重への意識を高めている。 | | |
| 15 | — | ○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 | 入社時研修・1ヶ月後・3ヶ月後など定期的なフォローアップ研修や、役職にあわせた研修がある。また外部研修を回覧で情報提供したり、社内のキャリアサポート制度も活用できる。 | | |
| 16 | — | ○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 | 地域ネットワークの一員となり、同業者との交流を行っている。他施設の運営推進会議について、コロナ禍ではFAXでのやり取りのみであるが、コロナ前には直接参加し交流、関係作りの場としていた。また実践者研修や実務者研修などの研修参加も管理者以外が他施設職員との関わりを持つ場となっている。 | | |
| 【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 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 | 見学や面会等において、ご本人様の希望、想いが聞けるよう話しやすい環境作りに配慮している。 | | |
| 18 | — | ○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 | 入居相談の段からご家族様の希望、想い、入居にあたっての不安を和らげるよう努めている。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------|----|--|--|------|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 19 | — | ○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」まで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 | 見学対応や、待機者への連絡時において、無理に入居を勧めることはせずに、ご本人様方が現時点で必要としていることは何かを見極め、入居の見送りや、自社もしくは近隣の他施設、サービスも視野に入れながら対応している。 | | |
| 20 | — | ○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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 一方的に介護するのではなく、日常の手伝いなどその方に出来る事を見つけていただきながら、一緒に生活するという目線で支援している。 | | |
| 21 | — | ○本人を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 | ご家族の状況に合わせて、電話や連絡帳などで密に連絡を取り関係づくりを図っている。また来所のきっかけにも繋がるよう、買い物や受診など出来る事は協力していただきながら、共にご本人様を支えていけるよう支援している。ご家族様との外出時には、内服の調整や準備をし円滑に進むよう配慮している。 | | |
| 22 | 11 | ○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 | キーパーソン以外の、ご本人様の親戚や知人からの電話・来訪にも対応し、関係が途切れないよう支援している。また馴染み（自宅近く）の場所をドライブするなどつながりが途切れないよう支援している（コロナ前には個別に馴染みの場所へ外出レクも行っていた）。 | | |
| 23 | — | ○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 | 職員が間に入っての調整や雰囲気づくり、など、うまくコミュニケーションが取れて孤立しないように支援している。また日々状況に応じて配席も変更し、良好な関係づくりを図っている。 | | |
| 24 | — | ○関係を断ち切らない取り組み 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 | 退去時には次の入居（入院）先と密に連携をとり情報共有している。また退去時には何か必要な際は契約解除後も相談や支援を行う旨伝え、フォローに努めている。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-------------------------------------|----|--|--|------|-------------------|
| 自己 | 外部 | | 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 |
| 【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 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。 | ご本人様、ご家族様、関係機関から情報を聞いたり、普段の関わりの中で趣味・趣向を引き出して希望に沿えるよう努めている。困難な場合にはスタッフミーティングやご家族・クリニックとのミーティングで話し合い本人本位に検討している。 | | |
| 26 | — | ○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 | 入居前のアセスメントや、普段のご本人様・ご家族様との関わりの中で情報を引き出し、記録や連絡ノートにて共有している。 | | |
| 27 | — | ○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 | 申し送りやミーティングでお1人お1人ごとに検討。記録にも具体的に記載することで細かく把握できるよう努めている。 | | |
| 28 | 13 | ○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 | ご本人様との関りの中での気づきや、ご家族様、訪問診療、医療連携（訪問看護）での話し合いにより、現状に即した介護計画を作成している。プラン更新時には事前にミーティングでスタッフに意見を聞き取り入れている。 | | |
| 29 | — | ○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 | 個別の介護記録では、サービス提供内容だけでなく、様子や発言、状況等を具体的に細かく記録することにより、職員間で情報共有できるようにしている。またミーティングで介護計画について話し合い見直しを行っている。 | | |
| 30 | — | ○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 | 入居時から状態が変われば、その都度職員間、訪問診療医、訪問看護、福祉用具業者など様々な提携機関に相談しながら、柔軟な支援に取り組んでいる。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------|----|---|---|------|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31 | — | ○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 | コロナ禍では、自治会長や民生委員との電話連絡程度にとどまっている。（コロナ前はボランティアグループとの交流、地域で開催される行事への参加、自治会との連携なども行っていた）。 | | |
| 32 | 14 | ○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 | 入居前からのかかりつけ医を利用することも伝えつつ、医療機関を選択していただいている。またかかりつけ医とは診療前の情報提供や日々の報告、相談をし、大きく状態が変わった時など必要に応じてご家族様との面談の調整を行っている。 | | |
| 33 | — | ○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 | 健康面での気づきは、適宜医療連携の訪問看護や、訪問診療クリニック看護師へ報告し、異常の早期発見・対応に努めている。 | | |
| 34 | — | ○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。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 | 病院に対しては入院前の情報提供し、早期退院に向けてこまめに連絡調整を行っている。そこで得た情報は、訪問診療医や訪問看護師にも情報共有し、施設に戻って問題なく生活できるよう努めている。また必要に応じて、退院カンファレンスにクリニックの相談員や看護師、訪問看護師に参加を依頼することもある。 | | |
| 35 | 15 | ○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 | 契約時にあり方については触れ、早めの段階から終末期について家族間で話をしておくことを勧めている。実際にその時期になれば早い段階から医療機関やご家族様、施設スタッフなどで看取りの方針を決め、チーム内で共有しながら、ご本人様・ご家族様の希望に沿った援助ができるよう努めている。 | | |
| 36 | — | ○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 | 急変や事故発生などに対する法人内の研修を通じて学んでいる。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|-----------------------------------|----|---|---|------|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 37 | 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 | 年2回、夜間・昼間奥底での消防訓練を実施し、誘導順や行動などについて振り返りを行っている。災害備蓄品は本社管理の元常備している。 | | |
| 【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】 | | | | | |
| 38 | 17 | ○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 | 入社時研修をはじめ、定期的な接遇研修などを行い学び気付く機会としている。また不適切なケアがあれば適宜注意しあい、より良い接遇に配慮している。 | | |
| 39 | — | ○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 | 誘導前に意思を確認したり、できる限りご本人様に選択していただくようにしたりと自己決定できるよう働きかけている。また小さくても思いや希望があった際には個人記録や申し送り情報共有しケアに生かせるよう努めている。 | | |
| 40 | — | ○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 | 臥床時間や入浴時間、食事時間などできる限りその方のペースや体調、気分に合わせてケアができるよう心掛けている。 | | |
| 41 | — | ○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 | 起床時や入浴後の整容に加え、外出時の洋服や希望によっては化粧など、できる限り自身で選んでいただき、好みにそった恰好ができるように支援している。また月1回訪問理美容も利用している。 | | |
| 42 | 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 | 日々の食事の後片付けをご利用者様にもしていただいている。嫌いな食べ物がある場合にはできる限り違うもので対応している。また行事でのお弁当・オードブルや調理レクなど楽しめる食事の提供に努めている。ティータイムの飲み物は多種類そろえており好みに沿って提供している。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------|----|--|---|------|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 43 | — | ○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 | 3食とティータイム・おやつ以外にも、必要に応じてご家族様にも協力していただきながら、状態や好みに合わせた必要なものを提供できるよう工夫している。また食事や水分量に関しては主治医等とも相談している。 | | |
| 44 | — | ○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 | 日々の口腔ケアに加えて、毎週訪問歯科を受けられる方には歯科医師や衛生士により口腔ケアに関する助言をもらい、適したケアができるよう努めている。また嫌がられる場合には、ケアの方法やタイミングなどを検討しながら対応している。 | | |
| 45 | 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むけた支援を行っている | 排泄チェックや記録を参考にし、個人の排泄パターンを考慮した上で自立支援に向けたケアをしている。またオムツ類は安易に使用せず最低限にし、適宜スタッフミーティングなどで検討している。 | | |
| 46 | — | ○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 | 毎日の水分量、排便有無や形状、回数などの情報を記録管理しながら、必要時には主治医にも相談し排便コントロールを行っている。また自然な排便を目指し食べ物も工夫している（牛乳、ヨーグルト、寒天、オリブオイル）。 | | |
| 47 | 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ず、個々にそった入浴の支援をしている | 曜日は設定しているが、体調や気分によって時間や曜日をずらすなど、できる限り個々に合わせた支援に努めている。また変わり湯と題して、入浴剤を利用しながら入浴の更なる楽しみに配慮している。 | | |
| 48 | — | ○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 | 同じ時間に就寝するのではなく、睡眠が確保できる範囲内で個々の生活リズムに合わせて就寝していただいている。照明や室温、寝具などにも配慮している。昼夜逆転がみられる際には日光浴も取り入れている。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------|----|--|--|------|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 49 | — | ○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 | 適宜医師や看護師、薬剤師に質問や確認をしながら、服薬支援を行っている。必要に応じて、薬の形態やタイミング、服用方法なども上記医療職に相談しながら対応している。 | | |
| 50 | — | ○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 | 家事活動や園芸、創作、季節の行事など、様々な活動を実施し、各個人に合わせた役割支援、楽しみ事の支援を行っている。 | | |
| 51 | 21 | ○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 | 現在はコロナ禍のため、庭や近隣の散歩に付き添いをしている。またドライブで馴染みの土地にでかけることもある。（コロナ前は個別の外出レクで馴染みの場所や買い物に出かけたり、ご家族様と外食しに出かけられることもあった。） | | |
| 52 | — | ○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 | 基本的に金庫での管理だが、預かり金の中でご家族様とも相談しながら自由に使えるお金の使用や管理を援助している。またご家族様了承のもと、強い希望のある方にはご自身で金銭管理（少額）していただくこともある。 | | |
| 53 | — | ○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 | ご家族様からの手紙を代読したり、電話での通話・スカイプやラインでのオンライン面会も支援している。 | | |
| 54 | 22 | ○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 | リビングに写真や季節のデザインの壁飾りを貼ったり、テーブルに新聞を置くなどして季節感や生活感を出している。また馴染みのある音楽をかけ、居心地よく過ごせるような工夫をしている。また空気清浄機や加湿器、エアコンなどを利用し快適な空間づくりに努めている。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------|----|---|---|------|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 55 | — | ○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 | ソファ席やテーブル席を適宜使い分け、思い思いに1人や仲の良い方同士で過ごしていただける環境づくりをしている。また必要時にはスタッフが間に入ったり、状態に合わせて配席も変更していきながら、お互いに居心地の良い空間になるよう配慮している。 | | |
| 56 | 23 | ○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 | クローゼットとベッド以外はすべて持ち込みのため、使い慣れた馴染みのある家具や、思い出の飾りなどを置き居心地よく過ごしていただけるよう工夫している。 | | |
| 57 | — | ○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、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 | 可能な限り、転倒などを防止できるような配置や道具を工夫している。また生活感を損なわない範囲内で、物を少なくし単純化する環境整備も心掛けている。 | | |

| 項目番号 | | 項 目 | 取 り 組 み の 成 果 | |
|---------------------------------|----|---|------------------|--------------|
| 自己 | 外部 | | （該当する箇所を○印で囲むこと） | |
| V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目） | | | | |
| 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。 （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。 （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。 （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 |
| 62 | — | 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：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。 （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：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ほとんど掴んでいない |

| 項目番号 | | 項 目 | 取 り 組 み の 成 果 | | | |
|---------------------------------|----|--|------------------|--------------|--|--|
| 自己 | 外部 | | （該当する箇所を○印で囲むこと） | | | |
| V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目） | | | | | | |
| 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ます。 （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。 （参考項目：2, 22） | ○ | ①ほぼ毎日のようにある | | |
| | | | | ②数日に1回程度ある | | |
| | | | | ③たまにある | | |
| | | | | ④ほとんどない | | |
| 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。 （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、生き生きと働いている。 （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 | | |
| 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ほとんどいない | | |