

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 4年 7月 5日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490200221		
法人名	ウェルフェアー 株式会社		
事業所名	みのりグループホーム川内		
所在地	広島県広島市安佐南区川内1丁目22-55		
自己評価作成日		評価結果市町受理日	

※ 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="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=3490200221-00&amp;ServiceCd=320">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=3490200221-00&amp;ServiceCd=320</a>
-------------	---

【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 FOOT&WORK
所在地	広島県安芸郡海田町堀川町 1番8号
訪問調査日	令和3年度 新型コロナの影響により、広島県「特例措置」を適用。 訪問調査は、令和4年 7月 5日に実施。

【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）】

<p>当事業所では、入居施設ではありますが人付き合いの中で時々現れる認知症状の対応を心がけています。認知症だからといって管理ばかりせず、「見守る支援」中心に外出など行っています。また、当施設の取り組みが書籍になるなど、対応方法を工夫して取り組んでいる。</p>
--

【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）】

<p>みのりグループホーム川内は、「ゆっくり楽しく・明るい笑顔」の理念を事務所内に掲示し、毎週月曜日、朝礼時に唱和している。利用者が「安心して毎日を笑顔で楽しく過ごしてもらえるよう」支援に努めている。利用者一人ひとりの生活の充実と、喜びのある生活を送って頂けるように、利用者の活躍出来る場面や楽しみ事を沢山準備し、支援をしている。利用者のこれまでの暮らしや趣味、嗜好、好きな事、嫌いな事、暮らし方の希望や意向等、入居時の情報を基に、日々の関りの中での利用者の言葉や表情、行動を丁寧に把握し、個々に畑作りや食事作り、家事、季節行事等、得意な事ややりたいと思っている事に取り組めるように支援している。利用者は出来る事、好きな事を職員と一緒に楽しく取り組み、生き生きと暮らしている。管理者は「自分が家族だったらどうして欲しいか」を常に考え、家族への対応に当たっていて、面会時にはその都度声かけし、利用者の様子を伝えたり、意見や要望を聞いていたが、コロナ禍の為、面会を制限しているので、電話やラインアプリで様子を伝えている。</p>
--

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
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踏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。	毎週月曜日に理念の唱和を行っている。又、ケアプラン会議など適宜理念に沿った話し合いが出来ている	「ゆっくり楽しく・明るい笑顔」の理念を事務所内に掲示し、毎週月曜日、朝礼時に唱和している。管理者と職員は、ミーティング時やカンファレンス時に、理念について話し合い、共有している。利用者が「安心して毎日を笑顔で楽しく過ごしてもらえよう」支援に努めている。	
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。	コロナ禍前は毎日近所のスーパーに買い物に出かけたり、散歩していた為、いまでも近所の方々から気軽に声をかけて下さる。	町内会に加入していて、地域の情報は回覧板で把握しているが、コロナ禍の為、利用者が参加できる行事は中止となっている。元町内会長と情報交換している。民生委員から野菜を頂き、交流している。近所のスーパーに買い物に行く時、利用者は、店舗前まで出かけて、近隣の方と挨拶している。	
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。	同じ町内では年に3回老人会などで認知症講座を行い、市内では年間30回程度の公園を行い、他施設の介護職員や地域に向けて事例など紹介している		
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。	規程にそって年6回実施しており、近年ではコロナ禍の為、資料を配布し各自から意見を頂いている。	ここ1年は、2ヶ月に1回運営推進会議を町内会長・副会長・民生委員・福祉委員が参加して1~2回行っており、事業所の利用報告・交流行事等の実施状況・苦情の状況・事故の状況等報告していたが、コロナ禍の為、運営委員が集まっての開催は難しく、職員で取り組み等、書面にて伝えている。	
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取組んでいる。	制度改正や提出内容について、分からない事があれば適宜連絡し確認を行っている。また、地域包括支援センターとも、研修など色々な情報交換を行っている	市の担当者とは直接出向いて、書類を提出し相談や情報交換を行い、電話でも相談を行い、助言を得る等、協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは、電話で情報交換を行ったり、研修等で連携を図っている。	
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。	年2回の「身体拘束」研修を独自に行い、又、ケアプラン会議でも3ロックなど尊厳を守っている。	職員は「身体拘束等の適正化のための指針」を基に作成した、マニュアルに基づく内部研修(身体拘束と高齢者虐待)や、3ヶ月毎に実施している「身体的拘束適正化検討委員会」の事例を通して学び、身体拘束や虐待の内容や弊害について正しく理解している。スピーチロックに気付いた時には、職員間で注意し合っている。玄関前には、直ぐに道路があり、安全と防犯の為に施錠をしているが、外出したい利用者があれば、職員と一緒に外に出て、空気を吸ったり、周辺を散歩して、気分転換を図る等、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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。	年2回の研修を行い、虐待に対する共通認識を共有している。又朝礼などで入居者のケアに対する意見交換など積極的に行っている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
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。	制度を活用している入居者が1名おり、後見人とも常に情報共有している。		
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。	入居前の面談時も含め、説明を行い理解、同意を得ており、契約内容等の解釈違い、認識違いによってトラブルになることは今までにない。		
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。	コロナ禍という事もあり、現在ラインアプリを使用して細目に情報共有を図っている。	管理者は「自分が家族だったらどうして欲しいか」を常に考え、家族への対応に当たっている。これまで面会が多く、面会時にはその都度声かけし、利用者の様子を伝えたり、意見や要望を聞いていたが、コロナ禍の為、面会を制限しているため、電話やラインアプリで様子を伝えている。	
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。	職員会議や普段の会話の中で出てくる職員の要望、ウォーターサーバーやコーヒーメーカーなど、なるべく対応している	風通しの良い職場環境作りを目的に、職員会議を行って、意見を出し合っている。会議の他にも、日常的に毎朝の申し送り時に、職員の意見や要望を聞いている。それらの提案や意見は、会議で検討し、運営に反映している。	
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。	ウェルフェア一社の14事業所の中では有給は取得出来ており、又、残業時間は少ない。向上心を持つことへのアプローチはまだ課題が残る		
13		○職員を育てる取組み 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。	昨年からの課題であり、短時間での研修を予定していたが、陽性者対応や急なシフト変更などにより、なかなか実施できていないのが現状である		
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組みをしている。	コロナ禍によりZOOM研修に参加のみとなっている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
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。	カンファレンスシートを活用しながら、本人のニーズを探り、ご家族協力の下、関係づくりには特に注力している		
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。	入居に至る前にご家族が納得されるまで説明を行い、みのりで暮らすイメージを共有するよう努力している。又、オンライン面会やラインアプリなどで写真、動画を多く送り少しでも安心して頂いている		
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。	入居当初は不安が大きくある為、出来る限り傍に寄り添い、自己実現、危険因子など情報収集し対応している		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	言葉遣い、態度など上から目線になっていないかなど研修などで確認している		
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。	ケアプランやそれ以外の生活を送る上での心配ごとなども共有し、細かく報告することで、ご家族も意見が言いやすい雰囲気作りを意識している		
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。	住まわれていた地域に出向くなど、コロナ禍の中でも工夫して実施している。オンライン面会では遠い親戚や孫からの面会も実現し、オンラインの長所をいかせている	職員は、これまでの馴染みの関係を少しでも継続する事が、利用者にとって大切な事と理解し、家族との面会の支援に努めている。コロナ禍で、馴染みの人達との面会は制限している状況だが、オンライン面会や、手紙や年賀状を出す時は職員がサポートしている。	
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。	入居者との間に職員が入り、お互いの話を伝え合ったり、出身地など共通の話題を出しながら取り持っている		
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。	長期入院や退去されても状況の確認や今後の対応など密に連絡を取りあっている。また、次の施設と一緒に探す等している		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	○思いやりや意向の把握 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。	外出などの支援は現在難しいが、その中でも施設内での対応や行事を行い、本人には「折り合える」空間作り注力している。	利用者の会話時は、目線を合わせて、しっかり聞く事を大切にしている。管理者は、「自分の親だったらどうするか」を考えてケアに当たるよう、職員に伝えている。日常のケアの中での気づきや発見は、介護記録に残し、職員間で共有している。困難な場合は、家族にも協力して頂き、本人本位に検討している。	
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。	カンファレンスシートの作成や、ケアマネ・家族からの情報を基にこれまでの暮らしやこだわりを把握している		
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。	カンファレンスや普段から身体機能など、状態の変化に気付けるように意識的に取り組んでいる		
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。	3か月ごとにケアプラン会議、モニタリング会議を行い、意見を出し合うだけでなく振り返り行い臨機応変に対応している	本人と家族の意向、主治医・訪看の意見と「ケアノート」「介護記録」を参考にして、職員間でケアカンファレンスを行い、援助目標、援助内容を決め、介護計画を作成している。3ヶ月毎にモニタリングを行い、6ヶ月毎に見直している。利用者の状態や家族の要望に変化があればその都度見直し、現状に即した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。	個別記録の他に、申し送りノートを活用している。又、ケアプランの実践についてはチェックシートを活用し共有、実践している		
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。	「入居者」とひとくりにせず、その方のニーズに合わせて、自宅に送るなどの個別に対応している		
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。	コロナ禍でなかなか集まる事は難しいが、それまではボランティアによる出し物など地域の方々に協力頂いたり、徘徊SOSに登録したりしている		
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。	重大な疾患が見つかったり、今後の様子などの時はDrと同席し、ご家族へ連絡、説明している	本人や家族の納得を得て、協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回の往診があり、支援している。他科受診は、コロナ禍の為、事業所・家族が支援している。訪問歯科は、週1回と、必要に応じて往診を依頼している。24時間オンコール体制であり、夜間、休日の緊急時には協力医療機関と連携して、利用者が適切な医療を受けられるように支援している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
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。	週1回訪問して頂いているが、その都度共通のノートで確認し円滑に情報交換できている		
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。	入院時サマリーの作成の他、可能な限りお見舞いに行き洗濯物など取る際に、看護師から近況の報告を頂く、又、それをご家族とも共有している		
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。	入居時に終末期に対する確認書を交わしている。又、その後も体力の衰えなど低下すると適宜、本人・ご家族と話し合っている。時にDrも交えながら決めている。	重度化・終末期については、面会時に家族・利用者から意向・希望を確認するようにしている。重度化した場合は、利用者や家族の意向をその都度確認し、希望に添えるよう他施設への転居・転院を支援している。重度化の状態は、口から食事が摂れなくなった時、医療行為が必要になった場合を目安としている。看取りを希望される利用者には、事業所で出来る事を十分に説明し、受けている。	
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。	吸引セットの訓練をランダムに行い、タイムを図ったりしている		
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。	年2回の防災対策や避難訓練を行い、職員数が少ない事を想定しながらの対応が出来るようにしている	年2回、昼夜間の火災を想定した通報訓練、避難訓練、消火器の使い方、防災機器の場所の確認、避難経路の確認を利用者も参加して実施している。	
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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。	一人一人性格や症状が違う為、職員の主観だけで対応するのではなく、チームでケアの方針を固め、個々人の対応を心がけている	職員は、内部研修で接遇・プライバシー保護について学び、利用者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。不適切な対応は、管理者が指導している。個人記録は適切に管理し、守秘義務は徹底している。	
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。	外出などの非日常のみでなく、入浴の時間帯なども極力選んで頂いている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	食事時間も人それぞれでその方のペースなども考慮している		
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。	寝ぐせを絶対に直すなど、女性は女性らしく、顔剃りから行っている		
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。	職員による手作りを行っている。又、食器も陶器にするなど雰囲気作りにも注力している	食事は3食とも手作りで、近所のスーパーに買い出しに行き、職員が献立を考えて、事業所で煮る、焼く、温める、味噌汁を作る、御飯を炊く等して提供している。利用者の状態に合わせて、食べ易いように形態(刻み、ミキサー、トロミ等)や盛り付け(量)、自助具、食器等の工夫をして、楽しい食事となるように支援している。焼肉や焼きそば・ギョーザを利用者の前で作ったり、おやつで、団子・おしるこ・フルーツたっぷりのパンケーキ等作り、楽しく食している。	
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。	疾患による食事制限の必要な方など、状態を把握し、Dr、家族と話し合いながら支援している		
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。	訪問歯科に週1回診て頂き、清潔の保持、食欲の向上を念頭にケアしている		
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。	極力薬に頼るのではなく、自然排泄を促すよう運動や水分摂取など努力している。	排泄チェック表を活用して、一人ひとりの排泄パターンを把握し、羞恥心や不安に配慮した言葉かけや誘導をして、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。	
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。	「水分摂取」にこだわり過ぎることではなく、アイスなど本人の嗜好に合わせて促すよう心がけている		
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。	個人のタイミングを観ながら、時間など臨機応変に入っている	入浴は、週2~3回実施している。職員は、入浴時は利用者の思いや意向を聞く、大切な場として捉えている。入浴したくない人には無理強いしないで、時間を変えたり、職員の交代、言葉かけの工夫をして対応している。利用者の状態に合わせて清拭や足浴、シャワー浴等、個々に応じた入浴の支援をしている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
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。	眠前薬をなるべく避け、言葉がけや対応方法を統一したり、温かい飲み物を飲んでいただくなど安眠に繋がる対応を心がけている		
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。	薬の変更があった場合には職員間で共有し、副作用などが考えられる場合は、直ちに主治医、訪看へ連絡している		
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。	手作業や家事手伝いをして頂きながら、メリハリのある日々になるよう努力している		
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。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。	集団での外出もあるが、個人の想いで場所など「集団」「個人」と分けて支援している	コロナ禍の為、外出が出来なくなっているため、事業所周辺の散歩や、いつも食材を買っているスーパーの前まで散歩したり、近所のお寺まで散歩がてら出かけて、近隣の方と挨拶を交わしている。ドライブで、宮島のサービスエリアに「紅葉」を眺めに出かけている。天候が良ければ、できるだけ外気浴・日光浴が出来るように支援している。	
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。	希望のある方には、ご家族に財布の紛失の可能性などを説明した上で財布を所持して頂いている。また、以前はお店でご自分の財布から物を買われたりと買い物を楽しんでいた		
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。	オンライン、手紙、写真、電話など遠慮されないよう言葉がけに気を付けながら支援している		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	家族写真など本人・家族の希望の物は火器以外で断ることはせず、少しでも居心地の良い空間作りに取り組んでいる	リビングの壁面や廊下に、入居者の作品や行事の写真を飾り、家族が面会に来られた時も、暮らしの様子が良くわかるようにしている。季節事に飾り物や花を飾り、季節感を感じて頂くようにしている。又、リビングのソファやテレビの配置を工夫し、動線を考えた安全な配置にし、観葉植物を置き、室温や湿度に配慮し、明るくゆったり過ごせるようにしている。	
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。	廊下にソファをおくなど、常に職員が目気になるなどの緊張感を与える事のないよう、最新の注意を払いつつも一人の時間を設けている		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>	<p>本人の思い入れの物や家族の希望通りに部屋のレイアウトも行っている。</p>	<p>室内には布団、衣類、衣装ケース、整容道具、時計、クッション、ぬいぐるみ、仏壇等、使い慣れた物や好みの物を持ち込み、家族写真や孫からの祝い色紙、自作品(ぬり絵)、息子のユニフォームを飾って、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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。</p>	<p>洗濯などの家事や掃除を行う等、受け身とならないよう言葉がけなど行い「できること」「やりたいこと」を促している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
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踏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。	毎週月曜日に理念の唱和を行っている。又、ケアプラン会議など適宜理念に沿った話し合いが出来ている		
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。	コロナ禍前は毎日金城のスーパーに買い物に出かけたり、散歩していた為、いまでも近所の方々から気軽に声をかけて下さる。		
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。	同じ町内では年に3回老人会などで認知症講座を行い、市内では年間30回程度の公園を行い、他施設の介護職員や地域に向けて事例など紹介している		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	規程にそって年6回実施しており、近年ではコロナ禍の為、資料を配布し各自から意見を頂いている。		
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取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。	制度改正や提出内容について、分からない事があれば適宜連絡し確認を行っている。また、地域包括支援センターとも、犬種など色々な情報交換を行っている		
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。	年2回の「身体拘束」研修を独自に行い、又、ケアプラン会議でも3ロックなど尊厳を守っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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。</p>	<p>年2回の研修を行い、虐待に対する共通認識を共有している。又朝礼などで入居者のケアに対する意見交換など積極的に行っている</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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に支援している。</p>	<p>制度を活用している入居者が1名おり、後見人とも常に情報共有している。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>	<p>入居前の面談時も含め、説明を行い理解、同意を得ており、契約内容等の解釈違い、認識違いによってトラブルになることは今までにない。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>コロナ禍という事もあり、現在ラインアプリを使用して細目に情報共有を図っている。</p>		
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>職員会議や普段の会話の中で出てくる職員の要望、ウォーターサーバーやコーヒーメーカーなど、なるべく対応している</p>		
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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。</p>	<p>ウェルフェア一棟の14事業所の中では有給は取得出来ており、又、残業時間は少ない。向上心を持つことへのアプローチはまだ課題が残る</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
13		<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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。</p>	<p>昨年からの課題であり、短時間での研修を予定していたが、陽性者対応や急なシフト変更などにより、なかなか実施できていないのが現状である。また、みのりでの経験年数の違いからケアの方向が統一できていない部分がある。</p>		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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組みをしている。</p>	<p>コロナ禍によりZOOM研修に参加のみとなっている</p>		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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。</p>	<p>カンファレンスシートを活用しながら、本人のニーズを探り、ご家族協力の下、関係づくりには特に注力している</p>		
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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。</p>	<p>入居に至る前にご家族が納得されるまで説明を行い、みのりで暮らすイメージを共有するよう努力している。又、オンライン面会やラインアプリなどで写真、動画を多く送り少しでも安心して頂いている</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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。</p>	<p>入居当初の本人へのアプローチも職員によって共有する情報量や優先順位が違い、ケアの方向性の統一や細かな行動確認が必要である</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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。</p>	<p>言葉遣い、態度など上から目線になっていないかなど研修などで確認している</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
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。	ケアプランやそれ以外の生活を送る上での心配ごとなども共有し、細かく報告することで、ご家族も意見が言いやすい雰囲気作りを意識している		
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。	住まわれていた地域に出向くなど、コロナ禍の中でも工夫して実施している。オンライン面会では遠い親戚や孫からの面会も実現し、オンラインの長所をいかせている		
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。	入居者との間に職員が入り、お互いの話を伝え合ったり、出身地など共通の話題を出しながら取り持っている		
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。	長期入院や退去されても状況の確認や今後の対応など密に連絡を取りあっている。また、次の施設を一緒に探す等している		
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	○思いやりや意向の把握  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。	外出などの支援は現在難しいが、その中でも施設内での対応や行事を行い、本人には「折り合える」空間作りに注力している。		
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。	カンファレンスシートを作成や、ケアマネ・家族からの情報を基にこれまでの暮らしやこだわりを把握している		
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。	カンファレンスや普段から身体機能など、状態の変化に気付けるように意識的に取り組んでいる		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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。</p>	<p>3か月ごとにケアプラン会議、モニタリング会議を行い、意見を出し合うだけでなく振り返りを行い臨機応変に対応している</p>		
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p>	<p>個別記録の他に、申し送りノートを活用している。又、ケアプランの実践についてはチェックシートを活用し共有、実践している</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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。</p>	<p>「入居者」とひとくりにせず、その方のニーズに合わせ、自宅に送るなどの個別に対応している</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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。</p>	<p>コロナ禍でなかなか集まる事は難しいが、それまではボランティアによる出し物など地域の方々に協力頂いたり、徘徊SOSに登録したりしている</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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。</p>	<p>重大な疾患がみつかったり、今後の様子などの時はDrと同席し、ご家族へ連絡、説明している</p>		
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>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。</p>	<p>週1回訪問して頂いているが、その都度共通のノートで確認し円滑に情報交換できている</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院時サマリーの作成の他、可能な限りお見舞いに行き洗濯物など取る際に、看護師から近況の報告を頂く、又、それをご家族とも共有している</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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。</p>	<p>入居時に終末期に対する確認書を交わしている。又、その後も体力の衰えなど低下すると適宜、本人・ご家族と話し合っている。時にDrも交えながら決めている。</p>		
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p>	<p>吸引セットの訓練をランダムに行い、タイムを図ったりしている</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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。</p>	<p>年2回の防災対策や避難訓練を行い、職員数が少ない事を想定しながらの対応が出来るようにしている</p>		
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	<p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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。</p>	<p>一人一人性格や症状が違う為、職員の主観だけで対応するのではなく、チームでケアの方針を固め、個々人の対応を心がけている</p>		
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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。</p>	<p>外出などの非日常のみでなく、入浴の時間帯なども極力選んで頂いている</p>		
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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。</p>	<p>食事時間も人それぞれでその方のペースなども考慮している</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
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。	寝ぐせを絶対に直すなど、女性は女性らしく、顔剃りから行っている		
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。	職員による手作りを行っている。又、食器も陶器にするなど雰囲気作りにも注力している		
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。	疾患による食事制限の必要な方など、状態を把握し、Dr、家族と話し合いながら支援している		
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。	訪問歯科に週1回診て頂き、清潔の保持、食欲の向上を念頭にケアしている		
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。	極力薬に頼るのではなく、自然排泄を促すよう運動や水分摂取など努力している。		
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。	「水分摂取」にこだわり過ぎることではなく、アイスなど本人の嗜好に合わせて促すよう心がけている		
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。	個人のタイミングを観ながら、時間など臨機応変に入っている		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
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。	眠前薬をなるべく避け、言葉がけや対応方法を統一したり、温かい飲み物を飲んでいただくなど安眠に繋がる対応を心がけている		
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。	薬の変更があった場合には職員間で共有し、副作用などが考えられる場合は、直ちに主治医、訪看へ連絡している		
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。	手作業や家事手伝いをして頂きながら、メリハリのある日々になるよう努力している		
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。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。	集団での外出もあるが、個人の想いで場所など「集団」「個人」と分けて支援している		
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。	希望のある方には、ご家族に財布の紛失の可能性などを説明した上で財布を所持して頂いている。また、以前はお店でご自分の財布から物を買われたりと買い物を楽しんでいた		
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。	オンライン、手紙、写真、電話など遠慮されないよう言葉がけに気を付けながら支援している		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	家族写真など本人・家族の希望の物は火器以外で断ることはせず、少しでも居心地の良い空間作りに取り組んでいる		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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。</p>	廊下にソファをおくなど、常に職員の目が気になるなどの緊張感を与える事のないよう、最新の注意を払いつつ一人の時間を設けている		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>	本人の思い入れの物や家族の希望通りに部屋のレイアウトも行っている。		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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。</p>	洗濯などの家事や掃除を行う等、受け身とならないよう言葉がけなど行い「できること」「やりたいこと」を促している。		

V アウトカム項目			
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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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させている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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ます	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない

みのりグループホーム川内

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	○	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
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係や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	○	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、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1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3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

V アウトカム項目			
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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらい ③利用者の3分の1くらい ④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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した表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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ます	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1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	○	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
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係や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	○	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、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1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3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

(様式2)

## 2 目標達成計画

事業所名 みのりグループホーム川内1F

作成日 令和 4年 7月 6日

### 【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点, 課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	13	職員が育つ環境として研修会などの計画はあるが、コロナ禍の影響もあり、なかなか実施する機会が増えていない	年間研修計画に極力沿って、延期しながらも実施し、職員のケア向上などに繋がる機会を確保する	外部講師の実績のある職員がいることから短時間での勉強会を行う	1年間
2	22	ご本人の入居前の友人などこれまでの繋がりがコロナ対策などもあり、取り組みが行えなかったり、実感を持って頂く事が難しい	タブレット端末や写真、動画を利用してご本人が「会える」と実感捨て頂き、安心して過ごせる環境を整える	ご家族の同意を得ながら、グループラインに登録することで、これまで契約者のみに近況報告していたが、同時に親戚や孫とも情報が共有でき、そのことでオンライン面会の機会が増えるよう取り組んでいく	1年間
3					
4					
5					
6					
7					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 みのりグループホーム川内2F

作成日 令和 4年 7月 6日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点, 課題	目標	目標達成に向けた具体的な取組み内容	目標達成に要する期間
1	13	職員が育つ環境として研修会などの計画はあるが、コロナ禍の影響もあり、なかなか実施する機会が増えていない	年間研修計画に極力沿って、延期しながらも実施し、職員のケア向上などに繋がる機会を確保する	外部講師の実績のある職員がいることから短時間での勉強会を行う	1年間
2	22	ご本人の入居前の友人などこれまでの繋がりがコロナ対策などもあり、取り組みが行えなかったり、実感を持って頂く事が難しい	タブレット端末や写真、動画を利用してご本人が「会える」と実感捨て頂き、安心して過ごせる環境を整える	ご家族の同意を得ながら、グループラインに登録することで、これまで契約者のみに近況報告していたが、同時に親戚や孫とも情報が共有でき、そのことでオンライン面会の機会が増えるよう取り組んでいく	1年間
3					
4					
5					
6					
7					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。