

(様式第1号)

自己評価及び外部評価結果票

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4170500195		
法人名	株式会社 ジョウジマ		
事業所名	グループホーム伊万里		
所在地	佐賀県伊万里市二里町八谷搦781-1		
自己評価作成日	令和6年8月30日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	www.kaigokensaku.mhlw.go.jp
-------------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 佐賀県社会福祉協議会		
所在地	佐賀県佐賀市天神一丁目4番15号		
訪問調査日	令和6年9月20日	外部評価確定日	令和6年10月21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)】

重度の認知症の方や精神疾患を合わせて有している要支援2から要介護5までの様々な状態の方を受け入れている。その方の認知症状や疾患に応じたケアの実施に努め、お元気な時期から終末期まで、本人やご家族の希望に沿うよう、協力医療機関との連携を図り、24時間体制の一貫したケアをおこなっている。災害対策や感染症対策として、BCP(事業継続計画)を作成し、定期的な訓練や研修会をおこない、地域の消防団や住民の方と連携をとり、緊急時に備えている。

【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)】

福祉事業で社会貢献したいと平成15年、当施設(グループホーム伊万里)を創設、その後 株式会社ジョウジマに引き継がれ 保育所ちびっこランド博多呉服町園を開設など少子高齢化問題を地域で解決したいとおもいがある。入居の相談を受けたら利用者、その家族の気持ちを汲み取り一緒に考える対応をしてきた。入居を拒まないことを通してきた。看取りにも早くから取り組み、多くの経験から学んだことは多い。コロナ禍の弊害もたくさんあったが、リモート学習など得たものもあった。BCP(事業継続計画)は研修と訓練が大事であることを理解し、地域との協力のもと取り組まれている。

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。〕

自己	外部	項 目	自己評価／ユニットA(かえで棟) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(あかり棟) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	『一人一人が地域の中で土と水と空気と人とふれあいその人らしく生きていこう』という理念のもと日々業務に携わっている。ユニットのリビングにも掲げており、いつも目につくようにし、2ユニット合同で朝礼ができる時は、理念と行動基準(クレド)を読み上げ実践に繋げている。	『一人一人が地域の中で土と水と空気と人とふれあいその人らしく生きていこう』という理念のもと日々業務に携わっている。ユニットのリビングにも掲げており、いつも目につくようにし、2ユニット合同で朝礼ができる時は、理念と行動基準(クレド)を読み上げ実践に繋げている。	理念は事務所とユニットに掲示されている。明るく、楽しく、活き活きと利用者にはその人らしくあってほしいと管理者も職員も思いは同じである。	
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	新型コロナウイルスの影響で中止となっていた地域の夏祭りや町民運動会が実施されるようになり、可能な限り参加し、地域の方と交流する場を持つようにしている。(7月に夏祭り参加)	新型コロナウイルスの影響で中止となっていた地域の夏祭りや町民運動会が実施されるようになり、可能な限り参加し、地域の方と交流する場を持つようにしている。(7月に夏祭り参加)	地元の夏祭りが7月に開催された。2名の利用者と職員が参加し、久しぶりの地域の祭りに喜ばれていた。感染症の問題などあるが 地域との交流は広げていきたいと考えている。以前は絵手紙教室や手芸教室などボランティアの協力で開催していた。	
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	地域の認知症高齢者のご家族からの相談を請け負ったり、要請があれば、実習施設として、地域の学生を受け入れている。	地域の認知症高齢者のご家族からの相談を請け負ったり、要請があれば、実習施設として、地域の学生を受け入れている。		
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	2ヶ月に一回、運営推進会議を実施し、利用者状況や事業所の取り組みの報告をおこない、意見をいただいている。特に、災害対策や感染症についてのご意見をBCP(事業継続計画)作成の参考に活かした。	2ヶ月に一回、運営推進会議を実施し、利用者状況や事業所の取り組みの報告をおこない、意見をいただいている。感染対策で面会を制限した時期もあったが、ご家族の意見も考慮し、関係を途切れさせない対応をおこなっている。	会議の構成メンバーは地域、行政、家族、施設関係者などである。地域からは消防団の参加もある。最近では自然災害も多く消防団の協力は不可欠と考える施設の強い思いもある。会議の内容は広報誌に掲載し参加されなかった家族へも伝えている。また施設の玄関にも置いている。	

自己	外部	項 目	自己評価／ユニットA(かえで棟) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(あかり棟) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	運営推進会議や市主催のコミュニティーケア会議・ケアマネ連絡協議会等に参加し、行政や他事業所と意見・情報交換を行っている。	運営推進会議や市主催のコミュニティーケア会議・ケアマネ連絡協議会等に参加し、行政や他事業所と意見・情報交換を行っている。	市町村の担当者とは日頃から連絡を密にとり、何でも相談できる関係である。施設の空き情報なども伝えている。また施設の抱えている問題(例えば災害時の避難など)について相談し、助言、指導を受けている。	
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	身体拘束廃止に向けたマニュアルがあり、身体拘束防止委員会では、3ヶ月毎に検討をおこなっている。半年に1回2事業所合同での検討会議を開催し意見を出し合っている。3ヶ月1回のユニット会議でも現在、ベッド柵を使用している方の検討をおこない、拘束を解除する方法を考えている。	3か月に1回の身体拘束防止委員会の話し合いや社内研修・社外研修に参加し、身体拘束をしないケアの理解や取り組みを行っている。現在、転倒・骨折の恐れが高い利用者がおり、ベッド柵を使用している方がいるが、状況により、解除する予定である。	高齢者の権利擁護や身体拘束に関する勉強会を事業所の中で実施し、職員の共有意識を図っている。見守りの方法を徹底し、鍵をかけずに自由な暮らしを支援している。見守りにも限界があるため、人感センサーを導入している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	マニュアルを作成し、研修会では、グループワークや年に2回虐待の芽チェックリストを実施している。虐待防止委員会にて、各委員が集計した結果を職員へ回覧し、再度認識し、虐待に関する理解と防止に努めている。	事業所内の研修やグループワーク・アンケートをおこなったり、外部研修に参加し、虐待に関する理解と防止に向けた体制作りを行っている。虐待防止委員会で、これまで行ってきた活動に加え、注意喚起をしている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現在、成年後見人制度を利用されている方はいないが、過去に対象者がおり、成年後見制度に関する研修会を行い、パンフレットなど資料を読むなど、理解を深めている。	現在、1名の方が、成年後見人制度を利用されている。成年後見制度に関する情報やパンフレットなどで理解を深めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の終結、改定、解約などに関することは入居時に利用者や家族に説明し、理解や納得を得ている。その際、心配な点や疑問点を聞き説明を行い納得を得ている。	契約の終結、改定、解約などに関することは入居時に利用者や家族に説明し、理解や納得を得ている。その際、心配な点や疑問点を聞き説明を行い納得を得ている。		

自己	外部	項 目	自己評価／ユニットA(かえで棟) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(あかり棟) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	玄関ロビーに意見箱を設置しているが、面会の制限等もあり、意見箱への投函はほとんどなく、家族への連絡の際などに、意見・要望を聞く様にし、今後の運営に繋げている。また、本社より年1回、ご家族アンケートを実施しており、結果を参考にし、運営に反映させている。	主に、家族の面会時に意見・要望をお聞きし、対応するようにしている。また、年1回のご家族アンケートの結果を読み、気づきや要望を運営に生かしている。	家族から様々な要望や意見を頂いている。「コロナの施設内での罹患の状況の報告が欲しい」「機能訓練をしてほしい」「暑い日に冷房の中とはいえ冬のような装い？」などなど。出された意見や要望はミーティングで話し合いできるだけ反映させるよう努力している。また意見や要望などを気軽に伝えられる関係づくりに努力されている。	
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	毎月のスタッフ会議、研修、ユニット会議(6か月に1回)や日々業務の中で職員の意見を聞く機会がある。経営会議や運営会議に取り上げ、職員の意見や提案を運営や業務に反映させている。	日々の業務中やスタッフ会議、ユニット会議で職員の意見を聞き、意見や提案を運営や業務に反映させている。	毎月の職員会議には勤務者以外は全員出席となっている。1時間(勤務扱い)の中で多岐に渡った話し合いが行われている。出された意見や要望は経営会議で検討され、職場環境の整備に繋がっている。資格取得(初任者研修、喀痰吸引、ストーマ研修など)のための支援体制もある。	
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	資格等の有無以外に、勤務態度や出勤状況などを見て、年2回の評価をおこなっている。また、高年齢の職員には、体調や能力にあった業務を整備するなど安全な職場環境づくりに努めている。	年2回の職能要件チェックでの評価を、勤務態度や出勤状況などを見ておこなっている。また、体調や能力にあった業務や職場環境を整備し、働きがいのある職場づくりを心掛けている。		
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	社内研修や職員が希望する社外研修に参加をしてもらったり、外部講師を依頼しリモートでの研修参加を行っている。また、働きながら、資格取得できる研修への参加が出来るよう、勤務調整をし、認知症基礎研修や実務者研修の受講をしてもらっている。	社内研修はもちろん、職員個々に合わせた社外研修参加を行っている。また、働きながら、資格取得できる研修への参加が出来るよう、勤務調整をし、初任者研修・実務者研修の受講をもらっている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	グループホーム協会主催の研修に参加し同業者との交流、ネットワーク作りの勉強会等を通じ、当事業所で研修発表を行っている。いいものは取り入れることでよりよいサービスの向上に努めている。	グループホーム協会主催の研修に参加し同業者との交流、ネットワーク作りの勉強会等を通じ、当事業所で研修発表を行っている。いいものは取り入れることでよりよいサービスの向上に努めている。		

自己	外部	項 目	自己評価／ユニットA(かえで棟) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(あかり棟) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居前の面談や見学で、利用者様本人の困っていることや不安な点を伺い、ご家族、担当ケアマネジャーに情報をもらい、把握に努めている。認知症のため要望が言えない方には関わりながら安心できる環境づくりに努めている。	利用者本人はもちろん、家族や担当ケアマネジャーにも情報をもらい、本人が困っていること要望等の把握に努めている。認知症のため要望が言えない方には関わりながら安心できる環境づくりに努めている。		
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	家族や担当ケアマネジャーを交えてカンファレンスを行い、家族の意見や不安、疑問を聞く機会をもち信頼関係づくりに努めている。	家族や担当ケアマネジャーを交えてカンファレンスを行い、家族の意見や不安、疑問を聞く機会をもち信頼関係づくりに努めている。		
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	ご家族や担当ケアマネジャーより状況を聞き、その時点で必要なサービスを見極めている。サービス利用に不安な点があれば、入居1週間は見極め期間をもうけ、他のサービスの利用も考慮しながら利用していただくが、ほとんどの方は、そのまま入居を継続される。	ご家族や担当ケアマネジャーより状況を聞き、その時点で必要なサービスを見極めている。サービス利用に不安な点があれば、入居1週間は見極め期間をもうけ、他のサービスの利用も考慮しながら利用していただく。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	朝は自室や廊下の掃除機かけ、食器拭き、洗濯物干しや取り込み、洗濯たたみなどできる範囲で自分の仕事として行っておられ、暮らしを共にする者同士の関係が出来ている。	洗濯物たたみや食器拭きなど利用者の力を発揮できる環境を作り、職員や他の利用者との共同作業をおこない、特別扱いせず、暮らしを共にする関係が出来ている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	利用者の状況に変化があればすぐに連絡し、面会または通院の付き添いをお願いしている。必要なものを補充してもらったり、行事への参加や手伝いをお願いすることもある。職員とともに利用者を支える関係づくりに努めている。	利用者の状況を共有し、ご家族からもアドバイスや意見を頂いている。嗜好品なども持参してもらい、職員とともに利用者を支える関係づくりができています。		

自己	外部	項 目	自己評価／ユニットA(かえで棟) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(あかり棟) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居時、自宅で使用していた家具を持ってきてもらうなどしている。家族以外の方の面会や外出も随時受け付けているが、現在も面会制限をしており、短時間での面会となっているが、出来るだけ関係が途切れないように工夫をしている。	通常、家族や兄弟、友人の面会や外出など随時受け付けているが、現在も感染対策のため、短時間での面会となっている。そのほか、希望により電話での対応など関係が途切れないよう支援をしている。	入居時には利用者の馴染みの関係についての情報を集めるようにしている。その情報をもとに、関係を断ち切らないような支援を心掛けている。感染対策に留意し、盆や正月などの帰宅(外泊もある)も行っている。携帯電話持参の利用者も居られる。	
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	共同スペース(リビング)での会話が弾む様にテーブルの配置、ソファを置くなどしている。トラブル時は、職員が中に入り会話の橋渡しを行っている。	利用者同士の関係性を理解し、テーブルの配置や席順を考慮している。女性利用者はリビングで過ごしているが、男性は一人の時間が多くなりがちなので、職員が会話を持つようにしている。		
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	長期入院等で契約更新が出来ない場合、その後の生活のマネジメント等を外部に依頼するなどの支援を行い、相談は随時受け付けている。	長期入院等で契約更新が出来ない場合、その後の生活のマネジメント等を外部に依頼するなどの支援を行い、相談は随時受け付けている。		

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。	入居時の情報、本人、家族の思いや希望を聞き、意向に沿えるように努めている。希望を言えない方は生活歴などを考慮し、本人の立場に立って検討している。	利用者本人の生活歴、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、担当ケアマネ、家族や本人に聞き、情報を職員全員が把握している様にしている。	日々の関りの中で声をかけ、把握に努めている。「ジュースが飲みたい」、「新しい洋服が欲しい」などの利用者の気持ちを汲み、思いや意向のすべてに対応することは難しいが努力している。	
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	家族や担当ケアマネより、利用者本人の生活歴、生活環境、これまでのサービス利用の経過等を聞き、アセスメントを職員全員が把握できる様にしている。	利用者本人の生活歴、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、担当ケアマネ、家族や本人に聞き、情報を職員全員が把握できる様にしている。		

自己	外部	項 目	自己評価／ユニットA(かえで棟) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(あかり棟) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	利用者様の過ごし方を記録し、それを元に身体状況や残存機能、排泄リズム等の把握に努めている。また、こんな事ができたと、新しい発見などがある場合は記録に残し、申し送りノートを活用するなど、スタッフに浸透するようにしている。	利用者1人1人の過ごし方を記録し、それを元に身体状況や残存機能、排泄リズム等の把握に努めている。申し送りノートなどを活用し、日勤や夜勤など全スタッフが把握できるようにしている。		
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	本人の現状、思い、家族の意見等を参考に計画を作成し、かえで棟のユニット会議でスタッフ全員と話し合いを行っている。本人にとってより良い暮らしが出来る様に意見を出し合い、その人に合ったケアプランを作成している。	本人の現状、思い、家族の意見等を参考に計画を作成し、ユニット会議やサービス担当者会議で話し合いを行っている。利用者によっては、ご自分で意見を出せない方もいる為、日々の暮らしの中で、気付いた話などを介護計画に取り入れている。	サービス担当者会議は施設の関係者で行い、利用者や家族の意向は面会時になどに事前の聞き取りを書面にし残している。家族へのアンケートにケアプランの説明は受けたが話し合っていないとの回答があった。従来のサービス担当者会議の在り方を見直し、利用者、家族参加の会議にしたいと考えている。	
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	利用者の個別記録、ケアプランを毎日チェックし、1カ月ごとに評価をしている。ユニット会議でそれを元に話し合い、状況変化に合わせ、プランの見直し等に活かしている。	利用者の個別記録、ケアプランを毎日チェックし、1カ月ごとに評価をしている。ユニット会議でそれを元に話し合い、状況変化に合わせ、プランの見直し等に活かしている。		
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	通院介助や入退院時の対応(洗濯物や必要物品の準備など)をご家族が出来ない場合、代行したり、既存のサービス以外の支援も柔軟に対応している。	通院介助や入退院時の対応をご家族が出来ない場合、代行している。利用者の身体状況に応じ、福祉用具の提案等をおこない、その時に必要なサービスを取り入れている。		
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	以前は、地域のボランティア(お茶会・バイオリン演奏・コーラス・手芸など)の協力を得ていたが、現在は、実施できていない。今年から、地域の行事に参加できたので、今後はボランティア受け入れも可能と思われる。	地域のボランティア(お茶会・バイオリン演奏・コーラス・手芸など)受け入れを今後検討している。		

自己	外部	項 目	自己評価／ユニットA(かえで棟) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(あかり棟) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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 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	入居の際に、利用者やご家族の希 望を聞き、今までのかかりつけ病院 を継続したり、特にかかりつけがな い方や状況に応じて変更が必要な 場合は、当ホームの協力医療機関 へ通院援助し、医師との関係を築 き、適切な医療を受けられる援助を している。	利用者、家族の希望により、かかり つけ病院を継続して利用できるよう 通院援助しをしている。状況により、 当ホームの協力医療機関へ変更も 可能である。	定期の病院受診は 状態を把握し ている施設の職員が付き添ってい る。体調や些細な変化を正しく医師 に伝えることで、早期発見、早期対 応に繋げている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた 情報や気づきを、職場内の看護職員や訪 問看護師等に伝えて相談し、個々の利用 者が適切な受診や看護を受けられるよう に支援している	毎日バイタル測定を行い、その他に も常に状態の観察を行うことで、異 変に気づき、事業所の看護職員や かかりつけ病院の看護師に報告を 行っている。必要に応じ、応急処置 や受診をし、早期対応をしている。	毎日バイタル測定を行い、その他に も常に状態の観察を行うことで、異 変に気づき、事業所の看護職員や かかりつけ病院の看護師に報告を 行っている。必要に応じ、応急処置 や受診をし、早期対応をしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できる ように、また、できるだけ早期に退院できる ように、病院関係者との情報交換や相談 に努めている。又は、そうした場合に備え て病院関係者との関係づくりを行っている。	入院の際は、利用者情報(特に認知 症状による問題点)を詳しく説明し、 入院中も適切な対応をしてもらえる よう連携を取っている。また、回復具 合を見て、出来るだけ元の生活に戻 れるよう働きかけを行っている。	入院の際は、利用者情報(特に認知 症状による問題点)を詳しく説明し、 入院中も適切な対応をしてもらえる よう連携を取っている。また、回復具 合を見て、出来るだけ元の生活に戻 れるよう働きかけを行っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方につい て、早い段階から本人・家族等と話し合 いを行い、事業所です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	重度化やターミナルケアの方針や 指針・同意書を作成しており、本人・ ご家族へ説明をしている。身体の状態 に応じ、重度・終末期の意向を確認 しながら、協力医療機関と連携 し、チームケアを行っている。	重度化やターミナルケアの方針や 指針・同意書を作成しており、本人・ ご家族へ説明をしている。身体の状態 に応じ、重度・終末期の意向を確認 しながら、協力医療機関と連携 し、チームケアを行っている。	本人や家族の意向を踏まえ、医師、 職員が連携をとり、安心して納得し た最期を迎えられるように、随時意 思確認しながら取り組んでいる。今 年度も2人の看取りを行った。	

自己	外部	項 目	自己評価／ユニットA(かえで棟) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(あかり棟) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	急変時の対応や事故発生時の動きをマニュアル化し、研修会で、心肺蘇生やAEDの取り扱い法、ハイムリック法(気道異物除去)などの救急対応の実践を行っている。	急変時の対応や事故発生時の動きをマニュアル化し、研修会で、心肺蘇生やAEDの取り扱い法、ハイムリック法(気道異物除去)などの救急対応の実践を行っている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	毎年2回の避難・通報訓練をおこなっている。地域の消防団や民生委員・区長にも訓練に参加してもらい、連携に努めている。ここ数年、大雨時、道路が通行止めになるなど、水害の危険があり、利用者の安全を守るため、ライフジャケットの購入、地域の方々との災害時の話し合いをおこなった。又、系列施設へ実際に避難を行い、どのくらい時間がかかるかなどの訓練を行う予定である。	毎年2回の避難・通報訓練をおこなっている。地域の消防団や民生委員・区長にも訓練に参加してもらい、連携に努めている。ここ数年、大雨時、道路が通行止めになるなど、水害の危険があり、利用者の安全を守るため、ライフジャケットの購入、地域の方々との災害時の話し合いをおこなった。又、系列施設へ実際に避難を行い、どのくらい時間がかかるかなどの訓練を行う予定である。	年2回の火災訓練に加え、今年は水害訓練も実施する。地区の消防団からも協力の了承を得ている。BCP(事業継続計画)を策定し、全職員周知している。また、いつでも閲覧できるように事務所に置いている。数年前(水害)の経験を活かし、慌てず確実な避難誘導ができるように備えたいと管理者は考えている。災害時の電源確保のために太陽光自家発電の設備がある。	

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	日ごろから、職員同士で気づいたことがあったら、注意しあうようにし、利用者1人1人の個性や人格を尊重し、プライドを傷つけない対応や言葉かけに気を付けている。毎年、接遇の勉強会を行い、職員の意識付けをしている。	個性や人格を尊重し、プライドを傷つけたり、プライバシーを損ねないような対応に気を付けている。特に、排泄時の言葉かけやスタッフ同士のやり取りを注意するようにしている。また、毎年、接遇の勉強会を行い、職員の意識付けをしている。	接遇の研修は毎年(令和6年は5月)実施されている。また毎月の会議の中で振り返りの機会を設け、具体的内容をあげ、確認しあっている。利用者の呼び名については入居時に本人家族に確認している。教師歴のある人には先生と呼ぶこともある。	
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	日々の生活の中で、要望や思いを言えるように働きかけている。本人の意思が表出しやすいよう、職員が決めず、おやつや飲み物を選んでもらうなど、自己決定する場面を増やすようにしている。	日々の生活の中で、要望や思いを言えるように働きかけている。本人の意思が表出しやすいよう、職員が決めず、おやつや飲み物を選んでもらうなど、自己決定する場面を増やすようにしている。		

自己	外部	項 目	自己評価／ユニットA(かえで棟) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(あかり棟) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	日常生活の基本的な流れはあるが、それにとらわれず、利用者の希望や特性に合わせた過ごし方ができるよう援助している。食事の時間もその方の要望で、ずらしたり、居室で休みたいと希望されれば、休んでもらう等柔軟に対応できている。	日常生活の基本的な流れはあるが、それにとらわれず、利用者の希望や特性に合わせた過ごし方ができるよう援助したい。食事の時間や場所も、その方の要望で、ずらしたり、自室で召し上がるなど柔軟に対応している。		
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	髪型や服装などの好みを言える方は、その人らしい身だしなみができる。また、女性の方は、マニキュアを施し、楽しんでもらっている。	髪型や服装などの好みを言える方は、その人らしい身だしなみができる。また、女性の方は、マニキュアを施し、楽しんでもらっている。男性は、ひげそりを準備し、身だしなみを整える援助をしている。		
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	日々の中で食事の好みや食べたいものを聞き、また、給食会議でも意向を取り入れるようにしている。利用者様の能力に応じ、食事の準備から後片付けまでを可能な限り、職員と一緒にこない、食事を楽しむ工夫をしている。	野菜の皮むきや食器拭きなどを可能な限り、職員とおこない、利用者は一方的に与えられる側ではなく、一緒に食事を楽しめるように努めている。しかし、身体的に重度な方もあり、片付けなどではできないが、食事の好み等をお聞きし、楽しんでいただく工夫はしている。	給食委員会がある。利用者の意見を持ち寄り、できるだけ希望に添った食事が提供できる様に配慮している。栄養のバランスはもちろん季節の食材を多く使い主婦目線での献立となっている。敬老祝賀会では押し寿司が提供された。	
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	献立は同じだが、その方の状態により量を8割にしたり、塩分を控えたり、ご飯の量も測って出している。また、提供する食事がどうしても食べることができない場合は、別メニューにし、少しでも食べてもらえるように柔軟に対応している。	利用者の身体状況に応じて、量や形状(ミキサー食・きざみ・お粥など)を工夫し、水分量も調節している。介助が必要であれば、援助し、栄養状態のバランスをとっている。		
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、口腔ケアをおこない、清潔保持と誤嚥性肺炎予防に努めている。ご自分でできない方は、入れ歯の手入れなど、介助を行っている。口腔ケアセットは、消毒し、清潔保持に努めている。	毎食後、口腔ケアをおこない、清潔保持と誤嚥性肺炎予防に努めている。ご自分でできない方は、入れ歯の手入れなど、介助を行っている。口腔ケアセットは、消毒し、清潔保持に努めている。		

自己	外部	項 目	自己評価／ユニットA(かえで棟) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(あかり棟) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者個別の排泄パターンの把握をするため、記録を取り分析している。誘導や介助をおこない、失禁を減らし、必要以上にオムツを使わない自立した排泄を支援している。	利用者個別の排泄パターンの把握をするため、記録を取り分析している。誘導や介助をおこない、失禁を減らし、必要以上にオムツを使わない自立した排泄を支援している。	紙パンツから布パンツと尿取りパットへ、また、尿取りパットの枚数を減らせたなど自立支援に繋がったケースがある。紙おむつの費用負担を少しでも減らしたいとの職員の思いもある。誘導の声掛けもあからさまにするのではなく、さりげなく支援されている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便の有無の把握や排便間隔を分析し、水分や運動、食物繊維の多い食事や乳製品などを取り入れ、排便を促している。改善が見られない時は、医師に相談し、その方にあった便秘薬を調整し、排便のコントロールが来ている。	排便チェック表を作成し、有無の把握や排便間隔の把握をしている。水分や運動、食物繊維の多い食事や乳製品などを取り入れ、排便を促している。改善が見られないときは、便秘薬で調整をしている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	基本的に毎日入浴を実施し、体調や利用者の希望に沿って入浴をしている。入浴をされない日は、清拭や更衣をおこない、清潔保持に努めている。	基本的に毎日入浴を実施し、体調や利用者の希望に沿って入浴をしている。入浴をされない日は、清拭や更衣をおこない、清潔保持に努めている。	昼食後から夕食前までが入浴時間である。毎日入浴の利用者も居られる。多くの利用者は週2～3回である。水素風呂の設備がある。皮膚トラブルには効果があると職員は感じている。入浴中にヒーリングミュージック(癒しの音楽)が流れる機能もある。	
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	それぞれ自由に自室で休息をとってもらっている。自室以外にも、リビングのソファでくつろがれたり、利用者が安心できる場所で休んでもらうことで、安眠と休息がとれている。	それぞれ自由に自室で休息をとってもらっている。自室以外にも、リビングのソファでくつろがれたり、利用者が安心できる場所で休んでもらうことで、安眠と休息がとれている。		
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	薬の内容や容量などを処方一覧で確認し、把握に努めている。利用者個別の医療ノートを準備し、受診した際に、受診内容・処方内容を記入し、職員間で情報を共有している。処方が変更になった際は、状態変化に注意している。	薬の内容や容量などを処方一覧で確認し、把握に努めている。利用者個別の医療ノートを準備し、受診した際に、受診内容・処方内容を記入し、職員間で情報を共有している。処方が変更になった際は、状態変化に注意している。		

自己	外部	項 目	自己評価／ユニットA(かえで棟) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(あかり棟) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	以前の趣味や生活歴を把握し、現在の身体状況や認知症状を照らし合わせ、現在のレベルに合った楽しみ(ぬり絵・手芸・カラオケなど)や役割(掃除や洗濯物たたみなど)を持ってもらい、実施したら、チャレンジ表にシールを貼るようにし、自信につなげている。	以前の趣味や生活歴を把握し、現在の身体状況や認知症状と照らし合わせ、現在の状況にあった楽しみ事(将棋・編み物など)や役割(掃除や洗濯物畳みなど)を持ってもらい、自信につなげている。		
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	毎月10日を外食の日と決めていたが、コロナ禍以降、実施できていない。しかし、今回、地域の夏祭りに参加でき、ひょっとこ踊りや日本舞踊などの出し物を観覧することができた。今後は、こういった機会が増えるよう、ご家族や地域にも協力してもらい外出支援を増やしたい。	コロナ禍以降、外出の機会が極端に減ったが、時期や感染状況をみて、ご家族と外食をされた方もいた。また、地域の夏祭りに参加し、出し物をみたり、かき氷を召し上がられたりし、外出支援ができた。	自粛していた外出支援を少しずつ増やしている。病院帰り寄り道(買い物など)することもある。天気の悪い日は、窓から見える地元の山並みの緑を眺めている。	
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	希望があったり、お金を持っていないと落ち着かれない場合、所持してもらっている。あとは、ホームで預かり、移動販売やドライブの際に、自ら支払いが出来る様に支援している。	利用者の管理能力を見ながら、お金を所持してもらっているが、現在はいらっしゃらない。施設にて、お小遣いをお預かりし、必要時に使用してもらっている。		
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	電話は共有スペース(リビング)にあり、自由に使用できるようにしている。電話の取り次ぎや書いた手紙を発送したりをお手伝いし、家族や知人とのつながりを支援している。	電話は共有スペース(リビング)にあり、自由に使用できるようにしている。電話の取り次ぎや書いた手紙を発送したりをお手伝いし、家族や知人とのつながりを支援している。		

自己	外部	項 目	自己評価／ユニットA(かえで棟) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(あかり棟) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	リビングなど共有スペースには、利用者様の目線で季節感のある飾りやソファ、テーブルを配置し、安心できる環境作りを心がけている。室温調節や明るさの調節にも気を配り、快適に過ごしてもらうよう注意している。	リビングや台所など共有スペースには、季節感のある飾りやソファ、テーブルを置き、生活感のある安心できる環境作りを心がけている。室温調節や明るさの調節にも気を配り、快適に過ごしてもらうよう注意している。	利用者、職員が多くの時間を過ごす食堂を兼ねたロビーは台所と繋がっており、調理する様子が見え、煮物や揚げ物の匂いが流れてくる。家具(ソファなど)の位置については利用者の動きを考慮し、心地よい環境づくりを心掛けている。また部屋の片隅に置かれているベッドは、人の気配が感じられる空間の中で一人になれるちょっとしたスペースとなっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共有スペースでは、テーブルやソファの配置に気を付け、過ごしやすい空間づくりに努めている。リビングの一角に個別スペースを設け、気の合う方同士の居場所の工夫をしている。	共有スペースでは、テーブルの配置などに気を付け、気が合う利用者様同士が会話できるように配置している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居に際し、出来るだけ使い慣れた物を持参してもらい、ホームでの生活に一日でも早く慣れてもらうようにしている。しかし、心身状況や認知症状により、使い慣れたもので不備があれば、適したものを配置する。	入居に際し、出来るだけ使い慣れた物を持参してもらい、ホームでの生活に一日でも早く慣れてもらうようにしている。しかし、心身状況や認知症状により、使い慣れたもので不備があれば、適したものを配置する。	居室はフローリングと畳の2タイプがあり入り口は引き戸である。持ち込む品物については火気等の危険物以外としている。使い慣れたテーブルや椅子など、またお位牌などを持ち込まれている。壁や家具の上には家族の写真が置かれている。持ち込みのない利用者については、家族や利用者とは相談しながら、施設にあるものを活用することもある。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	自室やトイレなど分かりやすいように明記し、段差は手すりを配置、通路は障害物になるような物を置かないように配慮し、安全に自立した生活が出来るように対応している。	自室やトイレなど分かりやすいように明記し、段差は手すりを配置、通路は障害物になるような物を置かないように配慮し、安全に自立した生活が出来るように対応している。		

V. サービスの成果に関する項目(目標指標項目)アウトカム項目))(事業所記入)				
※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します				
項 目		取 り 組 み の 成 果		
		ユニットA	ユニットB	
		↓ 該当するものに○印をつけてください		
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目:23,24,25)	○	○	1. ほぼ全ての利用者の
				2. 利用者の2/3くらいの
				3. 利用者の1/3くらいの
				4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員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
				2. 数日に1回程度ある
				3. たまにある
				4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目:38)	○	○	1. ほぼ全ての利用者が
				2. 利用者の2/3くらいが
				3. 利用者の1/3くらいが
				4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目:36,37)	○	○	1. ほぼ全ての利用者が
				2. 利用者の2/3くらいが
				3. 利用者の1/3くらいが
				4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目:49)			1. ほぼ全ての利用者が
				2. 利用者の2/3くらいが
		○	○	3. 利用者の1/3くらいが
				4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目:30,31)	○	○	1. ほぼ全ての利用者が
				2. 利用者の2/3くらいが
				3. 利用者の1/3くらいが
				4. ほとんどいない

項 目		取 り 組 み の 成 果		
		ユニットA	ユニットB	
		↓ 該当するものに○印をつけてください		
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目:28)	○	○	1. ほぼ全ての利用者が
				2. 利用者の2/3くらいが
				3. 利用者の1/3くらいが
				4. ほとんどいない
63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目:9,10,19)	○	○	1. ほぼ全ての家族と
				2. 家族の2/3くらいと
				3. 家族の1/3くらいと
				4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目:2,20)			1. ほぼ毎日のように
				2. 数日に1回程度ある
		○	○	3. たまに
				4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目:4)	○	○	1. 大いに増えている
				2. 少しずつ増えている
				3. あまり増えていない
				4. 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目:11,12)	○	○	1. ほぼ全ての職員が
				2. 職員の2/3くらいが
				3. 職員の1/3くらいが
				4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	○	1. ほぼ全ての利用者が
				2. 利用者の2/3くらいが
				3. 利用者の1/3くらいが
				4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	○	1. ほぼ全ての家族等が
				2. 家族等の2/3くらいが
				3. 家族等の1/3くらいが
				4. ほとんどいない